

CONCLUSION GÉNÉRALE SUR LES ENQUÊTES CONCERNANT LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE STE-JUSTINE

Février 2016

Document adopté à la 365^e séance du Comité des enquêtes,
tenue le 18 décembre 2015 ainsi que les 14 et 15 janvier 2016

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. Moretti', written in a cursive style.

Pierre Moretti, avocat
Secrétaire de la séance

CONCLUSION GÉNÉRALE – CHU STE-JUSTINE

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a pour mission de veiller au respect des principes énoncés dans la Charte des droits et libertés de la personne du Québec ainsi qu'à la protection de l'intérêt de l'enfant et au respect des droits qui lui sont reconnus par la *Loi sur la protection de la jeunesse* (ci-après « LPJ ») et par la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents* (ci-après « LSJPA »).

La Commission est notamment chargée de faire enquête sur toutes situations pour lesquelles elle a des raisons de croire que les droits d'un enfant ou d'un groupe d'enfants ont été lésés, tel que le prévoit l'article 23 b) de la LPJ :

23. La Commission exerce les responsabilités suivantes :

[...]

b) sur demande ou de sa propre initiative, elle enquête sur toute situation où elle a raison de croire que les droits d'un enfant ou d'un groupe d'enfants ont été lésés par des personnes, des établissements ou des organismes, à moins que le tribunal n'en soit déjà saisi;

[...]

Il importe de préciser que les enquêtes de la Commission portent sur la situation d'un enfant ou d'un groupe d'enfants dont la sécurité ou le développement est ou peut être considéré comme compromis (art. 2 LPJ) et elles peuvent mettre en cause une personne, un organisme ou un établissement à qui la LPJ confie des responsabilités envers l'enfant et ses parents (art 2.3 LPJ).

Dans ses décisions, la Commission ne se prononce que sur le respect des droits de l'enfant, tels qu'ils sont reconnus par la LPJ. Les recommandations qu'elle fait s'adressent essentiellement aux personnes, organismes ou établissements visés par la LPJ. Ainsi, la Commission ne se substitue d'aucune manière à d'autres organismes de contrôle dont les rôles et les missions diffèrent de la sienne, et qui sont habilités par leurs propres lois constitutives à recevoir, analyser ou enquêter sur toute plainte, y compris celles découlant des mêmes situations sur lesquelles la Commission a fait enquête.

Dans le présent document, la Commission expose les constatations, les conclusions et les recommandations générales découlant des 13 enquêtes individuelles qu'elle a menées dans la situation de 13 enfants ayant reçu des services de la part de la clinique sociojuridique du Centre hospitalier universitaire Ste-Justine (ci-après « CHU Ste-Justine ») dans le cadre de l'application de la LPJ. Des conclusions d'enquête individuelles, propres à la situation de chacun des enfants, ont été adoptées et communiquées sous le sceau de la confidentialité aux parties concernées.

A. ENQUÊTE DE LA COMMISSION

Disposant d'informations lui laissant croire que les droits d'un groupe d'enfants ayant reçu des services de la part de la clinique sociojuridique (ci-après « CSJ ») du CHU Sainte-Justine pouvaient être lésés, la Commission a entrepris de mener une enquête de sa propre initiative dans chacune des situations des enfants qui lui avaient été rapportées. Ces enquêtes visaient à déterminer si les droits de ces enfants reconnus par les articles 2.3, 2.4, 3, 6 et 8 de la LPJ ont été lésés. Celles-ci mettaient en cause des professionnels de la CSJ ainsi que plusieurs directeurs de la protection de la jeunesse (ci-après « DPJ »).

Le 5 février 2014, la Commission a informé les mis en cause de la tenue de ces enquêtes de sa propre initiative dans la situation de 13 enfants, précisant pour chacune les faits qui lui avaient été rapportés.

Les questions soulevées par les enquêtes étaient les suivantes :

1. Est-ce que les médecins mis en cause ont contrevenu, par leurs actions, verbalisations et modalités d'intervention, aux droits de l'enfant prévus dans la LPJ ?
2. Est-ce que le CHU Ste-Justine a pris les moyens pour suivre, ajuster et superviser les pratiques cliniques et administratives de la CSJ ?
3. Est-ce que le CHU Ste-Justine a mis en place les mesures requises pour corriger la situation, le cas échéant, suite à leur connaissance des situations dénoncées par les parents ?
4. Est-ce que les DPJ concernés ont réalisé leur propre enquête psychosociale, selon les normes et pratiques reconnues en cette matière, suite au signalement reçu ou dans le cadre de leur implication dans le dossier de l'enfant?

Dans le cadre de son enquête, la Commission a rencontré plus de 70 personnes dont:

- les parents des enfants et certains membres des familles.
- plusieurs médecins du CHU Ste-Justine ainsi que certains membres de la direction de cet établissement,
- des infirmières et travailleuses sociales du CHU Ste-Justine,
- les DPJ concernés et plusieurs intervenants sociaux impliqués dans le traitement des dossiers, et
- une conseillère juridique du Collège des médecins.

La Commission a également examiné les dossiers des enfants du CHU Ste-Justine et des différents CISSS/CIUSSS. Elle a aussi pris connaissance des ordonnances rendues par la Cour du Québec, Chambre de la jeunesse concernant ces enfants.

Chaque parent, DPJ, médecin ainsi que le CHU Ste-Justine a reçu copie de l'exposé factuel qui le concerne. La Commission a invité ces personnes à lui communiquer leurs commentaires relativement au contenu des exposés factuels les concernant. Ces commentaires ont été soumis à l'attention des membres du comité des enquêtes.

Au cours de trois séances qui se sont tenues le 18 décembre 2015 ainsi que les 14 et 15 janvier 2016, le comité des enquêtes a procédé à l'analyse des exposés factuels, de l'ensemble de la documentation qui lui a été soumise ainsi que des commentaires soumis par les mis en cause.

Le comité des enquêtes a conclu à huit lésions de droits dans six des 13 dossiers. Il a adopté la présente conclusion générale d'enquête qui rassemble des constatations et des recommandations communes à plusieurs des dossiers étudiés. Des conclusions d'enquête individuelles, propres à la situation de chacun des enfants, ont aussi été adoptées.

B. RECOMMANDATIONS RELATIVES À L'APPLICATION DE LA LPJ ET DE CERTAINS PROTOCOLES

À la suite de son enquête, la Commission est en mesure de faire des constatations ainsi que de formuler des recommandations générales concernant le respect des droits des enfants reconnus par la LPJ.

a. Application de la LPJ

Le premier groupe de constatations et de recommandations générales concerne le respect par les établissements mis en cause de certains articles de la LPJ, de protocoles et des standards de pratique établis dans le domaine de la protection de la jeunesse.

i. Article 39 de la LPJ

L'article 39 de la LPJ traite notamment de l'obligation des professionnels de signaler la situation d'un enfant dont la sécurité ou le développement peut être considéré comme compromis :

39. Tout professionnel qui, par la nature même de sa profession, prodigue des soins ou toute autre forme d'assistance à des enfants et qui, dans l'exercice de sa profession, a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens de l'article 38 ou au sens de l'article 38.1, est tenu de signaler sans délai la situation au directeur; la même obligation incombe à tout employé d'un établissement, à tout enseignant, à toute personne œuvrant dans un milieu de garde ou à tout policier qui, dans l'exercice de ses fonctions, a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens de ces dispositions.

[...]

L'enquête de la Commission permet de conclure que, dans tous les dossiers étudiés, les professionnels concernés étaient tout à fait justifiés d'effectuer un signalement, car ils ont constaté que les enfants présentaient des blessures réelles et que d'autres éléments les amenaient à avoir des «motifs raisonnables de croire» à une possible maltraitance. Ainsi, dans ces dossiers, les professionnels étaient justifiés de signaler ces situations au DPJ.

À ce sujet, la Commission ne peut que se réjouir de cet exercice rigoureux par les professionnels de la santé qui ont signalé la situation des enfants au DPJ afin d'assurer ainsi leur protection.

Par contre, dans trois des dossiers étudiés, la Commission s'interroge sur le moment où ce signalement a été effectué. À cet égard, le législateur a bien spécifié à l'article 39 de la LPJ que le professionnel est tenu de signaler « sans délai » la situation au DPJ, c'est-à-dire dès qu'il a des motifs raisonnables de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant peut être compromis.

La Commission a noté dans ces dossiers qu'un délai de quelques jours s'était écoulé entre le constat des blessures, le soupçon de maltraitance et le signalement au DPJ. Pendant cette période, le personnel de la CSJ a amorcé lui-même l'évaluation du signalement en posant des questions aux parents et a tenté de confirmer la maltraitance. Dans ces situations, certains enfants ont subi de nombreux examens dont certains ne servaient qu'à confirmer les soupçons de maltraitance. De plus, les parents n'ont pas eu l'occasion de consentir aux examens en question. Enfin, ces délais ont créé auprès des parents une confusion entre le rôle des médecins traitants et celui des experts de la clinique sociojuridique du CHU Ste-Justine.

La Commission rappelle qu'en vertu de l'article 32 de la LPJ, la responsabilité exclusive de recevoir, de traiter et d'évaluer les signalements reçus incombe au DPJ.

La Commission estime que dans ces cas, le personnel du CHU Ste-Justine a outrepassé son rôle et empêché le DPJ de jouer le sien.

Également, le retard à signaler la situation des enfants a entraîné, dans certains cas, la lésion des droits qui leur sont reconnus par les articles 2.3 b) et 2.4 de la LPJ. Ces articles se lisent comme suit :

2.3. Toute intervention auprès d'un enfant et de ses parents en vertu de la présente loi doit:

[...]

b) privilégier, lorsque les circonstances sont appropriées, les moyens qui permettent à l'enfant et à ses parents de participer activement à la prise de décision et au choix des mesures qui les concernent.

[...]

2.4. *Les personnes à qui la présente loi confie des responsabilités envers l'enfant ainsi que celles appelées à prendre des décisions à son sujet en vertu de cette loi tiennent compte, lors de leurs interventions, de la nécessité:*

1° de traiter l'enfant et ses parents avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de leur dignité et de leur autonomie;

2° de s'assurer que les informations et les explications qui doivent être données à l'enfant dans le cadre de la présente loi doivent l'être en des termes adaptés à son âge et à sa compréhension;

3° de s'assurer que les parents ont compris les informations et les explications qui doivent leur être données dans le cadre de la présente loi;

4° de permettre à l'enfant et à ses parents de faire entendre leurs points de vue, d'exprimer leurs préoccupations et d'être écoutés au moment approprié de l'intervention;

5° de favoriser des mesures auprès de l'enfant et de ses parents en prenant en considération qu'il faut agir avec diligence pour assurer la protection de l'enfant, compte tenu que la notion de temps chez l'enfant est différente de celle des adultes, ainsi qu'en prenant en considération les facteurs suivants:

- a) la proximité de la ressource choisie;*
- b) les caractéristiques des communautés culturelles;*
- c) les caractéristiques des communautés autochtones.*

En conséquence,

La Commission RECOMMANDE au **CHU Ste-Justine**:

- DE S'ASSURER que son personnel soit informé, de façon continue, des responsabilités qui lui incombent en vertu de l'article 39 de la LPJ;
- D'INFORMER la Commission, **au plus tard le 20 mai 2016**, des mesures prises pour se conformer à la présente recommandation.

En conséquence,

La Commission RECOMMANDE également au **Ministère de la Santé et des Services sociaux**:

- DE DEMANDER aux directions des nouveaux établissements CISSS-CIUSSS de s'assurer, de façon continue, que leur personnel soit informé de leurs responsabilités en vertu de l'article 39 de la LPJ;
- D'INFORMER la Commission, **au plus tard le 20 mai 2016**, des moyens mis en place pour respecter la précédente recommandation;

ii. Article 32 de la LPJ

L'article 32 de la LPJ énonce notamment ce qui suit :

32. *Le directeur et les membres de son personnel qu'il autorise à cette fin exercent, en exclusivité, les responsabilités suivantes:*

a) recevoir le signalement, procéder à une analyse sommaire de celui-ci et décider s'il doit être retenu pour évaluation;

b) procéder à l'évaluation de la situation et des conditions de vie de l'enfant et décider si sa sécurité ou son développement est compromis;

c) décider de l'orientation d'un enfant;

[...]

e) mettre fin à l'intervention si la sécurité ou le développement d'un enfant n'est pas ou n'est plus compromis;

Il découle de la lecture de cet article que l'évaluation des signalements est une responsabilité exclusive du DPJ. En outre, le *Code des professions* en fait un acte réservé¹. Il en est ainsi, car l'expertise nécessaire afin d'évaluer des signalements dans le respect des différents droits et

¹ L.R.Q., ch. C-26, art. 37.1, par. 1.1.1 b) et par.1.3.2 b).

des obligations prévus à la LPJ appartient au DPJ qui possède également les pouvoirs nécessaires à ses fonctions.

L'enquête de la Commission a permis de constater que dans un certain nombre de dossiers, le DPJ a effectué sa propre enquête d'évaluation du signalement. Pour ce faire, le DPJ a rencontré ou interrogé plusieurs personnes, a sollicité diverses expertises et a consulté de nombreux documents.

Toutefois, dans la moitié des dossiers étudiés, le DPJ ne s'est fié qu'aux informations obtenues de la CSJ pour effectuer l'évaluation du signalement, laissant ainsi à un tiers l'exercice d'une responsabilité que l'article 32 de la LPJ lui confie en exclusivité. Dans ces dossiers, le DPJ n'a examiné qu'une seule possibilité pour expliquer l'origine des blessures de l'enfant, soit la maltraitance, laissant aux parents le fardeau, qui n'est pas le leur, de prouver l'existence d'autres causes possibles. Ce faisant, il a lésé les droits de certains enfants. Par exemple, certains enfants ont été privés de contacts quotidiens avec leurs parents. Or dans le tiers des dossiers étudiés, le tribunal a rejeté les requêtes du DPJ qui demandait de déclarer la situation d'un enfant compromise, alors que dans d'autres dossiers, le tribunal n'a prononcé la compromission que sur un motif de négligence plutôt que d'abus physique.

De plus, l'enquête de la Commission a révélé que des enfants ont subi des tests médicaux sans le consentement des parents ou même malgré le refus de ces derniers, et ce, à l'encontre des principes du *Code civil du Québec* (art. 14 et 18 CCQ).

En conséquence,

La Commission RECOMMANDE aux **DPJ concernés** :

- DE PRENDRE des mesures pour que, de façon continue, les membres de son personnel responsable de l'évaluation des signalements s'assurent d'effectuer leur propre évaluation conformément à l'obligation qui leur est impartie par l'article 32 de la LPJ et selon les standards prévus notamment au *Manuel de référence*;
- D'INFORMER la Commission, **au plus tard le 20 mai 2016**, des mesures prises pour se conformer à la présente recommandation.

La Commission RECOMMANDE également au Ministère de la Santé et des Services sociaux:

- DE RAPPELER à tous les DPJ qu'ils ont la responsabilité exclusive d'effectuer l'évaluation des signalements conformément aux dispositions de l'article 32 de la LPJ et selon les standards prévus notamment au *Manuel de référence*;
- D'INFORMER la Commission, **au plus tard le 20 mai 2016**, des mesures prises pour se conformer à la présente recommandation.

Les DPJ étant maintenant intégrés dans la plupart des nouvelles structures CISSS-CIUSSS, la Commission s'attend à ce que les DPJ participent à la formation du personnel du CISSS/CIUSSS, notamment en ce qui a trait au respect des articles 32 et 39 de la LPJ.

b. Protocoles de collaboration

i. Entente multisectorielle

En 2001, le Québec s'est doté d'un protocole de concertation interministériel intitulé Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique (ci-après « Entente multisectorielle »). Ce protocole permet ainsi aux différents acteurs intervenant auprès des enfants visés par l'entente, de leurs parents ainsi que des abuseurs potentiels, de coordonner leurs interventions, de se transmettre des informations pertinentes, tout en agissant selon leurs responsabilités et mandats respectifs. Ce protocole prévoit le moment où il doit commencer à s'appliquer, de même que les modalités de coordination des actions de tous les acteurs impliqués par le DPJ.

L'enquête de la Commission a révélé que dans la presque totalité des dossiers, l'Entente multisectorielle a été appliquée rapidement et selon la procédure établie.

Toutefois, la Commission a constaté dans quelques dossiers que le DPJ n'a pas assumé son rôle de coordonnateur et de responsable du développement de la stratégie commune d'intervention. Ainsi, des rencontres n'ont pas été coordonnées et se sont parfois multipliées. Dans certains cas, les rôles et les responsabilités des partenaires de l'entente n'ont pas été présentés ni expliqués aux parents. Ces divers manquements ont suscité une certaine confusion chez ces derniers.

Par ailleurs, la Commission a pu observer que plusieurs rencontres DPJ - policiers – parents se sont déroulées dans des unités de soins du CHU-Ste-Justine ne permettant pas d’assurer le plein respect des règles de confidentialité dont doivent bénéficier les enfants et leurs parents en vertu de la LPJ. Ces rencontres devraient se tenir dans des locaux plus appropriés à la tenue d’interrogatoires policiers que les unités de soins. D’ailleurs le Protocole de 2013 entre le CHU Ste-Justine et le CJM-IU relativement aux « rencontres et interventions des policiers et des intervenants sociaux de la DPJ lors des évaluations d’enfants ou adolescents hospitalisés et en situation de maltraitance » prévoit les modalités d’interventions des policiers à l’hôpital. La Commission estime que ce protocole devrait être respecté.

En conséquence,

La Commission RECOMMANDE aux **DPJ concernés**, lorsque l’Entente multisectorielle est mise en application :

- D’EN ASSURER la coordination;
- D’ÉTABLIR une stratégie commune d’intervention, et;
- D’INFORMER la Commission, **au plus tard le 20 mai 2016**, des mesures prises pour se conformer à la présente recommandation.

La Commission RECOMMANDE également au Ministère de la Santé et des Services sociaux:

- DE RAPPELER à l’ensemble des DPJ du Québec que lors de l’application de l’Entente multisectorielle, ils sont responsables d’en assurer la coordination et d’établir une stratégie commune d’intervention;
- DE RAPPELER aux DPJ l’importance de respecter la vocation des milieux choisis pour rencontrer les enfants et leurs parents et de respecter la confidentialité des personnes et des échanges effectués;
- D’INFORMER la Commission, **au plus tard le 20 mai 2016**, des mesures prises pour se conformer à la présente recommandation.

i. Protocole de collaboration du 27 juillet 2015

Au cours de son enquête, la Commission a pris connaissance du Protocole de collaboration – Dans les situations d’abus physiques, sexuels et de négligence grave chez les 0-17 ans CHU Ste-Justine et DPJ Montréal et Montérégie, daté du 27 juillet 2015, permettant d’établir des modalités de concertation entre le CHU Ste-Justine et les DPJ concernés.

Ce protocole vise à :

- préciser la procédure d’intervention, les rôles et les responsabilités de chaque partenaire en tenant compte des divers types de situations;
- préciser les modalités de communication et de transmission d’informations permises par les lois;
- déterminer les conditions d’application du protocole de collaboration.

La Commission salue cette initiative qui a pour but de clarifier les rôles et les responsabilités de tous les acteurs impliqués dans des situations où existent des soupçons de maltraitance d’enfants donnant lieu à un signalement.

En conséquence,

La Commission PROPOSE au **CHU Ste-Justine**:

- D’ÉVALUER la pertinence d’intégrer d’autres acteurs pouvant être impliqués dans des situations similaires;
- DE DONNER SUITE à la demande de la DPJ de Batshaw de joindre le *Protocole de collaboration – Dans les situations d’abus physiques, sexuels et de négligence grave chez les 0-17 ans CHU Ste-Justine et DPJ Montréal et Montérégie*.

La Commission PROPOSE également au **Ministère de la Santé et des Services sociaux**:

- D’ÉVALUER la pertinence de développer le même type de protocole entre les établissements hospitaliers et les DPJ d’autres régions du Québec.

C. RECOMMANDATIONS RELATIVES AU FONCTIONNEMENT DE LA CSJ ET À CERTAINS DOSSIERS DU CHU STE-JUSTINE

Le second groupe de constatations et de recommandations porte sur le fonctionnement de la clinique sociojuridique et sur certains dossiers relevant de la responsabilité du CHU Ste-Justine.

a. Recommandations relatives au fonctionnement de la clinique sociojuridique

Au terme de son enquête, la Commission fait état de certaines constatations et formule des recommandations concernant le fonctionnement de la clinique sociojuridique du CHU Ste-Justine.

D'emblée, la Commission tient à souligner l'importance de la clinique sociojuridique dans l'identification et le traitement des situations de maltraitance chez les jeunes enfants. La mission, les objectifs et les rôles de la clinique sont clairs et justifient sa présence dans un centre hospitalier qui se consacre à la santé et au bien-être de jeunes enfants. Aussi, la Commission tient à assurer qu'elle ne remet aucunement en question la présence de la clinique sociojuridique au sein du CHU Ste-Justine.

Cependant, la Commission estime à la lumière des constatations qu'elle a faites au cours de son enquête que le CHU Ste-Justine devrait apporter certaines corrections au fonctionnement de la clinique sociojuridique. Ces constatations et les recommandations qui en découlent touchent notamment la clarification des rôles et mandats des professionnels de la clinique ainsi que le respect et les communications avec les parents.

i. Clarification des rôles et des mandats des professionnels de la clinique sociojuridique

L'enquête a permis de constater qu'il existe une importante confusion quant aux rôles et aux mandats des différents professionnels (médecins, infirmières et intervenants sociaux) œuvrant au sein de la clinique sociojuridique.

Même si l'établissement affirme que des descriptions de poste existent et qu'elles sont connues des membres de son personnel, dans les faits, tous les témoignages recueillis tendent à

démontrer le contraire. À titre d'exemple, il existe une confusion parmi les professionnels de la santé entre les rôles, normalement distincts, que doivent jouer le médecin traitant et le médecin à titre d'expert médico-légal. Il en est de même quant aux mandats des intervenants sociaux du CHU Ste-Justine qui, comme l'a constaté la Commission, effectuent des évaluations à la place du DPJ. Les témoignages recueillis ont aussi laissé voir que le rôle du personnel traitant devrait être précisé. Dans ce contexte, Il n'est pas surprenant que les parents soient confus.

Cette confusion a été vécue par la plupart des parents concernés par l'enquête de la Commission : à qui les parents s'adressent-ils? Au médecin traitant? Au médecin expert du DPJ? Doivent-ils répondre à des questions incriminantes? Doivent-ils accepter tous les examens demandés pour leurs enfants? Il est ressorti de l'enquête que, souvent, personne ne les informe de leurs droits : droit à l'information complète pour un consentement éclairé, droit de consulter un avocat, droit d'être accompagné et autres droits. Le médecin qui les interroge les avise aussi qu'un signalement a été fait pour abus physiques. L'intervenante sociale de la clinique accumule-t-elle alors des éléments pour l'évaluation DPJ? Enfin, cette situation vient en plus multiplier, court-circuiter, voire nuire à des démarches de partenaires qui doivent prendre le relais lorsqu'un signalement est fait.

En plus de créer des tensions internes, cette situation vient compliquer, voire interférer avec le travail des DPJ. D'ailleurs, un DPJ a déjà transmis une note à ce sujet au CHU Ste-Justine.

L'entente multisectorielle a précisément pour but d'éviter ces multiplications de démarches et prévoit plutôt une concertation harmonieuse des différents acteurs, sous la coordination du DPJ.

En conséquence,

La Commission RECOMMANDE au **CHU Ste-Justine**:

- DE RAPPELER, de façon continue, au personnel de la CSJ :
 - o la mission et les objectifs de la clinique,
 - o les mandats respectifs de chacun des professionnels y œuvrant,
 - o les responsabilités et rôles des partenaires à l'intervention, dont les autres services du centre hospitalier et le DPJ;
 - o D'INFORMER la Commission, **au plus tard le 20 mai 2016**, des mesures prises pour se conformer à la présente recommandation.

ii. **Respect et communications avec les parents**

L'enquête a permis de constater que dans la totalité des dossiers étudiés, les parents ont exprimé avoir perçu une forme d'irrespect et d'impolitesse ainsi qu'un manque évident de courtoisie à leur endroit de la part de certains professionnels de la clinique sociojuridique lorsque ceux-ci sont intervenus auprès d'eux ou leur ont transmis de l'information. Les parents estiment également avoir été victimes de préjugés de la part de ces professionnels. Conséquemment, ils sont d'avis que leurs droits ont été lésés. Les témoignages recueillis auprès de certains employés confirment les perceptions des parents.

Il y a lieu de rappeler que les articles 2.3, 2.4, 5 et 8 de la LPJ confèrent des droits aux parents, notamment le droit de participer à la prise de décision et au choix des mesures qui les concernent, le droit d'être traités avec courtoisie, équité et compréhension dans le respect de leur dignité, le droit d'obtenir des informations et des explications, le droit de faire entendre son point de vue, d'exprimer ses préoccupations et d'être écoutés au moment approprié de l'intervention.

La Commission a analysé la façon dont les droits des parents ont été ou non respectés sous l'angle de l'impact sur le respect des droits des enfants.

À cet égard, la Commission rappelle que son enquête et son analyse portent sur le respect des droits de l'enfant. En ce sens, elle ne peut se substituer à d'autres organismes de contrôle dont la mission est d'enquêter et d'analyser les manquements à l'éthique de certains professionnels ou l'atteinte aux droits d'autres personnes que ceux des enfants.

La Commission est d'avis que la direction du CHU Ste-Justine se doit de tenir compte des commentaires des parents en ce qui a trait au respect qui doit leur être accordé et qu'elle doit corriger rapidement ces situations lorsqu'elles se produisent.

En conséquence,

La Commission PROPOSE au **CHU Ste-Justine**:

- DE RAPPELER aux professionnels concernés par la présente enquête l'existence de son code d'éthique et des droits reconnus aux parents par les articles 2.2, 2.3b, 2.4, 5 et 8 de la LPJ.

b. Recommandations relatives à certains dossiers particuliers relevant du CHU Ste-Justine

i. Inscription PEM

L'enquête de la Commission a permis de constater que le CHU Ste-Justine s'est doté au début des années 70 d'un système simple et rapide d'identification des situations potentielles de maltraitance d'enfants. Ce système repose sur l'inscription de la mention PEM (pour potentiel d'enfant maltraité) au dossier de l'enfant référé à la clinique. Cette inscription sert de signal d'alarme à tous les services du CHU Ste-Justine qui fournissent des soins à l'enfant. Ce système a également été adopté par plusieurs centres hospitaliers du Québec.

L'enquête a également révélé que la mention PEM reste au dossier tant que celui-ci n'est pas détruit, et ce, même dans les cas où le soupçon de maltraitance s'est avéré infondé. Le système conçu initialement pour identifier les cas de maltraitance devient dès lors source de préjugés non fondés pouvant porter atteinte aux droits de l'enfant ou de ses parents.

La LPJ confère aux enfants le droit à la plus haute confidentialité des renseignements qui les concernent et qui peuvent les relier à l'intervention du DPJ, droit qui trouve son assise à l'article 11.2 LPJ :

11.2. Les renseignements recueillis dans le cadre de l'application de la présente loi concernant un enfant ou ses parents et permettant de les identifier sont confidentiels et ne peuvent être divulgués par qui que ce soit, sauf dans la mesure prévue au chapitre IV.1.

Depuis les années 70, les règles de confidentialité de la LPJ ont évolué afin d'encore mieux préserver les informations sensibles concernant les enfants. Entre autres, des dispositions ont été ajoutées à la LPJ afin d'assurer la confidentialité des renseignements recueillis lors de l'application de la loi concernant les enfants ou leurs parents. Parmi ces nouvelles dispositions, il y a lieu de noter l'obligation qui est faite au DPJ de procéder à la destruction des dossiers des enfants dans des délais que précisent les articles 37.1 à 37.4 de la LPJ.

La Commission est d'avis que la procédure entourant l'inscription de la mention PEM au dossier des enfants doit être révisée pour tenir compte de l'évolution de la loi en matière de confidentialité des renseignements personnels concernant les enfants et les parents et de l'ensemble des droits qui leur sont reconnus par la LPJ.

En conséquence,

La Commission RECOMMANDE au **CHU Ste-Justine**:

- DE RÉVISER la procédure entourant l'inscription PEM dans les dossiers d'enfant où existent des soupçons de maltraitance pour que celle-ci respecte les nouvelles règles de confidentialité de la LPJ;
- D'INFORMER la Commission, **au plus tard le 24 février 2017**, des mesures prises pour se conformer à la présente recommandation.

ii. Gestion des plaintes

L'enquête de la Commission a révélé que dans deux dossiers, le traitement des plaintes que des parents ont adressées au commissaire aux plaintes et au Conseil des médecins, pharmaciens et dentistes (CMDP) du CHU St-Justine a pu prendre jusqu'à 7 ans.

La Commission tient à souligner au CHU Ste-Justine que le droit de l'utilisateur d'obtenir les réponses à ses plaintes repose sur la volonté de l'établissement de respecter rigoureusement son propre processus de plaintes et de répondre à celles-ci dans des délais raisonnables.

Tenant compte des constatations qu'elle a faites, la Commission est d'avis que la situation vécue par certains parents sur ce plan suscite chez ces derniers des perceptions négatives importantes qui sont susceptibles d'affecter gravement la crédibilité de ces recours.

La Commission tient à souligner au Chu Sainte-Justine l'importance du respect des processus de plaintes à l'intérieur de l'établissement avec des délais de traitement permettant la rigueur des processus, mais aussi le respect du droit de l'utilisateur d'obtenir des réponses à ses plaintes.

CONCLUSION

Tout au long de cette enquête, la Commission s'est centrée sur le respect des droits des enfants qui ont fait l'objet d'interventions des différents personnes et organismes (DPJ, professionnels de la santé et de services sociaux, établissements) impliqués dans leur situation. Les interventions de ces partenaires dans le partage des responsabilités de la protection des enfants en vertu de la LPJ ont donc été scrutées à la loupe par la Commission afin de déterminer si les droits des enfants avaient été lésés.

La Commission a également porté une attention particulière à la façon dont les parents, premiers responsables de ces enfants, ont pu être interpellés par ces personnes et organismes et comment ils ont pu exercer leur autorité parentale dans le cadre des différentes interventions.

Par ailleurs, au cours de son processus d'enquête, la Commission a été à même de constater la qualité de l'expertise de la CSJ et la bonne volonté des professionnels qui y œuvrent afin de protéger les enfants que l'on soupçonne être victimes de maltraitance. Toutefois, La Commission a également remarqué que cette volonté se manifeste parfois par des actions qui vont au-delà du rôle que doit jouer la CSJ.

La Commission rappelle que seul le DPJ a pour fonction et obligation de retenir, évaluer et décider du sort des signalements qui lui sont faits. Il possède l'expertise, les pouvoirs et les obligations afin de réaliser ces objectifs.

Ainsi la Commission insiste pour que les rôles de chacune de ces instances soient mieux compris et joués et que les ententes et protocoles soient appliqués. Le présent document fait état de différentes recommandations en ce sens et la Commission estime que c'est de cette façon que les droits des enfants auront de meilleures chances d'être respectés.