



Guide de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*

Révisé en septembre 2019

Date de publication originale : Janvier 2001

Introduction

La *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF) de l'Ontario est entrée en vigueur le 30 avril 2018. Elle remplace la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* (LSEF) de 1990.

Le présent guide résume certaines des responsabilités stipulées dans la LSEJF concernant l'obligation de faire rapport des ergothérapeutes. Ce document donne un aperçu de situations dans le cadre desquelles un enfant peut avoir besoin de protection, souligne les responsabilités des ergothérapeutes relativement à cette obligation et indique comment un ergothérapeute peut obtenir de plus amples renseignements à cet égard.

Vue d'ensemble de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*

La LSEJF prévoit une vaste gamme de services pour les familles et les enfants, y compris pour les enfants qui sont ou qui risquent d'être victimes de violence ou de négligence. La Loi a pour objet primordial de promouvoir l'intérêt véritable de l'enfant, sa protection et son bien-être. Elle précise clairement que les membres du public, y compris les professionnels, ont l'obligation de faire rapport rapidement à une société d'aide à l'enfance (SAE) s'ils soupçonnent qu'un enfant a besoin ou peut avoir besoin de protection. L'article 2 de la LSEJF définit un « enfant » comme une personne ayant moins de dix-huit ans.

Bien que les membres du public, les professionnels et les personnes exerçant des fonctions officielles aient tous le devoir de faire rapport qu'un enfant a ou peut avoir besoin de protection, la Loi reconnaît que les personnes qui travaillent auprès des enfants (sur une base professionnelle ou officielle), y compris les professionnels de la santé réglementés, sont particulièrement au courant des signes de violence ou de négligence et d'autres situations dans le cadre desquelles un enfant peut avoir besoin de protection.

Dans l'expression « enfant ayant besoin de protection », la Loi englobe les enfants qui sont ou semblent être en danger de subir des maux physiques, des maux affectifs, de mauvais traitements d'ordre sexuel, de la négligence ou un préjudice infligé(s) par la personne qui est responsable de l'enfant ou causé(s) par le défaut de cette personne de lui fournir des soins, de subvenir à ses besoins, de le surveiller ou de le protéger convenablement, ou résultant de ce défaut.¹

Si un enfant est âgé de 15 ans ou moins et qu'il y a des motifs raisonnables de soupçonner qu'il a besoin de protection, un ergothérapeute **doit** faire rapport à une société d'aide à l'enfance (SAE). Si un

¹ Voir le paragraphe 74(2) de la Partie V de la LSEJF – <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/17c14> pour la définition complète.

ergothérapeute s'inquiète qu'un jeune de 16 ou 17 ans pourrait avoir besoin de protection, il devrait communiquer avec une SAE pour discuter de la gestion de la situation puisque cette dernière doit évaluer les renseignements déclarés. [LSEJF, par. 125 (4)]

La Partie V de la LSEJF décrit les circonstances qui peuvent susciter l'obligation de faire rapport d'un enfant ayant besoin de protection :

Paragraphe 125 (1) : Malgré les dispositions de toute autre loi, une personne, notamment celle qui exerce des fonctions professionnelles ou officielles en rapport avec des enfants, qui a des motifs raisonnables de soupçonner l'existence de l'une ou l'autre des situations suivantes doit immédiatement déclarer ses soupçons à une société et fournir les renseignements sur lesquels ils se fondent :

1. Un enfant a subi des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas :
 - i. causés par le défaut de cette personne de lui fournir des soins, de subvenir à ses besoins, de le surveiller ou de le protéger convenablement, ou résultant de ce défaut,
 - ii. causés par la négligence habituelle de cette personne pour ce qui est de lui fournir des soins, de subvenir à ses besoins, de le surveiller ou de le protéger, ou résultant de cette négligence.
2. Un enfant risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas :
 - i. causés par le défaut de cette personne de lui fournir des soins, de subvenir à ses besoins, de le surveiller ou de le protéger convenablement, ou résultant de ce défaut,
 - ii. causés par la négligence habituelle de cette personne pour ce qui est de lui fournir des soins, de subvenir à ses besoins, de le surveiller ou de le protéger, ou résultant de cette négligence.
3. Un enfant a subi des mauvais traitements d'ordre sexuel ou a été exploité sexuellement par la personne qui en est responsable ou par une autre personne si la personne responsable de l'enfant sait ou devrait savoir qu'il existe un risque de mauvais traitements d'ordre sexuel ou d'exploitation sexuelle et qu'elle ne protège pas l'enfant.
4. Un enfant risque vraisemblablement de subir des mauvais traitements d'ordre sexuel ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à la disposition 3.
5. Un enfant a besoin d'un traitement en vue de guérir, de prévenir ou de soulager des maux physiques ou sa douleur et son parent ou la personne qui en est responsable ne fournit pas le traitement ou n'y donne pas accès ou, si l'enfant est incapable de consentir à un traitement, au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement au nom de l'enfant, ou n'est pas disponible pour le faire.
6. Un enfant a subi des maux affectifs qui se traduisent, selon le cas, par :
 - i. un grave sentiment d'angoisse,

- ii. un état dépressif grave,
- iii. un fort repliement sur soi,
- iv. un comportement autodestructeur ou agressif marqué,
- v. un important retard dans son développement,

et il existe des motifs raisonnables de croire que les maux affectifs que l'enfant a subis résultent des actes, du défaut d'agir ou de la négligence habituelle de son parent ou de la personne qui en est responsable.

7. Un enfant a subi le type de maux affectifs visés à la sous-disposition 6 i, ii, iii, iv ou v et son parent ou la personne qui en est responsable ne fournit pas des services ou un traitement afin de remédier à ces maux ou de les soulager ou n'y donne pas accès ou, si l'enfant est incapable de consentir à un traitement, au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour le faire.
8. Un enfant risque vraisemblablement de subir le type de maux affectifs visés à la sous-disposition 6 i, ii, iii, iv ou v résultant des actes, du défaut d'agir ou de la négligence habituelle de son parent ou de la personne qui en est responsable.
9. Un enfant risque vraisemblablement de subir le type de maux affectifs visés à la sous-disposition 6 i, ii, iii, iv ou v et son parent ou la personne qui en est responsable ne fournit pas des services ou un traitement afin de prévenir ces maux ou n'y donne pas accès ou, si l'enfant est incapable de consentir à un traitement, au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour le faire.
10. L'état mental ou affectif ou le trouble de développement d'un enfant risque, s'il n'y est pas remédié, de porter gravement atteinte à son développement et son parent ou la personne qui en est responsable ne fournit pas un traitement afin de remédier à cet état ou à ce trouble ou de le soulager ou n'y donne pas accès ou, si l'enfant est incapable de consentir à un traitement, au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour le faire.
11. Le parent de l'enfant est décédé ou ne peut pas exercer ses droits de garde sur l'enfant et n'a pas pris de mesures suffisantes relativement à la garde de l'enfant et aux soins à lui fournir ou, si l'enfant est placé dans un établissement, le parent refuse d'en assumer à nouveau la garde et de lui fournir des soins, n'est pas en mesure de le faire ou n'est pas disposé à le faire.
12. Un enfant a moins de 12 ans et a tué ou gravement blessé une autre personne ou a causé des dommages importants aux biens d'une autre personne et doit subir un traitement ou recevoir des services afin d'empêcher la répétition de ces actes et le parent ou la personne qui est responsable de l'enfant ne fournit pas ces services ou ce traitement ou n'y donne pas accès ou, si l'enfant est incapable de consentir à un traitement, au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour le faire.

13. Un enfant a moins de 12 ans et a, à plusieurs reprises, blessé une autre personne ou causé une perte ou des dommages aux biens d'une autre personne, avec l'encouragement de la personne qui en est responsable ou en raison du défaut ou de l'incapacité de cette personne de surveiller l'enfant convenablement.²

Dispositions clés de la Loi

Les deux points suivants sont discutés car ils s'appliquent à l'exercice de l'ergothérapie :

Devoir de faire rapport

Si un ergothérapeute a des motifs raisonnables³ de soupçonner qu'un enfant a besoin de protection, tel que défini ci-dessus, il a une obligation légale de faire rapport de ses soupçons immédiatement et directement à une société d'aide à l'enfance (SAE). S'il n'est pas certain que la situation devrait être signalée, il devrait consulter la SAE. Pour un ergothérapeute, ceci signifie qu'il doit communiquer avec une SAE lorsqu'il a des motifs raisonnables de soupçonner qu'un enfant âgé de 15 ans ou moins se trouve dans une des situations mentionnées dans l'article 125 de la LSEJF. Bien que l'ergothérapeute ne soit pas obligé de déclarer les situations qui touchent des jeunes de 16 ou 17 ans, il devrait communiquer avec une SAE pour savoir comment il pourrait gérer la situation puisque la SAE doit évaluer les renseignements déclarés.

Ce devoir de faire rapport est une *obligation permanente* qui doit être satisfaite chaque fois qu'un ergothérapeute a des motifs raisonnables d'avoir ces soupçons. **Même si l'ergothérapeute est au courant que d'autres professionnels de la santé ont fait rapport de cette situation à une SAE, il est quand même tenu légalement de faire personnellement un rapport du cas.** [LSEJF, par. 125 (3)]

Le devoir d'un ergothérapeute de faire rapport qu'un enfant peut avoir besoin de protection l'emporte sur la confidentialité des renseignements personnels sur la santé, tel que stipulé dans la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et les Normes de consentement de l'Ordre. L'ergothérapeute doit signaler qu'un enfant a ou pourrait avoir besoin de protection même si on lui demande de garder ces renseignements confidentiels.

Un ergothérapeute qui ne déclare pas ses soupçons commet une infraction qui pourrait donner lieu à des poursuites en justice s'il a obtenu ces renseignements dans l'exercice de ses fonctions professionnelles ou officielles. [LSEJF, par. 125 (5) et (6)] L'obligation de faire rapport s'applique également aux dirigeants d'un organisme (membre de la direction, administrateur ou employé d'une

² Remarque : On recommande aux ergothérapeutes de lire l'article 125 au complet : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/17c14>

³ On entend par « motifs raisonnables » les renseignements dont une personne ordinaire, exerçant un jugement normal et honnête, aurait besoin pour décider de signaler ou non un cas (Service Ontario : *Signaler les cas d'enfants victimes de mauvais traitements et de négligence : c'est votre devoir*) – http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/documents/childremsaid/reportingchildabuseandneglect_FR.pdf

société) qui doivent veiller à ce que l'ergothérapeute ait bien rempli son obligation de signaler le cas d'un enfant ayant besoin de protection. [LSEJF, par. 125 (8)]

Toute personne qui exerce des fonctions professionnelles ou officielles et qui ne déclare pas ses soupçons qu'un enfant a ou pourrait avoir besoin de protection est passible, sur déclaration de culpabilité, d'une amende d'au plus 5 000 \$ si elle a obtenu les renseignements dans l'exercice de ses fonctions professionnelles ou officielles. [LSEJF, par. 125 (9)]

Processus pour faire rapport

Les points suivants sont fournis pour aider les ergothérapeutes à mieux comprendre comment se déroule ce processus. Nous vous encourageons à demander l'aide d'une société d'aide à l'enfance (SAE) au moment de l'apparition des soupçons. Si vous n'êtes pas certain qu'une situation devrait être signalée, vous pourriez consulter la SAE à ce sujet. Décrivez la situation, selon vos connaissances et sans divulguer le nom de l'enfant. La SAE déterminera ce qu'il faut faire.

Le processus pour faire rapport comprend les étapes suivantes :

Étape 1 : Avertissez immédiatement la société d'aide à l'enfance (SAE) locale. Faites vous-même le rapport – ne délégez pas cette tâche à quelqu'un d'autre.

Étape 2 : Fournissez le plus d'information possible à la SAE. Ceci peut comprendre :

- la description complète de la situation ou de l'incident,
- la nature et les motifs de vos soupçons,
- où se trouve l'enfant et ses frères et sœurs, si vous le savez,
- le nom de l'auteur présumé et ses liens avec l'enfant, si vous les connaissez,
- le nom complet et l'âge de l'enfant, de ses parents ou tuteurs, de ses frères et sœurs et leurs coordonnées, si vous les connaissez.

Étape 3 : Documentez clairement, avec précision et de façon détaillée toutes les conversations et interactions. Ce compte-rendu pourra être inclus dans une procédure judiciaire.

Étape 4 : Respectez toute politique ou procédure de l'organisme.

Questions souvent posées concernant la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*

1. Qu'entend-on par « motifs raisonnables » de soupçonner qu'un enfant a besoin de protection?

Vous n'avez pas besoin d'être sûr qu'un enfant a ou peut avoir besoin de protection pour faire rapport à

la SAE. On entend par « motifs raisonnables » ce qu'une personne ordinaire dotée d'un jugement normal et honnête soupçonnerait, compte tenu de sa formation, de ses antécédents et de son expérience.

2. Quelle est la sanction imposée en cas d'omission de signaler un soupçon?

Toute personne qui exerce des fonctions professionnelles ou officielles et qui ne déclare pas ses soupçons qu'un enfant a ou pourrait avoir besoin de protection est passible, sur déclaration de culpabilité, d'une amende d'au plus 5 000 \$ si elle a obtenu les renseignements dans l'exercice de ses fonctions professionnelles ou officielles. [LSEJF, par. 125 (9)]

L'obligation de faire rapport s'applique également aux dirigeants d'un organisme (membre de la direction, administrateur ou employé d'une société) qui doivent veiller à ce que l'ergothérapeute ait bien rempli son obligation de signaler le cas d'un enfant ayant besoin de protection. [LSEJF, par. 125 (8)]

3. L'Ordre examinerait-il une plainte ou un rapport déposé contre un ergothérapeute relativement à l'obligation de faire rapport en vertu de la présente Loi?

Oui. Si l'Ordre apprend qu'un ergothérapeute peut avoir omis de faire rapport à la SAE concernant un enfant ayant besoin de protection, tel que requis par la LSEJF, l'Ordre effectuera une enquête et, dépendamment des faits et de la situation révélés, peut prendre des mesures conformes à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, la *Loi de 1991 sur les ergothérapeutes* et les règlements afférents. Visitez le site Web de l'Ordre pour vous renseigner davantage sur le processus relatif aux plaintes et aux rapports ou composez le 416 214-1177 ou 1 800 890-6570 pour parler à un responsable des enquêtes et règlements; vous pouvez également envoyer un courriel à investigations@coto.org.

4. Qu'en est-il de la confidentialité des renseignements concernant les clients?

Le devoir qu'a un ergothérapeute de faire rapport d'un enfant ayant besoin de protection l'emporte sur les dispositions de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et les Normes de consentement de l'Ordre. L'ergothérapeute doit signaler qu'un enfant a ou peut avoir besoin de protection, même si on lui demande de garder ces renseignements confidentiels. [LSEJF, par. 125 (10) et (11)]

5. Qu'en est-il de la protection contre la responsabilité?

La LSEJF stipule qu'aucune action civile ne peut être intentée contre un ergothérapeute qui a fait rapport; cette personne est protégée, à moins qu'elle ait agi dans l'intention de nuire ou sans motif raisonnable de soupçonner l'état de choses dénoncé. [LSEJF, par. 125 (10) et (11)]

6. Quel suivi dois-je assurer après avoir signalé un cas à une SAE?

Après avoir fait un rapport officiel à une SAE, un ergothérapeute qui a des motifs raisonnables supplémentaires de soupçonner que l'enfant a besoin de protection doit communiquer avec la SAE

pour lui en faire part. [LSEJF, par. 125 (2)]

7. Comment communiquer avec une société d'aide à l'enfance (SAE)?

- Consultez le site Web des SAE pour connaître le bureau le plus près. Dans certaines localités, la société d'aide à l'enfance porte le nom de « services à la famille et à l'enfance ».
<http://www.oacas.org/fr/sae-et-protection-de-lenfance/trouver-une-societe-daide-a-lenfance/>
- Toutes les sociétés d'aide à l'enfance et tous les services à la famille et à l'enfance offrent des services 24 heures par jour.

Pour plus de renseignements

1. *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*, L.O. 2017, chap. 14, Annexe 1
2. Site Web du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires :
<https://www.mcsc.gov.on.ca/fr/mcss/index.aspx>

Ressources

Service Ontario. *Signaler les cas d'enfants victimes de mauvais traitements et de négligence : c'est votre devoir – Vos responsabilités aux termes de la Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*. Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, [consulté le 26 juillet 2018 à http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/documents/childrensaidd/reportingchildabuseandneglect_FR.pdf]

20, rue Bay, bureau 900, C.P. 78, Toronto ON M5J 2N8
Tél. 416.214.1177 • 1.800.890.6570 Téléc. 416.214.1173
www.coto.org

Les renseignements contenus dans ce document appartiennent à l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario et ne peuvent pas être reproduits, en tout ou en partie, sans une permission écrite.

© Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario, 2019

Tous droits réservés