

L'intelligence artificielle pour protéger les enfants



Par
Marcel Frenette
Ph. D.

LE DICTIONNAIRE Quillet (1959) définit le danger comme le fait d'être « exposé à un mal quelconque », donc lié à n'importe quelle cause, qu'elle soit de nature physique (un ouragan ou un empoisonnement), animale (une morsure de chien) ou humaine (un coup porté). Dans notre vocabulaire psychosocial actuel, la notion de dangerosité est généralement réservée pour qualifier le profil de danger qu'une personne présente à l'endroit d'une ou d'autres personnes. Chaque personne présente donc un certain profil de dangerosité, réparti, selon les individus, entre un très faible degré et un degré très élevé de dangerosité. À l'inverse, chaque personne présente aussi un profil de victime potentielle dont les degrés sont variables.

L'enfant, vu sa vulnérabilité, constitue d'emblée une victime potentielle pour laquelle le degré de risque est particulièrement élevé, devant même être considéré comme extrêmement élevé au moment de sa naissance. La nature a toutefois pallié cet état en le pourvoyant de parents : ceux-ci ont pour mandat premier de s'assurer de sa protection, en égard à son degré de développement. Ce premier écran de protection n'est toutefois pas sans faille puisque les parents eux-mêmes peuvent présenter un facteur de dangerosité, soit indirect, en ne le protégeant pas adéquatement, ou direct, en agissant l'enfant.

Avec généralement beaucoup de retard sur les événements historiques – de tout temps des enfants ont été victimisés –, la plupart des sociétés de droit, dont le Québec, ont fini par se donner une législation spécifique visant à les protéger, donc à suppléer à ses protecteurs naturels lorsque ceux-ci sont en défaut ou à les en éloigner si nécessaire.

Une loi qui vise à protéger l'enfant

Dans la Loi sur la protection de la jeunesse¹, le législateur s'est efforcé de préciser les types de dangerosité : à quels dangers, à quels maux requérant une intervention extérieure, donc intrusive, peut être exposé un enfant (0-18 ans)? La Loi fixe une frontière : le danger est fondé lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant sont consi-

dérés comme compromis. L'article 38 de la Loi précise huit types de situations correspondant à cette définition.

À la fin des années 1980, 10 ans après l'adoption de la loi, le besoin de systématiser l'expérience acquise s'est fait plus pressant. En effet, malgré des principes d'application plus définis et des dispositions plus précises, il n'en demeure pas moins que la Loi sur la protection de la jeunesse présente des corridors d'interprétation très larges, et par conséquent des écarts de pratiques très importants sont apparus. Malgré les premiers efforts, ces écarts existent d'ailleurs encore de nos jours. Une étude du Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse² a mis ce phénomène en évidence, de même que les besoins encore criants de formation des intervenants concernés.

Par ailleurs il ne faut pas oublier que les maisons de formation, collèges et universités, assurent une formation générale dans les secteurs des sciences humaines, mais ils ne pouvoient pas à la formation spécifique des intervenants dans des secteurs aussi particuliers que la protection de la jeunesse. Or, les intervenants, qu'ils soient psychologues, psychoéducateurs, travailleurs sociaux ou criminologues, auront à s'impliquer dans des situations très spéciales et à effectuer des tâches professionnellement peu traditionnelles pour ce type d'intervenants. Il suffit de penser à l'enquête qui doit être menée pour s'assurer de la preuve quant à la matérialité des faits qui sont à la source de la situation de compromission de l'enfant : bien souvent, cet *intake* ressemble plus à une enquête policière qu'à une intervention sociale ; ou encore au fait que l'intervenant doit favoriser la responsabilisation maximale du parent, donc miser sur sa collaboration, tout en s'assurant de l'objectif premier de protection de l'enfant avec des moyens parfois lourds et coercitifs.

D'autres facteurs tels l'isolement professionnel, le roulement du personnel ou les tâches à caractère légal et clérical augmentent les problèmes de la pratique professionnelle en protection de la jeunesse. D'où la préoccupation pressante, après quelques années de rodage dans l'application de la loi, de rechercher des outils de travail qui permettraient de soutenir l'intervenant dans la complexité de sa pratique.

Le Système de soutien à la pratique professionnelle (SSP)

Est alors apparue l'idée d'utiliser des approches reliées à l'intelligence artificielle.

Après quelques années d'essais et de réajustements³, un concept importé des États-Unis a été retenu. Ce système offre à la personne ayant une tâche complexe à accomplir un ensemble d'outils informatiques répondant aux diverses contraintes et besoins auxquels elle fait face, outils dont elle peut disposer à sa demande, en temps réel dans son travail, et organisé sous la forme la plus utile possible. Également utilisée dans des secteurs tout à fait étrangers à la protection de la jeunesse, comme par exemple la réparation de fournaises complexes, cette approche appelée Performance Support System a été adaptée et renommée ici Système de soutien à la pratique professionnelle (SSP). Bien qu'il soit en voie de développement, le SSP est déjà partiellement implanté dans le secteur de la protection de la jeunesse.

Comment cet outil agit-il pour aider l'intervenant à réaliser son mandat, c'est-à-dire assurer la protection d'un enfant face à la dangerosité de personnes de son milieu de vie? Cette aide emprunte deux axes. D'une part, en l'assistant dans les nombreuses composantes liées à chacune des phases de son intervention dans un dossier donné, et d'autre part, en assurant le suivi de son intervention au fil du déroulement de ces diverses phases.

D'une part, en effet, les dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse et la réalité de l'intervention quotidienne permettent de découper l'intervention en phases, en plusieurs étapes, chacune ayant sa finalité particulière et, partant, ses exigences et ses contraintes propres. Les étapes d'intervention prévues dans la loi et commandant des décisions formelles sont les suivantes :

- réception et traitement d'un signalement porté à l'attention du directeur de la protection de la jeunesse par une source qui doit demeurer confidentielle; cette étape appelle les décisions suivantes : le signalement peut être retenu pour évaluation ou non; il doit être privilégié et peut donner ouverture à une intervention d'urgence;
- évaluation de la situation de l'enfant signalé pour déterminer l'existence ou non d'un état de compromission de sa sécurité ou de son développement;
- si la situation est retenue comme étant fondée, analyse des forces et des faiblesses du milieu pour décider d'un cadre de mesures visant non seulement à protéger l'enfant dans l'immédiat, mais aussi à corriger le problème; fondé sur une connaissance suffisante des caractéristiques de la situation et des forces et faiblesses des différents acteurs en cause, le plan d'intervention doit référer à une situation de danger explicite, prévoir des objectifs de protection immédiate de l'enfant et d'évolution des personnes ciblées ainsi qu'un cadre et des modalités de mesures appropriés aux objectifs visés. Le plan doit prévoir, en outre, le régime d'intervention sur une base volontaire, si les conditions le permettent, ou sur la base d'une ordonnance judiciaire de la Chambre de la jeunesse, si cela s'avère nécessaire;

- révision régulière de l'évolution du dossier pour ajuster l'intervention ou pour éventuellement le fermer, si la situation le permet.

Dans le contexte de ces diverses étapes, il ne faut pas oublier que non seulement l'intervenant doit assumer d'importantes et délicates décisions concernant l'enfant et sa famille, y compris celle de le retirer de son milieu dans le cas où cela s'avère nécessaire, mais il doit aussi en répondre devant les tribunaux et ses actions professionnelles peuvent en outre donner ouverture à des plaintes à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.


D'autre part, chacune des étapes énumérées ci-dessus doit être solidement arrimée aux autres pour assurer la continuité, l'homogénéité et l'ajustement clinique de ces interventions selon le fil des événements et des faits nouveaux pouvant apparaître. Le SSP permet d'assurer ce lien car – il importe de le préciser – la version québécoise du SSP est intégrée dans un système de gestion des données clientèles visant aussi à garantir l'intégrité et la continuité du dossier.

Il convient également de souligner que chacune de ces étapes comporte des tâches multiples qui contribuent à sa réalisation : il y a non seulement plusieurs décisions statutaires à prendre (comme celles citées plus haut) mais aussi des rapports à produire, des formulaires cliniques légalement requis, des outils cliniques (inventaires, échelles ou autres) susceptibles de documenter le dossier. Le SSP permet de conseiller et d'assister l'intervenant dans ces tâches grâce aux différents systèmes d'aide à la décision et au volumineux dictionnaire clinique associé, aux générateurs de rapports et de formulaires cliniques, aux outils cliniques intégrés, tels l'ICBE (Inventaire des besoins de l'enfant), l'échelle de risque de New York, l'histoire sociofamiliale en protection de la jeunesse et un génogramme autogénéré. D'autres outils complémentaires pourront être ajoutés au fil du temps, au gré des besoins et des budgets disponibles.

Le support informatique

Sur le plan strictement informatique, outre les approches plus classiques, les technologies particulières utilisées dans le développement du SSP sont principalement centrées sur les réseaux de neurones. Le dictionnaire clinique fait appel à l'hypertexte et permet à l'intervenant de naviguer dans les contenus cliniques selon les besoins de son information, soit à partir du questionnement, ou par une porte d'entrée indépendante.

La prise des données recueillies par l'intervenant s'effectue sous forme de questionnement dont les réponses sont fermées. Le questionnement est rattaché à des bases de connaissances spécifiques à chacune des étapes. Ces bases de connaissances sont reproduites sous la forme d'arbres de décisions menant à de multiples sous-conclusions et conclusions finales. Les réponses



communiquées par l'intervenant au SSP activent un réseau de propagation qui comporte des règles de décision permettant un cheminement du raisonnement au travers des schémas décisionnels. L'intervenant se voit donc proposer par le SSP des hypothèses reliées aux décisions qu'il doit prendre, un peu comme le ferait un superviseur ou un conseiller senior au moment d'une consultation professionnelle.

Les informations communiquées au système, de même que les diverses conclusions et sous-conclusions proposées, permettent à l'intervenant de construire et de générer des textes de rapport clinique, formaté sous Word, qu'il pourra modifier à sa guise — parfois entièrement, si jugé nécessaire — avant de le faire sien en le signant.

Les bases de connaissances pilotant les systèmes doivent faire l'objet d'une ingénierie de la connaissance⁴. L'expertise doit être recueillie, systématisée et modélisée de façon telle qu'elle puisse être installée sur support informatique. Le travail de validation⁵ des contenus cliniques est particulièrement crucial puisque cette validation doit assurer que ces contenus représentent les corridors d'interprétation les plus largement consensuels possibles ; c'est-à-dire qu'il reflètent bien l'état actuel de la pratique.

Évidemment, le fait de représenter fidèlement la pratique n'est pas une garantie assurée que cette pratique soit la meilleure sur le plan théorique ; toutefois, cette systématisation donne l'avantage certain d'une pratique « à ciel ouvert », partagée et standardisée, et ouvre la porte à la recherche qui permettra de valider les pratiques ou de corriger le tir.

Le système est entièrement développé en langage Java et se trouve par conséquent directement portable sur les principaux systèmes d'exploitation.

Précisons d'autre part que le SSP est une application bilingue (français-anglais), et permet à l'utilisateur de choisir la langue de l'interface, des questionnements et des rapports autogénérés. Il est à noter que la version anglaise, quant à elle, demeure encore partielle.

Les avantages observés

On a vu que le SSP a pour objet d'améliorer la tâche de l'intervenant qui doit réaliser des opérations difficiles dans un environnement très complexe et souvent chargé d'émotion. Les premières implantations expérimentales⁶ et son introduction partielle dans les établissements a permis de dégager des avantages sur les plans clinique et administratif, de même que pour les clients, c'est-à-dire les enfants et leur famille.

Parmi les avantages cliniques, citons notamment :

- Un diagnostic plus rigoureux via un corridor d'interprétation plus standardisé. Lors de l'analyse d'un cas, le SSP fournit à l'intervenant un cadre l'amenant à passer en revue tous les éléments pertinents à une situation avant la prise de décision. L'étude des faits est donc plus exhaustive et plus rigoureuse, ce qui facilite la prise de décision. De plus, la documentation intégrée offre aux intervenants un accès immédiat et ciblé à une expertise de pointe. Ces éléments contribuent à enrichir le diagnostic et à développer une pratique plus standardisée, basée sur des pratiques reconnues.
 - Un puissant outil de formation. Le SSP peut être avantageusement utilisé pour initier des stagiaires ou de nouveaux intervenants. Le système les encadre sur les préoccupations à privilégier, donc les questions à poser en entrevue au jeune et à sa famille. De même, les rapports informatisés constituent des modèles illustrant une synthèse d'évaluation dans des rubriques bien identifiées, et mettent en lumière les faits et conclusions importantes à retenir.
 - Une assistance cléricale rendant la charge de travail moins lourde. La lourdeur du système administratif encadré par des contraintes légales et professionnelles, conjuguée à la pression de productivité, forme un important facteur de stress pour les intervenants œuvrant en protection de la jeunesse. Grâce au canevas d'évaluation, l'extrait des informations cliniques est facilité. De plus, comme le SSP est intégré au système de gestion de la clientèle (PIJ), la tenue des documents cliniques du dossier en est aussi grandement facilitée.
- En allégeant cet aspect de la tâche des intervenants, le système libère des efforts et permet donc d'investir plus de temps avec les clients, qui constituent la véritable finalité de leur rôle. De plus, la rigueur accrue du diagnostic est susceptible de rendre les intervenants plus à l'aise sur le plan professionnel et peut contribuer à réduire le risque de pratiques défensives.
- Des avantages administratifs. L'introduction du SSP peut permettre aux établissements de réaliser des économies importantes. Il a été calculé, selon une étude d'implantation expérimentale menée à l'extérieur des centres jeunesse⁶, qu'un gain moyen (tout type de dossiers confondus) de trois heures/personne pouvait être obtenu pour chaque cas d'évaluation, seulement en ce qui a trait à la rédaction automatique du rapport clinique d'évaluation.

Le SSP a pour objet d'améliorer la tâche de l'intervenant qui doit réaliser des opérations difficiles dans un environnement très complexe et souvent chargé d'émotion.

Les dossiers de la clientèle pourront aussi être plus complets et requérir moins d'énergie. À titre d'exemple, les rapports de cas dont l'évaluation n'a pas conduit à un diagnostic de compromission étaient auparavant, dans certains cas, consignés sous forme manuscrite, voire à partir de simples notes d'évolution. Grâce au SSP, ces rapports sont créés sur support informatique et formatés, puis archivés comme les autres.

- **Des avantages pour les jeunes et leur famille.** La précision accrue des informations recueillies, du diagnostic et du choix des mesures à appliquer auprès d'un enfant contribue directement à améliorer la qualité et la pertinence des services rendus. De plus, la démarche de l'intervenant étant guidée par un processus standardisé, les interventions subséquentes peuvent être non seulement mieux harmonisées entre elles, mais aussi plus comparables d'un cas à l'autre. Il deviendra ainsi possible de mesurer plus adéquatement les suites et les résultats des mesures, d'ouvrir la porte à la recherche, et par conséquent d'apporter les ajustements nécessaires à l'amélioration constante des pratiques et des services rendus.

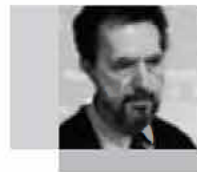
En conclusion, mentionnons que les efforts requis pour atteindre tous ces objectifs demeurent encore très importants. Soutenue financièrement par le ministère de la Santé et des Services sociaux, une équipe de 10 personnes, constituée de cinq cliniciens et cinq informaticiens, s'emploie actuellement à développer toutes les étapes du SSP-protection. L'échéancier prévoit une implantation progressive dans les centres jeunesse des différentes étapes, au fur et à mesure de leur réalisation. L'objectif ultime est une implantation complète pour la fin de l'an 2003.

Marcel Frenette est psychologue au Centre jeunesse de Lanaudière et chef de projet du SSP chez Sogique.

Références

1. Gouvernement du Québec (1979) *Loi sur la protection de la jeunesse*. P.34.1
2. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Liste d'attente en protection de la jeunesse et accessibilité aux services à la jeunesse, bilan 1998-1999*, Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse; rapport Lebon 2 (1999).
3. Frenette, M. (1993) *Système Expert : la longue marche vers l'implantation d'un prototype validé*. ICO Québec, n° 1, p. 68-74.
4. Levy, P., Ajenstat, J., Frenette, M. (1990) *Une ingénierie de la connaissance. Intelligence artificielle et sciences cognitives au Québec*, vol. 2, n° 6.
5. Ajenstat, J., Bastien, M. (1990) *Validation d'un système expert d'aide à l'intervenant social*. Thèse de maîtrise inédite. Université du Québec à Montréal.
6. Adga Corporation (1996) *Rapport sur le projet-pilote des Centres jeunesse*. Document inédit. Association des centres jeunesse du Québec.

Rage au volant : vous et moi ou les autres ?



Par
Jacques Bergeron
Ph. D.

DEPUIS un an, on a beaucoup parlé au Québec d'agressivité sur la route et de rage au volant. Les médias nous ont rapporté un nombre impressionnant d'événements plutôt dramatiques, au point où certains se sont demandé si les routes de la Belle Province n'allaient pas devenir aussi tristement célèbres que celles de la Californie.

Au Laboratoire de simulation de conduite de l'Université de Montréal, nous nous intéressons depuis plusieurs années à la psychologie des conducteurs de véhicules. Affilié au Centre de recherches sur des transports, mais bien implanté au Département de psychologie, le Laboratoire effectue des études (par questionnaires et sur simulateur de conduite) sur les facteurs humains impliqués dans la conduite d'un véhicule automobile : attitudes et comportements téméraires sur la route, excès de vitesse, conduite en état d'ébriété, perception de la signalisation, adaptation des conducteurs aux nouvelles technologies. Développé au cours des dernières années avec la collaboration de plusieurs ingénieurs et informaticiens, ce simulateur, situé dans les locaux du Département de psychologie, est assez performant, le plus avancé au Canada, et nous permet d'effectuer des recherches de pointe sur la psychologie des conducteurs.

Le simulateur de conduite de l'Université de Montréal

Notre simulateur de conduite est constitué d'une véritable voiture (Honda Civic) reliée par une série complexe de microprocesseurs à un équipement graphique informatisé produisant des images de synthèse. Assis au volant du simulateur, le sujet circule dans ces images de synthèse comme sur une route réelle, ses manœuvres étant en complète interactivité avec la programmation informatique. Les commandes de la voiture (volant, frein, accélérateur, radio, commande du ventilateur, etc.) ainsi que les divers indicateurs (vitesse,

1837

LE RAPPORT BEAUMONT

RÉACTION DES MEDIAS

DANS LES JOURS QUI ONT SUIVI

LA CONFÉRENCE DE PRESSE

DU 23 AVRIL

AU

2 MAI 1998

BOURREAU DE BEAUMONT

Le rapport sur la DPJ s'en vient

CLAUDETTE SAMSON

Le Soleil 4-4-98

QUÉBEC — La Commission des droits de la personne et de la jeunesse déposera son rapport d'enquête sur le travail effectué par la Direction de la protection de la jeunesse de Québec dans l'affaire de celui qu'on a appelé le «burreau de Beaumont» d'ici environ deux semaines.

Pour l'occasion, les représentants de l'organisme devraient déplacer leurs pénates de Montréal à Québec, et ce, même si les recommandations contenues dans le rapport visent une cible plus large que la seule DPJ de Québec.

La porte-parole de la Commission a indiqué au SOLEIL que le rapport est quasi complété. Il a été entériné par tous les commissaires, qui sont en train d'en adopter les conclusions.

«L'enquête a été très longue et très approfondie», mentionnait récemment Ginette L'Heureux, selon qui le rapport sera assez complexe.

ENQUÊTE RETARDÉE

La Commission des droits de la personne et de la jeunesse a notamment pour mandat d'enquêter sur le travail des Centres jeunesse à plusieurs directions

de la protection de la jeunesse (DPJ). Elle peut procéder à la suite d'une plainte, ou de son propre chef. Dans le cas du «burreau de Beaumont», elle a agi de sa propre initiative.

Bien que la tenue de cette enquête ait été annoncée le 15 mars 1995, ce n'est qu'en janvier 1997 que la Commission a pu débiter ses travaux, soit après que la cause du père agresseur se soit conclue devant les tribunaux, avec sa condamnation à 22 ans de pénitencier.

L'homme a admis avoir soumis ses enfants et deux conjointes aux pires sévices qui se puissent concevoir. Dans le cas de l'aîné, le martyre a duré 13 ans.

Lors du déclenchement de l'enquête, l'organisme, qui était à l'époque la Commission de protection des droits de la jeunesse, avait indiqué avoir «des raisons de croire qu'au cours des dernières années, les droits de ces enfants de recevoir des services sociaux adéquats ont été lésés».

Malgré cette appréhension, la Commission avait quand même indiqué ne pas avoir «de raison de croire que les services de protection de la région de Québec ne soient pas en mesure d'assurer la protection des enfants qui lui sont signalés».

Cette remarque faisait suite aux inquiétudes qui avaient surgi après que le

Directeur de la protection de la jeunesse d'alors, Alfred Couture, ait déclaré que l'organisme était au courant de la situation de ces enfants depuis quelques années, mais n'avait pu intervenir en raison de la «complexité du problème» et faute de preuve.

Cette déclaration avait soulevé énormément de questions sur le travail de l'organisme. Malgré cela, Alfred Couture avait décrété qu'une enquête interne suffirait à faire la lumière sur cette affaire. Le Protecteur du citoyen, Daniel Jacoby, avait déclaré au SOLEIL que cette mesure était nettement insuffisante. Un avis que la Commission de protection des droits de la jeunesse d'alors a partagé, en prenant l'initiative d'une enquête.

En mai 1995, la DPJ avait déclaré avoir complété son analyse interne, mais a refusé de la rendre publique en raison de la nécessité de protéger l'identité des enfants. La DPJ avait simplement déclaré que l'enquête ne démontrait pas «l'existence de conduites professionnelles justifiant la prise de mesures disciplinaires envers des intervenants ou des cadres impliqués».

Alfred Couture a été remplacé à la tête de l'organisme quelques mois plus tard par l'actuel directeur, Camil Picard.

REVUE DE PRESSE

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
Produite par la Direction de l'éducation et des communications

L'AFFAIRE DU BOURREAU
DE BEAUMONT 23-04-98

La DPJ blâmée

CLAUDETTE SAMSON

Le Soleil

■ QUÉBEC — La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a porté hier un blâme extrêmement sévère envers la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) de Québec pour l'ensemble de ses interventions dans l'affaire du « bourreau de Beaumont ». Pire, dit la Commission, ce qui s'est passé à Québec aurait pu (ou pourrait) se produire n'importe où dans la province, tant il est vrai que les lacunes relevées sont celles de l'ensemble du système.

Dans un rapport étoffé de plus de 225 pages, la Commission des droits relève qu'en 13 ans, de 1981 à 1994, pas moins de 16 signalements ont été faits à la DPJ, dont 10 pour des mauvais traitements à l'égard des enfants, appelé Mathieu (prénom fictif).

Voir DPJ en A 2 >

AUTRE TEXTE

□ Signal d'alarme Page A 3



M^r Claude Fillion, président de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et M^{me} Céline Groux qui a dirigé l'enquête.

DPJ 23-04-98

Véritable martyr

Suite de la Une

Véritable martyr, celui-ci a été littéralement privé de son enfance. Le détail de ces sévices a d'ailleurs été largement publicisé lors du procès du père, condamné l'an dernier à 22 ans de pénitencier.

À la lecture du rapport, il apparaît évident que la tragédie humaine vécue par Mathieu et, dans une moindre mesure, par son jeune frère et par deux conjointes, aurait pu être évitée si l'ensemble des personnes impliquées avaient fait preuve de plus de rigueur.

« Évaluation de la situation des enfants (...) insatisfaisante » ; « mesure de protection (...) non adéquate », peut-on lire dans le rapport. « En l'absence de plan d'intervention approprié (...) les intervenants se sont mis dans une position où ils ont été contraints d'intervenir à la remorque des événements, sans cohérence, et sans l'intensité nécessaire ».

PATENT DÈS 1989

Si la DPJ se retrouve en première place au banc des accusés, elle n'est pas seule à avoir « échappé » le cas.

Pas moins de 14 médecins ont en effet examiné Mathieu à un moment ou l'autre de sa triste enfance, et pourtant, un seul d'entre eux a signalé le cas, en 1983. Il a fallu 16 semaines pour qu'une intervenante de la DPJ donne suite à ce signalement. Au moins deux médecins ont donné des explications insatisfaisantes aux blessures présentées par l'enfant.

100 PERSONNES

Plus d'une centaine de personnes sont intervenues d'une façon ou d'une autre auprès des enfants, tantôt de la DPJ, tantôt des hôpitaux, des CLSC, du milieu scolaire ou parmi les proches. En fait, on pourrait se demander pourquoi il n'y a pas eu plus de 16 signalements !

Le premier signalement a été fait en 1981, quand l'enfant n'avait que trois mois.

Et s'il était patent dès 1989 que les enfants étaient maltraités, il a fallu attendre à l'automne 1994 pour qu'ils

soient retirés de leur milieu familial.

Au total, la DPJ est intervenue pendant 64 mois entre 1981 et 1994. La maltraitance avait pourtant été reconnue à trois reprises par la DPJ, en juin 1989, en mai 1990 et en septembre 1993. Deux fois, en 1989 et 1993, les enfants ont été retirés, pour quelques jours.

PAS RESPECTÉ

Pourtant, le personnel de la DPJ savait que les « mesures volontaires » convenues avec les parents n'étaient pas respectées, et « il arrivait que le personnel du CSSQ (Centre des services sociaux de Québec) ne savait plus où habitaient les enfants », la famille ayant déménagé à de multiples reprises.

Les 14 intervenants de première ligne intervenus dans le dossier ont tous été mis au courant du fait que l'aîné était maltraité. Aucun n'avait de formation spécialisée pour ce type de cas.

« Le personnel de la DPJ a échoué dans l'exercice de sa responsabilité », conclut la Commission. L'un des facteurs déterminants de cet échec réside dans le fait d'avoir traité les événements de façon ponctuelle, sans les lier les uns aux autres.

RÉACTION DE LA DPJ

Le Directeur de la protection de la jeunesse de Québec, Camil Picard, a dit hier accueillir positivement le rapport sur les événements qui se sont déroulés sous la direction de son prédécesseur, Alfred Couture.

Depuis 1995, soit après l'enquête interne de la DPJ, une multitude de changements ont été enclenchés, dit-il. Beaumont a créé une onde de choc parmi le personnel comme ailleurs dans la population. Depuis, les mesures d'encadrement ont été resserrées, le personnel a reçu davantage de formation, les pratiques ont changé. « Plus personne ne doit porter seul le fardeau d'une décision grave », mentionne le DPJ.

On ne pourra jamais garantir à 100 % qu'un tel drame ne pourrait se reproduire, admet-il humblement. Mais la leçon a été magistrale: « Beaumont ne sera jamais oublié... »

Les enfants ont été lésés dans leur droit de recevoir le Soitil 23-04-99 des services sociaux adéquats

(Extraits du rapport d'enquête sur le cas des enfants maltraités de Beaumont. Cette enquête a été réalisée par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse)

Entre octobre 1981 et septembre 1994, des faits d'une exceptionnelle gravité ont été rapportés à 16 reprises au directeur de la protection de la jeunesse de Québec, la plupart du temps par des personnes qui agissaient dans l'exercice de leurs fonctions professionnelles auprès des enfants.

Ces faits ont été enregistrés de façon adéquate par le personnel du service d'accueil du DPJ de Québec qui, à une exception près, a pris des décisions de recevabilité conformes à l'intérêt des enfants et au respect de leurs droits:

En septembre 1993, les membres du personnel du DPJ de Québec ont déterminé que le signalement concernant les abus sexuels infligés à Luc (prénom fictif) n'était pas recevable parce qu'il ne contenait pas d'« événements ». Or, le signalement fait par le directeur de l'école portait également sur le comportement de J.G. qui, sans fondement, reprochait au personnel de l'école de s'interroger sur les conditions de vie de son enfant à la maison.

De plus, J.G. affichait à l'égard de son enfant, dont la situation avait été signalée cinq mois plus tôt pour mauvais traitements, une attitude caractéristique des parents abusifs qui consiste à dénigrer systématiquement leur enfant. En dépit de ces éléments, le personnel du DPJ décidait de ne pas ouvrir de dossier au nom de l'enfant. Considérant que:

— Malgré les faits graves qui étaient portés à leur connaissance, les membres du personnel du DPJ de Québec n'ont pas, de l'avis de la Commission, produit une seule évaluation adéquate

Pas de plan de travail, pas de suivi, mauvais évaluation

de la situation et des conditions de vie des enfants au début de chacune des périodes d'intervention; (les périodes d'intervention ont débuté, rappelons-le, en octobre 1981,

en octobre 1989, avril 1993 et en septembre 1993);

— Les membres du personnel de la DPJ et intervenants du CSSQ n'ont pas, de l'avis de la Commission, évalué adéquatement la situation et les conditions de vie des enfants à la suite de la réception de nouveaux signalements durant l'application des mesures de protection;

— En raison de cette évaluation inadéquate de la situation, les membres du personnel du DPJ de Québec ont pris des décisions inadéquates relatives à la sécurité et au développement des enfants ainsi qu'à leur orientation, notamment en ne saisissant pas le tribunal de leur situation à compter de juin 1989;

— Les membres du personnel du DPJ de Québec ont convenu de mesures volontaires souvent mal ciblées, dans le prolongement d'une évaluation inadéquate de la situation des enfants;

— En l'absence de plan d'intervention, les intervenants du CSSQ se sont mis dans une position où ils ont été contraints d'intervenir à la remorque des événements, notamment les sautes d'humeur et les déménagements successifs de J.G., sans cohérence et sans l'intensité voulue;

— En l'absence d'une évaluation adéquate de la situation des enfants, en l'absence de plan d'intervention et de plan de services, les intervenants du CSSQ et les membres du personnel du DPJ de Québec se sont trouvés dans une position où leur révision de la situation, en cours ou en fin de période, était elle-même inadéquate;

La Commission constate que les enfants de J.G. et de Joyce n'ont pas reçu, d'octobre 1981 au 15 septembre 1994, les services sociaux adéquats auxquels ils avaient droit en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse.

LES FAITS À L'APPUI

Afin d'appuyer cette conclusion, la Commission rappellera quelques faits pertinents aux considérants formulés plus haut.

Voici l'évaluation de la situation et des conditions de vie à la suite de la réception de signalements en cours d'intervention:

En mai 1990, on ne vérifie pas les comportements de Mathieu (prénom fictif) avec le personnel du milieu scolaire afin d'évaluer adéquatement sa situation. À compter de cette période, Mathieu est confirmé dans son état d'enfant qui manifeste des troubles de comportement.

En octobre 1990, on a de toute évidence sous-estimé, voire ignoré la gravité et la signification des faits rapportés par l'éducatrice scolaire et l'éducatrice qui intervenait à domicile: Mathieu por-

fait des marques de mauvais traitements et il affichait un comportement qui constituait un appel urgent à l'aide, notamment son comportement automutilatoire. Même si Mathieu se présentait à l'école avec des bleus au visage pendant que sa mère était hospitalisée, même si J.G. faisait des menaces au personnel de l'école qui intervenait afin de le protéger, même si les signalements de mauvais traitements étaient persistants depuis 1983, le personnel du CSSQ ne s'est pas rendu à l'évidence: Mathieu était frappé même quand Joyce était absente.

À la même période, on n'a pas pris les moyens requis afin de parvenir à une connaissance adéquate de l'état de santé de Joyce et par conséquent de sa capacité de s'occuper de l'un ou l'autre de ses enfants ou de maintenir des liens avec eux. À partir de ce moment, elle a été confirmée, sans nuance, dans la position d'une personne qui souffrait de problèmes de santé mentale, notamment au moment de l'évaluation du signalement qu'elle a fait elle-même en 1993.

En avril 1991, on n'a pas pris en considération les affirmations de Joyce qui rapportait des faits précis concernant les mauvais traitements infligés aux enfants et leurs conditions de vie en général. Dix jours plus tard, on n'a pas accordé d'importance aux informations portant sur les mauvais traitements infligés à Mathieu. On n'a accordé aucune crédibilité aux affirmations d'un membre de la famille de la nouvelle compagne de J.G. qui l'invitait à constater « de visu » les inventions de Mathieu au sujet de son enlèvement.

Quelques semaines plus tard, on n'a pas tenu compte des comportements particulièrement révélateurs de Ma-

thieu: à la maison, il était incontrôlable tandis qu'en famille d'accueil, où il joue à tuer son père avec un fusil, il est très gentil.

En octobre 1993, on ne tient pas compte de nouvelles informations concernant la violence de J.G. à l'endroit de D.B. et les conditions de vie de Mathieu qui doit garder régulièrement les enfants, ce qui avait été établi dès 1989.

En décembre 1993, on reçoit de la part du directeur d'école des informations concernant les mauvais traitements infligés à Mathieu et à Luc. Les faits rapportés font objet d'une vérification « à la sauvette » auprès des enfants.

Les acteurs impliqués ne sont pas contactés afin de reconstituer les faits pertinents.

La décision relative à la sécurité et au développement des enfants ainsi qu'à leur orientation: en 1983, on a manifestement pris une décision inadéquate concernant la sécurité et le développement de Mathieu.

En juin 1989, on n'a pas réagi adéquatement et promptement au refus du placement de Mathieu, manifesté par J.G.. En l'absence d'une évaluation adéquate qui aurait mis à jour les faits antérieurs ainsi que les interventions effectuées en 1981 et 1983, on s'est trouvé mal outillé face à J.G.. Malgré les mises en garde de X, qui avait constaté son incapacité de respecter ses engagements, J.G. prenait les rênes de l'intervention à compter de ce moment-là jusqu'en septembre 1994.

À compter de ce refus du placement que le personnel du DPJ jugeait pourtant nécessaire, il était requis de saisir le tribunal de la situation de l'enfant. Malgré toutes les occasions ultérieures qui se sont présentées, par exemple en mai et octobre 1990, en mai 1991, en

septembre 1993, la décision de saisir le tribunal n'a pas été prise avant 1994.

LES MESURES VOLONTAIRES:

En juin 1989, les mesures volontaires ne visent pas à corriger le fait que Mathieu est maltraité, ce qui avait été reconnu par le personnel du DPJ, mais plutôt le fait que ses parents traversent une période difficile et qu'il est difficile à contrôler. Il sera placé si ses parents ont besoin de détente et non afin de la protéger.

En décembre 1990, il n'y a plus de mesures volontaires écrites. On convient verbalement de mesures volontaires qui ont pour but de remédier au comportement de Joyce qui crée des difficultés au sujet des visites.

En juin 1991, on convient de mesures volontaires rétroactives afin de remédier aux chicanes entre adultes qui auraient été à l'origine d'un « enlèvement » de Mathieu.

À compter de janvier 1992, on intervient en l'absence de toute entente avec J.G. sur le pourquoi et le comment de son intervention.

En octobre 1993, on convient de mesures volontaires axées sur le fait que J.G. a « des difficultés à gérer son stress », ce qui l'a provoqué à frapper Mathieu dans des circonstances « qui ne sont pas claires ». Quinze jours plus tôt, les faits étaient pourtant clairs.

Le plan d'intervention et le plan de services individualisés:

Au printemps 1994, à la sortie de Mathieu du Mont d'Youville, une éducatrice de cet établissement intervient dans la famille. Le dossier du DPJ ne contient pas de plan de travail à cet effet et l'intervention prend fin dans la confusion.

Le dossier ne contient aucune information suggérant qu'un intervenant ou qu'une intervenante, au début ou en cours de travail, se soit attardé à planifier son intervention, seul ou avec le support de son chef d'équipe.

L'INTERVENTION À LA REMORQUE DES ÉVÉNEMENTS

En juin 1989, les mesures volontaires prévoient que les parents clarifieront le projet de vie qu'ils ont par rapport à Mathieu. Aucune activité visant l'atteinte de cet objectif n'est enregistrée au dossier.

De février à octobre 1990, le personnel du CSSQ ne donne pas de services directs, sauf en réaction à une crise majeure, en mai 1990.

En juin 1990, Mathieu est référé à un psychiatre qui le voit une fois. J.G. ne se présente pas au rendez-vous suivant: X allègue que c'est à cause d'une panne de voiture et ne donne pas suite.

En octobre 1990, la situation familiale est détériorée au plus haut point et le personnel du CSSQ en est informé: une allusion au suicide, suivie d'une intervention de la SQ et de Parents Anonymes précède l'intervention du personnel du CSSQ.

En mai 1991, on intervient directement auprès de Mathieu à cause d'une nouvelle crise: l'enfant aurait été enlevé. À la suite de cette affaire, on ne fait pas d'intervention directe en juin, juillet et août 1991.

U Soheil 2304-98

RAPPORT SUR LA DPJ

Un signal d'alarme

CLAUDETTE SAMSON
Le Soleil

QUÉBEC—Le rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse sur le travail de la DPJ de Québec dans l'affaire Beaumont est un «signal d'alarme» envoyé à l'ensemble des personnes impliquées dans les services de protection de l'enfance de toute la province.

Le directeur de la Commission, M^e Claude Fillon, et la vice-présidente, M^e Céline Giroux, qui a dirigé l'enquête, ont fait part, hier, d'une série de recommandations à mettre en œuvre pour qu'il n'y ait plus jamais d'affaire Beaumont.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, le ministre de la Justice, les Régies régionales de la santé, les Centres jeunesse du Québec (et spécifiquement celui de Québec), l'Institut national de la santé publique du Québec, le Collège des médecins et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec sont tous interpellés. Plusieurs des recommandations ont pour but d'aider les travailleurs sociaux dans leur travail. «C'est un métier à haut risque».

La Commission demande au ministre Rochon de rendre obligatoire l'élaboration d'un plan d'intervention et de services pour chaque enfant pris en charge. Cet outil doit permettre de maintenir la continuité, qui a cruellement fait défaut dans l'affaire Beaumont, même lorsque l'intervenant change. Les intervenants devraient justifier leurs décisions au dossier de l'enfant, et être encadrés dans cette prise de décision.

La Commission veut que le ministre confie aux Régies régionales de la santé le soin de former une équipe de professionnels de la santé, qui soutiendra le personnel des DPJ.

De façon générale, des programmes de formation continue sur la problématique des enfants maltraités devront être offerts à l'ensemble des intervenants impliqués.

Les communications entre le réseau de la santé et celui de la protection de la jeunesse doivent être revues et améliorées. Tout le monde dans la société a l'obligation de signaler les cas d'enfants maltraités, à plus forte raison les médecins et infirmières. «Il y a des poches de résistance», selon M. Fillon.

Le Directeur de la protection de la jeunesse de Québec, Camil Picard, a indiqué hier que la plupart des lacunes relevées dans son service par la Commission avaient été identifiées lors d'une enquête interne. Le plan d'intervention, l'encadrement accru, la formation continue, ont déjà été mis en branle.

M. Picard cible par contre un absent dans la liste visée par les recommandations: la formation universitaire. «On a des mentalités à changer», dit-il. Jusqu'à présent, les personnes en relation d'aide (travailleurs sociaux, psychologues, criminologues, etc.) se sont définies beaucoup en fonction d'un rôle d'écoute. Le réflexe de tout consigner dans un dossier ne va pas de soi.

Pour l'heure, il ne se dit aucunement inquiet des trois visites surprises que la Commission des droits a l'intention de faire dans son établissement au cours de la prochaine année.

Le but de l'enquête de la Commission était d'éviter d'autres affaires Beaumont. Le problème révélé dépasse largement les cadres de la DPJ de Québec, d'où un souci de ne pas stigmatiser des personnes, bien que celles-ci soient nommées dans le rapport.

Mais il ne faut pas jeter le bébé avec l'eau du bain, prévient M^e Fillon. La Loi sur la protection de la jeunesse (qui date de 1979) est issue d'un large consensus social. Les gens qui travaillent en protection de l'enfance sont tous de bonne foi, et il faut garder confiance dans le système, garder confiance dans la mesure de signalement.

Rochon défend la DPJ

Le ministre de la Santé et des Affaires sociales, Jean Rochon, s'est porté à la défense de la DPJ mise à mal par le rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Il a noté que plusieurs mesures avaient été mises en place pour éviter la répétition d'un pareil drame. Il a pris soin de ne pointer aucun groupe du doigt, même s'il reconnaît de nombreuses «défaillances» de la part des professionnels, soulignant du même souffle la difficulté de leur travail. J.-M. S.

Les services sociaux sont sévèrement blâmés

PRESSE CANADIENNE

Québec—Les services sociaux ont «échoué lamentablement» pour assurer la protection d'enfants maltraités pendant 15 ans par leurs parents à Beaumont, sur la rive sud de Québec, estime la Commission des droits de la personne et de la jeunesse du Québec.

Dans un rapport détaillé rendu public hier, la Commission blâme en termes non équivoques le comportement de la plupart des intervenants sociaux dans ce dossier. Cette situation avait amené 16 signalements à l'attention des autorités, dont 10 concernaient des mauvais traitements subis par l'aîné né en 1981.

La famille comptait au total 10 membres, soit le père condamné en janvier 1977 à 22 ans d'emprisonnement, ses deux conjointes successives et sept enfants.

Ce n'est qu'en octobre 1994 que les enfants ont finalement été retirés de ce milieu et placés dans des familles d'accueil.

«Le droit de ces enfants à recevoir des services sociaux appropriés à leurs besoins a été lésé», a commenté le président de la Commission, M^e Claude Fillon. Plusieurs motifs font en sorte que les services rendus n'ont pas été adéquats: l'évaluation des enfants avant chaque intervention des professionnels a été insuffisante; il n'était pas opportun de convenir de mesures volontaires de réinsertion dans la famille à cause du père; l'absence d'un plan global d'intervention; les spécialistes des services sociaux sont intervenus à la pièce, «sans cohérence».

L'Express 23/04/98

Le DPJ de Québec sévèrement blâmé dans l'affaire du «tyran de Beaumont»

GILLES NORMAND
du bureau de La Presse, QUÉBEC

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse jette un blâme sévère sur le personnel du Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) de Québec, l'accusant d'avoir «échoué lamentablement dans l'exercice de sa responsabilité» envers les enfants du «tyran de Beaumont», dont l'ainé a pour ainsi dire été martyrisé durant 13 ans.

La Commission, qui a institué une enquête dès septembre 1995, mais qui l'a interrompue jusqu'en février 1997 pour éviter d'interférer dans le processus judiciaire en cours, blâme le système de protection de la jeunesse en général, notamment pour le manque de cohésion de ses interventions, en raison d'un trop grand cloisonnement des informations dont on dispose.

Le rapport rendu public hier comporte un grand nombre de recommandations tendant à décloisonner l'information entre les or-

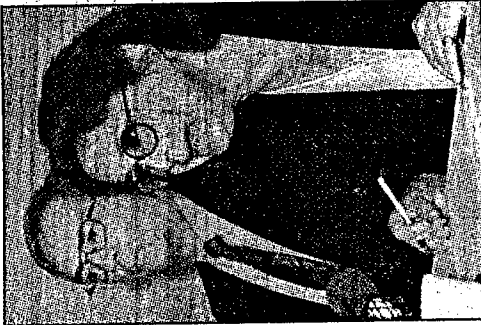


PHOTO PC

La vice-présidente de la Commission des droits de la personne, Céline Giroux, a dirigé l'enquête. A l'arrière-plan, le président de l'organisme, Claude Filion.

ganismes qui interviennent auprès des jeunes et à donner les outils nécessaires à une action adéquate et cohérente.

C'est d'abord à un véritable film d'horreur que donne lieu le rapport présenté par le président de la Commission des droits de la personne, Claude Filion, et par la vice-présidente, Céline Giroux, qui a dirigé l'enquête.

Celui qu'on a appelé «le tyran de Beaumont», dont l'identité ne peut être révélée pour protéger celle des enfants, est un homme de 37 ans qui a été condamné le 24 janvier 1997 à 22 ans de pénitencier pour avoir exercé des sévices exceptionnellement graves sur ses enfants et les deux femmes avec qui il a vécu entre 1981 et 1994.

Le rapport de la Commission cite d'abord des extraits des propos du juge André Carier au bureau, concernant les traitements infligés à son aîné durant 13 années: «À l'âge de un mois,

Voir LE DPJ en A2

■ Autres textes en page B5

Le DPJ de Québec sévèrement blâmé dans l'affaire du «tyran de Beaumont»

LE DPJ / Suite de la page A1

vous l'avez obligé à boire du lait bouillant, lui causant des blessures graves à l'intérieur de la bouche.

— En lui retenant les deux mains sous le robinet, vous l'avez ébouillanté (...) Les cicatrices sont visibles aujourd'hui

— Vous lui avez fait manger ses excréments, ses vomissements

— Vous l'avez privé de manger sur une base quotidienne

— Vous l'avez battu quotidiennement à

coups de bâton, coups de barre de fer sous les pieds et sur le corps, coups de pied, coups de poing sur tout le corps

— Vous l'avez frappé à une jambe avec un couteau. »

Et ainsi de suite. Refusant de conduire cet enfant à l'hôpital après lui avoir fait une blessure ouverte à la tête, le tyran avait obligé sa femme à coudre la blessure avec du vulgaire fil.

Le rapport indique que trois mois après la naissance de ce garçon, son cas était signalé au Directeur de la protection de la jeunesse de Québec. Après 13 ans d'une escalade de

violence jalonnée de 15 autres signalements, dont dix portaient sur les mauvais traitements infligés à l'ainé, le caractère insoutenable des conditions de vie des deux femmes et des sept enfants impliqués dans cette affaire était finalement reconnu. Les membres du personnel du DPJ ont retiré les enfants de leur milieu familial en octobre 1994 et s'em- ploient maintenant à en atténuer les séquelles dans la mesure où cela est possible.

Mais entre 1981 et 1994, le DPJ avait été alerté à 16 reprises au sujet des conditions de vie de l'un ou de l'autre des enfants. A dix de ces occasions, les faits signalés portaient

sur les mauvais traitements à l'ainé. Le DPJ a pris deux fois la décision de retirer l'ainé de chez lui, en 1989 et en 1993, mais après une période de 15 jours, il était remis à la garde de son père. La Commission s'est étonnée qu'on n'ait jamais saisi le tribunal de ce cas avant 1994, alors qu'un peu plus de 50 personnes du Centre des services sociaux de Québec sont intervenues directement ou indirectement auprès des enfants. On mentionne que 129 personnes de divers services ont eu à le faire.

On en conclut que l'information ne circule pas entre les « intervenants ».

Politique

L'affaire du « tyran de Beaumont » : recommandations de la Commission

GILLES NORMAND
du bureau de La Presse, QUÉBEC

La Commission des droits de la personne estime que des modifications majeures doivent être apportées au fonctionnement des établissements de services de protection de la jeunesse, notamment pour que le personnel des DPJ puisse s'acquitter de ses responsabilités exclusives en étroite concertation avec les professionnels de la santé.

La Commission croit que l'affaire Beaumont dépasse le seul cadre des établissements de la région de Québec. C'est pourquoi le président Claude Fillon parle de « cri d'alarme ».

« Ce qui s'est passé dans l'affaire Beaumont aurait pu survenir n'importe où ailleurs au Québec », indique la vice-présidente Céline Giroux.

Au ministre de la Santé et des Services sociaux, on recommande :

- de confier à chacune des régions régionales le mandat de constituer au plus tard le 1^{er} novembre 1998 une équipe interdisciplinaire de professionnels de la santé, pour appuyer le personnel du DPJ dans l'exercice de l'évaluation et de la révision de la situation d'enfants maltraités ;
- de rendre obligatoire l'élaboration d'un plan d'intervention et

d'un plan individualisé de services pour tous les enfants pris en charge dans le système de protection ;

- de rendre obligatoire l'adoption d'un règlement interne qui déterminera les critères et les outils de travail pertinents à la prise de décision au sens de la Loi sur la protection de la jeunesse ;
- de s'assurer que le système d'agrément en voie d'élaboration porte en particulier sur les modalités d'exercice des responsabilités exclusives du DPJ ;
- de veiller à ce que tous les établissements se soumettent dans les meilleurs délais à la procédure d'agrément.

Au ministre de la Justice, la Commission recommande de veiller à ce que les responsabilités exclusives du DPJ deviennent une activité réservée au sens défini dans l'Avis de l'Office des professions. Cela afin de s'assurer entre autres de l'imputabilité des personnes qui prennent des décisions.

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse demande également à l'Institut national de la santé publique du Québec, au Collège des médecins et à l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec d'apporter le soutien voulu à la mise en place de ces équipes afin

que chaque enfant maltraité ait accès sans délai à des services adéquats, lui assurant des conditions de vie conformes à ses droits.

Elle demande de plus aux centres jeunesse de respecter le règlement sur la révision selon lequel des rapports écrits doivent être remis au réviseur. Elle formule des recommandations spécifiques aux autorités des centres jeunesse de Québec :

- que toutes les personnes appelées à prendre des décisions majeures dans la vie des enfants rendent compte de leurs décisions en les motivant au dossier de l'enfant ;
- la mise en place d'un plan de formation continue pour tous les membres du personnel du DPJ appelés à donner des services aux enfants maltraités ;
- que soit garantie par règlement interne la mise en oeuvre d'un système de supervision et d'encadrement approprié aux exigences de l'intervention auprès des enfants maltraités ;
- conformément aux dispositions de la Charte des droits et libertés, que les moyens soient pris pour que le personnel développe une compréhension du concept de protection telle qu'en cas de doute, la protection de l'enfant soit privilégiée au-delà de toute autre considération.

Des correctifs sont déjà en place, assurent Rochon et le DPJ

GILLES NORMAND
du bureau de La Presse, QUÉBEC

Bien que sévère pour tous ceux qui ont eu à intervenir dans le dossier des enfants du « tyran de Beaumont », le rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse est plutôt bien accueilli par le ministre de la Santé et des Services sociaux, Jean Rochon, par le directeur général du centre jeunesse de Québec, Pierre Corriveau, ainsi que par le directeur de la protection de la jeunesse de Québec (DPJ), Camil Picard.

Selon le ministre Rochon, il y a peu de chance désormais qu'une affaire Beaumont se reproduise ailleurs au Québec, en raison « des correctifs apportés depuis 1995 ».

« On n'a pas été inactif depuis 1995 », souligne M. Rochon rappelant que le DPJ lui-même avait procédé à une enquête interne pour voir ce qui n'avait pas marché dans son service.

Le ministre retient surtout du rapport le manque de cohérence entre les interventions des uns et des autres, en raison d'un cloisonnement de l'information. « Aujourd'hui, dit-il, les avocats au ministère de la Justice sont en ligne directe avec le DPJ. Un lien serré a été tissé. Le président de la Commission fait des recommandations qui vont nous amener à aller plus loin, pour renforcer l'encadrement des professionnels sur le terrain. Il y a différents moyens proposés qu'on va retenir en détail. »

Le président du centre jeunesse

de Québec, Pierre Corriveau, dit « partager le point de vue de la Commission sur les deux volets principaux » : l'état de l'organisation interne de cet établissement et la nécessité d'une meilleure concertation avec les secteurs médical et social.

M. Corriveau et Camil Picard, directeur de la protection de la jeunesse de Québec, souligne que dès 1995, quand est sortie l'affaire Beaumont, une enquête interne a été menée. Il en est résulté un rapport rendu public et contenant 24 recommandations. Ces recommandations, soutiennent-ils, porteraient sur des pratiques à modifier et sur des outils à se donner pour plus d'efficacité. On recommandait également une meilleure concertation avec le secteur médical.

« Quand on regarde le rapport de la Commission, on constate qu'il fait les mêmes constats que le nôtre. On est heureux que la Commission mette l'accent là-dessus, parce qu'avec le poids qu'elle représente, on croit que cela va aider à faire bouger les choses dans ce sens-là », dit M. Corriveau.

M. Picard, lui, indique que des correctifs ont déjà été apportés, notamment pour assurer le suivi des interventions et la circulation de l'information. « Le travail a été fait, la formation a été donnée. On a de meilleures balises pour déterminer quand il faut s'adresser au tribunal. À Québec, le taux de judiciarisation des cas de mauvais traitements est depuis 1995 passé de 50 à 74 % par année », assure M. Picard.

(Consultez aussi les sections Dossiers ainsi que nos archives)

(La caricature du jour)

ÉDITORIAL

Une DPJ sous tutelle

J.-Jacques Samson

Le Soleil

Blâmée le plus souvent dans le passé pour le zèle intempestif de son personnel, la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) se retrouve aujourd'hui clouée au pilori pour l'amateurisme de sa gestion du dossier des enfants du « bourreau de Beaumont. » Ce dernier a fait subir les pires sévices à ses enfants et à deux conjointes entre 1981 et 1994 ; 16 signalements ont été adressés à la DPJ ; des enfants ont bien été retirés du milieu familial à quatre reprises, mais pour de courtes périodes seulement. Le sadique a chaque fois réussi à bernier tout le monde et n'a été traduit devant les tribunaux qu'en 1995, sous 101 chefs d'accusation, y compris pour avoir, pendant sa détention, fomenté une évasion et voulu faire assassiner le procureur de la Couronne par un codétenu ! Il a été condamné à 22 ans de pénitencier.

En conclusion de son rapport interne sur cette affaire, en 1995, la DPJ locale s'est auto-exonérée de tout blâme et a soutenu que ces enfants avaient eu droit à des services professionnels de qualité et soutenus. La direction de la DPJ a trompé la population. La Commission des droits de la personne et de la jeunesse vient de le démontrer, de façon bouleversante. Tout le réseau est ainsi éclaboussé mais, du même coup, on réalisera sous peu que ce qui vaut pour la région de Québec vaut pour l'ensemble du territoire. Manque de compétence pour évaluer les cas d'enfants maltraités, manque de rigueur dans le suivi des dossiers, absence de gestion de l'information sur les cas, manque d'encadrement des « intervenants » ; bref, la DPJ de Québec était, du moins jusqu'en 1995, un véritable capharnaüm.

Ses dirigeants se sont lâchement soustraits en 1995 à tout devoir d'imputabilité et ils se sont chargés de balayer sous le tapis les erreurs de leurs subalternes, sans égard aux droits des enfants dont la vie est à jamais débalancée. La

DPJ de Québec est en quasi-tutelle, bien méritée. La Commission des droits de la personne et de la jeunesse effectuera des visites-surprises au cours des prochains mois pour vérifier l'application de ses recommandations sur l'organisation du travail. C'est donc dire implicitement que la Commission a cerné un laxisme particulier à Québec et que la confiance dans un redressement est modérée. Ce suivi sur les correctifs strictement locaux devra être rendu public pour rétablir progressivement la crédibilité de l'organisme dans la population. La DPJ fera ainsi enfin l'apprentissage de la transparence.

Plusieurs recommandations de la Commission nécessitent par ailleurs des interventions du ministre de la Santé et des Services sociaux. Celui-ci ne semblait pas encore le réaliser au cours des dernières heures. D'abord, les DPJ sont abandonnées à elles-mêmes. Il n'existe plus d'équipe de coordination des activités au ministère. Il faudra aussi développer un réseau d'informations, du même type que le centre de renseignements policiers, pour permettre un suivi des dossiers des enfants maltraités. Il faut inculquer des méthodes de travail et d'intervention identiques sur tout le territoire, mettre sur pied un programme de formation des « intervenants », développer une formule avec la RAMQ pour inciter les médecins à signaler les cas même s'ils risquent d'être impliqués dans un long processus judiciaire.

La véritable commande passée par la Commission des droits de la personne et de la jeunesse consiste à redessiner complètement le filet de protection des enfants en difficulté si on ne veut plus d'autres Beaumont ou Coleraine bien sûr, mais pour prêter assistance efficacement aussi aux milliers d'autres, inconnus ceux-là du public parce que leur sort n'est pas médiatisé, qui vivent dans un univers de violence.

[[Page d'accueil](#) | [Pour nous écrire](#) | [Carte du site](#)]

ENQUÊTE SQ PORTEFEUILLE BOURSIER

Le vendredi 24 avril 1998

Seule la Presse canadienne est autorisée à reproduire les textes publiés par Le Soleil. Veuillez lire la note détaillée sur la propriété intellectuelle du contenu du site internet du Soleil en consultant la page Trucs de navigation à laquelle vous pouvez accéder par l'onglet Info-Soleil.

Commentaires: webmaster@lesoleil.com

LES SEPT PIÈCES de la DPJ

La Presse 24/04/88

« **N**ous constatons que les services requis ont été dispensés adéquatement aux enfants et à leurs parents. »

La citation date de 1995. À ce moment-là, « le monstre de Beaumont », ce père sadique qui a maltraité ses enfants pendant plus de 13 ans et qui en a conservé la garde malgré de nombreux signalements à la Protection de la jeunesse, vient d'être accusé au criminel. Montrée du doigt pour négligence, la direction des Centres jeunesse de Québec décide de faire une enquête interne.



Agnès
Gruda

Sous prétexte de protéger l'identité des enfants, l'enquête est menée à huis clos et ses conclusions sont ultra-secrètes. Mais elles sont tellement complaisantes qu'on s'étonne que leurs auteurs se soient donné tant de mal pour ne pas les ébruiter.

Pour l'essentiel, la DPJ de la capitale fait dans l'autoabsolution et estime qu'à quelques nuances près, elle a fait ce qu'elle avait à faire. Et que, même si « le monstre » lui a filé systématiquement entre les doigts, elle n'a pas grand-chose à se reprocher.

Cette absence d'autocritique est consternante. Pourtant, les faits, révélés par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, qui vient de rendre publiques les conclusions de sa propre enquête, sont on ne peut plus éloquentes.

Une famille entière vit sous l'emprise de la terreur, deux garçons en souffrent particulièrement et subissent des sévices inimaginables. Tous les signaux permettant de croire à un cas grave de mauvais traitements sont là : isolation sociale, déménagements en série, cicatrices dont l'origine — officielle — ne tient pas debout, état de sous-alimentation, etc.

Seize fois leur cas est porté à l'attention de la DPJ. À chaque fois, celle-ci finit par faire confiance au père. Pas une seule fois la situation de ces enfants n'est évaluée correctement. Que des diagnostics parcellaires — on voit la plaie qui saigne, mais pas la cicatrice à côté.

Bizarrement, toute l'intervention de la DPJ est marquée par un biais sexiste : contre toute logique, c'est sur la mère, puis sur la nouvelle blonde du père, que la DPJ a porté ses soupçons. Même lorsque l'enfant a été battu en l'absence de sa mère, le père est encore demeuré, pendant quatre ans, un interlocuteur valable aux yeux de la DPJ !

La DPJ se fait souvent critiquer. Tantôt parce qu'elle intervient trop tôt. Tantôt parce qu'elle tarde trop à intervenir ou que ses listes d'attente sont trop longues. Ici, ce qui frappe le plus, c'est à quel point elle intervient mal. Dans ce dossier, elle n'a pris, systématiquement, que des mauvaises décisions. Rapports morcelés, décisions incohérentes laissées à la discrétion d'un employé qui ne rend de comptes à personne : autant de facteurs qui ont contribué à ce magistral flop.

Mais il y a plus : il y a aussi l'incompétence. Selon le rapport de la Commission, plusieurs des « intervenants » de la DPJ n'avaient aucune formation spécialisée qui leur aurait permis d'identifier les indices, pourtant flagrants, de mauvais traitements physiques. Mais ils sont là pour quoi, au juste ? Et comment peuvent-ils alors être habilités à prendre — seuls — des décisions qui risquent de bousiller la vie d'un enfant ?

Cette histoire n'est pas un accident de parcours, soutient la Commission. Au-delà de son analyse de ce qui ne fonctionne pas dans la mécanique de la DPJ (problèmes de communication, absence d'évaluation du personnel, etc.), le seul fait qu'une telle erreur ait pu se perpétuer pendant aussi longtemps, qu'elle n'ait rien eu à voir avec quelque problème budgétaire que ce soit, et que ses responsables se croient encore aujourd'hui au-dessus de tout soupçon, donne raison à ce diagnostic.

Les martyrs de Beaumont

Jean-Robert Sansfaçon

Le rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse est accablant: en 13 années d'intervention auprès d'une famille de Beaumont, dans la région de Québec, et malgré 16 cas de signalement, jamais le personnel de la DPJ n'a jugé la situation assez grave pour sortir les enfants de l'enfer familial. Une situation révoltante dont il ne faut pas se satisfaire d'accabler des individus, mais toute une organisation et, dans une certaine mesure, une théorie d'intervention aussi générale que mal appliquée.

Résumée comme l'a fait le juge au moment de condamner ce père de 37 ans à une peine de 22 ans de prison pour sévices graves à l'endroit de ses enfants et de ses deux conjointes, la cause est entendue et ne mérite aucune autre réflexion qu'un blâme sévère à l'endroit du service de protection de la jeunesse. En parlant du fils aîné, le juge a rappelé à l'accusé ce qu'il avait fait entre 1981 et 1994: «*À l'âge de un mois, vous l'avez obligé à boire du lait bouillant lui causant des blessures graves à l'intérieur de la bouche. En lui retenant les deux mains sous le robinet, vous l'avez ébouillanté. Vous lui avez fait manger ses excréments, ses vomissures. Vous l'avez privé de manger sur une base quotidienne. Vous l'avez battu quotidiennement à coups de bâtons, de coups de barre de fer sous les pieds et sur le corps. Vous l'avez frappé à une jambe avec un couteau. Vous avez uriné sur votre fils et l'avez obligé à ne pas se laver pendant trois jours et à se rendre à l'école avec les mêmes vêtements. Lors d'une séance de "battage", vous lui avez causé des blessures ouvertes à la tête. Refusant de le conduire à l'hôpital, vous avez obligé votre épouse à le couvrir de froid avec du vulgaire fil...*» Ouf!

À lire ces propos, qui osera prétendre un seul instant que les enfants d'un monstre semblable ne sont pas en danger? Qui résistera à l'idée de les retirer de la garde de leurs parents naturels pour les confier à une famille d'accueil? Tous cela paraît si évident. Pourtant...

Pourtant, à lire le volumineux rapport de la Commission des droits de la personne, on comprend mieux, sans jamais l'accepter, pour quelles raisons une telle mesure n'a pas été prise avant 1994. Tout au long du rapport, on est amené à suivre le travail du personnel de la protection de la jeunesse, à être témoin de leur désorganisation, de leur amateurisme, de l'absence de formation appropriée pour traiter des cas aussi complexes. On refuse leur fâcheuse habitude à agir seuls, sans plus de consultations qu'avec leurs prédécesseurs au dossier de qui ils et elles ne retiendront que les jugements sommaires, superficiels et psychologisant à l'excès.

Puis, il y a cette conception de ce qui est bien pour l'enfant apprise dans les rapports de spécialistes à la mode, mal intégrée, selon laquelle le pire qui puisse arriver à un enfant, c'est qu'il soit retiré de son milieu naturel. Bien sûr qu'il ne faut pas revenir à l'époque où, pour les protéger, on confiait certains enfants maltraités à des centres qui n'étaient pas autre chose que des prisons. Mals de cet extrême, ne sommes-nous pas passés à un autre en croyant qu'une bonne thérapie et un suivi hebdomadaire par un travailleur social suffissent à refaire un milieu familial pourri? La monstruosité existe, que ce soit sous la forme de la pédophilie à la Dutroux ou de la violence pernicieuse à la J.G., et les thérapies n'y peuvent souvent pas grand-chose.

Tout au long du rapport de la Commission des droits, on rencontre peu de situations de violence flagrante du père à l'endroit de ses enfants. La plupart du temps, elle apparaît distillée, éparse, expliquée par la mère ou contredite par le père. À la protection de la jeunesse, on regardait les détails sans voir le tout. Et on avait une préoccupation en tête, toujours la même: travailler avec les rares moyens du bord à rétablir les conditions d'un ménage normal, même si jamais cette famille n'a présenté les signes de la normalité.

La théorie du tout-à-la-famille, comme si la famille n'était pas dans bien des cas le pire ennemi du développement normal et équilibré d'un enfant. Relisons les premières lignes du rapport Harvey publié par le ministère de la Santé au début de la décennie, intitulé *Protection sur mesure*: «*Considérant que toute décision prise en vertu de la Loi de protection de la jeunesse doit tendre à maintenir l'enfant dans son milieu parental, l'intervention doit chercher, dans toute la mesure du possible, à ne recourir à son placement que lorsque l'atteinte des objectifs de protection l'exige. [Et si tel est le cas], la stratégie doit viser à ramener l'enfant auprès des parents, dès qu'une telle démarche est compatible avec les objectifs énoncés ou, s'il y a lieu, à lui assurer un projet de vie stable.*» Un objectif devenu une obsession chez les intervenants en protection de la jeunesse.

Durant toutes les années de souffrance des enfants de J.G., aucun des 16 professionnels de la DPJ qui se sont succédé n'a jugé la situation suffisamment grave pour retirer les enfants plus que

durant quelques jours. Pendant tout ce temps, l'homme a même réussi à se faire passer pour le plus équilibré, le pilier et le protecteur de cette famille qu'il présentait comme une bande de détraqués. Un jour où l'on avait finalement décidé de retirer les enfants et de les confier à une famille, faute de places pour les trois, c'est au père seul qu'on a confié l'aîné. C'est dire jusqu'à quel point les professionnels de la protection de la jeunesse étaient dépassés, inconscients; c'est dire les lacunes dans la formation de ces gens et dans l'organisation des équipes de travail infectées par l'individualisme; c'est dire enfin l'absence de recours à des techniques éprouvées d'analyse de cas et d'intervention.

D'ailleurs, l'enquête a démontré qu'au cours des longues années où tout cela s'est produit, les intervenants de la DPJ n'étaient astreints à aucune procédure détaillée, ils n'avaient, dans les faits, de compte à rendre à personne et prenaient seuls la décision de négocier une mesure avec les parents, de l'imposer et de la retirer.

Depuis 1995, on nous assure que bien des choses ont changé au sein de la protection de la jeunesse. Si tel est le cas, tant mieux! Mais juste au cas, laissons à la Commission des droits de la personne le soin d'effectuer les visites surprises qu'elle promet dans son rapport.

On ne pourra jamais empêcher certains adultes d'être des monstres. Au moins, faisons tout pour les empêcher de briser le corps et le cœur des enfants.

Tant de
désorganisation
et d'amateurisme
est inacceptable
quand la vie
d'enfants
est en jeu.

Prendre le parti du bourreau

Comme les Barbe bleue et autres ogres de notre enfance, le «bourreau de Beaumont» laissera des marques indélébiles dans les mémoires de la région de Québec. Ce qu'il faut espérer, c'est que le pavé jeté dans la mare tranquille du système de protection de la jeunesse (DPJ) par la Commission des droits de la personne et de la jeunesse ne sombre jamais, lui non plus, dans l'oubli. Pour l'amour des enfants.

En faisant toute la lumière sur l'infâme «affaire de Beaumont», la Commission des droits de la personne et de la jeunesse lève le voile sur un côté bien sombre et longtemps caché de notre système de protection de la jeunesse.

Le calvaire enduré par les enfants du petit village de Beaumont, sous le regard passif et biaisé de dizaines de «professionnels», est proprement inimaginable. Tout au long de ces treize années de sévices subis par sept enfants dont l'aîné était le bouc émissaire, 16 signalements ont été faits à la DPJ et 31 professionnels ont fréquenté le chemin de cet enfer pavé de bonnes intentions.

Le blâme sévère décoché à la DPJ de Québec pour l'incompétence manifeste qui a marqué toute l'histoire de ces petites victimes a le courage de remettre à l'heure des pendules déréglées depuis trop longtemps. Mais

ces ratés ne sont malheureusement que la pointe d'un immense iceberg qui continue de causer le naufrage de bien d'autres enfances. Car si l'affaire de Beaumont a fait grand bruit, d'autres graves accrocs dans la feuille de route de la DPJ demeurent peu connus.

En décembre dernier, un bébé de trois mois est mort de mauvais traitements dans un grand hôpital de Montréal. L'aîné d'à peine plus d'un an, mené par deux fois à l'urgence pour des fractures et des coups, avait été signalé à la DPJ

par des médecins plus de 12 mois avant la mort de son petit frère. Mais signalements ou pas, la DPJ a retenu la version des parents.

Comble de l'ironie, l'aîné n'a été retiré du foyer familial que le jour du décès de son frère. Cette fois, faut-il croire, les preuves de violence étaient... irréfutables.

À l'été 1997, une série d'articles publiés dans *Le Devoir* montrait aussi du doigt les failles du système de protection de l'enfance. Plus de trois ans après la mort violente d'un bébé de quatre mois, malgré des expertises médicales concluant à de mauvais traitements, le bureau du coroner n'a toujours pas livré son rapport final d'autopsie. On ne parle plus ici d'enfants battus mais bien d'enfants décédés dont les parents n'ont jamais été appelés à rendre compte de leurs actes devant la justice.

L'été dernier, la mort de Cristina Blain, battue à mort par ses parents malgré les nombreux appels à l'aide lancés par les voisins, a démontré l'absence criante de liens efficaces entre la police, l'école et la DPJ.

La question de l'imputabilité et de la responsabilité soulevée par le rapport Fillion-Giroux sur l'affaire de Beaumont est à ce titre cruciale. Quand un médecin cause un tort irréparable à son patient, il est poursuivi en justice et condamné si la faute est prouvée. Dans ce cas-ci, qui sera tenu responsable pour ces vies gâchées, ces enfances passées en enfer?

En décriant l'inaction de la DPJ devant autant d'épisodes de violence qui feraient blêmir même les plus durs à cuire, le rapport sur l'affaire de Beaumont met le doigt sur la gangrène qui mine l'entière philosophie de notre système de protection de la jeunesse.

Ce n'est un secret pour personne que le principe du maintien des enfants dans leur «milieu naturel» — aussi sordide soit-il — fait figure d'évangile à la DPJ. Il faut se demander si on n'a pas fait de ce principe un dogme, dont bien des enfants paient aujourd'hui le fort prix. Celui de leur intégrité physique et mentale, celui de leur enfance sabotée.

Le fil des événements dans l'affaire de Beaumont regorge de rapports de travailleurs sociaux baignant dans ce credo bon enfant qu'il n'est pas de bon ton de dénoncer dans les milieux politiquement corrects. Ainsi, dans le rapport d'enquête, on note qu'après que le petit de trois mois eut reçu une raclée, une infirmière s'est portée au chevet des parents pour les aider «dans le développement de leurs habiletés parentales». «Ils [les parents] avaient le bénéfice du doute», plaidait le directeur de la protection de la jeunesse de l'époque. Summum de l'ineptie, la DPJ avait retourné l'enfant à ses parents en 1989 une semaine après l'avoir retiré de cet enfer familial en raison «des pressions» exercées par le père.

Dans un monde où le système de justice serait à l'image de ce credo de la DPJ, les victimes innocentes cotoieraient les agresseurs et les criminels seraient relâchés en retour de promesses de «développer de meilleures habiletés sociales». Devant autant de souffrances — le grand frère a été battu à coups de barre de fer, forcé à manger ses excréments, ébouillanté, etc. —, il faut se demander comment le diktal du «traumatisme du retrait du milieu familial» est parvenu à aveugler autant d'adultes. En cas de doute, n'importe quel adulte sensé aurait dû prendre le parti des enfants. La DPJ, elle, a choisi de prendre celui du bourreau.



Isabelle Paré

♦ ♦ ♦

Le calvaire épouvantable d'un enfant de Beaumont

QUÉBEC (PC) — L'aîné des enfants de la famille de Beaumont sur laquelle a enquêté la Commission des droits de la personne et de la jeunesse a subi un véritable calvaire entre 1981 et 1994.

Dans son rapport, la Commission cite quelques extraits du jugement qui a condamné en janvier 1997 le père de famille à 22 ans d'emprisonnement pour avoir infligé des sévices exceptionnellement graves à ses enfants et aux deux femmes avec lesquelles il a vécu entre 1981 et 1994.

Lait bouillant

La Cour rappelle notamment des tortures particulièrement cruelles à l'endroit de l'aîné, né en 1981.

Alors que le bébé n'était âgé que d'un

mois, le père l'avait «obligé à boire du lait bouillant, lui causant des blessures graves à l'intérieur de la bouche».

Le père a aussi retenu les deux mains de l'enfant sous le robinet pour l'ébouillanter au point que des cicatrices sont encore visibles.

Nourri de vomissures

Il a été établi aussi que l'enfant a été forcé de manger ses excréments et ses vomissures, a été privé de manger sur une base quotidienne, a été battu à coups de bâton et

de barre de fer sur tout le corps.

Le juge a également rappelé que le père avait «causé des blessures ouvertes (à l'enfant) sur la tête, puis refusé de le conduire à l'hôpital et obligé l'épouse à le coudre à froid avec du vulgaire fil».

Sévices sexuels

D'autres comportements scandaleux sont aussi relatés : sévices sexuels renfermés dans la tête du jeune dans l'urine à cause de son incontinence, incitation à la délinquance, à commettre des vols à l'épicerie et dans un commerce de vêtements, etc.

Le rapport d'enquête, particulièrement pénible à lire, révèle que le père condamné pour ses mauvais traitements a lui-même été abusé dans son enfance et que la naissance du jeune martyr, dont la mère n'avait que 17 ans, s'est déroulée dans des conditions difficiles.



photo PC
CÉLINE GIROUX ET CLAUDE FILION, de la Commission des droits humains du Québec, critiquent les services de la Protection de la jeunesse de Québec, qui s'est occupée du dossier d'un enfant agressé.

« Échec lamentable » des services sociaux dans cette affaire Beaumont

QUÉBEC (PC) — Les services sociaux ont « échoué lamentablement » pour assurer la protection d'enfants maltraités pendant 15 ans par leurs parents à Beaumont, sur la rive sud de Québec, estime la Commission des droits de la personne et de la jeunesse du Québec.

Dans un rapport détaillé rendu public hier, la Commission blâme en termes non équivoques le comportement de la plupart des intervenants sociaux dans ce dossier. Cette situation avait amené 16 signalements à l'attention des autorités, dont 10 concernaient des mauvais traitements subis par l'ainé né en 1981.

La famille comptait au total 10 membres, soit le père condamné en janvier 1977 à 22 ans d'emprisonnement, ses deux conjointes successives et sept enfants.

Ce n'est qu'en octobre 1994 que les enfants ont finalement été tirés de ce milieu et placés dans des familles d'accueil.

Droits lésés

«Le droit de ces enfants à recevoir des services sociaux appropriés à leurs besoins a été lésé», a commenté le président de la Commission, M^{re} Claude Filion.

Plusieurs motifs font en sorte que les services rendus n'ont pas été adéquats :

- l'évaluation des enfants avant chaque intervention des professionnels a été insatisfaisante;

- il n'était pas opportun de convenir de mesures volontaires de réinsertion dans la famille à cause du père;

- faute d'un plan global d'intervention, les spécialistes des services sociaux sont intervenus à la pièce, «sans cohérence et sans l'intensité nécessaire».

Le rapport de l'enquête révèle que le personnel scolaire de l'école fréquenté par l'ainé a rapporté des mauvais traitements à trois reprises. Un seul des quator-

ze médecins qui ont vu ce jeune garçon a fait un rapport au Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ). Les autres médecins n'ont pas détecté de mauvais traitement malgré la constatation de traumatismes et de convulsions fébriles répétées.

Le DPJ a reconnu formellement à trois reprises entre 1989 et 1993 que l'enfant aîné avait été maltraité mais à chaque fois, on a autorisé son retour avec son père.

Détresse psychologique

Le personnel du DPJ a «échoué» à reconnaître le problème et à y remédier, malgré qu'il «devenait patent que les enfants étaient maltraités et présentaient des signes évidents de détresse psychologique». Le rapport note que l'ainé s'automutilait et mangeait de la pâte à dents afin de se punir.

Le président de la Commission des droits de la personne Claude Filion et l'enquêteur dans le dossier, M^{me} Céline Giroux, ont longuement insisté que leur mandat ne visait pas à identifier des responsables pour ce qui est survenu, mais à identifier des solutions pour éviter la répétition de tels gestes.

Leurs principales recommandations visent notamment à faire en sorte que désormais, des rapports soient inscrits dans le dossier de chaque enfant à la suite de chaque intervention d'un représentant des services sociaux.

On suggère aussi une formation accrue pour les différents intervenants qui ont à traiter des dossiers de violence et de mauvais traitement envers les enfants.

Youth report hints at darkest fears: Batschaw

PAUL CHERRY 27/04/98
The Gazette

The human-rights commission report that criticizes Quebec's youth-protection services left many within the system demoralized yesterday, says the director of Montreal's Batschaw Youth and Family Centres.

The report covers 13 years of brutal abuse of four Beaumont children by their father, until authorities finally put an end to it in 1994. In January 1997, he was sentenced to 22 years in prison.

The report points a finger squarely at the Quebec City youth-protection centre that handled 15 reports of abuse for not doing enough in the case, and criticizes weaknesses in the system in general. Batschaw's Michael Godman said his

staff was "totally demoralized" yesterday wondering where the general public is for those children," he said. "But don't think a lot of children aren't getting a good service from this system."

The report makes several recommendations for the system, which Godman said are welcomed by the agency directors he spoke with yesterday.

They acknowledged, he said, such a case could have happened at any of their centres.

"I worry about it every day," he said. "You do your best to monitor it, but you never know when someone will slip through the cracks."

Godman blamed funding cuts for many of the system's problems.

Since 1993, the Batschaw centre,

which serves Montreal's anglophone population, has had \$7.5 million slashed from its budget, including \$2.5 million in 1998-99. At the same time, the centre's workload has increased.

Social workers looked into more than 1,500 cases in 1995. Last year, that number reached 2,156, and Godman has about the same number of staffers to investigate them.

From March 1997 to March 1998, the centre received 3,817 reports of suspected problems. They checked out 56.5 per cent of those reports.

Currently, 98 anglophone children are on a waiting list to see a Batschaw social worker. That does not include any emergency cases, which social workers respond to immediately.

In Quebec City, Liberal social-ser-

VICES critic Nicole Loiselle said government's fixation with budget cuts has hurt service and increased waiting lists of children whose care are waiting to be evaluated.

In the Quebec City area, the wait list of 56 in 1995-96 had swollen to 111 in 1996-97 and to 125 by the end of 1997.

Godman said Health Minister Jean Charest has already taken initiatives that could bring changes. Two commissions have been examining issues connected with youth protection since January 1995.

One will make recommendations services offered to children and youth throughout the province. The other looking at waiting lists. Both are expected to report back by the end of April.

ELIZABETH THOMPSON OF THE GAZETTE
CONTRIBUTED TO THIS REPORT

System failed children

Horrific abuse case prompts Quebec watchdog to call for changes

ELIZABETH THOMPSON
Gazette Quebec Bureau

QUEBEC - The province's human-rights commission called for sweeping changes in Quebec's youth-protection system yesterday, saying it failed miserably to protect seven young children who were sexually abused and tortured by their father over the course of 13 years.

"It is clear that this case reveals sys-

temic deficiencies," said Céline Giroux of the Commission des Droits de la Personne et des Droits de la Jeunesse. "What happened here in Quebec City could have happened in other regions of the province."

Health Minister Jean Rochon acknowledged the case reveals fundamental weaknesses in Quebec's youth-protection system, but said some improvements to the system are already in place.

"A situation like the one in Beaumont ... pushes a system to the end of its limits and brings out its weaknesses - and there were weaknesses. In retrospect, if those weaknesses hadn't been there, it could have happened in another way. Above all, what we want is for this kind of case not to happen in future."

Yesterday's scathing report was sparked by a horrific tale of abuse in Beaumont, just outside Quebec City, that spanned 13 years, from 1981 until

authorities finally put an end to it in 1994. In January 1997, the father, whose name can't be published because it would identify the children, was sentenced to 22 years in prison.

For the eldest child, who got the worst of it, the abuse began at the age of one month when his father forced him to drink boiling milk, causing serious injuries inside his mouth.

Please see ABUSE, Page A2

Over the next 13 years, he and his siblings were the victims of some of the worst abuse imaginable - from beatings that sent the eldest child to the hospital to sexual abuse and being forced to eat excrement and vomit.

Over the years, authorities were alerted to the situation on 16 separate occasions - 10 of them in connection with the eldest son. Four times the eldest child was removed from the family only to be returned a few days later.

In its report yesterday, the human-rights commission detailed how the family slipped time and time again through the cracks in the system.

One of the worst problems, Giroux said, was a lack of communication between various officials and a lack of continuity of services. At some points authorities even lost track of the children because of the family's many moves.

"The personnel didn't see what was obvious. From 1989, 1990, it had become obvious that the eldest was a mistreated child."

What also became obvious to the commission was that those called upon to deal with the family lacked proper supervision and the specialized training needed to deal with that kind of situation.

Of all of the doctors who saw the eldest child over the years, only one blew the whistle to the child-protection authorities, the commission added. Twelve other doctors saw the children and said nothing.

One of the few positive responses came from the school system, which alerted authorities, she said. However, even then, the school system didn't push hard enough for something to be done.

"Today, we are sending out an alarm," commission president Claude Filion said. "An alarm to the people involved, an alarm to the authorities to take the necessary measures and ensure that there cannot be any more Beaumonts."

The commission issued more than a dozen recommendations, including that it play a more active role in monitoring Quebec's youth-protection system. Over the coming year, it will spot check cases on three occasions to see how they're being handled by youth-protection officials.

While the commission recognized that the youth-protection system has made some improvements, it said it has to go farther. Before any child is taken from a home or returned, the move should be authorized by a supervisor or the person who audited the case. Professionals called upon to deal with mistreated children should have the specialized training required, it added.

Doctors and health professionals should be obliged to alert authorities to suspected cases of abuse, it said. They should also receive training to help them deal with abused children.

Rochon, however, said the system didn't just wait for yesterday's report, but has completed an internal inquiry and arrived at many of the same conclusions as the human-rights commission.

One of the most significant changes is a single file for each child and each family. The case revealed that up to 130 different professionals in social services, the schools and the health system had pieces of the puzzle, but nobody had an over-all picture of what was happening, Rochon said.

As well, he said, changes have been made to put justice officials and lawyers in direct contact with youth-protection officials.

However, Rochon acknowledged that more remains to be done, like better training of professionals and better co-ordination between different departments. "I want to make sure that this never happens again."

Horrific child abuse case reveals deep flaws in system

Commission censures Quebec for failing to protect children

BY RHÉAL SÉGUIN
Quebec Bureau

QUEBEC — One of Quebec's most gruesome child-abuse cases ended yesterday with a damning report from the Human Rights Commission about the province's child-protection services.

The case involved a man's 13 years of horrific abuse against two women and at least four of his seven children, during which the province's youth-protection services "failed miserably" to stop the family violence despite numerous reports to authorities, the report concluded.

The father, known as the Torturer of Beaumont, was sentenced in January, 1997, to 22 years in prison on 92 charges related to abuse of his children. Beaumont is a small rural community along the banks of the St. Lawrence just south of Quebec City.

The province's Human Rights Commission included in its report excerpts from court proceedings in the case from 1995 to 1997. In sentencing the 37-year-old father, whose name cannot be revealed to respect the rights of the

children under the province's Child Protection Act, Judge Jean-Claude Beaulieu described the cruelty inflicted on the oldest son, who is now 16.

"At the age of one month, you forced him to drink boiling hot milk. . . . You scalded him by holding his hands under the tap water . . . you made him eat his excrement, his vomit. You deprived him of food on a daily basis. You beat him every day with sticks and iron bars under the feet and on his body. . . . You struck him with a knife on one of his legs. . . . You urinated on your son, forcing him not to wash himself during three days and to go to school with the same clothes."

The judge went on to describe incidents in which the boy was sexually abused, threatened with death and forced to steal from stores.

The Human Rights Commission began its review of the case in 1995. In the report, commission vice-president Céline Giroux noted that the first case of abuse in the "Beaumont affair" was

reported to the Quebec City director of youth protection three months after the oldest child was born.

"After 13 years of escalating violence, marked by 15 more reports, including 10 about abuse on the older child, the unbearable nature of the living conditions imposed on the two women and seven children involved in this affair was finally recognized," the report stated. Details about the nature of the relationships of the two women to the father were not provided.

According to the report, between October, 1981, and September, 1994, youth-protection services were alerted at least 16 times about the children's living conditions. More than 50 people were involved at some time, including 14 case workers. Yet despite providing services during this period, it took 13 years for the authorities to recognize that the children were "severely and systematically" abused.

The oldest child was removed from his parents four times, but only for short periods, and he was always returned after pressure from the father, who, according to the report, repeatedly lied about the children's condition.

In one instance, a Superior Court ruling granted custody of the children to the father based on a case worker's recommendation.

While the report applauded the intervention by school authorities who dealt with the oldest child and who "played a vital role in protecting him," it questions why case workers and doctors did not work closely to protect the boy.

"Between 1984 and 1989, a period in which the child was left in his family environment without protection, physicians were required to treat him on six occasions because of traumas. Some of the injuries were quite serious," the report noted.

"The commission notes that the children's right to receive adequate social services was violated," the report concluded. "Despite the serious facts brought to their knowledge, the staff of the Quebec City director of youth protection did not, in the opinion of the commission, produce a single adequate evaluation of the situation and living conditions of the children at the beginning of each intervention period."

The commission said the Beaumont case should be viewed as a warning to everyone involved in Quebec's child-protection system. It recommended an in-depth review of the system and an analysis of the probable causes of the failure in the case.

The commission noted that no one individual should be blamed for the failure but identified a series of serious flaws in the system.

"The commission concludes that the profoundly inadequate services received by the children in this case were due to a whole set of interrelated factors." These included the lack of specialized training, the heavy case loads of social workers, mismanagement of information, and the absence of a clear intervention plan to deal with child abuse.

le journal de québec

XXXII / N° 48 / 56 PAGES. LE JEUDI 23 AVRIL 1988

60 PAGES PLUS LES SUPPLÉMENTS

pages

KAMA SUTRA
OÙ LA SENSUALITÉ S'INSPIRE
DE LA NATURE

879, Saint-Jean
648-6286

TRIPLE

SURPRISE

BUFFALO SABRES

OTTAWA

L'EMPORTENT

Pages 89 à



**LE CALVAIRE
DES ENFANTS
DE BEAUMONT**

Pages 2 et 3

LA DPJ BLÂMÉE

«ÉCHEC LAMENTABLE»

— LA COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DE LA JEUNESSE

LES
NUMÉROS

Publiques

Météo

A.M. 4° P.M. 18°

Loto

MERCREDI 22 AVRIL
LA QUOTIDIENNE
011 2945
BANCO
2 4 7 16 19
24 26 30 32 33
40 41 45 49 56
61 66 67 68 69
6/49
13-25-42-43-48 (29)

L'EX-FEMME DU «TYRAN» SE CONFIE

Amer constat

MICHEL DOUFOR

Après s'être battue pendant quatre années pour faire en sorte que quelqu'un à la DPJ vienne enfin en aide à ses enfants, l'ex-femme du «tyran de Beaumont» soutient qu'elle a dû encore une fois faire face au laxisme des intervenants, au cours de la dernière année, après avoir signalé le cas d'un enfant victime de négligence.

«Ce n'est pas DPJ à changé dans ces cas depuis le dossier de dire que la le traitement des sier de mon ex-ma-



Qui protège les enfants?

Le personnel du Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) de Québec a été vertement critiqué, hier, par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, pour l'affaire des enfants de Beaumont. Les faits démontrent la justesse de cette critique. Mais le DPJ n'est pas responsable de l'indifférence sociale qui caractérise trop souvent ce type de dossier et, de ce côté, il appartient à l'ensemble des adultes de protéger les enfants.

Le DPJ de Québec a reçu seize signalements concernant les mauvais traitements subis par les enfants du «bourreau de Beaumont», entre 1981 et 1994, et a finalement décidé de les retirer du milieu familial. Le DPJ est blâmé pour son inaction et ses interventions inefficaces. Mais comment qualifier le comportement de la douzaine de médecins qui ont traité ces enfants pour traumatismes divers, alors qu'un seul a signalé au DPJ qu'un des petits avait le profil d'un enfant maltraité?

au-Mouton et de Saint-Paul-du-Nord, au début des années 90, qui savaient que des enfants servaient d'objets sexuels à une trentaine d'adultes de ces deux villages, et qui ne se sont jamais préoccupés de faire cesser cette affaire répugnante, ne serait-ce qu'en alertant la police?

Dans son rapport sur «l'affaire de Beaumont», la Commission recommande plus de complémentarité entre le système de protection de la jeunesse et les corps professionnels de la santé et de l'édu-

Ce mutisme des médecins n'est pas unique

tion, qui sont souvent en première ligne pour constater la violence faite aux enfants. Le président de la Commission s'est dit convaincu que ses recommandations seraient suivies par les organisations visées, mais il ne peut intervenir sur le plan individuel. C'est à chaque adulte de prendre en main la protection des enfants. Et entre l'indifférence des médecins et de nombreux

ri. J'ai vécu les mêmes choses. Encore une fois, ils m'ont dit qu'ils n'avaient rien trouvé et encore une fois ils m'ont dit de les appeler si j'étais témoin de quelque chose.

«Une travailleuse sociale, ajoutée-elle, m'a même dit que je n'avais pas à porter tous les cas d'enfants négligés sur mes épaules, que ce n'est pas ma job.»

La mère de famille n'oubliera jamais qu'il lui a fallu s'acharner durant quatre années, entre 1990 et 1994, pour que ses enfants obtiennent de

«Il leur fallait des preuves»

l'aide. «Il leur fallait des preuves. Je me souviens de leur avoir fourni des photos qui témoignaient de l'état dans lequel se trouvaient mes fils. On ne me prenait pas au sérieux. Je me souviens même d'un travailleur social qui m'a carrément ri au visage.» C'est lorsqu'elle

a trouvé un de ses fils enfermé, seul, dans un réduit à l'obscurité à l'intérieur d'un logement qu'occupaient son ex-mari et sa deuxième conjointe que la mère de famille dit avoir réalisé l'urgence d'agir par des signalements à la DPJ. «Ils ont retiré le plus vieux de mes fils de chez son père quelques jours, mais après il retournait dans le même milieu sans qu'aucun correctif n'ait été apporté. Il fallait toujours recommencer le processus.» Aujourd'hui, la mère de famille constate que les interventions à rebours ont eu pour conséquence de faire complètement éclater la famille. Le père de famille a été condamné à 22 années de pénitence.

Un des enfants est en thérapie dans une famille d'accueil. Son frère aîné aussi vit séparé de sa mère. «Le cadet a vécu deux mois chez moi et je me suis rendu compte que j n'avais pas les ressources pour ve nir en aide à tout mon cœur et son grand frère aussi. Si la L.J. était intervenue à temps nous n'en serions peut-être pas là.» Les intervenants de la DPJ, manquant de formation, affirme la mère de famille, et ne semblent pas avoir accès à suffisamment de ressources professionnelles. Ils sont encore, on les a éparpillés un peu partout dans le CLSC. Le système manque de cohérence et d'efficacité.»

Explications «crédibles»

(ET) — Le personnel du DPJ de Québec n'a pas vu ce qui s'imposait comme une évidence», constate la Commission des droits de la personne, qui n'épargne pas non plus les systèmes de santé et de l'éducation dans son rapport d'enquête.

Même si le personnel du DPJ de Québec a reconnu à trois reprises, entre 1989 et 1993, que l'aîné avait été battu, on a chaque fois autorisé qu'il retourne avec son père. Même s'il devenait «patent» que les enfants étaient maltraités, il a fallu attendre jusqu'en 1994 pour qu'on retire les enfants et qu'on les place en familles d'accueil.

Le DPJ a tantôt accordé le bénéfice du doute au «tyran» en trouvant que ses explications mensongères sur les causes des blessures de ses enfants étaient «crédibles», en une occasion, il avait décidé de lui retirer son fils aîné, mais avait fait marche arrière une semaine plus tard, sous la pression de ce dernier.

Un médecin sur 13

Du côté des professionnels de la santé, la Commission souligne qu'un seul des 13 médecins qui ont examiné les enfants du

«tyran» a signalé, en 1983, que son patient était peut-être victime de mauvais traitements. Pire, le personnel du DPJ n'a pas tenu compte de ses observations cliniques qui permettaient de conclure à la fausseté des explications données par son père.

La Commission relève que «les professionnels de la santé ont donné leurs services de façon parallèle et non complémentaire à ceux du système de protection» et que «ce cloisonnement des services a eu des conséquences négatives.»

Même le médecin de famille, à l'époque où l'aîné était tout jeune, n'a rien vu, car «le père me semblait une personne qui s'occupait de toute la situation et son discours était toujours «crédible», a-t-il écrit à la Commission, admettant avoir été «ambigu».

Rochon réagit

(PC) — Grâce aux correctifs qui ont été apportés depuis 1995 à la suite des événements de Beaumont, «les possibilités que cela se reproduise sont beaucoup plus réduites», a réagi, hier, le ministre de la Santé, Jean Rochon.

À la suite de la parution du rapport de l'enquête de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, M. Rochon a rappelé que plusieurs mesures ont déjà été mises en place depuis que les tristes événements se sont



HIEAULT

aire du «tyran de Beaumont», dont les enfants ont victimes de sévices graves, de 1981 à 1994, s'est avéré «échec lamentable du service de la protection de la jeunesse» de Québec, conclut la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

«Suite d'une enquête qui a débuté plus d'un an, la Commission a constaté que «les enfants n'ont pas été protégés de façon adéquate. Le DPJ a échoué dans l'exercice de sa responsabilité», a déclaré la vice-présidente de la Commission, Me Céline Giroux.

Lacunes et recommandations

Le président de la Commission, Me Claude Fillion, a déploré le manque de

«soumis à des mauvais traitements», recommandant au DPJ de remédier à la situation.

Enquête interne

(ET) — Le Directeur de la protection de la jeunesse, Camil Picard, et le directeur général des centres jeunesse de Québec, Pierre Corriveau, accueillent favorablement les conclusions et les recommandations de la Commission.

Réagissant au rapport d'enquête sur l'affaire de Beaumont, ils ont fait un mea-culpa de leurs organisations respectives, en concédant qu'ils partagent l'avis de la Commission quant à la nécessité d'une meilleure concertation entre le système de

La Commission a formulé de nombreuses recommandations aux parties concernées, mais a souligné la nécessité «que les services donnés par les professionnels de la santé et de l'intervention sociale aux enfants maltraités soient mieux intégrés».

La DPJ et les centres jeunesse font leur mea-culpa

«On ne doit plus retrouver de cas semblables à celui de Beaumont au Québec, car cela aurait pu arriver dans n'importe quelle région. Nous lançons un signal d'alarme pour resserrer les mailles du filet de protection autour de ces enfants», a-t-il insisté.



Photo Les Archives Léopold ROUSSEAU
Pierre Corriveau reconnaît que le «fillet de protection» s'est brisé.

«Le bris de notre filet de protection» identifié par la Commission. «La pratique en protection de la jeunesse est exigeante et n'existe que depuis environ 20 ans au Québec. Donc, les guides de pratique et les outils de dépistage ne sont pas

Un échec qui doit être considéré comme un signal d'alarme

Pourquoi les membres du personnel du DPJ de Québec n'ont-ils pas reconnu plus tôt les conditions réelles de vie de tous les enfants impliqués dans l'affaire de Beaumont ?

La Presse 28/4/98

La Presse publie ici un extrait du rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec sur le cas des enfants maltraités de Beaumont.

Durant de nombreuses années, deux enfants ont été atteints dans leur droit à la sûreté et à l'intégrité tandis que d'autres ont vécu dans un climat de terreur quotidienne ou de négligence grave. En portant atteinte aux droits fondamentaux de ses enfants par ses conduites violentes répétées alors qu'il devait protéger, en sa qualité de parent, assurer le respect de leur droit à la protection, à la sécurité et à l'attention, (le père) compromettrait de façon radicale leur sécurité et leur développement.

Les personnes à l'emploi du CSSQ ont été périodiquement alertées au sujet des conditions de vie des enfants. Ces alertes provenaient de personnes crédibles et elles ont été enregistrées et traitées de façon adéquate par le personnel du service d'accueil du DPJ de Québec. En dépit de ces facteurs positifs, les autres membres du personnel du DPJ de

Québec ainsi que l'ensemble des professionnels du CSSQ appelés à intervenir au bénéfice des enfants ont pour leur part échoué dans l'exercice de leur responsabilité qui consistait, suite à l'octroi de services d'évaluation adéquats, à reconnaître cet état de fait et à y remédier dans la limite des pouvoirs qui leur sont conférés par la Loi sur la protection de la jeunesse.

Cette section du Rapport cherche à expliquer comment un échec aussi grave du point de vue de ses conséquences sur la vie des enfants a pu se produire pendant si longtemps. Cette opération est un prérequis indispensables à la formulation de recommandations susceptibles d'en éviter la répétition, dans la région de Québec et ailleurs au Québec.

En raison des responsabilités centrales et exclusives confiées au DPJ dans le système de protection québécois, la Commission a cherché à comprendre pourquoi les membres du personnel du DPJ de Québec n'ont pas reconnu plus tôt les conditions réelles de vie de tous les enfants impliqués dans l'affaire de Beaumont. En effet, même si le personnel du DPJ de Québec a reconnu, en 1989, et à quelques reprises par la suite que l'ainé avait été battu, il faut attendre jusqu'en 1994 pour que le personnel de Québec se rende compte que les mauvais traitements qui lui étaient rapportés périodiquement constituaient en fait la pointe de l'iceberg, que ces traitements étaient quotidiens et qu'ils s'étendaient à

tous les membres de la famille, à des degrés et selon des modalités variées.

Toutefois, le personnel du CSSQ faisant partie de systèmes d'intervention plus larges et ne pouvant s'acquitter de ses responsabilités sans une contribution soutenue de la part de tous les acteurs de ces systèmes, la Commission a également apprécié les interactions qu'elle a observées entre les divers systèmes de services de la région de Québec et le personnel du CSSQ. (...)

Face à un échec de cette ampleur, dont les conséquences sur la vie de plusieurs enfants demeurent incalculables, trois écueils sont de l'avis de la Commission, à éviter.

□ Banaliser l'affaire ou tenter de l'oublier en alléguant qu'à côté de cet échec il y a de nombreux succès, de nombreuses situations, tout aussi complexes, dans lesquelles le DPJ et son personnel assurent effectivement la protection des enfants, parfois de façon remarquable. Dans cette optique l'affaire de Beaumont serait un accident de parcours, l'exception qui confirme la règle. La Commission ne peut partager cet avis en raison notamment du fait que 16 personnes, regroupées en six équipes de travail distinctes, ont été impliquées dans l'octroi des services sur une période de 13 ans. Le fait qu'aucune sur ces 16 personnes n'ait détecté ou reconnu les conditions de vie des enfants et agi en conséquence témoigne de carences d'ordre systématique et non d'un accident de parcours.

□ Reconnaître l'ampleur de l'échec tout en l'attribuant à une personne en particulier qui aurait omis de tenir compte, d'inscrire au dossier et de transmettre au personnel d'encadrement des informations de toute première importance concernant l'ainé des enfants, transmises par des personnes crédibles.

□ Amplifier l'affaire et conclure qu'elle témoigne de l'existence d'un système de protection incapable d'assurer la protection des enfants exposés aux conditions de vie les plus intolérables qui soient. Dans cette optique, l'affaire de Beaumont témoignerait de la nécessité de modifier de fond en comble l'organisation et le fonctionnement du système de protection des enfants du Québec. La Commission ne partage pas davantage cet avis. Elle ne croit pas que les principes de base du système, par exemple le fait de confier à une autorité sociale la responsabilité de recevoir les signalements et les évaluer, doivent être revus.

La Commission croit plutôt que cet échec doit être considéré comme un signal d'alarme par tous les acteurs impliqués dans le processus d'amélioration continue de la qualité du système de protection des enfants au Québec. Il doit donner lieu à un examen de certains éléments de l'organisation et du fonctionnement actuel de l'organisation et de la cause. Ce signal d'alarme doit également mener les instances concernées à examiner la réglementation du système de protection pour l'ensemble du Québec.

DPJ

Une « affaire Beaumont » peut encore arriver



Louise Guérard

CLAUDETTE SAMSON

Le Soleil 28-04-98

QUÉBEC — « Personne, dans le contexte actuel, ne peut garantir que nous sommes à l'abri d'une autre "Affaire Beaumont". »

En entrevue avec LE SOLEIL, quatre représentants du Syndicat des professionnels des services sociaux de Québec, ceux-là mêmes qui travaillent auprès des enfants pris en charge par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ), ont dit estimer que les conditions ayant permis le dérapage de l'« Affaire Beaumont », alors qu'un père a littéralement martyrisé ses enfants pendant 13 ans malgré 16 signalements à la DPJ, étaient toujours présentes. « Ça n'a pas beau-

coup changé », disent-ils d'un commun accord.

D'entrée de jeu, Louise Guérard, la secrétaire générale du syndicat, clarifie la situation : « Ce qui est arrivé à ces enfants est déplorable ». Ses collègues

Il faut comprendre comment tout ça est arrivé

Eric Saint-Laurent, France Goudreault et Marie-Josée Thériault approuvent. Il ne s'agit pas de se laver les mains de toute responsabilité, disent-ils, mais de comprendre comment cela a pu arriver.

L'explication est prévisible: manque d'effectifs, charge de travail trop lourde, une organisation du travail à revoir.

Les chiffres semblent lui donner raison. Selon des tableaux remis la

Voir DPJ en A 2 >

28-04-98
LE SOLEIL

LES RETOURNÉS

Signalement en croissance

Suite de la Une

semaine dernière au SOLEIL par le Directeur de la protection de la jeunesse Camil Picard, le nombre de signalements d'enfants a crû de 10 % en trois ans (données mises à jour au 31 mars 1998) et les signalements retenus ont grimpé de 22 %. Pendant ce temps, le personnel est demeuré stable.

D'ailleurs, Camil Picard a confié lui-même au SOLEIL la semaine dernière que « l'élastique est au bout ». Il s'est voulu rassurant cependant sur la probabilité qu'une autre « Affaire Beaumont » survienne, d'importants changements de pratique ayant été initiés en 1995.

C'est avec un sourire en coin que les représentants syndicaux accueillent cette déclaration. Oui, il y a eu des améliorations notables au niveau du système informatique, disent-ils. Cela permet notamment de savoir instantanément qu'un enfant en est à son XIème signalement, et de le traiter comme tel. Pour le reste...

LISTES D'ATTENTE

L'absence de listes d'attente pour le suivi des mesures (une fois que le signalement a été retenu), par exemple, s'explique par le fait que chaque dossier est immédiatement confié à un intervenant, sans tenir compte de sa capacité à s'en occuper. « Dans les faits, c'est nous qui avons les listes d'attente, parce qu'on ne peut pas s'occuper de tous nos cas, et qu'il faut établir des priorités. Il arrive même que des dossiers soient confiés à des personnes en vacances, qui ne l'apprennent qu'à leur retour. Personne ne s'est occupé du cas pendant ce

temps... mais il n'était sur aucune liste d'attente ! »

APPUI INDIRECT DE LA DIRECTION

Un document de travail préparé par la direction du Centre jeunesse de Québec à l'intention de la Régie régionale de la santé fait d'ailleurs le constat suivant : « L'augmentation du nombre de dossiers a pour effet de hausser la charge de travail des intervenants. Le nombre de dossiers se situe entre 25 et 30, ce qui constitue une situation critique. »

Une affirmation qui laisse entendre que la direction appuie les prétentions des syndiqués. Dans les faits, cependant, ceux-ci disent avoir l'impression de parler à un mur à chaque fois qu'ils font état du problème. C'est l'éternel conflit entre gestionnaires et gens de terrain.

Il n'est peut-être pas unique à la DPJ, conviennent les syndiqués, mais alors il faudrait faire un débat sur nos choix de société, sur l'importance que l'on accorde aux enfants négligés ou abusés.

Depuis 1991 qu'ils disent dénoncer le manque de ressources, les professionnels n'ont guère vu de changements, affirment-ils. Ils viennent d'ailleurs de réaffirmer le propos tenu dans une pétition remise à leurs patrons en avril 1997. Ils y disent notamment ne plus être en mesure d'assumer toutes leurs tâches. « Nous sommes à risque de commettre des fautes ou des omissions professionnelles... »

Les syndiqués demandent un allègement de leur travail, en particulier pour les tâches de nature administrative, qui grugent le temps qu'ils doivent normalement consacrer aux enfants.

La Presse du samedi 2 mai 1998

Il était une fois un monstre...

Il était une fois un père sadique qui a pu torturer ses fils pendant 13 ans sans qu'aucun des innombrables travailleurs sociaux qui ont été appelés à juger son cas réussisse à diagnostiquer un cas patent d'enfants maltraités.

Cette histoire a soulevé beaucoup d'indignation. Ce qui est moins connu, c'est que, pendant toutes les années au cours desquelles le « monstre de Beaumont » a sévi en toute impunité, le système québécois de protection de la jeunesse n'a cessé d'être ausculté et scruté sous toutes ses coutures.



**Agnès
Gruda**

□ En 1988, la Loi sur la protection de la jeunesse célèbre ses dix ans. On en profite pour tracer un bilan du régime. Un rapport identifie quelques grains de sable dans l'engrenage : manque de formation, mauvaise coordination entre les établissements, suivi erratique des enfants « signalés », etc.

□ Trois ans plus tard, un nouveau rapport conclut que le régime québécois de protection des jeunes est « inefficace sur plusieurs plans : dans les approches d'intervention,

dans l'organisation du travail, et dans l'arrimage et la coordination entre les établissements et les intervenants du réseau ».

□ On continue. En 1992, un groupe de travail soumet un nouveau diagnostic à Québec. Surprise : on y recommande que les interventions auprès des jeunes soient précisées dans des « plans de service individualisés », on déplore le manque de coordination, etc.

□ Plusieurs des recommandations formulées au fil des ans se retrouvent presque telles quelles dans les conclusions que la Commission des droits de la personne vient de tirer de son enquête sur l'affaire Beaumont. Pendant dix ans, toute l'organisation de protection des jeunes s'est donc penchée sur les moindres circonvolutions de son nombril pour en arriver à quoi ?

À pas grand chose, puisque les problèmes qui existaient à la DPJ de Québec, lorsque le fils aîné du « monstre » a été « signalé » une première fois, au début des années 80, se sont perpétués jusqu'à ce qu'une travailleuse sociale compétente (enfin !) prenne le dossier en main, en 1994.

Que ces failles systémiques n'aient jamais été corrigées, c'est déjà assez angoissant. Mais il y a plus. Car, pendant ce temps, la DPJ a amorcé un virage semblable à la désinstitutionnalisation dans le domaine des maladies mentales et au virage ambulatoire dans les soins hospitaliers.

Tous les experts sont formels : le placement systématique des enfants en difficulté n'est pas la meilleure solution. Plutôt que d'arracher l'enfant à son milieu, il vaut mieux travailler avec sa famille, essayer de rétablir les liens brisés et de reconstruire les maisons cassées.

C'est ainsi qu'en 20 ans, le nombre d'enfants placés a chuté de moitié, souvent pour le mieux... mais pas toujours. Car, pour que le virage-milieu fonctionne, il faut suivre les familles à la trace, déceler les moindres dérapages et intervenir d'urgence quand les choses se gâtent.

Mais, dans l'état de désorganisation que vivent aujourd'hui de nombreuses DPJ de la province, la pression anti-placement peut aussi conduire à des catastrophes. Le virage-milieu ne fait que débiter et, déjà, la Commission des droits constate qu'au nom de la prévention, le rôle premier de la DPJ, celui qui consiste à sortir les enfants d'un milieu qui les détruit, est de plus mis de côté.

Il est là, le cri d'alarme lancé par la Commission. Si la tendance se poursuit, d'autres « monstres » risquent de s'acharner impunément sur leurs enfants, pour peu qu'ils réussissent à convaincre des travailleurs sociaux débordés de leurs grandes qualités parentales.

Que fait-on à Québec pour éviter ça ? Ah oui : le ministre vient de mettre sur pied deux groupes de travail pour réfléchir à l'avenir de la protection des jeunes. D'autres jolis rapports qui iront moisir sur une tablette, sans que les vrais problèmes, bien connus depuis le temps, ne soient jamais réglés... Cette « graphomanie » a un coût, et ce sont les enfants les plus vulnérables qui passent à la caisse.

1838

LE RAPPORT BEAUMONT

LA RÉACTION

DES

DÉCIDEURS

DU 4 1998

AU

10 AVRIL 2007



Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

**L'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec
accueille favorablement le rapport de la Commission des droits de la personne
et des droits de la jeunesse sur l'«Affaire de Beaumont»**

Montréal le 23 avril 1998 - L'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, qui compte 4300 membres dont environ 400 travaillent dans le domaine de la protection de la jeunesse, accueille favorablement le rapport que vient de rendre public la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

Malgré la sévérité du jugement que porte la Commission sur les lacunes du système de protection québécois qui n'a pas su protéger des enfants maltraités, l'Ordre tout comme la Commission ne croit pas qu'il faille revoir ce système de fond en comble. C'est une reconnaissance des gains qui ont été réalisés au cours des vingt dernières années, et ce malgré des conditions socio-économiques et financières qui n'ont pas favorisé l'amélioration des services, incluant les services de protection de la jeunesse.

L'Ordre professionnel des travailleurs sociaux, à l'instar de la Commission, favorise une plus grande implication du système professionnel et de certains ordres dont celui des travailleurs sociaux, des psychologues, des médecins et des infirmières.

«Il y a longtemps que nous déplorons une certaine tendance à la déprofessionalisation parmi le personnel embauché par les Centres jeunesse», note Laurier Boucher, président de l'Ordre. «Nous espérons que les recommandations de la Commission vont permettre de contrer ce phénomène, de mieux reconnaître l'importance que les personnes qui oeuvrent dans ce domaine aient reçu une formation professionnelle solide, et de recréer des collaborations plus étroites avec les établissements chargés d'offrir des services de protection».

L'Ordre appuie également les recommandations de la Commission qui réaffirment l'importance d'une concertation plus étroite avec le milieu médical. «Les professionnels de la santé, en particulier les médecins et le personnel infirmier, doivent être des alliés du DPJ lorsqu'il s'agit de dépister les enfants victimes de mauvais traitements physiques et sexuels, et d'assurer que ces enfants reçoivent un suivi approprié», rappelle M. Boucher.

Enfin, l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec soutient la recommandation de la Commission au ministre responsable du système professionnel, à l'effet que les responsabilités exclusives du DPJ deviennent une activité réservée, au sens défini dans l'Avis de l'Office des professions. «Des pistes de solution pour rendre opérationnelles les recommandations de la Commission existent», dit M. Boucher. «Les ordres professionnels sont déjà familiers avec ce type d'activités réservées pour certains actes professionnels, telles la médiation familiale, l'évaluation en adoption internationale. En misant sur ces précédents, nous pourrions mettre en place des moyens en lien avec cette recommandation de la Commission». «Mais avant toute chose», rappelle M. Boucher, «le ministre Ménard doit se prononcer sur l'Avis que lui a fourni l'Office des professions, il y a bientôt un an».

- 30 -

Source : [REDACTED] responsable des communications et des publications



**Débats de l'Assemblée nationale
Le mercredi 29 avril 1998**

Mesures pour améliorer le système de protection de la jeunesse

Mme Loiselle: Merci, M. le Président. Le rapport d'enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse concernant les enfants maltraités de Beaumont a ébranlé toute la population du Québec. On ne peut qu'accueillir favorablement ce rapport ainsi que toutes les recommandations de ladite Commission.

Fait surprenant, cependant, c'est la déclaration du ministre de la Santé et des Services sociaux à l'effet qu'il y a peu de chances qu'une affaire Beaumont ne se reproduise ailleurs au Québec, en raison des correctifs qui ont été apportés en 1995, déclaration du ministre de la Santé et des Services sociaux contredite immédiatement par ceux et celles qui ont vraiment à coeur le sort des enfants maltraités au Québec, soit les intervenants de la DPJ, et je les cite: «Personne, dans le contexte actuel, ne peut garantir que nous sommes à l'abri d'une autre affaire Beaumont, même pas le ministre de la Santé et des Services sociaux.»

Question au ministre de la Santé: Va-t-il accorder les budgets supplémentaires afin d'engager des nouveaux intervenants pour faire face à l'augmentation de 10 % de signalements d'enfants et l'augmentation de 22 % des signalements retenus d'enfants maltraités au Québec, M. le Président?

Le Président: M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Rochon: Alors, M. le Président, je voudrais d'abord préciser ce que j'ai dit, et ce que j'ai dit reflète une volonté très ferme que nous avons, c'est qu'on ne veut plus que des situations comme Beaumont se représentent. Je n'ai pas dit qu'il n'y avait aucun risque. Je pense que les situations de risque zéro total n'existent pas, mais on ne veut plus que ça arrive.

Deuxièmement, ce que j'ai dit, c'est que, depuis le temps où ces événements se sont passés, et ça s'est passé entre 1980 et le début des années quatre-vingt-dix, depuis ce temps-là, les trois dernières années

spécialement – je pense que c'est en 1995 finalement que le tribunal avait pris une décision – il y a déjà beaucoup de modifications, beaucoup de changements qui ont été apportés dans la pratique des travailleurs sociaux, de ceux qui s'occupent des jeunes, des centres jeunesse et de la protection de la jeunesse.

Sur un des éléments qui avaient été une des faiblesses les plus importantes à la cause de ces incidents, qui était la difficulté d'avoir toute l'information disponible à tous les intervenants pour une meilleure coordination de leurs actions, il y a un travail important de dossier unique qui a été développé et beaucoup d'autres mesures. Donc, déjà, présentement, la situation est améliorée par rapport à ce qu'elle était parce que les gens ont très pris à coeur... Il faut se rappeler qu'il y avait eu une enquête interne, que la DPJ avait reconnu les difficultés et les faiblesses et s'était immédiatement attaqué à améliorer la situation. J'ai dit aussi que les recommandations de la Commission, on les recevait très bien, qu'on continuerait à améliorer la situation et qu'on n'épargnerait aucun effort pour que ça ne se reproduise plus. On ne veut plus que ça se reproduise et on va prendre tous les moyens à cet égard. C'est ce que j'ai dit. Il faut se rappeler, en ce qui regarde des moyens concrets, des ressources et de l'argent, que le dernier budget faisait déjà un pas dans cette direction en mettant à la disposition du ministère, au cours des deux prochaines années, 20 000 000 \$ pour les jeunes en difficulté, notamment pour deux des problèmes très importants: le suicide et les toxicomanies, mais aussi pour les jeunes en difficulté et ceux qui ont besoin de protection sociale.

Alors, il y a déjà des mesures qui sont faites. On aura un plan d'action plus précis dans quelques semaines, et on ne va épargner aucun effort pour qu'on ne revoie plus, qu'on ne revive plus des situations comme ça, M. le Président.

Le Président: Mme la députée.

Mme Loiselle: M. le Président, dans le plan d'action dont le ministre vient de nous parler, est-ce qu'il va y avoir de l'argent neuf pour engager de nouveaux intervenants à la Direction de la protection de la jeunesse? Oui ou non?

Le Président: M. le ministre.

M. Rochon: J'ai déjà dit, M. le Président, je viens de le dire – on peut peut-être prendre la peine d'écouter les réponses – que le dernier budget donne au secteur de la santé et des services sociaux, sur les deux prochaines années, 20 000 000 \$ additionnels pour les jeunes en difficulté. Dans le plan d'action qui sera déposé, tout ce qui devra être fait va être fait. Alors, quand on aura le plan d'action, on verra les détails. Et c'est sûr qu'où il y aura besoin d'argent de plus, dans toute la mesure des argents qu'on aura, en utilisant, entre autres, ce que le dernier budget nous aura donné, on va mettre, selon toutes les premières priorités qui ont été identifiées, les ressources dont on a besoin où elles doivent être, M. le Président.

Le Président: Mme la députée.

Mme Loiselle: M. le Président, au ministre de la Santé et des Services sociaux pour qui, finalement, tout va quand même assez bien à la Direction de la protection de la jeunesse: Est-il au courant que les listes d'attente continuent toujours d'augmenter, notamment dans la région du premier ministre du Québec où l'année passée les listes d'attente ont augmenté de 160 %, ça continue d'augmenter cette année, dans Montréal-Centre, dans l'Outaouais? Et que va faire le ministre, M. le Président, pour régler cette situation immédiatement au niveau des listes d'attente, parce qu'il y a des enfants actuellement qui vivent dans un monde de violence et d'abus, qui sont signalés et qui ne sont pas protégés par notre réseau, M. le Président?

Le Président: M. le ministre.

M. Rochon: C'est facile de l'autre côté de la clôture et quand on n'est pas dans le champ avec les gens sur le terrain qui travaillent.

Des voix: ...

Le Président: M. le ministre.

M. Rochon: Alors, je disais, M. le Président, que c'est facile quand on n'est pas sur le terrain avec ceux qui travaillent et qui ont...

Alors, je disais que c'est facile, quand on n'est pas avec les gens sur le terrain, avec ceux qui vivent des situations très difficiles, de dire que, immédiatement, on va tout corriger. Il n'y a pas de baguette magique là-dedans. Les situations des enfants en difficulté, c'est des situations très complexes. C'est des enfants, c'est des familles, c'est souvent tout un milieu qui est en grande difficulté et, souvent, c'est des situations chroniques qui existent depuis longtemps. Donc, c'est simplifier drôlement la réalité que penser que c'est en ajoutant quelques millions, deux, trois interventions vite, et hop! il n'y aura plus de problèmes. C'est beaucoup plus compliqué que ça.

Et ce que je dis, c'est que, depuis déjà plusieurs années, et spécialement depuis qu'il y a eu des événements aussi malheureux où des femmes et des enfants ont souffert terriblement, déjà, les gens sur le terrain ont modifié beaucoup de leurs pratiques et continuent à le faire, et qu'on a une volonté très claire, dite et répétée de n'épargner aucun moyen et d'aller au bout de tout ce qu'on aura comme ressources et comme capacité, avec les gens sur le terrain, pour s'assurer qu'on fait tout et un peu plus que tout, si c'est possible, pour que des situations comme ça ne se reproduisent plus. Et aucun effort ne sera épargné, on en a pris l'engagement.

Et, pour connaître comment les gens sur le terrain vivent péniblement cette difficulté, il faut penser que c'est des hommes et des femmes, des professionnels qui sont dévoués aux jeunes, qui vivent très difficilement la charge qui est faite sur eux présentement. Il faut penser à ça. Ce n'est pas des gens sans

Après Beaumont... l'importance de la confiance

Pierre Corriveau

Directeur général du Centre jeunesse de Québec

Le rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse portant sur l'affaire de Beaumont a très certainement ébranlé la confiance de la population à l'égard de la protection de la jeunesse. Pour nous tous du Centre jeunesse de Québec, à titre de personnes étroitement impliquées auprès des jeunes et des familles, il nous apparaît de première nécessité de tenter de restaurer au mieux cette confiance, car c'est une des conditions essentielles à l'établissement de relations constructives lorsqu'il est question d'aider les jeunes et les familles.

À ce titre, il nous faut également penser aux intervenants qui continuent à oeuvrer tous les jours auprès de la jeunesse en difficulté et ce, malgré la puissante vague de blâmes qui, à la suite de la diffusion de ce rapport, les a frappés en plein coeur tant sur le plan personnel que professionnel.

Et du travail, par les temps qui cou-

rent, ce n'est pas cela qui manque au Centre jeunesse de Québec.

En fait, si nous devions établir le degré de confiance de la population dans les services de protection de la jeunesse à partir des demandes d'aide qui y sont acheminées, il y aurait lieu de croire qu'il n'a jamais été aussi élevé que maintenant, du moins dans la région de Québec, où le nombre de signalements retenus s'est accru de 22% au cours des deux dernières années.

Mais les statistiques n'expliquent pas tout et nous persistons à croire que c'est en travaillant d'arrache-pied pour faire en sorte qu'un parcel-drame ne se reproduise plus que nous pourrions le mieux enraciner cette confiance auprès de la population. Ceci dit, il convient d'affirmer que la restauration de la confiance de la population passe également par l'expression de la réalité telle qu'elle se présente dans sa globalité, ce qu'un assaut médiatique de l'ampleur de celui que nous avons connu ne nous permettrait pas jusqu'à maintenant.

Le rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse attire l'attention de tous les

acteurs et partenaires de la protection de la jeunesse sur plusieurs aspects majeurs à considérer dans la détection des abus et dans la réponse aux besoins des jeunes et des familles. Dans ce sens, on y pointe du doigt des lacunes en termes de continuité, d'encadrement, de complémentarité entre partenaires, de pratique professionnelle, d'obligation de signaler, etc. Nous sommes d'accord pour dire que ce rapport offre une série de pistes fort intéressantes qui nous aideront à poursuivre les actions déjà entreprises et à orienter celles à venir.

En fait, loin de nous la tentation de vouloir minimiser l'importance des leçons à tirer de l'affaire de Beaumont. Nous croyons au contraire qu'il ne faudra jamais oublier Beaumont et que son souvenir devra constamment nous inciter à actualiser efficacement les ressources que nous mettons collectivement au service de la jeunesse en difficulté et de leurs familles. Il reste énormément de travail à accomplir et nous n'aurons de cesse que cela soit fait, mais nous devons aussi rendre la juste place aux efforts importants qui ont été consentis par les membres de notre

personnel depuis quelques années. Il y a 1100 personnes qui oeuvrent au Centre jeunesse de Québec. Ce sont des gens qui ont choisi d'aider les jeunes, qui se sont donné une formation et des compétences qui, dans les faits, ont permis au Centre jeunesse de Québec de remporter plusieurs prix provinciaux pour des projets novateurs, de passer à travers un processus serré d'évaluation pour mériter l'an dernier le prix Persillier-Lachapelle pour la qualité des services à la population (la plus haute distinction dans le réseau des services de santé).

UNE QUESTION DE RESSOURCES?

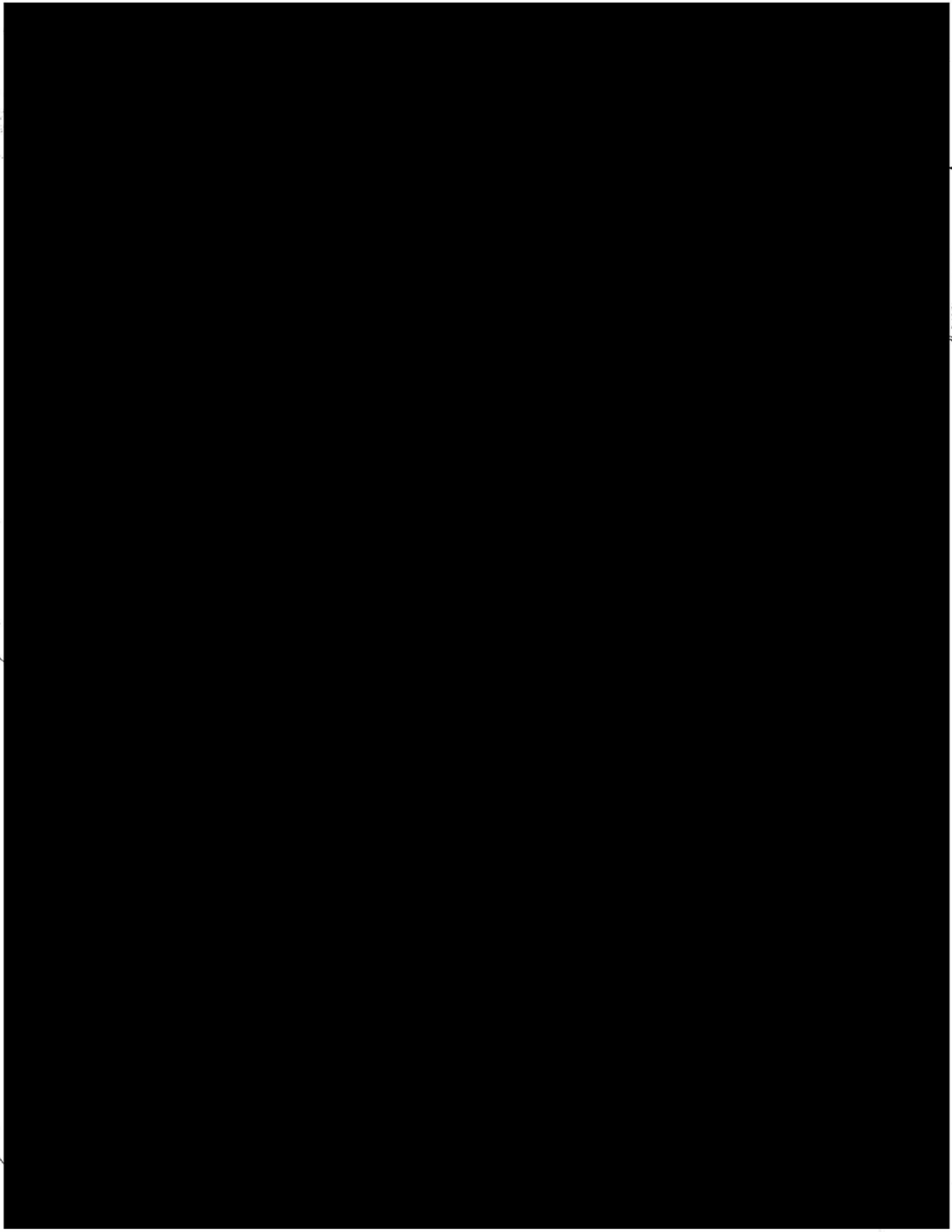
Suite à la sortie du rapport Beaumont, plusieurs voix s'élevaient actuellement pour réclamer que des ressources supplémentaires soient injectées pour supporter les intervenants dans leur action. Nous croyons qu'il est très important de faire porter notre attention sur quelques aspects relatifs à cette question. Premièrement, il faut bien reconnaître que d'aucune façon, en ce qui concerne l'affaire de Beaumont, nous

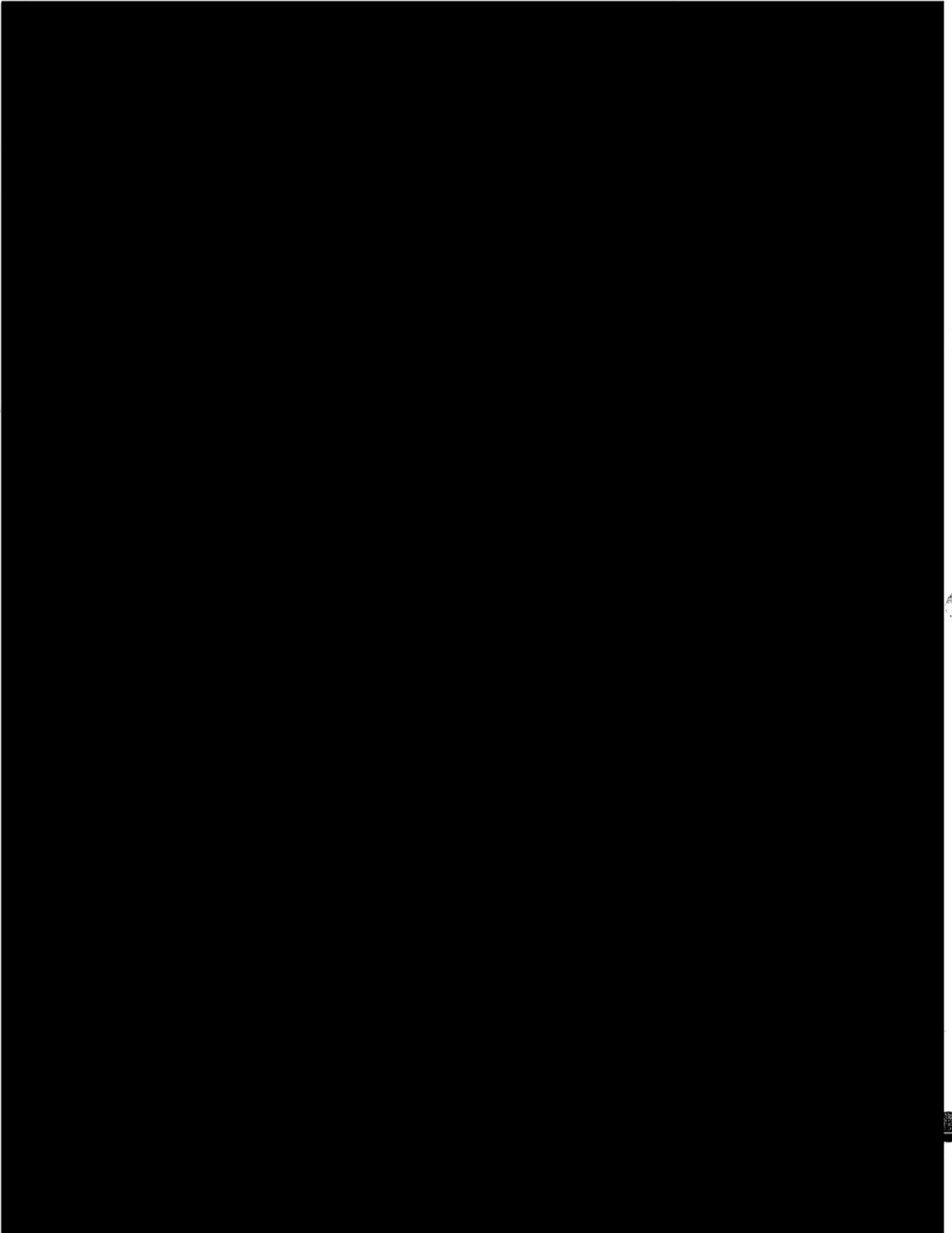
ne pouvons chercher d'excuses dans le manque de ressources pour justifier les lacunes identifiées par la Commission. Les conclusions du rapport Beaumont, répétons-le, nous amènent d'abord et avant tout à revoir certaines pratiques professionnelles, ce à quoi nous nous appliquons très sérieusement depuis quelque temps déjà.

Ceci dit, il n'est pas inutile de dire que, depuis les deux dernières années, bien des choses ont changé en regard des ressources nécessaires pour rendre compte efficacement de notre mandat. Un regard un tant soit peu éclairé sur l'intervention en protection de la jeunesse nous révèle avec certitude que les problématiques qui se présentent à nos intervenants ne peuvent être dissociées de celles plus globales de la pauvreté et de la dégradation du tissu social. Cela a certes pour effet de les rendre non seulement plus nombreuses mais également, dans bien des cas, plus lourdes et plus complexes.

En clair, ce qui n'était pas un facteur déterminant dans l'affaire de Beaumont pourrait bien être à la source de nouvelles situations malheureuses. (...)

Les données 98/05/20







Association des
centres jeunesse
du Québec

COMMUNIQUE

D E P R E S S E

Embargo 11 heures a.m.

Réactions de l'Association des centres jeunesse du Québec aux recommandations de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, suite à l'Affaire de Beaumont.

(Montréal, le 1^{er} mai 1998) Face au diagnostic troublant mais rigoureux de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse sur l'Affaire Beaumont, l'Association et l'ensemble des centres jeunesse décident d'accélérer la réalisation de plusieurs mesures importantes et de mettre en place un plan d'action, autant de mesures qui viendront répondre aux recommandations de la Commission, rassurer les jeunes et les familles en difficulté et soutenir les intervenants dans leur action.

Dans un premier temps, l'Association a donc annoncé l'implantation dans les régions, d'initiatives importantes prises au plan provincial depuis quelques années, pour accroître l'efficacité et la qualité des interventions en protection de la jeunesse.

Ainsi au plan diagnostic, on entend compléter l'implantation d'un outil clinique l'ICBE qui permet de poser un diagnostic plus précis sur les forces et faiblesses des familles et d'évaluer les risques pour l'enfant. On entend également compléter le développement et le déploiement dans les centres jeunesse d'un système informatisé de support à la pratique, qui vient aider l'intervenant dans la prise de décision en protection de la jeunesse.

Au plan de la formation des intervenants, on devrait, dans les prochains mois, mettre sur pied un programme de formation, basé sur un guide de pratique sur les mauvais traitements physiques faits aux enfants, produit par un comité intersectoriel créé à l'initiative des directeurs de la protection de la jeunesse. Une formation est également prévue pour tous les partenaires à une entente multisectorielle sur les mauvais traitements physiques, les abus sexuels et la négligence qui vise à mieux coordonner leur action dans ces champs d'intervention.

Au plan de la qualité des dossiers, les centres jeunesse vont bientôt s'engager dans une démarche d'agrément, coordonnée par le Conseil québécois d'agrément, afin de faire reconnaître la qualité de leur processus de gestion et le souci d'amélioration continue de la qualité de leurs services à la population. Un volet important de ce processus d'agrément couvre l'appréciation de la qualité des dossiers.

En réponse aux recommandations de la Commission qui touchent le système de protection, les centres jeunesse et les DPJ s'engagent à procéder, d'ici le 30 septembre prochain, à un réexamen des éléments-clé assurant la rigueur du processus d'évaluation des situations de protection.

De plus, ils dresseront le bilan de leurs pratiques tant au niveau des plans d'intervention, du diagnostic, de la formation et de la qualité des dossiers. À partir de ces bilans et dans le respect

du même échéancier, les centres jeunesse établiront un plan d'action, touchant tous les secteurs faisant l'objet d'un réexamen et d'un bilan, et indiquant les développements qu'ils entendent y apporter.

Ces bilans et ces plans d'action seront par la suite soumis à l'analyse et au regard critique d'un groupe conseil formé d'experts externes renommés qui ont accepté de seconder les centres jeunesse et les DPJ dans cette démarche.

Ces experts sont M. Camil Bouchard, professeur et chercheur à l'UQAM, qui a présidé le groupe de travail pour les jeunes et auteur d'*Un Québec fou de ses enfants*; M. Nico Trocmé, professeur de travail social à l'Université de Toronto, expert canadien et international en ~~négligence et mauvais traitements~~ dont la connaissance exceptionnelle des systèmes de protection en vigueur ailleurs au pays et dans le monde sera précieuse aux centres jeunesse; M. Serge Brochu, directeur du Centre international de criminologie comparée de l'Université de Montréal; le Dr Gilles Fortin, péd'atre à l'hôpital Ste Justine et l'un des médecins spécialistes au Québec des mauvais traitements physiques, des abus sexuels et de la négligence; Louise Éthier, psychologue et directrice du Groupe de recherche en développement de l'enfant et de la famille à l'Université du Québec à Trois-Rivières et spécialiste des familles négligentes.

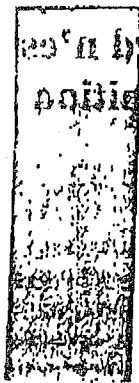
Ces personnes feront rapport aux centres jeunesse et aux DPJ des résultats de leurs travaux et dégageront les orientations majeures à prendre pour assurer l'amélioration continue de l'intervention clinique en protection de la jeunesse. Le rapport et les orientations de ce groupe conseil seront alors rendus publics.

Selon Pierre Lamarche «les centres jeunesse et au premier chef les directeurs et directrices de la protection de la jeunesse prennent très au sérieux les recommandations de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, et, parce qu'ils ont à cœur, comme leurs intervenants d'ailleurs, la sécurité et le développement des enfants qui leur confiés, ils veulent s'engager à poursuivre les efforts entrepris pour rendre notre système de protection plus efficace et plus étanche.»

- 30 -

Pour informations :





De l'éradication de la maltraitance institutionnelle Ou la gestion exemplaire de l'«Affaire Beaumont» au Québec

par Jacques Trémintin

«A l'âge de 1 mois vous l'avez obligé à boire du lait bouillant lui causant des blessures graves à l'intérieur de la bouche, en lui retenant les deux mains sous le robinet vous l'avez ébouillanté (...) Les cicatrices sont encore visibles aujourd'hui. Vous lui avez fait manger ses excréments, ses vomissures. Vous l'avez privé de manger sur une base quotidienne. Vous l'avez battu quotidiennement à coups de bâton, coups de barre de fer sous les pieds et sur le corps, coups de pied, coups de poing sur tout le corps. Vous l'avez frappé à une jambe avec un couteau. Il dut être reconduit à l'hôpital où vous l'avez obligé à déclarer qu'il s'était frappé lui-même avec une hache. Vous l'avez pris à la gorge à plusieurs reprises, le retenant jusqu'à affaiblissement. Vous avez uriné sur votre fils et l'avez obligé à ne pas se laver pendant trois jours et se rendre à l'école avec les mêmes vêtements. Lors d'une séance de «battage» vous lui avez causé des blessures ouvertes sur la tête. Refusant de le conduire à l'hôpital, vous avez obligé votre épouse à le couvrir de froid avec du vulgaire fil. Alors qu'il était dans son lit, vous lui avez empoigné, à plusieurs reprises, les parties génitales pour le soulever. En exhibant votre pénis, vous lui disiez : «si tu veux manger, suce-moi». Vous l'avez menacé constamment de mort, que ce soit avec un couteau ou avec une hache. Souffrant d'incontinence, vous avez sur une base régulière, retenu sa tête dans l'urine. Vous l'avez incité à la délinquance, à commettre des vols à l'épicerie et dans un commerce de vêtement. Vous l'avez séquestré à plusieurs reprises dans une chambre noire.» (1) Tels sont les attendus à partir desquels la Cour supérieure du Québec condamnait le 27 janvier 1997 un père de famille de 37 ans à 22 années d'emprisonnement pour les sévices par-

ticulièrement graves exercés sur la personne de ses enfants entre 1981 et 1994. La lecture d'un tel jugement donne la nausée. Au sentiment de révolte se mêle très vite l'étonnement : comment un tel calvaire a-t-il pu durer treize années sans que les services de protection de l'enfance n'interviennent et ce dans un pays connu pour la modernité et l'efficacité de sa législation en la matière ?

Au cours de cette période, pour cette seule famille, pas moins de seize signalements ont eu lieu et une cinquantaine de personnes sont intervenues dans une fonction de nature clinique. Et pourtant, la nécessité de protéger ces enfants contre la maltraitance grave dont ils étaient victimes ne s'est imposée que très tardivement. C'est le début de ce qui prendra le nom de «l'affaire Beaumont».

Traitement des dérapages en deçà de l'Atlantique...

Certes, cet exemple québécois peut apparaître comme l'archétype de ce qu'il ne faut pas faire. Mais, même s'ils ne sont pas tous aussi spectaculaires, nous connaissons tous de ces cas qui traînent des années sans qu'un retrait de l'enfant n'intervienne. Ils sont la manifestation dramatique de dysfonctionnements dans les services et dans les tribunaux pour enfants. Ils sont le résultat de l'inadéquation du nécessaire travail de collaboration entre intervenants. Ils sont aussi le produit d'une forme d'aveuglement ou de déni que provoquent si souvent la maltraitance et les

violences sexuelles. De ce côté-ci de l'Atlantique, les réactions sont très frileuses face à de tels dérapages. Elles font une large place à l'étouffement. Ce qui compte, c'est d'éviter d'éclabousser les institutions. Alors, on déplace ou on négocie le licenciement des personnels considérés fautifs. Autre réaction possible, celle de la judiciarisation : incarcération, jugement, condamnation... il est si facile de s'en prendre à la responsabilité de tel ou tel individu. Cela permet de dégager en touche en ce qui concerne les mécanismes à l'origine des problèmes et d'éviter derésolcher sur les moyens pour tenter d'y remédier.

Mais si on peut s'étonner qu'un pays aux expériences pilotes dans le domaine de la maltraitance ait pu subir une telle dérive, il n'est pas étonnant qu'il ait su gérer cette situation de manière exemplaire.

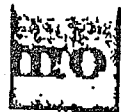
...et traitement au-delà !

Quand le scandale éclate en 1995, la Commission des droits de la personne et des droits des jeunes (2) déclenche une enquête afin d'établir si le droit des enfants à recevoir des services sociaux adéquats a été ou non respecté. Cette démarche est suspendue assez vite pour ne pas interférer avec la procédure judiciaire. Bonne occasion pour enterrer l'affaire, réagira le lecteur français. Eh bien non, le jugement étant rendu en janvier 1997, dès le mois de mars suivant les trois commissaires chargés des investigations engagent l'audition de dix neuf

(1) «Le cas des enfants maltraités de Beaumont» Sommaire du rapport d'enquête, de la décision, des recommandations, avril 1998, p. 1.

(2) C'est la Loi sur la protection de la jeunesse qui bouscule dans ses articles 12-23 et où la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Son objet est bien la promotion et le respect des droits de l'enfant (...). 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 (...). Elle prend les moyens légaux qu'elle juge nécessaire pour que soit corrigée la situation où les droits de l'enfant ont été lésés»



L'effet Beaumont

Travailleurs sociaux incriminés

Les travailleurs sociaux qui ont la responsabilité de proposer des mesures volontaires ou de judiciairiser le dossier ne prennent presque plus de décisions, de peur de se les faire reprocher; ils font donc plus souvent décider le juge des enfants la mesure à adopter, constate André Sirois, juge en chef au tribunal pour enfants de Québec. Bien des dossiers qui devraient être traités sur base volontaire sont maintenant judiciairisés. C'est ce que les juges appellent «l'effet Beaumont». Ainsi la charge de travail de la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec a augmenté en matière de protection de la jeunesse de 34 % en l'espace de trois années.

personnes directement concernées. Il apparaît très vite l'incommensurable gâchis dont se sont rendus responsables les services socio-éducatifs. Pour autant, la Commission sait garder la tête froide et intervenir avec la plus haute intelligence. A ce titre, elle mérite d'être citée : «Face à un échec de cette ampleur, dont les conséquences sur la vie de plusieurs enfants demeurent incalculables, trois écueils sont, de l'avis de la Commission à éviter : banaliser l'affaire ou tenter de l'oublier en alléguant qu'à côté de cet échec il y a de nombreux succès, de nombreuses situations aussi complexes, dans lesquelles le DPJ (3) et son personnel assurent effectivement la protection des enfants, parfois de façon remarquable. Dans cette optique, l'Affaire de Beaumont serait un accident de parcours, l'exception qui confirme la règle. La Commission ne peut partager cet avis en raison notamment du fait que 16 personnes, regroupées en six équipes de travail distinctes, ont été impliquées dans l'octroi des services sur une période de treize ans. Le fait qu'aucune de ces seize personnes n'ait détecté ou reconnu les conditions de vie des enfants et agi en conséquence témoigne de carences d'ordre systémique et non d'un accident de parcours.

Reconnaître l'ampleur de l'échec tout en l'attribuant à une personne en parti-

culler qui aurait omis de tenir compte, d'inscrire au dossier et de transmettre au personnel d'encadrement des informations capitales, transmises par des personnes crédibles.

Amplifier l'affaire et conclure qu'elle témoigne de l'existence d'un système de protection incapable d'assurer la protection des enfants exposés aux conditions de vie les plus intolérables qui soient. Dans cette optique l'Affaire de Beaumont témoignerait de la nécessité de modifier de fond en comble l'organisation et le fonctionnement du système de protection des enfants au Québec. La Commission ne partage pas davantage cet avis. Elle ne croit pas que les principes de base du système, par exemple le fait de confier à une autorité sociale la responsabilité de recevoir les signalements et les évaluer, doivent être revus.

La Commission croit plutôt que cet échec doit être considéré comme un signal d'alarme par tous les acteurs impliqués dans le processus d'amélioration continue de la qualité du système de protection des enfants au Québec. Il doit donner lieu à un examen en profondeur de certains éléments de l'organisation et du fonctionnement actuel de l'établissement en cause.» (4)

De la dérive à la reconstitution

Et la Commission de présenter différents facteurs à l'origine du dérapage : absence de continuité du suivi (multiplication des intervenants se succédant en ne traitant que l'incident au détriment de l'histoire globale de la situation); faible intensité de ce suivi; manque de

coordination entre les différents services et mauvaise circulation de l'information; un personnel sans formation spécialisée et sans supervision lui apportant un soutien adéquat.

Une enquête interne au Centre jeunesse de Québec (5) avait abouti à une série de réformes pertinentes telles l'instauration d'un dossier unique pour l'enfant, la spécialisation de l'action auprès d'enfant victime, en dépit des coupures budgétaires, la systématisation de la formation requise pour les personnels.

La Commission n'en a pas moins reprécisé une série de propositions qu'elle demande de généraliser à l'ensemble de la province. Parmi ces options, on compte l'obligation de faire approuver hiérarchiquement toute décision de retrait ou de retour d'un enfant dans sa famille, le suivi des enfants maltraités par des personnels au profil professionnel requis, la supervision et l'encadrement de ces intervenants, l'adoption, dans chaque établissement, d'un règlement applicable à la situation des enfants victimes de maltraitance, le soutien d'une équipe pluridisciplinaire dans un rôle de consultant... Mais la Commission ne se contente pas de proposer. Elle se donne les moyens d'en vérifier l'application.

Décidément, nos cousins de la Belle Province savent garder leur longueur d'avance sur nos propres pratiques. Nous serions bien inspirés d'en tirer les enseignements pour avancer nous aussi avec la même transparence et le même souci de transformer nos propres dérapages en autant d'occasions pour améliorer nos dispositifs et nos procédures.

(3) La DPJ ou Direction de la protection de la jeunesse est chargée de recevoir tous les signalements d'enfants en danger. C'est elle qui veille à engager une action volontaire des parents ou à la suite judiciaire. Elle a le pouvoir de retirer en urgence l'enfant à sa famille, mais doit dans les 24 heures présenter la justification de sa décision devant un magistrat de la jeunesse. En matière pénale la DPJ a aussi pour tâche de rechercher des mesures de remplacement à la seule représentation.

(4) «Le cas des enfants maltraités de Beaumont» Sommaire du rapport d'enquête, de la décision, des recommandations, avril 1998, p. 23.

(5) Les services socio-éducatifs du Québec ont connu, dans le début des années 90 une profonde transformation. Tous les services ont été regroupés sous deux directions. C'est d'abord les «Centres Locaux de Services Communautaires» dits de première ligne qui se sont spécialisés dans l'action de prévention (l'équivalent de notre SSD, PMI, CCAS, CAF, Travailleurs familiales, Santé scolaire...). Deuxième Direction, celle des «Centres Jeunesse» dits de seconde ligne qui regroupent tous les services et institutions qui se consacrent à la protection de l'enfance (dont la D.P.J.).

Pour plus de détails, on peut se reporter au numéro 169 du JDJ spécial Québec.

L'année 1999 marque les vingt ans de la Loi sur la protection de la jeunesse, l'un des piliers du filet de protection sociale québécois. Les dernières années ont été difficiles pour les centres jeunesse du Québec qui administrent la loi par leur directeur de la protection de la jeunesse (DPJ). La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, le coroner, des partenaires, les médias et des citoyens ont pointé du doigt certaines pratiques et mis en lumière des erreurs de parcours.

Pendant ce temps, à chaque année, des professionnels de la DPJ reçoivent et traitent 50 000 signalements dans un contexte extrêmement difficile où, souvent, ni la famille, ni l'enfant ne souhaitent leur intervention. Ces professionnels vivent très mal la couverture que l'on fait des erreurs alors que tout le travail acharné, jour, soir, nuit et fin de semaine, et les dizaines de milliers d'enfants aidés dans le plus grand silence passent inaperçus. (...)

Les enfants québécois sont-ils protégés ?

Chaque citoyen est en droit de se poser cette question car les équipes de protection de la jeunesse, créées à même les fonds publics, sont là pour le garantir.

Tous les signalements sont traités comme on le fait dans tous les services d'urgence. Les situations urgentes reçoivent une attention immédiate. Tous les signalements retenus sont considérés sérieux et on s'assure d'effectuer une évaluation approfondie. Nous devrions être en mesure d'amorcer l'évaluation de tous les signalements dans les quatre jours suivant la décision de les retenir, mais nous ne sommes malheureusement pas en mesure de le faire parce que les cas extrêmement urgents engorgent les ressources d'une façon permanente. Nous reconnaissons donc que les ressources dont nous disposons ne nous permettent pas de rencontrer l'objectif de quatre jours pour tous les signalements retenus, ni non plus de fournir tous les services de traitement nécessaires.

Malgré ces limites, des milliers d'enfants, parmi les plus exposés quant à leur sécurité ou à leur développement, sont protégés par le système de protection de la jeunesse à chaque année. Le système fonctionne donc pour la très grande

majorité d'entre eux. Comment se fait-il alors que plusieurs semblent malgré tout avoir glissé entre les mailles du filet ? Pourquoi le public semble-t-il souvent insatisfait de la réponse de la DPJ ?

Six régions sur seize (Montérégie, Lanaudière, Laurentides, Chaudière-Appalaches et Outaouais) ont vu leur population croître très rapidement alors que leur base budgétaire « historique » est demeurée inchangée depuis des années. Elles ont même été affectées, comme les autres régions, par les compressions des cinq dernières années. On dira sans doute que c'est là l'excuse de tous les services publics lorsqu'ils ne remplissent pas leur mandat. Le lecteur constatera à la lecture de cet article que nous ne cherchons pas à nous camoufler derrière le débat budgétaire. Mais on ne peut pas écarter du portrait la dure réalité que vivent certaines régions dont le financement représente moins de 65 % de la moyenne provinciale. Pas plus que nous pouvons passer sous silence le fait que ces régions ont connu et connaîtront les plus fortes croissances démographiques dans les groupes d'âge visés par les services de protection de la jeunesse. (...)

Chaque année, des professionnels de la DPJ reçoivent et traitent 50 000 signalements dans un contexte extrêmement difficile.

Une loi pour les situations d'exception

La moitié (47 %) des enseignants interviewés dans le cadre d'un récent sondage Léger & Léger rapportent ne pas connaître suffisamment la Loi sur la protection de la jeunesse. Nous devons nous rendre à l'évidence que, parmi les proches qui nous sont adressés, celui de ne pas avoir assez cherché à expliquer notre travail est certainement mérité. En conséquence, les citoyens voient dans la DPJ une bouée de sauvetage pour tous les

la Presse
naïf
09/01/15
DPJ: où s'en va-t-on?

Les jeunes qui connaissent des problèmes, une porte d'entrée pour accéder aux services sociaux. Là n'est pas notre rôle. Entendons-nous bien. Le seul facteur de pauvreté ou le fait d'éprouver des difficultés n'appelle pas automatiquement l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse, même si ces jeunes ont besoin d'aide. L'enfant visé par la loi n'est pas, au premier chef, celui qui n'a pas assez à manger. Pour lui, n'est-ce pas dans l'accès à une alimentation régulière que se trouve la solution ? Ce n'est pas non plus l'enfant dont les vêtements sont sales ou usés. Pour cet enfant et sa famille, n'est-ce pas dans l'accès à des ressources que se trouve la solution ? (...) Soyons précis : celui qui est visé par la DPJ n'est ni l'enfant pauvre ni l'enfant démuné, en soi, c'est l'enfant menacé.

La situation visée par la loi, après enquête, est celle où l'on aura déterminé : que les faits reprochés aux parents (par action ou omission) sont graves ; que ces faits posent un risque à la sécurité ou au développement de l'enfant ; que les parents ne disposent pas des compétences requises pour assurer sa sécurité ou son développement ; que l'environnement (parenté, amis, voisins) ne peut contribuer à assurer sa sécurité ou son développement. Bref, la situation doit justifier une intervention d'autorité : cas de négligence, de mauvais traitements, d'abus physiques ou sexuels dont il est victime, présence en lui de troubles de comportement qui répondent aux quatre caractéristiques décrites ci-dessus. Dans ces cas, la sécurité de l'enfant a préséance sur toute autre considération et nous n'hésitons aucunement à exercer les pouvoirs qui nous sont conférés par la loi, y compris les plus radicaux comme, par exemple, le retrait d'urgence d'un enfant de son foyer.

La Loi sur la protection de la jeunesse est donc une loi pour des situations d'exception, un puissant outil de contrôle social que nous devons d'utiliser avec une infinie pondération ; ce n'est pas étonnant que la DPJ se fasse reprocher d'intervenir trop comme pas assez. Nous comprenons que certains de nos partenaires se montrent désabusés, puisqu'un pourcentage élevé (la moitié) des situations qui nous sont référées, pour des raisons humanitaires, ne peuvent pas être retenues pour fins d'application des mesures de protection prévues à la loi.

Autant une intervention appropriée de la DPJ peut permettre de sauver un enfant, autant une intervention inappropriée peut détruire le fragile équilibre émotif d'un en-

fant ou d'une famille. Les traumatismes associés à l'intervention d'autorité, à l'attente d'une décision, d'une orientation définitive, au retrait de la famille et au placement pèsent lourd sur les frères épaules de l'enfant. Nous avons donc cherché, au cours des dernières années, à innover en implantant de nouvelles approches moins traumatisantes pour les enfants mais aussi pour les familles, car rares sont celles qui ne disposent pas des capacités de base pour reprendre le contrôle des événements.

Nous avons installé nos services dans les quartiers ou les communautés, nous développons des programmes pour supporter les familles au moment du signalement ou même avant, nous cherchons des formules qui, lorsque le placement est indiqué, permettent à l'enfant de se retrouver dans un milieu familial, dans son quartier, avec des proches. Ce faisant, nous n'avons sans doute pas toujours été à la hauteur des attentes des enfants et des familles, mais tous ces gestes, nous les avons posés dans le seul but d'humaniser un système autoritaire. (...)

Un resserrement des pratiques s'impose

Cela ne sera un soulagement pour personne, mais soulignons tout de même que les problèmes de croissance que rencontre le système de protection de la jeunesse au Québec ressemblent aux critiques formulées envers les systèmes américain et ontarien, au cours des dernières années. Des mesures vigoureuses sont prises dans ce pays et cette province pour resserrer la pratique de la protection de la jeunesse.

Quant à nous, notre système accuse un retard à amorcer ce resserrement puisqu'au cours des dernières années, l'énergie des « leaders » a été surtout consacrée à remplir les obligations technocratiques (les multiples fusions) mais surtout à trouver des moyens pour sauver le système malgré les compressions budgétaires. Ces trois ou quatre années durant, nous n'avons pas porté assez d'attention aux progrès qui s'imposaient. Nous devons impérativement définir les compétences requises pour exercer les différentes fonctions de protection ; adopter à l'échelle provinciale les meilleures pratiques reconnues pour toutes les fonctions de la protection de la jeunesse et mettre entre les mains expertes de nos professionnels des instruments de travail plus modernes et plus adaptés aux nouvelles connaissances en matière de protection et de bien-être de l'enfant.

Nous prévoyons implanter ces nouvelles mesures dans les deux prochaines années et avons déjà pris toutes les initiatives pour y arriver. Nous élaborons en outre un cadre de formation qui s'adressera aux professionnels, à leurs superviseurs et aux cadres, ainsi que des systèmes d'information et de support à la pratique qui seront déployés dans les centres jeunesse d'ici la fin de cette année. À cela s'ajoutent des ententes déjà largement engagées avec les CLSC, sur la planche de travail avec les médecins et à venir avec le monde scolaire.

Tous les chantiers menant au resserrement des pratiques en protection de la jeunesse sont en cours. La route sera-t-elle facile ou compliquée ? La réponse à cette question proviendra de nous, évidemment, mais aussi de l'intérêt qu'y porteront la ministre de la Santé et des Services sociaux et du (nouveau) ministre délégué à la Protection de la jeunesse. (...)

Seuils décents

Le gouvernement a la responsabilité de ramener à des seuils décents le financement du système de protection de la jeunesse dans les six régions qui continuent à se débattre dans le paradoxe du sous-financement d'un système dont l'accès est pourtant (mais heureusement !) garanti par la Loi sur la protection de la jeunesse.

L'État a également la responsabilité d'appuyer l'effort de resserrement amorcé par les centres jeunesse car si le retard du Québec n'est pas dramatique actuellement et qu'un rattrapage reste toujours possible à court terme, la décision ne peut plus souffrir tant de délais. Les centres jeunesse doivent, pour leur part, réaliser le resserrement de pratique requis et mettre en application les résultats des développements entrepris. À travers tous les drames d'enfants et de familles rencontrés au quotidien depuis les vingt ans de la Loi sur la protection de la jeunesse, nous avons appris combien la vie est à la fois fragile et forte et combien il importe de déployer tout l'engagement et l'ingéniosité nécessaires pour qu'elle trouve, malgré tout, les possibilités minimales de s'épanouir. Nous avons beaucoup cheminé même si la route est encore longue.

C'est par une société soucieuse d'établir des politiques éducatives, sociales et économiques équitables que nous pourrions véritablement infléchir le nombre d'enfants victimes et menacés, en état de souffrance ou miséreux et appuyer le développement de tous les enfants tels qu'ils sont. Nous avons rendez-

Opinions

« Nous ne devons jamais oublier Beaumont... »

La vigilance de toute la population est nécessaire pour protéger les jeunes.

PIERRE CORRIVEAU

L'auteur est directeur général du Centre jeunesse de Québec.

Le rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse portant sur l'affaire de Beaumont a très certainement eu pour effet d'ébranler la confiance de la population du Québec à l'égard des services en protection de la jeunesse.

Le Centre jeunesse de Québec a été à cette occasion le point de mire d'une très importante couverture médiatique. C'est pourquoi il nous apparaît important, à ce stade-ci, de tenter de restaurer au mieux cette confiance, car c'est une des conditions essentielles à l'établissement de relations constructives lorsqu'il est question d'aider les jeunes et les familles.

À ce titre, il nous faut également penser aux intervenants qui continuent à oeuvrer tous les jours auprès de la jeunesse en difficulté et ce, malgré la puissante vague de blâmes qui, à la suite de la diffusion de ce rapport, les a frappés en plein coeur tant sur le plan personnel que professionnel. Du travail, par les temps qui courent, ce n'est pas cela qui manque au Centre jeunesse de Québec.

En fait, si nous devons établir le degré de confiance de la population dans les services de protection de la jeunesse à partir des demandes d'aide qui y sont acheminées, il y aurait lieu de croire qu'il n'a jamais été aussi élevé que maintenant, du moins dans la région de Québec où le nombre de signalements retenus s'est accru de 22 %, au cours des deux dernières années.

Mais les statistiques n'expliquent pas tout et nous persistons à croire que c'est en travaillant d'arrache-pied pour faire en sorte qu'un pareil drame ne se reproduise plus que nous pourrions le mieux enraciner cette confiance auprès de la population. Cela dit, il convient d'affirmer que la restauration de la confiance de la population passe également par l'expression de la réalité telle qu'elle se présente dans sa globalité, ce qu'un assaut médiatique de l'ampleur de celui que nous avons connu ne nous permettait pas jusqu'à maintenant.

Des leçons

Le rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse attire l'attention de tous les acteurs et partenaires de la protection de la jeunesse sur plu-

sieurs aspects majeurs à considérer dans la détection des abus et dans la réponse aux besoins des jeunes et des familles. Dans ce sens, on y pointe du doigt des lacunes en termes de continuité, d'encadrement, de complémentarité entre partenaires, de pratique professionnelle, d'obligation de signaler, etc.

Nous sommes d'accord pour dire que ce rapport offre une série de pistes fort intéressantes qui nous aideront à poursuivre les actions déjà entreprises et à orienter celles à venir. En fait, loin de nous la tentation de vouloir minimiser l'importance des leçons à tirer de l'affaire de Beaumont. Nous croyons au contraire qu'il ne faudra jamais oublier Beaumont et que son souvenir devra constamment nous inciter à actualiser efficacement les ressources que nous mettons collectivement au service de la jeunesse en difficulté et des familles de ces jeunes. Il reste énormément de travail à accomplir et nous n'aurons de cesse que cela soit fait; mais nous devons aussi rendre la juste place aux efforts importants qui ont été consentis par les membres de notre personnel depuis quelques années.

Le personnel de la Direction de la protection de la jeunesse assume des responsabilités importantes en regard des enfants en difficulté de la région de Québec. Ces professionnels qui ont la responsabilité de recevoir, d'évaluer les signalements d'enfants et de faire les représentations nécessaires au tribunal, font partie d'un ensemble plus large qui a pour nom « Centre jeunesse de Québec » et qui offre un vaste éventail de services à la jeunesse. Par exemple, c'est le Centre jeunesse qui donne des services psychosociaux aux jeunes et aux familles ayant besoin d'un suivi dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse et de la Loi sur les jeunes contrevenants. Il s'occupe également de la distribution des services de réadaptation aux jeunes en difficulté d'adaptation de même qu'aux jeunes mères en difficulté. Enfin, il coordonne les services

d'adoption et de postadoption, d'expertise et de médiation à la Cour supérieure, ainsi que des services aux familles d'accueil qu'il recrute, évalue et supporte.

Il y a 1 100 personnes qui oeuvrent au Centre jeunesse de Québec. Ce sont des gens qui ont choisi d'aider les jeunes, qui se sont donné une formation et des compétences qui, dans les faits, ont permis au Centre jeunesse de Québec de remporter plusieurs prix provinciaux pour des projets novateurs, de passer à travers un processus serré d'évaluation pour se mériter, l'an dernier, le Prix Persillier-Lachapelle pour la qualité des services à la population (la plus haute distinction dans le réseau des services de santé et des services sociaux).

Ce sont ces personnes qui ont également fait en sorte que notre organisation soit reconnue à titre d'Institut universitaire comme un centre d'excellence en matière de services aux jeunes en difficulté. Nous pourrions aussi réitérer le fait que les intervenants en protection de la jeunesse rendent à chaque année d'excellents services à des milliers de jeunes et que cette affirmation s'en trouve validée par le fait qu'ils volent leurs recommandations acceptées par les juges de la Chambre de la jeunesse dans plus de 95 % des cas.

Notons enfin que ces professionnels de l'intervention psychosociale ont aussi collaboré très activement à l'élaboration d'instruments cliniques et ont agi fréquemment à titre de formateurs au plan provincial. Voilà quelques faits qui nous permettent d'affirmer que nos intervenants de toutes formations sont des personnes de coeur et des professionnels compétents.

Une question de ressources ?

À la suite de la publication du rapport Beaumont, plusieurs voix s'élèvent actuellement pour réclamer que des ressources supplémentaires soient injectées pour supporter les intervenants dans leur action. Nous croyons qu'il est très important de faire porter notre attention sur quelques aspects relatifs à cette question.

Premièrement, il faut bien reconnaître que d'aucune façon, en ce qui concerne l'affaire de Beaumont, nous ne pouvons chercher d'excuses dans le manque de ressources pour justifier les lacunes identifiées par la Commission. Les conclusions

du rapport Beaumont, répétons-le, nous amènent d'abord et avant tout à revoir certaines pratiques professionnelles, ce à quoi nous nous appliquons très sérieusement depuis quelque temps déjà.

Cela dit, il n'est pas inutile de dire que, depuis les deux dernières années, bien des choses ont changé en regard des ressources nécessaires pour rendre compte efficacement de notre mandat. Un regard un tant soit peu éclairé sur l'intervention en protection de la jeunesse nous révèle avec certitude que les problématiques qui se présentent à nos intervenants ne peuvent être dissociées de celles plus globales de la pauvreté et de la dégradation du tissu social. Cela a certes pour effet de les rendre non seulement plus nombreuses mais également, dans bien des cas, plus lourdes et plus complexes. En clair, ce qui n'était pas un facteur déterminant dans l'affaire de Beaumont pourrait bien être à la source de nouvelles situations malheureuses.

Il devient alors très important de rappeler que nos intervenants ont déjà à opérer dans un contexte d'intervention difficile qui les amène à agir auprès de personnes qui ne souhaitent pas nécessairement l'accompagnement qui leur est offert. À ces démarches fort délicates qui obligent parfois à identifier des responsables non pas pour les juger mais pour les aider à assumer leurs responsabilités, s'ajoute donc pour les intervenants, une augmentation très préoccupante de la demande de services.

La réponse à cette croissance des demandes d'aide ne peut plus être trouvée dans l'augmentation de la productivité des intervenants ; c'est déjà fait. C'est pour cette raison que nous avons initié, depuis plusieurs mois, des représentations auprès des instances supérieures afin de convenir des mesures et des ressources nécessaires à un support adéquat au travail des intervenants.

Qui peut offrir des garanties ?

Nous nous sommes fait demander à maintes reprises, au cours des dernières semaines, quelles garanties nous pouvions donner pour que des situations pareilles à celle de Beaumont ne puissent jamais se reproduire. En fait, la réponse à cette question est à la fois complexe et bien simple : qui peut garantir qu'un parent n'abusera plus jamais d'un enfant ; qui d'autre que le témoin de ce geste peut garantir qu'il

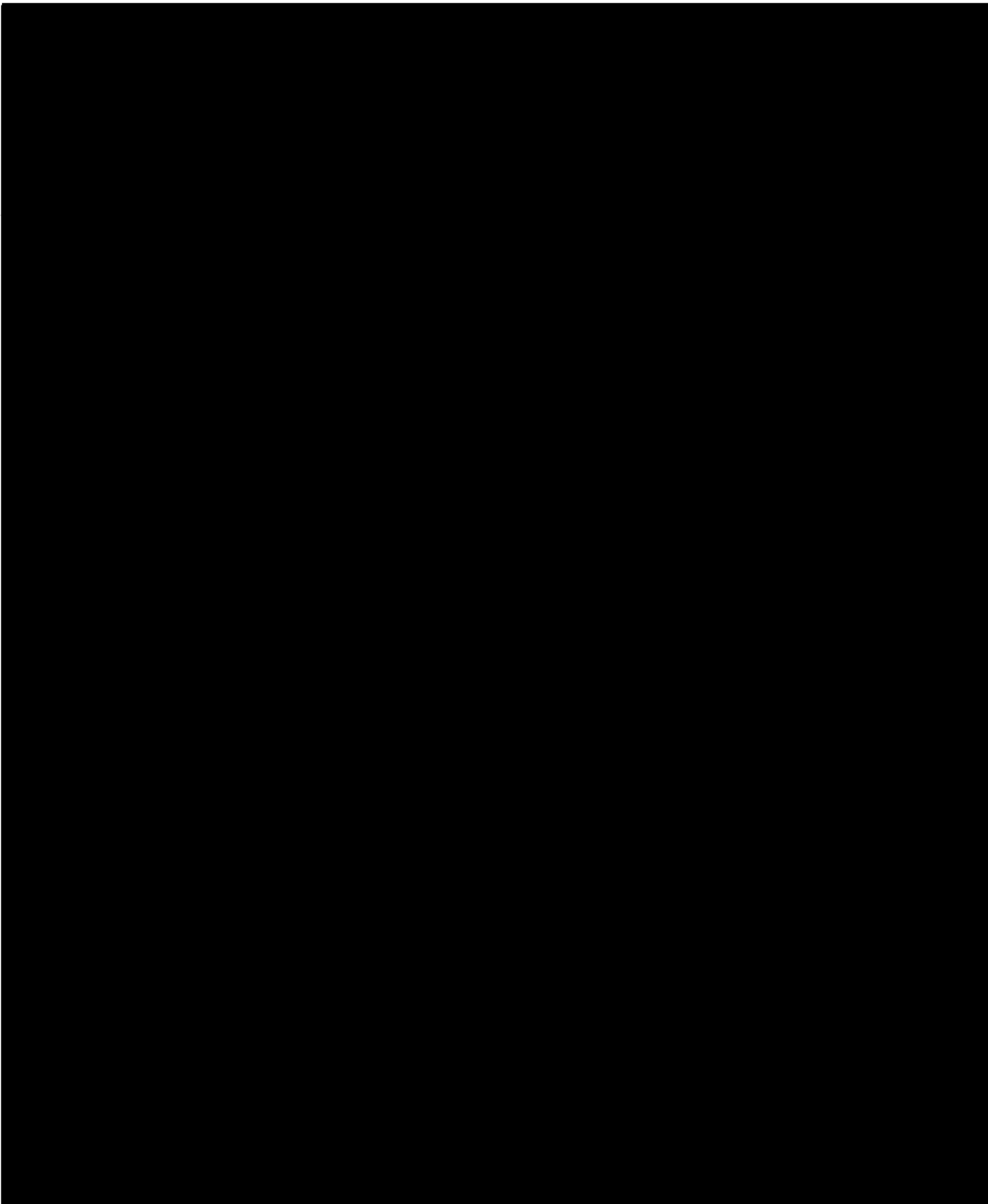
le signalera rapidement et clairement ; qui d'autre que le médecin qui constatera les blessures d'un enfant peut garantir qu'il en tirera les conclusions qui s'imposent et signalera ; qui d'autres que les intervenants qui auront à mettre leurs compétences au service des jeunes et des familles peuvent garantir qu'ils perceront à coup sûr ces secrets.

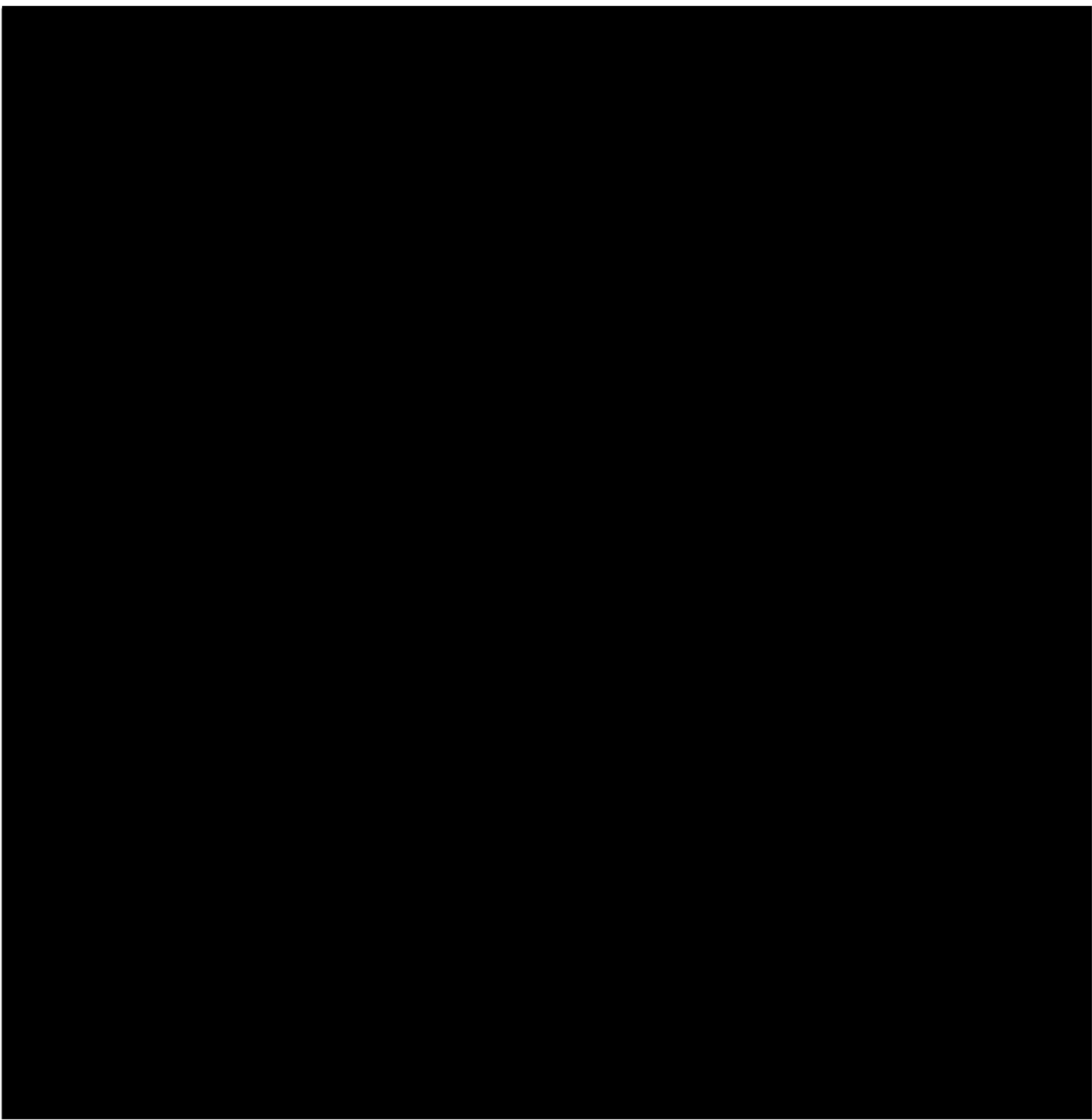
En fait, la seule garantie que nous pouvons offrir demeure proportionnelle à la vigilance de toute la population et à l'énergie que nous mettrons pour éliminer au maximum les risques que les enfants soient victimes de mauvais traitements.

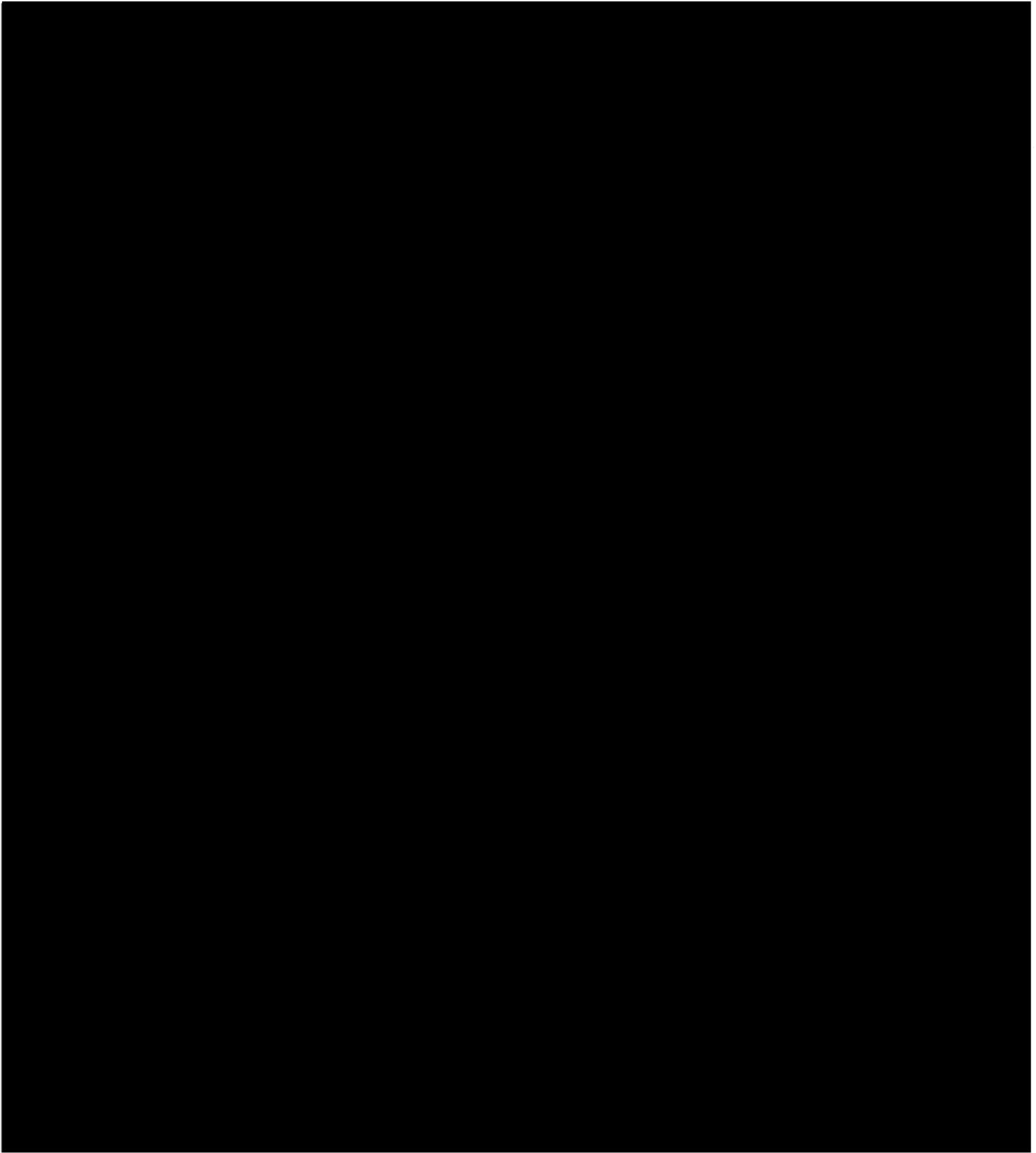
Il faut réaliser qu'une situation comme celle de Beaumont, médiatisée comme elle l'a été, affecte non seulement les intervenants, mais également les jeunes et les familles auprès de qui ils oeuvrent quotidiennement. En effet, les jeunes dont nous nous occupons sont des enfants négligés, maltraités, abandonnés ou des jeunes présentant des difficultés de comportement. La grande tristesse qu'inspire la situation de ces enfants ne signifie pas pour autant que les personnes qui en ont la garde sont tous des « bourreaux » ; ce sont d'abord et avant tout des personnes qui connaissent des difficultés importantes et qui ont besoin beaucoup plus de notre aide que de jugements irrévocables. Nous tenons à profiter de l'occasion pour réitérer à ces gens notre engagement profond à leur égard.

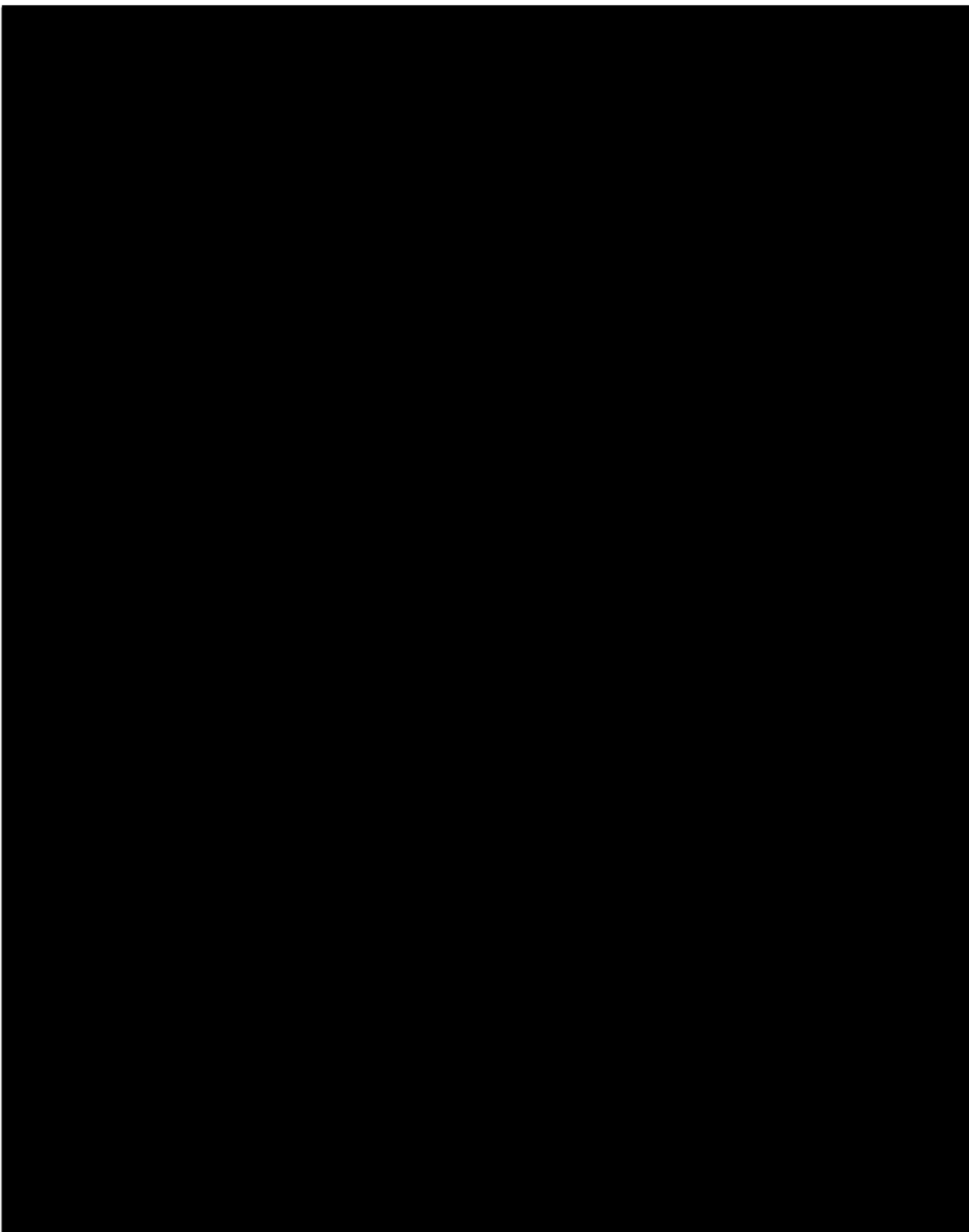
Malgré tout ce qui a été dit sur nous au cours des dernières semaines, nous demeurons des professionnels qui ont choisi d'aider les jeunes et les parents les plus démunis et, à ce titre, nous espérons que tous recouvreront au plus tôt ce sentiment de fierté bien légitime qui doit animer tous ceux qui se consacrent à la jeunesse. Le métier que les intervenants exercent est à haut risque et il exige de la part des gens qui l'accomplissent, des qualités extraordinaires sur le plan personnel et professionnel.

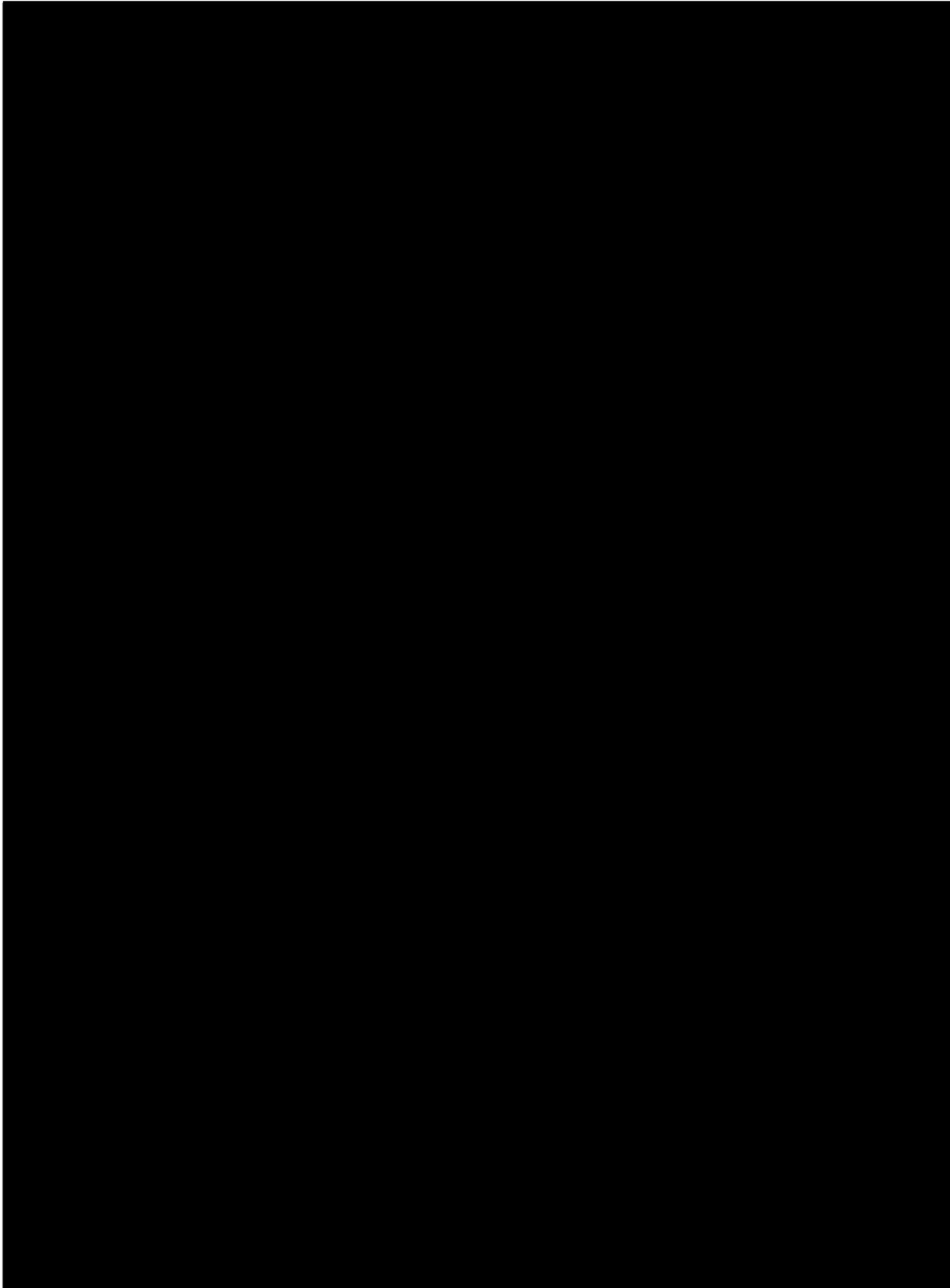
La protection de la jeunesse, c'est l'affaire de tous et il est à souhaiter que nous y travaillerons tous ensemble.

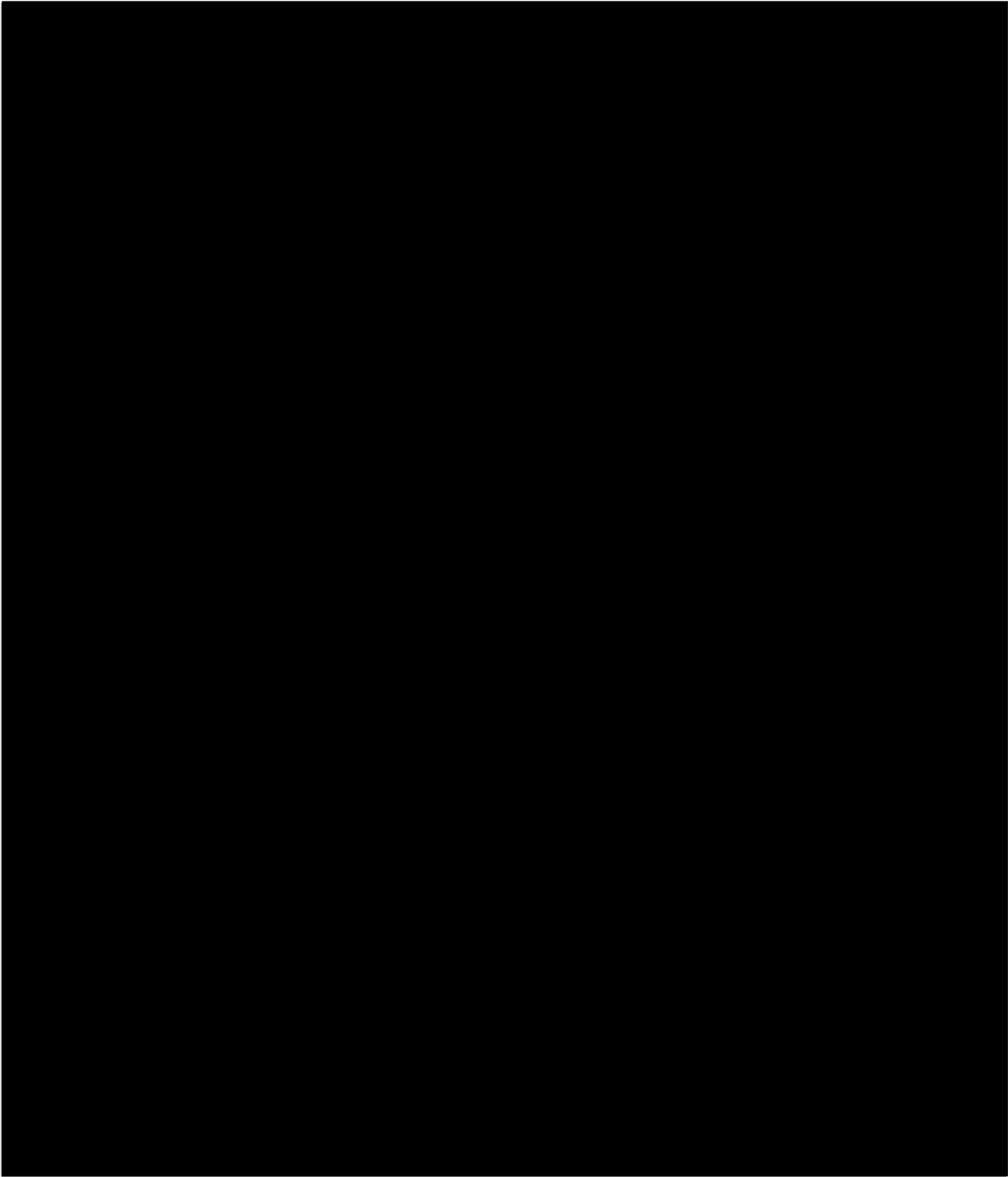


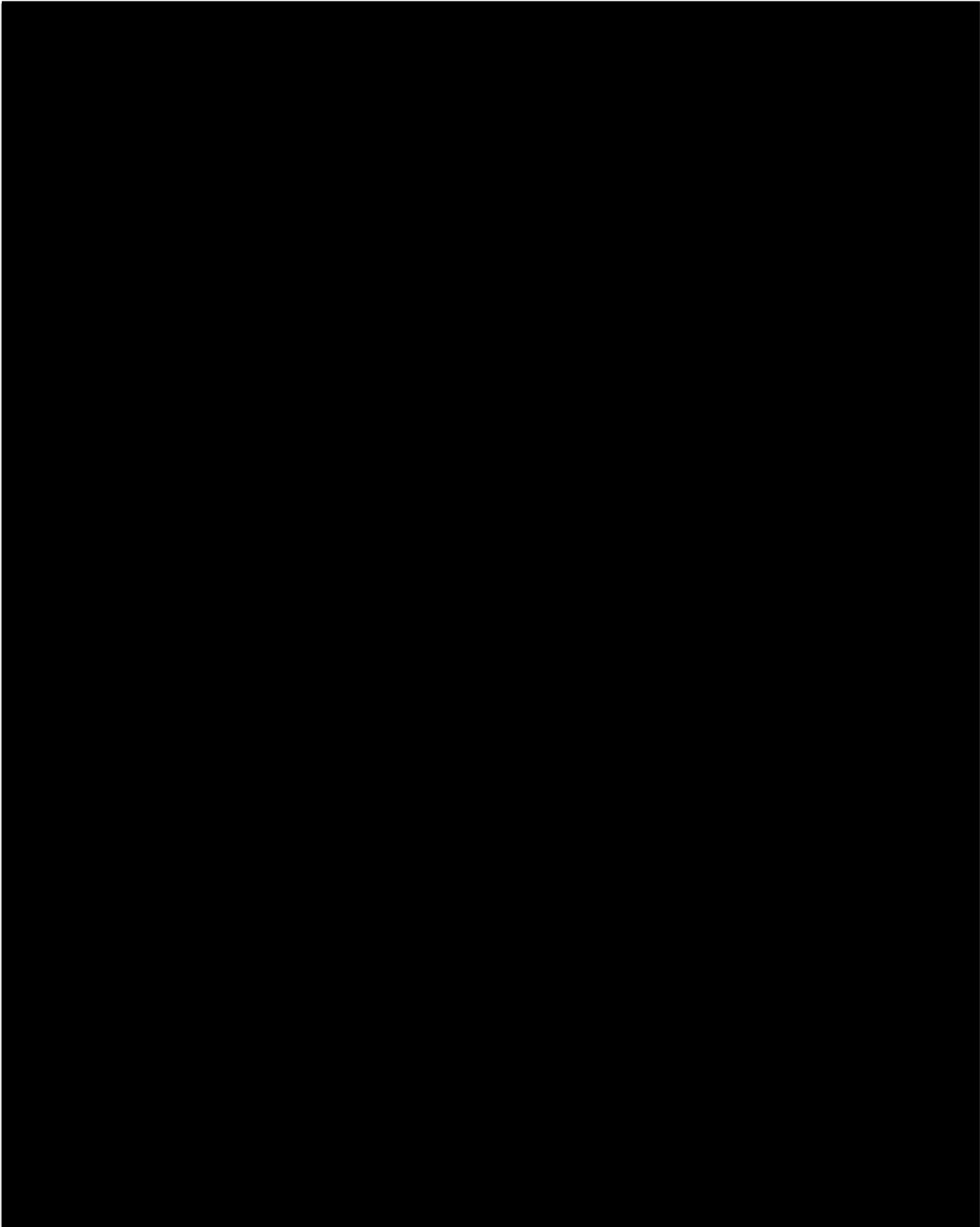


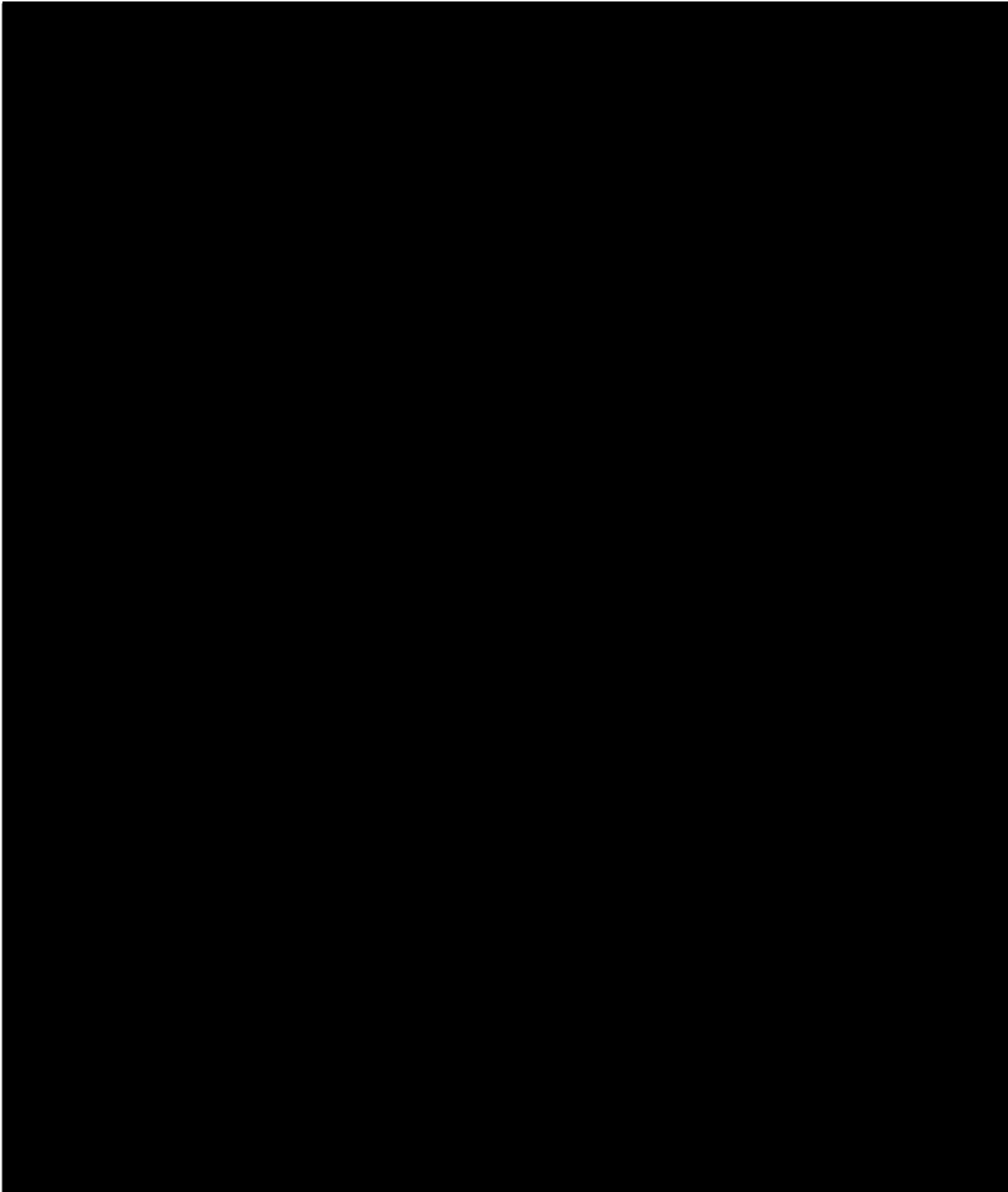


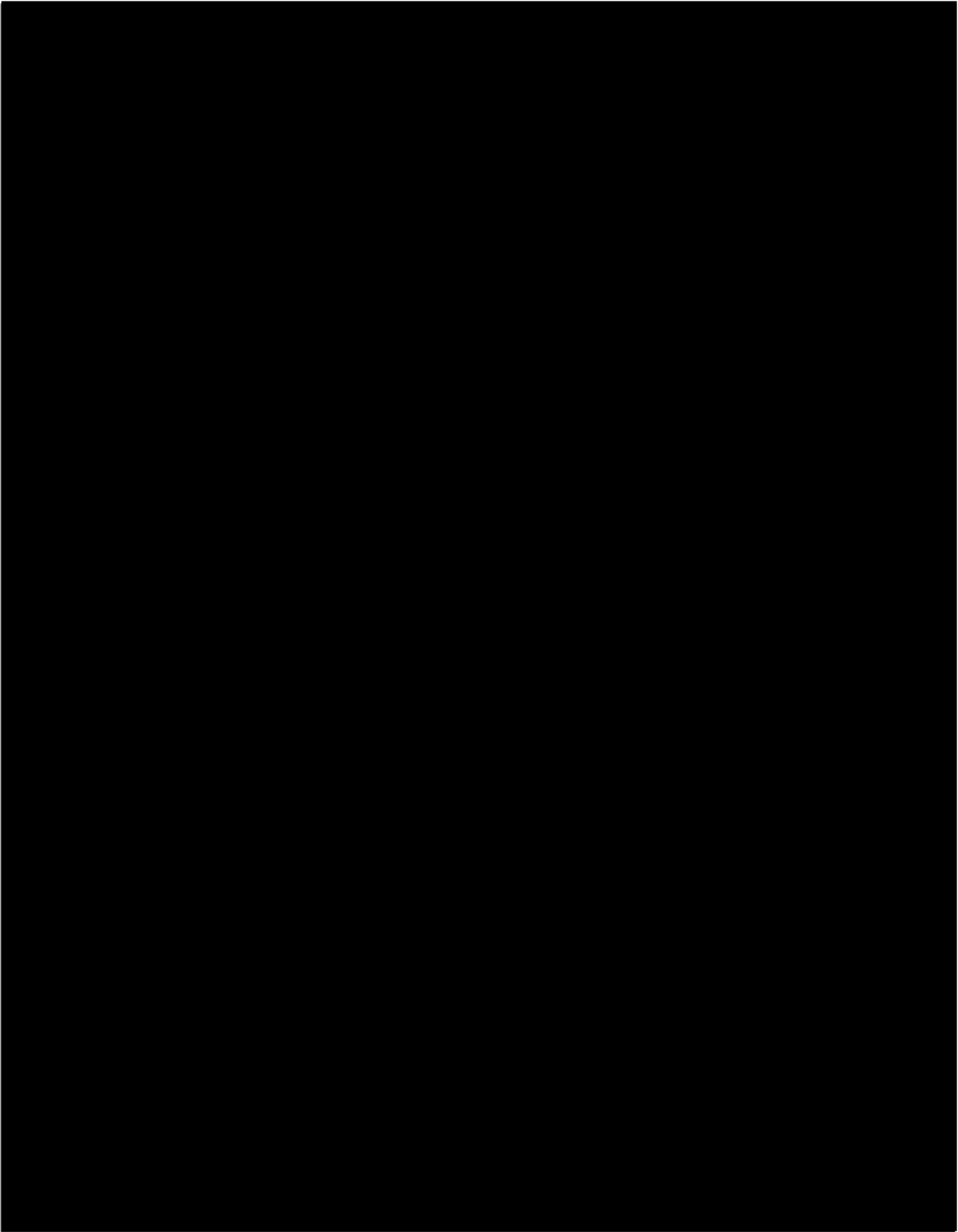


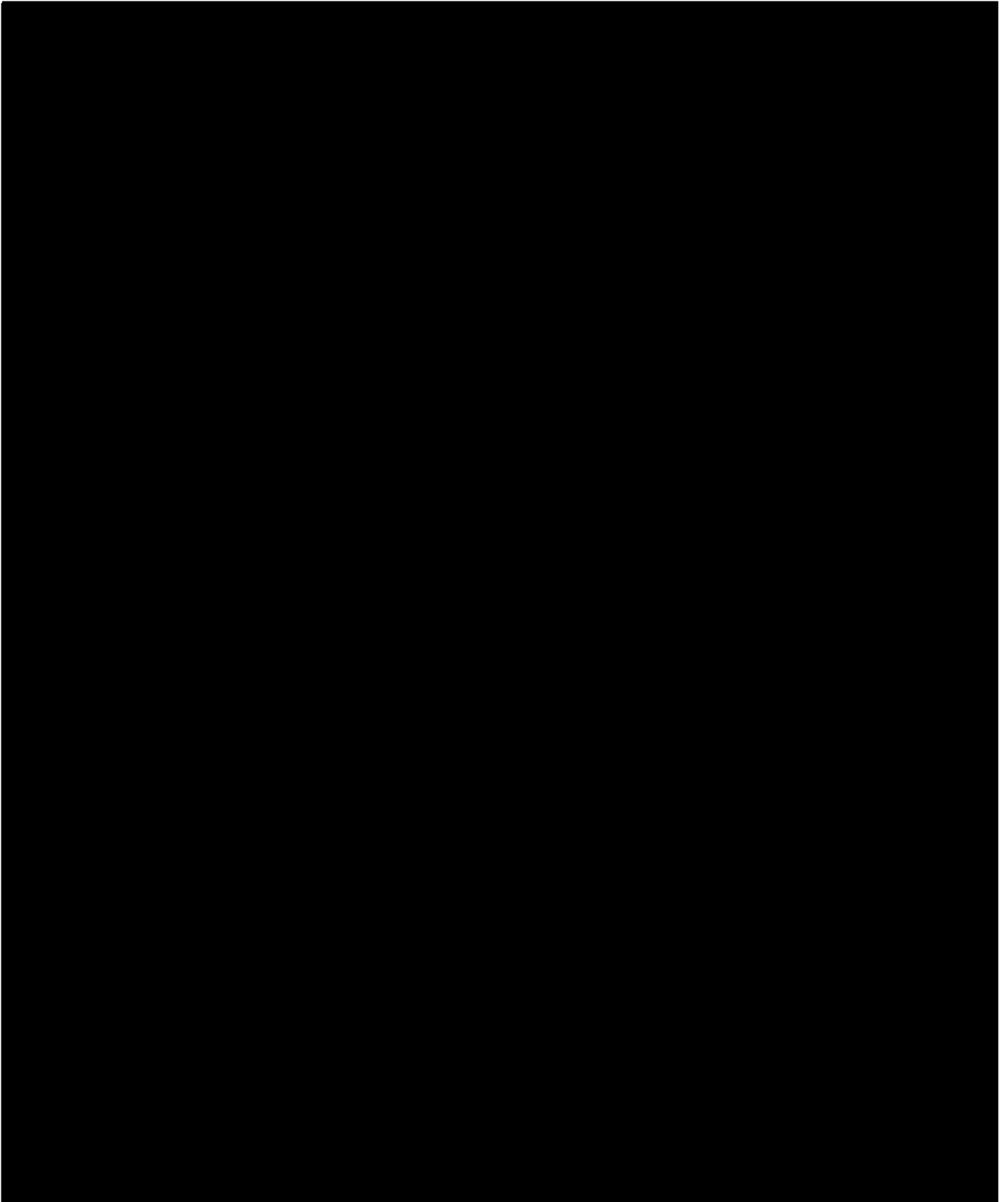


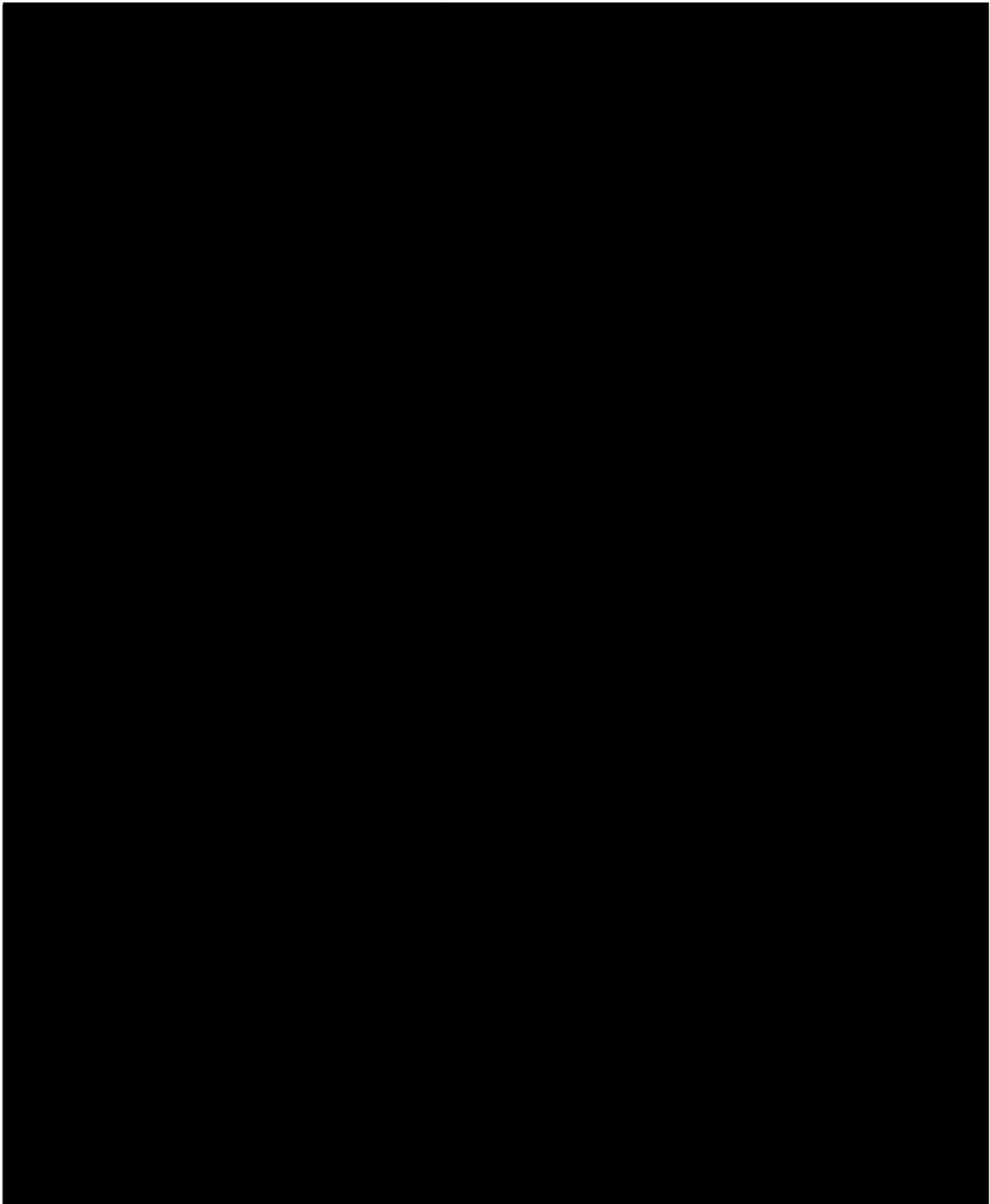


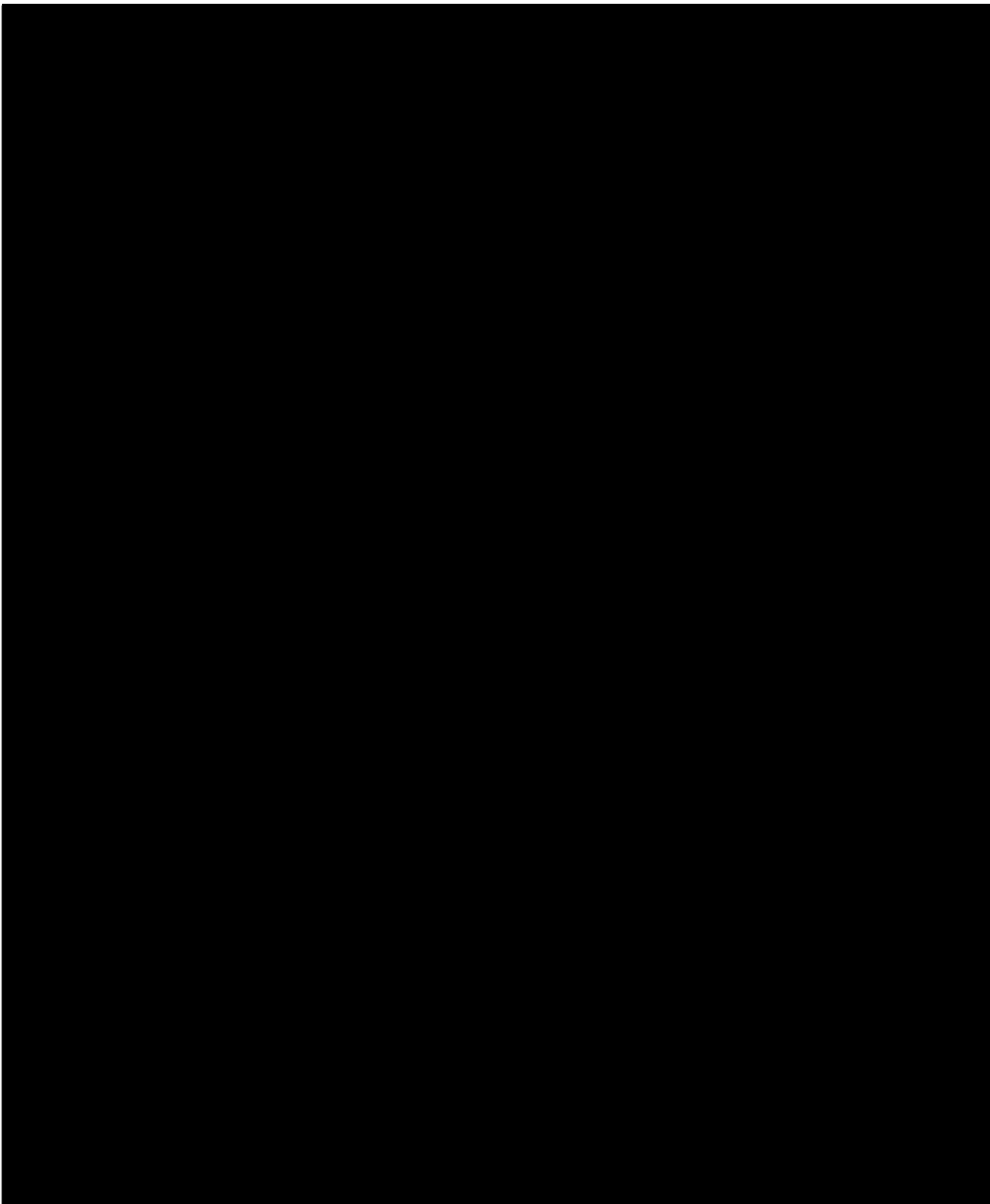


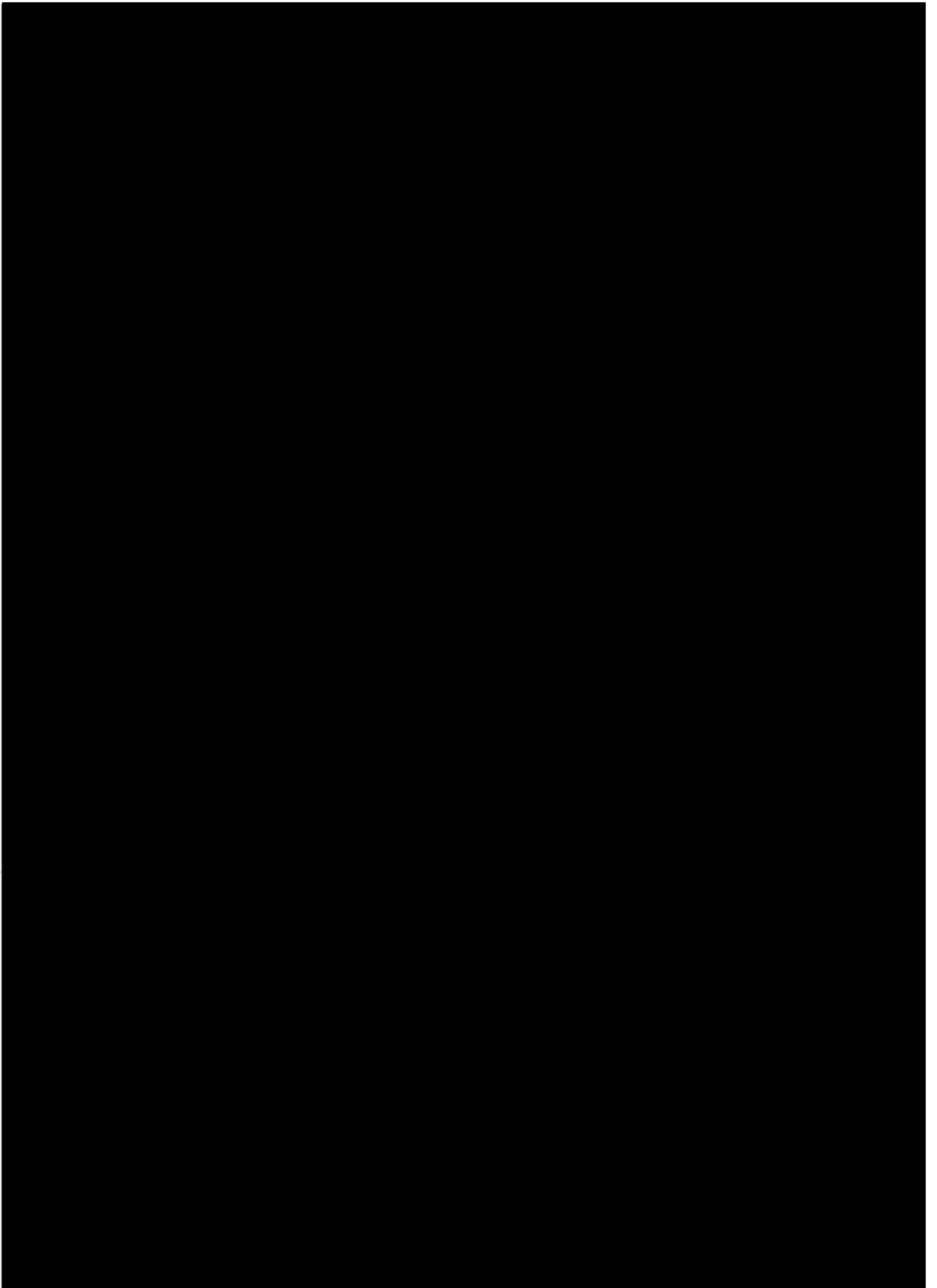


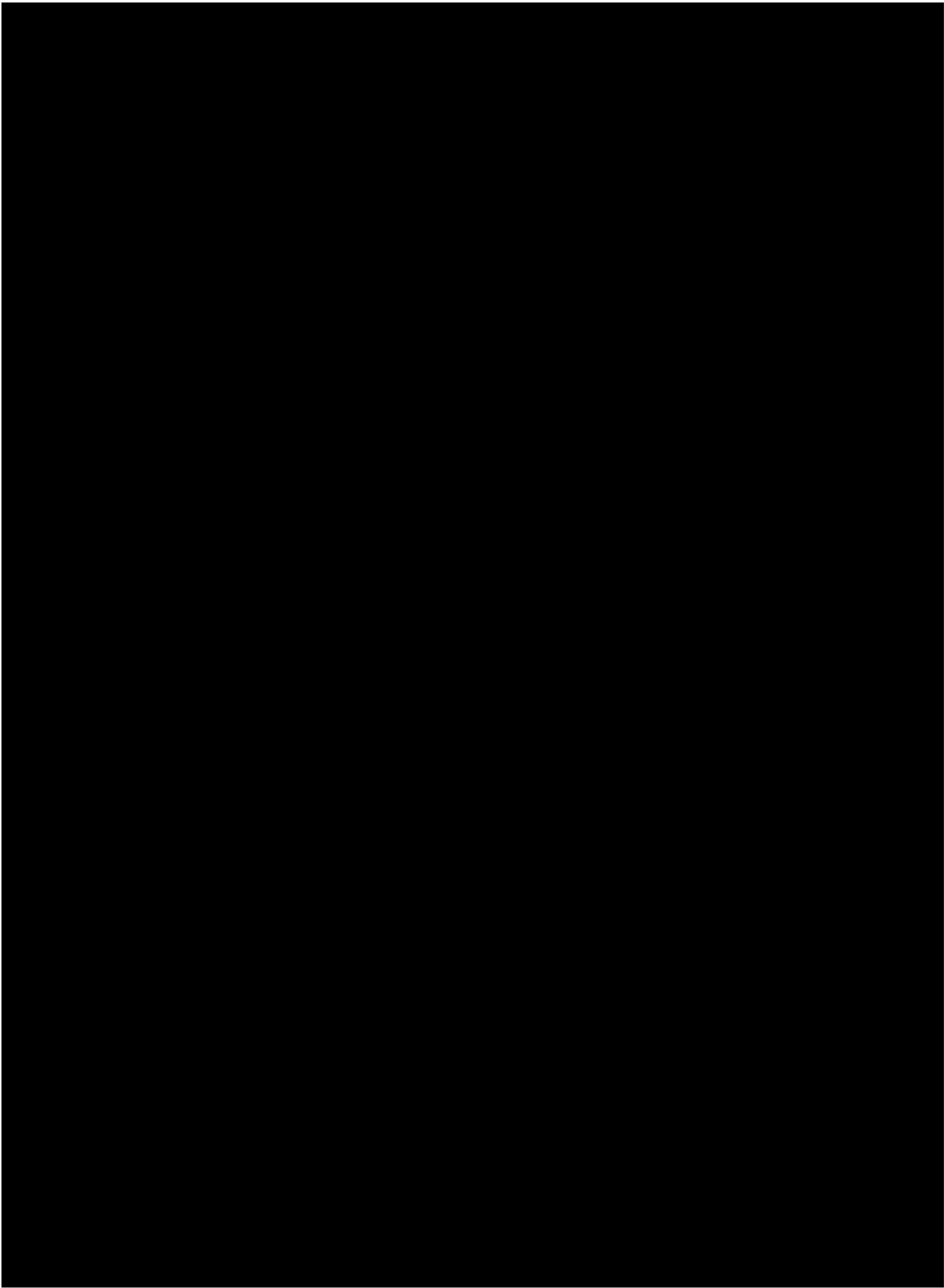


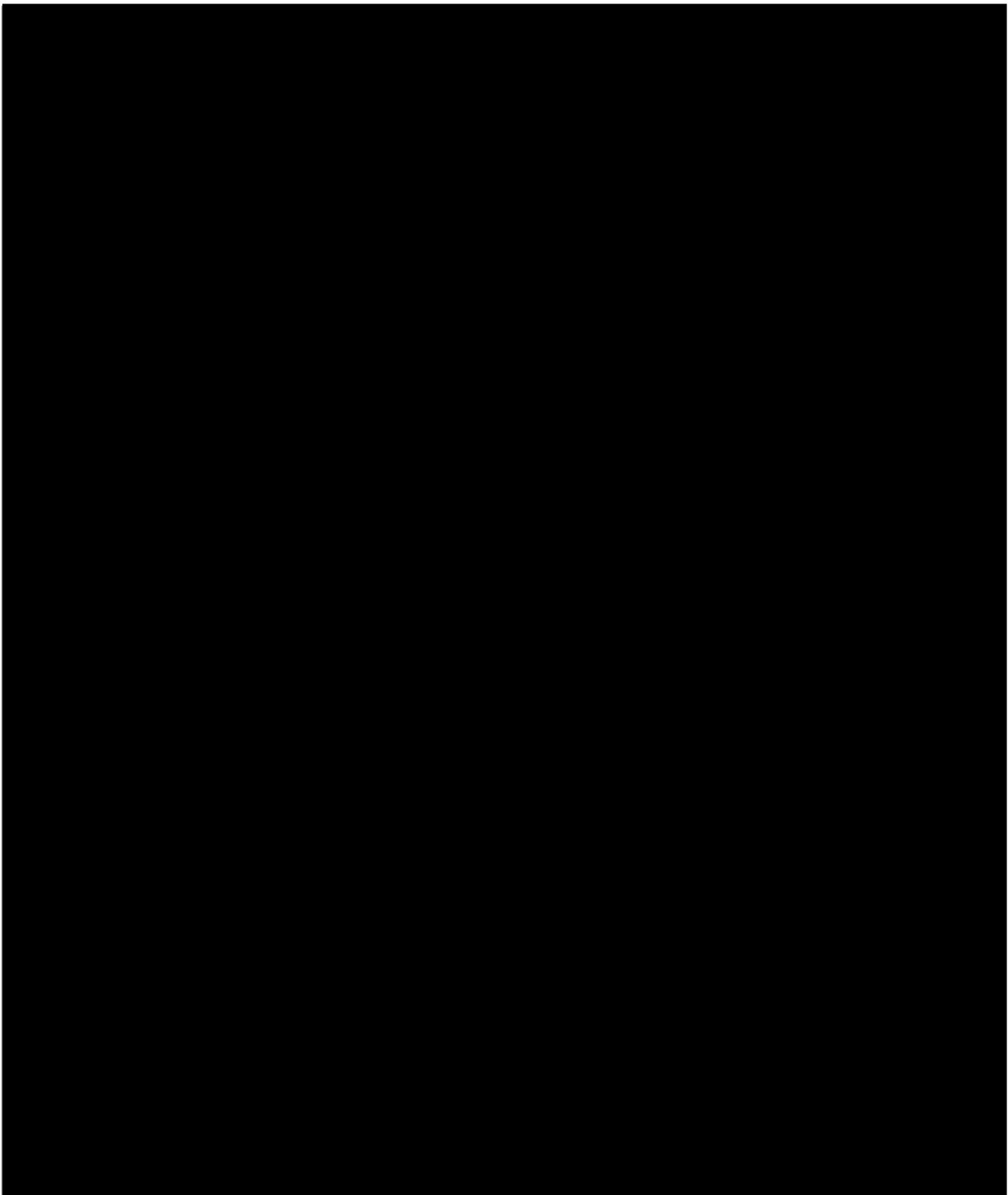


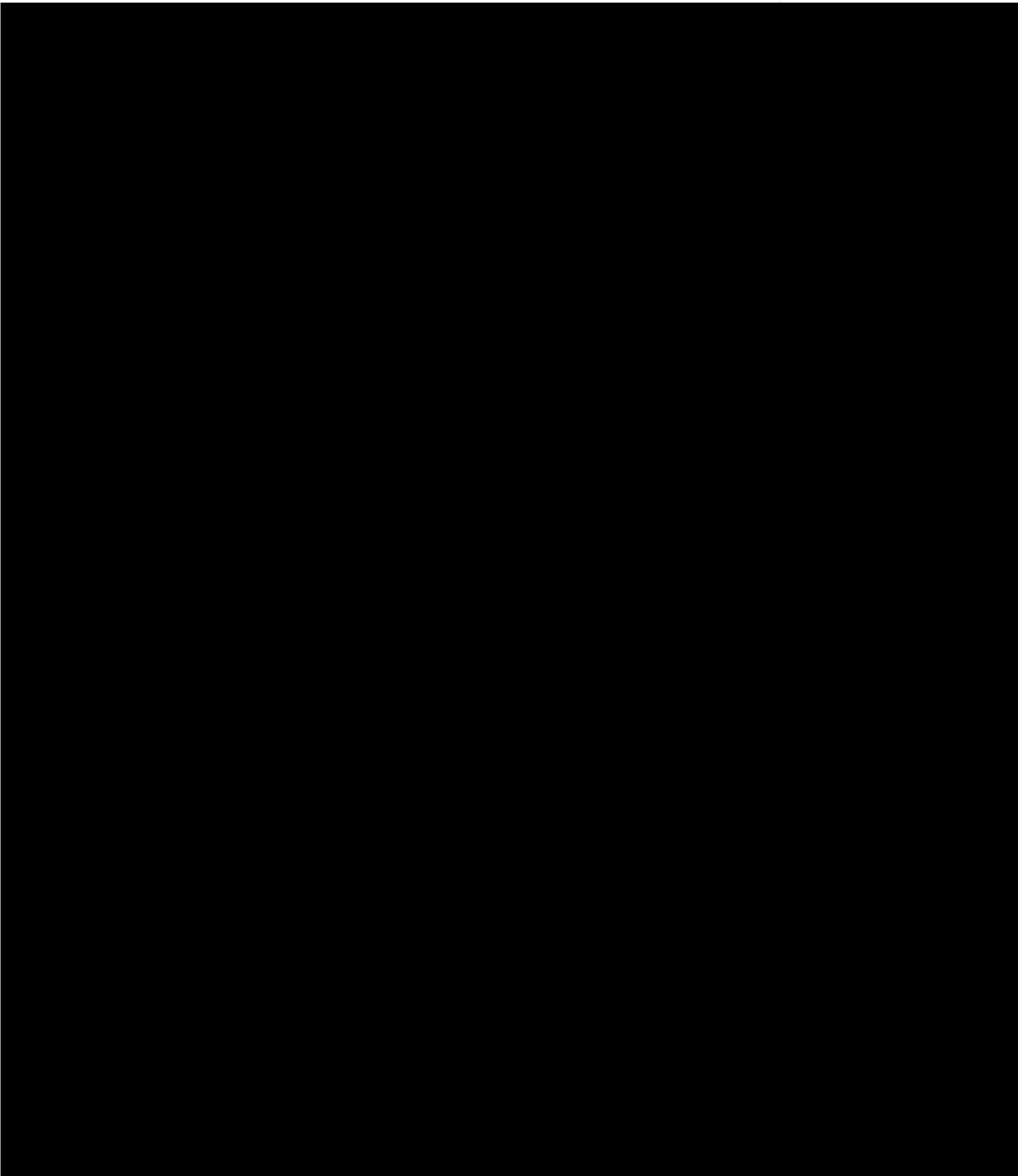


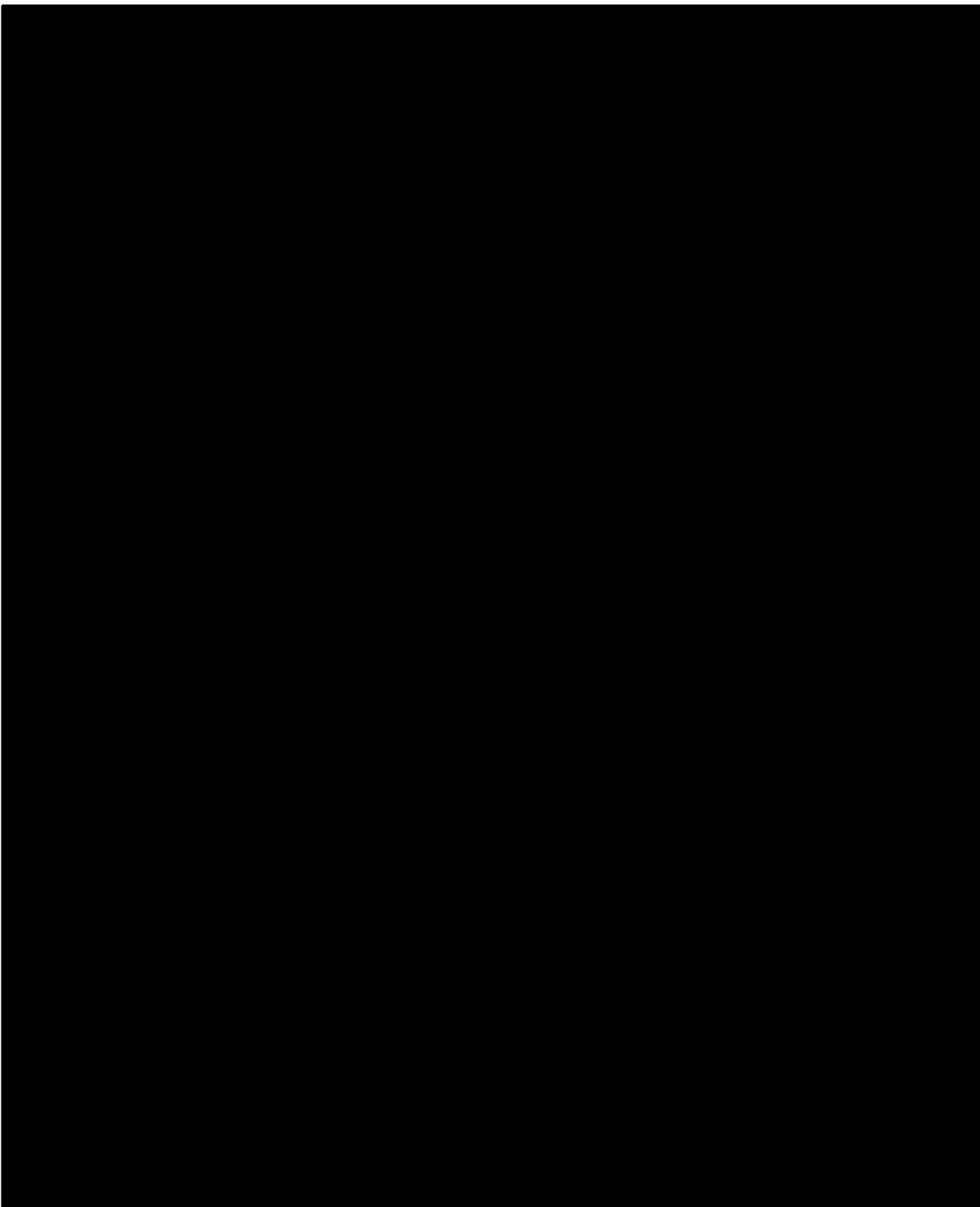


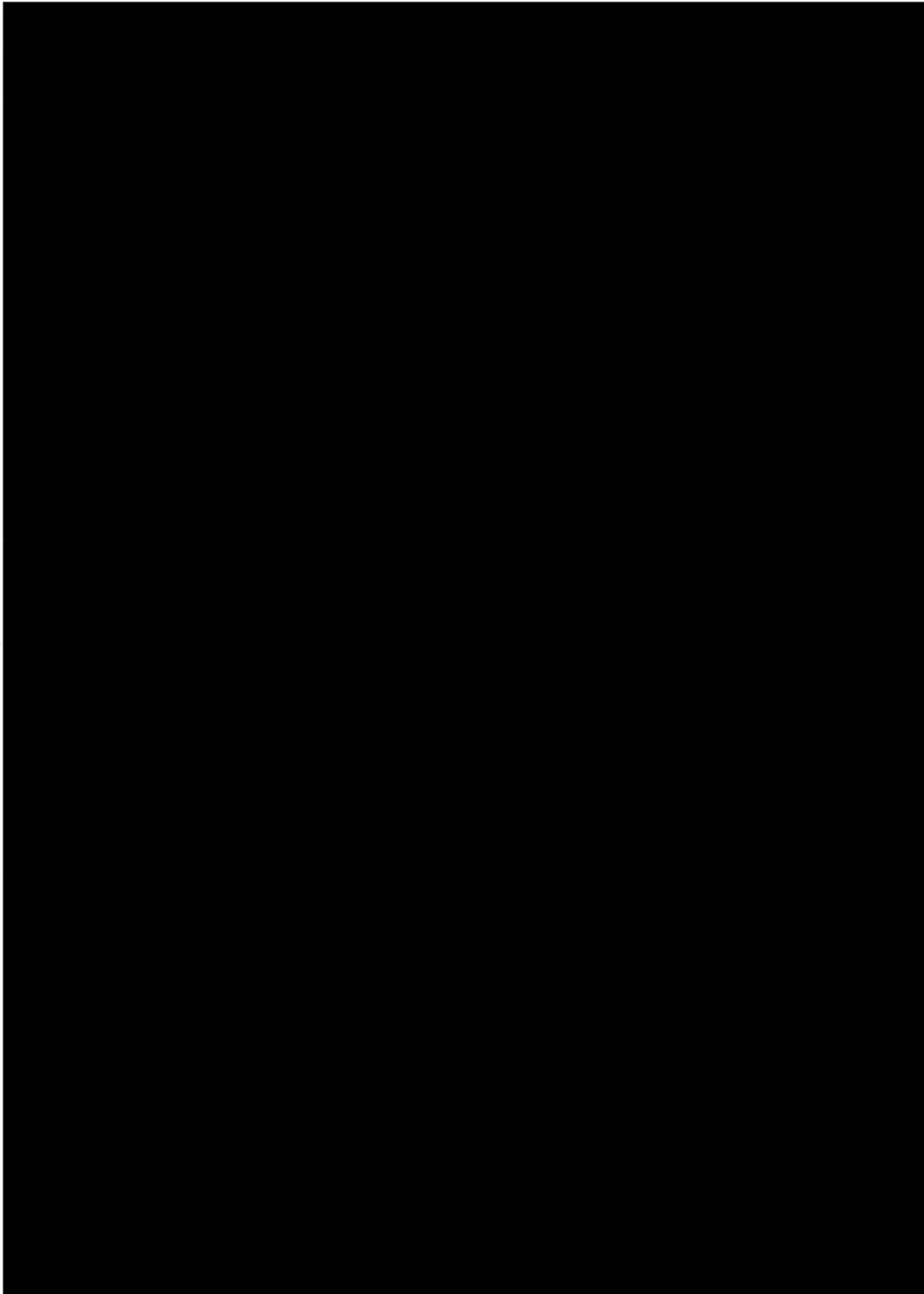


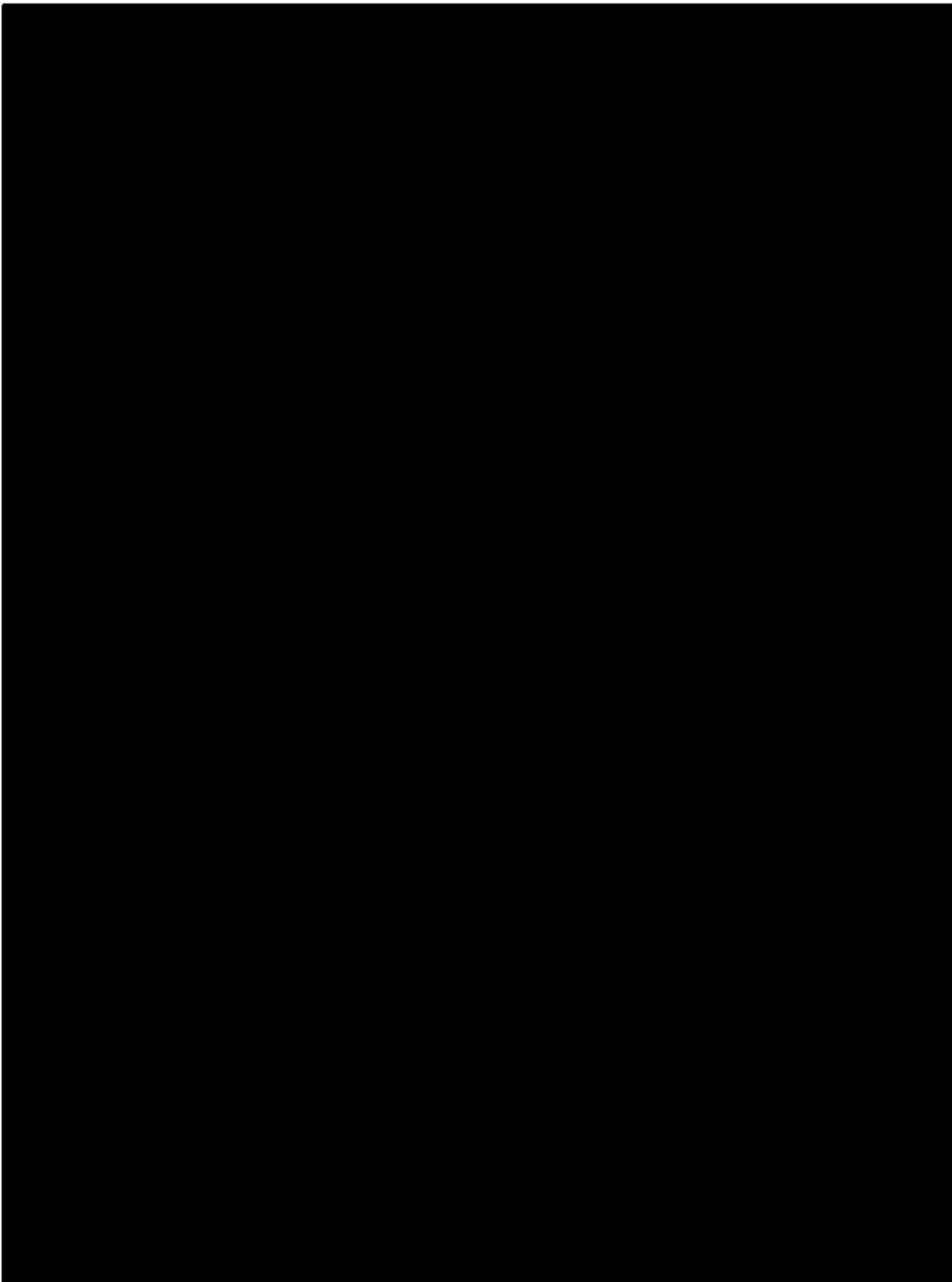


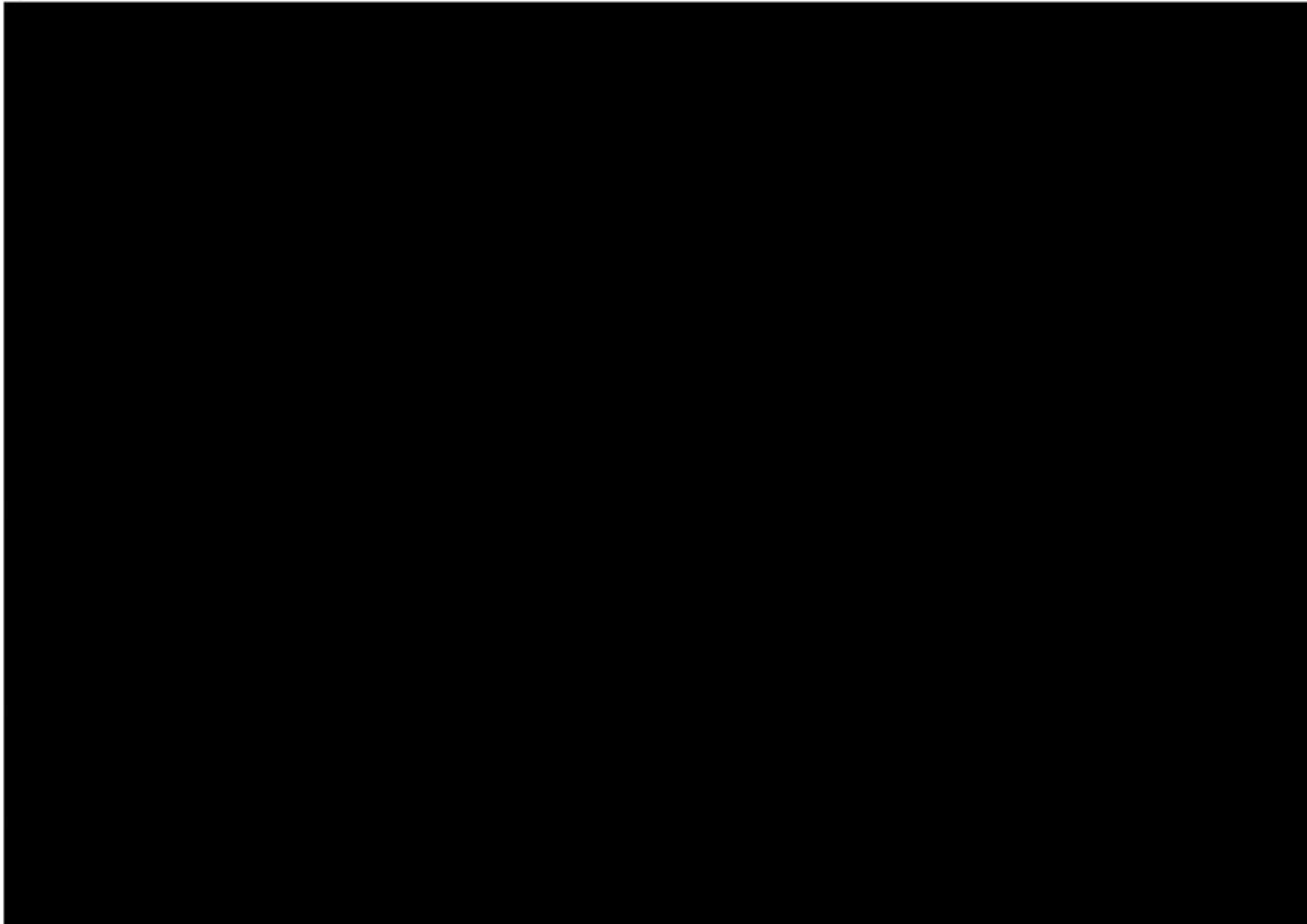












Rapport sur

l'Affaire de Beaumont

Table des matières

Partie 1	L'Enquête de la Commission	1
	La décision de tenir enquête et l'objet de celle-ci	1
	Le déroulement de l'enquête	6
	L'organisation du Rapport	10
	Les conditions de vie des enfants actuelles des enfants	12
	Les sigles et leur signification	13
Partie 2	Les conditions de vie des enfants et les services qui leur ont été donnés de 1981 à 1994	17
	Première période - le DPJ de Québec prend en charge la situation de Mathieu d'octobre 1981 à avril 1982	17
	Deuxième période - le DPJ de Québec évalue la situation de Mathieu en juillet 1983.....	24
	Troisième période - les services de santé donnés à Mathieu d'octobre 1983 à juin 1989.....	30
	Quatrième période - le DPJ de Québec reconnaît que Mathieu est victime de mauvais traitements: les services donnés de juin 1989 à octobre 1990	34
	Cinquième période - le DPJ de Québec prend en charge la situation des trois enfants de J.G. et Joyce, d'octobre 1990 à décembre 1991.	57
	Sixième période - le DPJ de Québec intervient sporadiquement au bénéfice de Mathieu de janvier à août 1992	82
	Septième période - le DPJ de Québec intervient en avril 1993 afin d'évaluer la situation de Luc	88
	Huitième période - le DPJ de Québec prend à nouveau en charge la situation de Mathieu en septembre 1993	98
	Neuvième période - le DPJ de Chaudière-Appalaches est saisi de la situation des six enfants	126
	Dixième période - le DPJ de Québec redevient responsable d'assurer la protection des enfants, à compter du 26 septembre 1994	131
	Onzième période - le DPJ de Québec saisit le tribunal du cas des enfants de J.G. le 5 octobre 1994.....	138

Table des matières (suite)

Partie 3	Synthèse des faits pertinents à de l’Affaire Beaumont.....	143
	Les conditions de vie des enfants.....	143
	Les faits saillants de l’intervention.....	148
Partie 4	La Commission constate que le droit des enfants de recevoir des services adéquats a été lésé	153
	Remarques introductives	153
	Les enfants ont été lésés dans leur droit de recevoir des services sociaux adéquats, avec continuité	156
Partie 5	Les facteurs déterminants de la lésion de droit constatée par la Commission	165
	L’intervention des partenaires du CPEJ du CSSQ.....	167
	L’organisation et le fonctionnement du CSSQ.....	170
Partie 6	Recommandations aux dirigeants des Centres jeunesse de Québec	183
	Les mesures prises par les dirigeants des Centres jeunesse de Québec suite au dévoilement de l’Affaire de Beaumont.....	183
	Surveillance exercée par la Commission	188
	Les recommandations de la Commission.....	189
Partie 7	Les recommandations au ministre de la Santé et des Services sociaux	
	L’obligation d’élaborer un plan d’intervention et un plan de services.....	200
	Les règlements internes des établissements qui exploitent un Centre de protection de l’enfance et de la jeunesse	202

Table des matières (suite)

	La complémentarité des services de santé et des services sociaux aux enfants soumis à des mauvais traitements	207
	L'agrément des établissements	209
Partie 8	Recommandation au ministre de la Justice	
	L'exercice des responsabilités exclusives du DPJ et l'appartenance à un Ordre professionnel	211
Partie 9	Les recommandations à l'Institut national de la santé publique	215
	La consolidation et la coordination de l'expertise nécessaire à l'intervention auprès des enfants soumis à des mauvais traitements	215
Partie 10	Les recommandations aux Ordres professionnels	
	L'exercice de la médecine au bénéfice des enfants soumis à des mauvais traitements, une clientèle vulnérable entre toutes	219
	Les soins psychiatriques et la protection des enfants soumis à des mauvais traitements	222
	La contribution des infirmières et infirmiers à l'intervention auprès des enfants soumis à des mauvais traitements	224
Annexe I	Les règlements interne des centres de protection de l'enfance et de la jeunesse. État de situation au 1^{er} janvier 1998	

Le parcours des enfants dans les systèmes de services de la région de Québec

Joyce vit sa première grossesse dans des conditions difficiles.....	17
Les parents souhaitent l'adoption de leur enfant	18
Mathieu est confié à une pouponnière et sa situation est signalée au DPJ de Québec.....	19
Mathieu est remis à ses parents avec une assistance de la part de Bernard Poirier.....	20
Joyce vit difficilement sa situation familiale: elle est admise dans une clinique psychiatrique	22
Le docteur Berthelot signale la situation de Mathieu en raison des mauvais traitements qu'il subirait.....	24
Joyce est à nouveau admise dans une clinique psychiatrique et le dossier de Mathieu est en attente d'évaluation.....	25
Marlène Quiriaux débute son évaluation 14 semaines après la réception du signalement	26
Marlène Quiriaux assure une continuité de services en consultant Bernard Poirier	27
Marlène Quiriaux prend seule la décision au nom du DPJ: Mathieu n'est pas un enfant battu.....	27
Le Dr Pierre Pelletier témoigne des soins qu'il a donnés à Mathieu	33
J.G. dit avoir peur de battre Mathieu: le personnel du CLSC entre en scène	34
Monique Vachon et une personne du milieu scolaire signalent la situation de Mathieu en raison des mauvais traitements qu'il subirait.....	37
Claude Saint-Martin conclut que Mathieu a été soumis à des mauvais traitements et qu'il y a lieu de le placer temporairement.....	38
J.G. s'oppose au placement de Mathieu	40
Claude Saint-Martin modifie sa décision: l'enfant sera placé si ses parents le demandent.....	40
Mathieu ne reçoit pas de services durant la vacance scolaire de l'été 1989.....	41
Lynn Dion assure une mise en place des services à l'occasion de la rentrée scolaire.....	42
Louise Morin effectue une première révision de la situation de l'enfant: J.G. et Joyce conviennent de prolonger les mesures volontaires d'aide et d'assistance pour un an	45
Le personnel du CSSQ ne donne aucun service direct à Mathieu du 19 février au 5 mai 1990	47

Le parcours des enfants dans les systèmes de services de la région de Québec

L'éducatrice du Mont d'Youville assiste Mathieu de janvier à mai 1990	48
Cinquième signalement de la situation de l'enfant: Mathieu est battu par son père	49
Louise Morin et Lynn Dion n'apportent pas de changement aux mesures de protection	50
Lynn Dion intervient de façon minimale entre mai et octobre 1990	51
L'éducatrice du Mont d'Youville poursuit son intervention de mai à octobre 1990	52
Joyce est hospitalisée en septembre 1990	54
L'éducatrice C.C. rapporte que Mathieu est maltraité	57
Les trois enfants sont placés pour trente jours	60
Jacques Fournier rencontre Joyce au centre hospitalier	60
Jacques Fournier autorise le retour de Mathieu chez son père après cinq jours de placement	63
La réviseure Louise Morin formule ses attentes relativement à l'évaluation de la situation des trois enfants.....	64
Jacques Fournier autorise le retour de Luc et de Jacinthe auprès de leur père	65
Jacques Fournier poursuit l'évaluation de la situation des trois enfants	66
L'éducatrice en milieu scolaire et l'enseignante témoignent de leur conviction: Mathieu est un enfant maltraité	67
Jacques Fournier rédige son rapport d'évaluation: les attitudes de Joyce justifient une poursuite de l'intervention	68
Le rapport d'évaluation est égaré dans le système durant trois mois.....	69
Chacun des parents allègue que l'autre aurait maltraité les enfants.....	70
Septième signalement de la situation de Mathieu: il craindrait d'être poignardé par son père	71
Jacques Fournier accepte la version de Mathieu: il a été enlevé par sa tante.....	72
La Commission retient que Mathieu a été gravement maltraité par son père	73
Mathieu est retiré de son milieu familial: il est devenu incontrôlable.....	74

Le parcours des enfants dans les systèmes de services de la région de Québec

Mathieu dévoile à l'éducatrice scolaire le fait qu'il est un enfant battu	75
Jacques Fournier régularise son intervention auprès des enfants.....	76
Après avoir convenu de mesures volontaires, Jacques Fournier ne donne aucun service direct de juin à septembre 1991	77
Jacques Fournier et Hélène Martin recommandent à Louise Morin de mettre fin à l'intervention en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse	79
La réviseure Louise Morin refuse de mettre fin à l'intervention au bénéfice de Mathieu	80
Jacques Fournier réagit à divers événements de la vie familiale	82
La réviseure Louise Morin autorise la fin de l'intervention du DPJ dans la famille.....	84
Jacques Fournier constate que J.G. ne voit pas la nécessité d'un suivi de la part du DPJ	85
Au cours de l'année scolaire 1992-1993, Mathieu est souvent absent mais il ne reçoit pas de services spéciaux.....	86
Joyce signale la situation de Luc et de Mathieu	88
Maryse Girard et Normand Lecompte observent que Luc ne présente aucun indice de mauvais traitements	91
La mère de D.B. rapporte que Mathieu et Luc sont maltraités.....	93
Maryse Girard poursuit ses vérifications dans la famille et l'entourage	94
Maryse Girard et Michel Bouffard décident de mettre fin à l'intervention faute de preuve, même si ce n'est pas «clean»	95
Le directeur d'école rapporte au DPJ que Mathieu a été sévèrement maltraité.	98
Le directeur d'école rapporte des faits inquiétants au sujet de Luc.....	98
Une voisine de J.G. confirme les faits signalés par le directeur d'école au sujet de Mathieu et de Luc.....	100
Le personnel du DPJ détermine que le signalement concernant Luc n'est pas recevable	100
Un médecin examine Mathieu et constate ses ecchymoses.....	102
Martine Bergeron prend une mesure d'urgence: elle retire Mathieu de son milieu familial afin d'assurer sa protection	102

Le parcours des enfants dans les systèmes de services de la région de Québec

J.G. consent au placement de Mathieu pour deux semaines.....	103
Martine Bergeron estime qu'il est possible de protéger Mathieu sans saisir le tribunal de sa situation	104
J.G. nie ce qu'il avait préalablement admis. Martine Bergeron cherche une voie de compromis et ne saisit pas le tribunal. Mathieu retourne dans son milieu familial	104
J.G. ne donne pas suite à sa décision d'aller en thérapie et le dossier de Mathieu est placé en attente pour cinq semaines	108
Mathieu fugue de chez lui et fait allusion au suicide: la situation est signalée au DPJ	109
Deux mois après la convention de mesures volontaires, Lise Ouellet est mandatée à donner des services à Mathieu et à sa famille	110
Lise Ouellet met en oeuvre les services découlant des mesures volontaires d'octobre 1993.....	111
D.B. rapporte au directeur d'école les mauvais traitements infligés à Mathieu et à Luc.....	112
D.B. serait au coeur du problème familial	114
Mathieu est hébergé en centre d'accueil pour trente jours en raison d'actes de violence	115
Le réviseur Bernard Poirier décide du retour de Mathieu dans son milieu familial avec une assistance éducative.....	117
Révision de la situation de Mathieu.....	118
Le réviseur Bernard Poirier est informé des résultats de l'intervention de l'éducatrice.....	119
L'éducatrice constate l'échec de son intervention et elle ferme le dossier	119
Lise Ouellet ne donne pas de services directs de la mi-mars à la mi-juin	120
Selon les notes au dossier le réviseur Bernard Poirier envisage la possibilité de fermer le dossier	121
Lise Ouellet décrit le contexte de son intervention	123
Lise Ouellet est informée de l'éclatement de la situation familiale.....	124
Lise Ouellet signale au DPJ de son établissement la situation des 6 enfants du couple G-B.	125
La situation des 6 enfants est signalée au DPJ de Chaudière-Appalaches en raison du comportement de D.B.....	126

Le parcours des enfants dans les systèmes de services de la région de Québec

D.B. rapporte les mauvais traitements infligés par J.G. à ses enfants	126
Michèle L'Espérance, intervenante aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, est convaincue que les enfants de J.G. sont maltraités.....	127
Lise Ouellet complète le dévoilement des faits	131
Lise Ouellet et Marie-Josée Bilodeau planifient une mesure d'urgence afin d'assurer la protection des enfants	132
Mathieu demande à Lise Ouellet de prendre une décision	132
Le docteur Jean Labbé examine Mathieu et Luc	134
Le tribunal statue provisoirement sur la situation des enfants	138
Alfred Couture, directeur de la protection de la jeunesse à Québec est informé du cas des enfants de J.G.: il décide de référer le cas à l'autorité policière	139
La juge Lina Bond rend sa décision en septembre 1995.....	141

Partie 1

L'Enquête de la Commission

Partie 1

L'Enquête de la Commission

La décision de tenir enquête et l'objet de celle-ci

L'Affaire de Beaumont, une expression utilisée le 22 mars 1995 devant l'Assemblée nationale, a connu son dénouement judiciaire devant la Cour supérieure du Québec le 24 janvier 1997. Ce jour-là, un homme était condamné à 22 ans de prison pour avoir infligé des sévices exceptionnellement graves aux enfants et aux deux femmes avec qui il a vécu entre 1981 et 1994.

Lors du procès, l'accusé, qui a 37 ans, a plaidé coupable à 38 chefs d'accusation de voies de fait, incitation au vol, incitation au méfait, enlèvement et séquestration, lésions corporelles, menaces de mort et agression sexuelle. Il s'agit d'infractions perpétrées à l'endroit de deux conjointes et de cinq enfants, soit ceux qu'il a eus avec elles et des enfants que l'une d'elles avait eus d'une union précédente.

Il a notamment ébouillanté les mains et le corps de certains enfants, effectué des points de suture à froid sur l'un d'eux et lui a fait manger ses excréments, a fait manger des vomissures à deux enfants, s'est livré à des agressions sexuelles sur un autre, a retenu la tête de deux enfants dans de l'urine et a violenté ses conjointes.

Compte tenu de la façon préméditée, intentionnelle, structurée et quotidienne des sévices physiques et moraux et de nature sexuelle contre les conjointes et les enfants, du degré de violence employé et du sadisme dont l'accusé a fait preuve pendant les 14 années durant lesquelles le tout s'est déroulé, une peine sévère s'impose. La Cour impose des peines. (...) Ce qui totalise 22 ans de prison. (...) La Cour ordonne que l'accusé purge, avant d'être admissible à la libération conditionnelle totale, le moindre de la moitié de sa peine ou 10 ans.¹

Ainsi prenait fin la dimension pénale d'une histoire qui, dès la mise en accusation de l'inculpé en février 1995, avait suscité des nombreuses interrogations quant à la qualité des services sociaux offerts aux enfants victimes de ces mauvais traitements.

¹ Jurisprudence Express 1997, N° 21.

Abondamment évoquée dans les quotidiens de la région de Québec, *l'Affaire de Beaumont* suscita une vive réaction du public qui refuse d'admettre que des enfants puissent être maltraités de la sorte alors que le Québec dispose d'un système de protection réputé moderne et adapté aux besoins d'aujourd'hui. C'est pourquoi, dès la mi-mars 1995, la nécessité d'une enquête de la Commission sur les services donnés aux enfants par le directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) de Québec était affirmée publiquement.

Une personne de la région de Québec, vouée à la défense des intérêts et des droits des enfants victimes de mauvais traitements avait effectivement fait une demande d'intervention à la Commission le 22 février 1995. En raison du fait qu'un juge de la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec était saisi de la situation des enfants depuis le 5 octobre 1994, la Commission rappelait par voie d'un communiqué daté du 17 mars 1995 qu'elle n'avait pas juridiction pour enquêter sur la situation à ce moment-là, sans préjudice à une enquête ultérieure de sa part.

Le 12 septembre 1995, la Chambre de la jeunesse mettait fin à son audition de la cause des enfants. Le juge ordonnait alors que l'aîné soit confié à un centre de réadaptation jusqu'en juin 1996 et que par la suite il soit intégré dans une famille d'accueil jusqu'à sa majorité. Quant au plus jeune des enfants, il était confié à une famille d'accueil jusqu'au 1^{er} septembre de l'an 2000. L'ordonnance était complétée par diverses dispositions concernant les contacts entre les enfants et leurs parents et l'octroi de services spécialisés au bénéfice de chacun des enfants.

Le 18 septembre 1995, la présidente par interim de la Commission de protection des droits de la jeunesse,² M^e Céline Giroux, entendait les autorités supérieures des Centres jeunesse de Québec, à la demande de celles-ci. Tout en adhérant au fait que la Commission devait demeurer maître de son enquête, le directeur général des Centres jeunesse de Québec, M. Pierre Corriveau, demandait à la Commission d'éviter de refaire sans nécessité le travail qui avait été fait dans le cadre de l'enquête interne faite par Alfred Couture et Louise Lessard, respectivement directeur de la protection de la jeunesse et directrice des services professionnels aux Centres jeunesse de Québec. Il invitait la Commission à prendre connaissance de l'information déjà recueillie et, au besoin, à interroger les personnes concernées. Selon la direction, le personnel de l'établissement se remettait à peine du choc causé par les événements dévoilés en février 1995.

² La Commission de protection des droits de la jeunesse est devenue, à l'automne 1995, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse

Réaffirmant l'autorité de la Commission sur sa procédure d'enquête ainsi que la nécessité de procéder à une enquête complète sur les faits, M^e Giroux assurait la direction des Centres jeunesse de sa volonté de procéder dans le respect des personnes, conformément aux règles d'équité procédurale.

Le 26 septembre 1995, M^e Giroux officialisait sa décision de tenir enquête, conformément à l'article 23 de la *Loi sur la protection de la jeunesse*,³ sur les services donnés aux enfants depuis le premier signalement de la situation, en 1981, jusqu'à la saisie du tribunal en octobre 1994.

Erreur ! Le signet n'est pas défini. L'objet de l'enquête

L'enquête de la Commission porte sur les services donnés aux enfants de 1981 à octobre 1994, au moment où le tribunal a été saisi de leur situation en vertu des dispositions de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Plus précisément, elle porte sur les services qui leur ont été donnés au sens de l'article 8 de cette loi, reproduit ci-dessous:

L'enfant a droit de recevoir des services de santé, des services sociaux ainsi que des services d'éducation adéquats, sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée, compte tenu des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ou de l'organisme du milieu scolaire qui dispense ces services ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.

Cet article constitue, avec l'alinéa b de l'article 23 de la loi, le fondement et le cadre juridique de l'enquête de la Commission.

Conformément à sa mission *de veiller au respect des principes énoncés dans la Charte (des droits et libertés de la personne) 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*, la Commission a voulu établir si le droit des enfants de recevoir des services sociaux adéquats a été respecté ou non, de 1981 à 1994.

Si tel n'est pas le cas, la Commission a voulu s'assurer que la situation soit corrigée et que le droit des enfants de recevoir de tels services, conformément à l'ordonnance rendue en septembre 1995, soit

³ *Sur demande ou de sa propre initiative, (la Commission) 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.*

dorénavant respecté. Il importe en effet au plus haut point que, dans la mesure du possible, les torts graves qui leur ont été causés par leur père pendant de nombreuses années soient compensés par les services personnalisés auxquels ils ont droit. Il importe tout autant que ces enfants bénéficient désormais de conditions de vie stables appropriées à leurs besoins.

La Commission a opté pour une reconstitution la plus fidèle possible de tous les faits pertinents à l'*Affaire de Beaumont*. Elle estime que l'examen de ces faits est requis afin d'en tirer, le cas échéant, les leçons voulues au sujet des règles qui gouvernent l'organisation et le fonctionnement des centres de protection de l'enfance et de la jeunesse, que ce soit dans la région de Québec ou dans toutes les régions du Québec.

La Commission estime également que ces faits doivent être examinés dans leur contexte: le directeur de la protection de la jeunesse et son personnel n'existent pas en vase clos. Ils sont constamment en interaction avec les autres ressources de la communauté, en premier lieu les professionnels de la santé et ceux du milieu scolaire. C'est pourquoi le Rapport de la Commission accorde une importance particulière aux liens qui ont été établis, de 1981 à 1994, entre le réseau de la santé, le réseau scolaire et celui des services sociaux.

Cette affaire a débuté 2 ans après la mise en application d'une loi que tous jugeaient particulièrement moderne et progressiste, en raison notamment du fait qu'elle réaffirmait *la primauté des droits de l'enfant, lorsqu'il s'agit d'enfants impuissants à se défendre par eux-mêmes*.⁴ Elle se termine au moment où le système de protection des enfants du Québec doit relever des défis majeurs, dans le sillage de la réorganisation générale des services de santé et des services sociaux.

De plus, l'enquête de la Commission prend fin au cours d'une période particulièrement éprouvante pour les divers systèmes de protection des enfants, au Québec et ailleurs au Canada. L'été 1997 a en effet connu son cortège d'événements tragiques, marqué notamment par le décès non accidentel de plusieurs enfants, au sein de leur milieu familial ou dans un milieu substitut.

En réponse aux inquiétudes légitimes de la population et des décideurs, en réponse au besoin de savoir quels changements de nature organisationnelle ou fonctionnelle pourraient contribuer de façon toute

⁴ Extrait du Premier Rapport du Comité pour la protection de la jeunesse (1977), cité à la page 188 de *Loi sur la protection de la jeunesse*, texte annoté. Ouvrage conçu et réalisé par Me Jean-François Boulais SOQUII, 1995

particulière à améliorer la qualité des services aux enfants dont la sécurité et le développement est compromis, la Commission a voulu apporter l'éclairage le plus complet possible sur ce qui demeurera un triste épisode de l'histoire du système de protection des enfants au Québec.

Le déroulement de l'enquête de la Commission

M^e Céline Giroux, vice-présidente de la Commission, le docteur Liliane Filion-Laporte, pédiatre, ainsi que Louise Fournier, psychologue, ont mené cette enquête. Tout au cours de leurs travaux elles ont été assistées de Marc Bélanger, chercheur à la Direction de la recherche de la Commission, nommé responsable professionnel de l'enquête.

Au cours de l'automne 1996, les 3 commissaires responsables de cette enquête ont procédé à l'étude du dossier tenu par chacun des établissements ou organismes suivants au sujet des enfants:

Le Centre de services sociaux de Québec (CSSQ), devenu le Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de Québec (CPEJ), qui a donné des services à l'ainé des enfants dès 1981;

Le Centre local de services communautaires (CLSC) de la Jacques-Cartier qui a donné des services aux membres de la famille, principalement en 1989 et 1990;

Le Mont d'Youville, centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation qui a donné des services d'éducatrice en milieu familial en 1989, 1990 et 1994. Ce centre fait maintenant partie des Centres jeunesse de Québec, tout comme le CPEJ de Québec;

Les 3 commissions scolaires qui administrent les écoles fréquentées par les enfants;

Les 8 centres hospitaliers qui ont donné des services aux enfants et à leur mère entre 1981 et 1994;

La Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec.

De plus, le responsable professionnel de l'enquête a fait l'audition des rubans d'enregistrement des témoignages donnés lors de l'enquête préliminaire de l'accusé, en avril 1995.

Ces travaux préliminaires ont permis d'identifier 129 personnes, travailleurs et travailleuses sociales, criminologues, psychologues en milieu scolaire, policiers, médecins,⁵ éducateurs et éducatrices, enseignantes, directeurs d'écoles ou de services, qui à un titre ou un

⁵ Ce chiffre ne comprend pas les nombreux médecins ou infirmières qui ont donné des soins aux enfants à l'occasion, par exemple, d'une otite ou d'une maladie bénigne

autre sont intervenues, directement ou indirectement, au bénéfice des enfants et/ou de leurs parents de 1981 à 1994.

Douze personnes ont d'abord été entendues par le responsable professionnel de l'enquête en raison du rôle important qu'elles ont joué à un moment ou un autre de l'intervention, sans toutefois être impliquées directement dans l'octroi des services aux enfants.

En mars 1997, les 3 commissaires ont entendu le témoignage de 19 personnes appelées à intervenir directement auprès des enfants ou à encadrer cette intervention:

Les 3 chefs d'unité qui ont supervisé le travail des membres du personnel du DPJ de Québec responsables de déterminer, en 1981, 1983, 1989, 1993 et 1994, si la sécurité et le développement des enfants étaient compromis et pourquoi;

Les deux chefs d'équipe qui ont supervisé le travail des professionnels du CSSQ autorisés à donner des services sociaux aux enfants conformément aux mesures volontaires convenues entre leurs parents et les membres du personnel du DPJ de Québec;

La réviseure qui a procédé à 8 reprises, entre 1989 et 1992, à une révision de la situation des enfants, régulière ou spéciale, conformément au Règlement en vigueur en cette matière depuis 1985. La personne qui a exercé la même fonction à cinq reprises en 1994;

Les 4 professionnels, membres du personnel du DPJ de Québec, qui ont évalué la situation, en 1983, 1989 et 1993;

Les 3 professionnels du CSSQ autorisés, entre 1989 et 1994, à donner des services sociaux aux enfants conformément aux mesures volontaires convenues entre leurs parents et les membres du personnel du DPJ de Québec;

L'intervenante du CLSC de la Jacques-Cartier qui a donné des services de nature psychosociale aux parents en 1989;

L'éducatrice du Mont d'Youville qui a donné des services d'assistance en milieu familial en 1989 et 1990;

L'éducatrice en milieu scolaire qui a donné des services réguliers à l'aîné des enfants en 1990 et 1991;

Le psychologue scolaire qui est intervenu au bénéfice de l'aîné des enfants en 1989;

Le médecin de famille qui a donné des services à compter de 1981.

Les trois commissaires ont également entendu le témoignage des autorités supérieures des Centres jeunesse de Québec.

M. Pierre Corriveau, directeur général de l'établissement depuis 1993.

M. Alfred Couture, directeur de la protection de la jeunesse de 1979 à 1995.

M. Camil Picard, directeur de la protection de la jeunesse depuis 1996.

Mme Marie Bouchard, nommée directrice du développement de la pratique professionnelle en 1997.

Au terme de cette première phase de leurs travaux, les commissaires ont décidé d'examiner certains éléments du dossier dans une perspective plus large et d'inviter les représentants de divers organismes à soumettre leur point de vue concernant l'organisation des services de protection des enfants.

C'est ainsi que les commissaires au dossier ont entendu les personnes suivantes:

M. Claude Bilodeau, directeur général de l'Association des Centres jeunesse du Québec;

Messieurs Laurier Boucher, Jean-Luc Lavoie et René Pagé, respectivement président, vice-président et directeur général de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec;

M. Robert Diamant et Mme Sylvie de Grandmont, respectivement président et vice-présidente de l'Office des professions du Québec;

Le Dr Jean Labbé, pédiatre rattaché au Pavillon CHUL du Centre Hospitalier Universitaire de Québec (CHUQ);

La Dre Monique Plante, pédiatre, et Mme Ginette Grenier, infirmière responsable du Comité de protection de l'enfance du Pavillon Saint-François d'Assise du CHUQ;

Les membres de l'exécutif du conseil multidisciplinaire des Centres jeunesse de Québec, présidé par M. Gilles Bégin.

La première conjointe de J.G. a été entendue à 3 reprises par le personnel professionnel de la Commission. La seconde conjointe n'a pas donné suite à l'invitation qui lui était faite en ce sens. Quant à l'aîné des enfants, il a été entendu à l'automne 1997 par le personnel de la Commission.

Finalement, il convient de mentionner que le responsable professionnel de l'enquête de la Commission a participé à une conférence de cas tenue le 22 octobre 1997 au cours de laquelle la situation des 3 enfants du couple G.G. a fait objet d'une révision au sens de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Présidée par le directeur de la protection de la jeunesse, Camil Picard, cette révision a été réalisée avec la contribution des personnes suivantes:

Le père d'accueil à qui est confié l'aîné des enfants jusqu'à sa majorité;

L'intervenante autorisée par le DPJ à donner des services aux 3 enfants et la chef d'équipe qui supervise son travail;

Le psychologue qui assure le suivi de l'aîné des enfants;

Le chef du service du Contentieux des Centres jeunesse de Québec.