

Besoin de protection :

l'histoire d'Angel

© 2018 Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba
Tous droits réservés.
Imprimé au Canada.
ISBN : 978-1-9995410-0-2

Citation suggérée
Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba. (2018). *Besoin de protection : L'histoire d'Angel.* Winnipeg (Manitoba) : Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba.

À propos du Bureau
Le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes (le Bureau) est un bureau indépendant et non partisan de l'Assemblée législative du Manitoba. Nous représentons les droits, les intérêts et les points de vue des enfants, des jeunes et des jeunes adultes qui reçoivent, ou devraient recevoir, des services publics provinciaux dans l'ensemble du Manitoba. Pour ce faire, nous offrons un soutien direct à la défense des droits des jeunes et de leurs familles, examinons la prestation des services publics en cas de décès d'un enfant, et menons des recherches axées sur l'enfant au sujet de l'efficacité des services publics du Manitoba. Le Bureau est habilité par la loi à formuler des recommandations dans le but d'améliorer l'efficacité des services destinés aux enfants, aux jeunes et aux jeunes adultes, et des interventions qui en découlent. Notre mandat, guidé par la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CNUDE), vise à faire valoir l'intérêt supérieur des enfants et des jeunes.

AVERTISSEMENT : CONTENU SENSIBLE

Veuillez noter que ce rapport comporte des renseignements qui pourraient s'avérer perturbants pour certains lecteurs. L'histoire d'Angel relatée dans le présent rapport est fidèle à son vécu, mais son contenu pourrait ne pas convenir à tout le monde. Nous vous invitons donc à faire preuve de prudence.

Manitoba Advocate

STAND UP for children & youth

Rapport spécial publié au terme d'une enquête effectuée conformément aux parties 4 et 5 de la Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes

En l'honneur et à la mémoire d'

ANGEL

1998-2015

À l'exception du prénom « Angel », tous les renseignements permettant d'identifier les personnes et les lieux ont été supprimés afin de protéger la confidentialité et la vie privée de toutes les personnes dont il est question dans ce rapport spécial.

Le prénom d'Angel est divulgué avec le consentement de sa mère, conformément à l'alinéa 32(2)a) de la Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes.

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements et hommages ***7***

Résumé ***8***

Méthodologie ***12***

CHRONOLOGIE ***16***

L'histoire d'Angel ***17***

Période déterminante pour la formation des liens d'attachement familiaux **17**

Vingt placements en quatre ans **19**

Révélation d'abus sexuels et méfiance envers un thérapeute **22**

Première tentative de suicide d'Angel **27**

Solvants, tentatives de suicide et tristesse accablante **32**

Mobilisation de l'école et absence d'écoute de la part des autres intervenants **34**

Agression sexuelle et accusations portées contre l'agresseur présumé **45**

Signes évidents d'exploitation sexuelle et aggravation de la dépendance d'Angel **46**

« Presque » victime d'une agression sexuelle? **56**

Derniers mois d'Angel : un parcours façonné par les traumatismes **57**

Les événements ayant mené au décès d'Angel ***60***

Les événements ayant suivi le décès d'Angel ***61***

Constatations, analyses et recommandations ***62***

À l'échelle du Manitoba : les expériences négatives durant l'enfance **62**

À l'échelle du Manitoba : les jeunes victimes d'exploitation sexuelle **71**

Les cas d'exploitation ne sont pas détectés assez tôt 73

Les jeunes victimes d'exploitation sexuelle font face à des difficultés concomitantes 76

Services à l'enfant et à la famille **91**

Étude du cas 91

Planification de l'intervention 97

Prestation des services : enquête sur les mauvais traitements 99

Prestation des services : tenue des dossiers 105

Prestation des services : fréquence des contacts 107

Évaluation 109

Responsabilité au sein du système : le cadre législatif 111

Services de santé mentale et de lutte contre les dépendances **116**

La consommation de méthamphétamine est en hausse chez les jeunes victimes d'exploitation sexuelle 118

Le Manitoba manque d'options de traitement viables pour les enfants et les jeunes aux prises avec des dépendances mettant leur vie en danger 119

L'intervention précoce et la prévention sont rentables 125

Remarque concernant les recommandations ***130***

Conclusion de la protectrice des enfants et des jeunes du Manitoba *131*

ANNEXES *133*

ANNEXE A – CONSTATATIONS ET RECOMMANDATIONS **133**

ANNEXE B – PLACEMENTS ET STATUT JURIDIQUE D'ANGEL **136**

ANNEXE C – ACRONYMES **139**

ANNEXE D – MANDAT **140**

ANNEXE E – LOI SUR LA STABILISATION DES MINEURS TOXICOMANES (AIDE AUX PARENTS) : INFORMATION S'ADRESSANT AUX PARENTS **141**

ANNEXE F – BIBLIOGRAPHIE **142**



Angel manquera énormément à sa famille ainsi qu'à toute une seconde famille qui l'aimait profondément.

Extrait du feuillet funéraire distribué lors de la cérémonie funéraire d'Angel.

Cet exemplaire a été remis à notre bureau par l'une des personnes les plus proches d'Angel.



Angel, 11 ans – Photo fournie par la famille

Remerciements

Le mandat de notre Bureau s'étend à l'ensemble de la province du Manitoba, et c'est pourquoi nous nous déplaçons et travaillons dans un certain nombre de régions visées par des traités. Nos bureaux du sud du Manitoba se situent sur le territoire du Traité n° 1 – le territoire traditionnel des peuples anishinaabe, cri, oji-cri, dakota, ojibwé et déné – et dans la patrie des Métis. Notre bureau du nord du Manitoba ouvrira bientôt ses portes sur le territoire du Traité n° 5 et offrira des services aux enfants, aux jeunes, aux jeunes adultes et à leurs familles dans de nombreuses régions de la province, ce qui inclut les régions visées par les traités n°s 1, 2, 3, 4, 5, 6 et 10.

Hommage

Ce rapport est dédié à toutes les personnes, jeunes et adultes, qui ont été victimes d'exploitation sexuelle. Nous honorons la mémoire de celles qui ont perdu la vie et reconnaissons la force et la résilience de toutes les personnes qui ont été contraintes de subir ce type de mauvais traitements. Les enfants, les jeunes et les adultes ne choisissent pas d'être exploités. En racontant l'histoire d'Angel, nous espérons rappeler à tout le monde que la vie des enfants compte et que nous ne pouvons continuer à détourner le regard lorsqu'on leur fait du mal. L'exploitation sexuelle constitue une grave violation des droits de la personne qui touche de nombreux enfants et jeunes au Manitoba, et il incombe à chacun de nous de protéger tous les enfants contre cette forme de violence.

Enfin, nous tenons à rendre hommage à la mère d'Angel et à la remercier de nous avoir permis de raconter l'histoire de sa fille. Il est difficile d'imaginer la force et le courage qu'il faut pour permettre au grand public de prendre connaissance des détails de l'histoire de sa propre famille. Nous vous remercions de nous avoir autorisés à utiliser le nom d'Angel et à faire tout ce

qui est en notre pouvoir pour bâtir, à sa mémoire, un héritage susceptible d'aider les nombreuses autres jeunes qui, comme Angel, font aujourd'hui face à des difficultés semblables dans notre province. Nous souhaitions donc vous rendre hommage et vous exprimer toute notre reconnaissance.

Résumé



Il est difficile de lire une histoire comme celle d'Angel sans éprouver une immense tristesse devant tout ce qu'elle a vécu et enduré. Dès sa plus tendre enfance, Angel a été exposée de façon répétée à des mauvais traitements, à de la négligence et à de la violence, tout en voyant les personnes qui l'entouraient tenter de composer avec des problèmes de dépendance et de santé mentale. Pendant de nombreuses années, plusieurs services sont intervenus dans la vie d'Angel ou ont eu la responsabilité légale de lui fournir des soins, de la protéger ou de lui offrir des services. Pourtant, malgré les signes manifestes et persistants de la crise que traversait sa famille, Angel n'a jamais reçu le soutien et la protection auxquels elle avait droit et dont elle avait désespérément besoin.

Les thèmes qui se dégagent de l'histoire d'Angel sont clairs et récurrents. Ils comprennent notamment :

- l'ampleur inimaginable des traumatismes vécus par Angel et sa famille;
- l'absence de reconnaissance des répercussions à long terme de ces traumatismes;
- le besoin de services de counseling en santé mentale;
- l'absence de suivi des nombreuses recommandations selon lesquelles Angel devait recevoir du soutien en santé mentale;
- les conséquences dévastatrices que subissent les enfants lorsqu'ils sont victimes d'agressions et d'exploitation sexuelles;
- l'incapacité des services publics à intervenir et à protéger Angel alors que ce besoin était bien connu;
- l'absence persistante de services sûrs et sécuritaires de gestion du sevrage destinés aux jeunes aux prises avec des dépendances qui mettent leur vie en danger.

Outre ces thèmes, que nous abordons dans la section *Constatations, analyses et recommandations* du présent rapport spécial, l'histoire d'Angel révèle d'autres constantes que nous tenons à rapporter. L'une d'elles est l'instabilité des placements. Angel n'a jamais connu la stabilité, ni dans sa vie ni dans ses placements. À l'âge de 12 ans, elle avait déjà été appréhendée à 14 reprises par les Services à l'enfant et à la famille. Chaque fois, elle avait été rendue aux soins de sa mère, mais sa famille n'avait jamais reçu le soutien dont elle avait besoin.

En l'absence de soutien ou de changements durables, Angel était donc inévitablement appréhendée de nouveau dès que réapparaissaient des préoccupations concernant sa sécurité. Lorsqu'elle était prise en charge, l'office de services à l'enfant et à la famille chargé de sa tutelle ne semblait aucunement comprendre les conséquences de déplacements aussi fréquents sur un enfant et continuait de déplacer Angel d'un lieu à l'autre et d'une collectivité à l'autre. Au cours des dix-sept années qui ont précédé son décès, Angel a été placée à 46 reprises dans différents foyers par les Services à l'enfant et à la famille, sans compter les périodes où elle a été renvoyée chez elle avant d'être à nouveau appréhendée. Même si ces chiffres sont extrêmes par rapport à ceux d'autres jeunes que notre bureau connaît et avec lesquels il travaille, ils ne sont malheureusement pas si exceptionnels. L'instabilité des placements est fréquente lorsqu'un enfant est accompagné par les Services à l'enfant et à la famille. Elle a des conséquences importantes et durables sur sa capacité à créer des liens d'attachement sains avec des adultes, ce qui peut exposer les enfants et les jeunes à un risque élevé de préjudices et à de graves conséquences. Nos systèmes publics doivent approfondir leurs connaissances et améliorer leurs pratiques pour les enfants et les jeunes qui comptent chaque jour sur eux.

Au fil du temps, les stratégies qu'Angel avait elle-même élaborées pour composer avec les traumatismes persistants ont commencé, comme on pouvait s'y attendre, à se manifester de façon visible. Elles se manifestaient à l'extérieur par des comportements difficiles à gérer pour les fournisseurs de services. Angel a été qualifiée de perturbatrice et d'irrespectueuse, et les intervenants ont indiqué dans leurs notes qu'elle faisait des « crises » lorsqu'elle était déçue ou contrariée. Dans notre rôle de défense des droits des jeunes du Manitoba, mon équipe et moi pouvons difficilement réfléchir à l'ensemble du parcours d'Angel sans être profondément exaspérées par le manque flagrant de compassion et l'absence de services adaptés offerts à sa famille dans son ensemble, et plus particulièrement à Angel.

On n'a jamais donné à la famille d'Angel la possibilité de s'en sortir. Pourtant, au milieu de cette histoire déchirante, nous entrevoyons des lueurs d'espoir. Nous sommes encouragées par certains échanges récents que notre bureau a amorcés et organisés pendant la préparation de la publication de *Besoin de protection : l'histoire d'Angel.* Fidèles à notre double engagement, qui consiste à relater avec exactitude l'histoire d'un enfant et à toujours chercher des solutions, nous avons établi un processus en plusieurs étapes pour achever nos rapports et en préparer la publication. Certaines de ces étapes sont décrites plus en détail dans la section *Méthodologie* du présent rapport. À titre de protectrice de tous les enfants et jeunes du Manitoba, je reconnais les structures politiques et les systèmes de gouvernance autochtones. Lorsque nous examinons les services publics qui ont été fournis à des enfants autochtones, je propose donc de rencontrer les grands chefs, les chefs des collectivités concernées et leur personnel afin de discuter des rapports à paraître ainsi que de leurs constatations, analyses et recommandations, dans le respect de leurs droits inhérents. De plus, au cours des jours précédant la publication d'un rapport, les membres de mon équipe et moi-même organisons des réunions d'examen des systèmes. Ces réunions permettent aux organisations et aux ministères dont les dossiers ou d'autres renseignements ont été examinés pendant l'enquête de se réunir pour discuter des constatations qui en

découlent. C'est lors de ces réunions que les ministères sont invités à transmettre à mon bureau toute information supplémentaire (mises à jour sur leurs programmes, etc.) afin que le rapport rende compte avec exactitude de la situation actuelle ainsi que du contexte récent et historique.

Je tiens à faire part de certaines réflexions de mon équipe issues de notre dernière série de réunions avec les ministères provinciaux. Lors de ces rencontres avec les organismes dont l'intervention dans la vie d'Angel est décrite dans le présent rapport, tous s'accordaient à dire que les services publics n'avaient pas su cerner les besoins d'Angel et de sa famille ni y répondre de manière adéquate. De plus, au cours d'une rencontre réunissant des cadres supérieurs des ministères de la Santé, de l'Éducation, des Familles et de la Justice, ainsi que des services de lutte contre les dépendances et d'application de la loi, nous avons constaté une volonté collective manifeste de remédier aux lacunes auxquelles Angel s'était heurtée et d'améliorer les services offerts aux autres enfants et jeunes. Pendant cette rencontre déterminante et au cours des jours qui ont suivi, les ministères se sont exprimés et ont transmis des renseignements importants au Bureau afin que le présent rapport et ses recommandations officielles puissent déboucher sur les changements systémiques recherchés.

Il n'est pas évident de faire l'objet d'un examen par un organisme chargé de demander des comptes comme le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba. En outre, notre bureau est rarement appelé à intervenir lorsque tout va bien pour les enfants. Les appels que nous recevons dans le cadre de notre travail de défense des droits, tout comme les avis de décès, peuvent survenir après des défaillances importantes du système pour un jeune ou le décès prématuré d'un enfant ou d'un jeune. Nous espérons que toutes les personnes qui liront l'histoire d'Angel constateront, une fois la dernière page tournée, que ce rapport et nos recommandations finales présentent des solutions réalisables.

Il serait peut-être plus facile de blâmer une mère qui devait elle-même composer avec ses propres difficultés, mais il est important de comprendre que tous les parents aiment leurs enfants et font de leur mieux avec les moyens dont ils disposent. Lorsque des parents ne sont pas en mesure de prendre soin de leurs enfants en toute sécurité, les systèmes financés par l'État ont un rôle à jouer : ils doivent intervenir avec compréhension, compétence et compassion. Ils devraient soutenir la famille de manière à permettre aux parents de recouvrer suffisamment la santé pour recommencer à prendre soin de leurs enfants. Lorsque des systèmes publics interviennent dans la vie d'une famille, nous sommes en droit d'attendre des services publics qu'ils s'acquittent de leurs responsabilités.

Le changement et l'évolution ne sont pas toujours faciles pour les systèmes publics; c'est pourquoi ces témoignages d'enfants et de jeunes sont si essentiels. La possibilité qui est offerte à mon bureau de publier ces rapports peut aider nos systèmes publics à s'améliorer, car elle nous permet de cerner des solutions concrètes en examinant leurs lacunes à travers le regard d'un enfant qui les a vécues. Nous reconnaissons que ces rapports sont difficiles à rédiger et à lire. Toutefois, notre propre force morale pâlit devant le courage dont une mère doit faire preuve pour nous autoriser à utiliser le nom et les

photos de son enfant. Ce seul geste expose une fois de plus une mère aux regards indiscrets de personnes qu'elle ne connaît pas. Nous tenons donc à souligner le courage de la mère d'Angel et à lui rendre hommage pour nous avoir permis de raconter cette histoire.

Les gouvernements doivent également faire preuve de courage pour reconnaître leurs lacunes et agir. Comme beaucoup d'entre vous le savent peut-être, la loi qui régit le Bureau a considérablement évolué en mars 2018, ce qui a entraîné une croissance exponentielle et de profonds changements dans tous les volets de mon mandat et des activités de mon bureau. Cette nouvelle loi autonome a encore renforcé l'indépendance du Bureau, nous permettant d'accroître notre capacité à placer la voix et les expériences des enfants et des jeunes au cœur de notre travail. La portée de cette nouvelle loi est immense. Son esprit, qui consiste à favoriser la transparence des systèmes publics au service des enfants du Manitoba et à faire en sorte qu'ils rendent des comptes, devrait être une source d'espoir pour toute la population manitobaine. Les députés des trois partis politiques ont également fait preuve de courage lorsqu'ils se sont levés à l'Assemblée législative du Manitoba pour appuyer à l'unanimité l'élargissement des pouvoirs du Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba. Ce faisant, les personnes élues de notre province ont manifesté leur volonté d'améliorer les services destinés aux enfants, aux jeunes, aux jeunes adultes et à toutes les familles du Manitoba. Les modifications apportées au mandat du Bureau, qui sont décrites dans la Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes, ont vu le jour après la tragique histoire d'une autre enfant, la petite Phoenix Sinclair.

Le public connaît les noms de nombreuses filles et femmes dont la mort est liée à des défaillances systémiques. En les prononçant, nous pouvons inviter les autres à ne jamais oublier ces filles, ces sœurs, ces tantes et ces mères. En prononçant leur nom et en nous souvenant de l'héritage qu'elles ont laissé, nous avons tous l'occasion de faire notre part pour reconnaître les mécanismes par lesquels certaines personnes de nos collectivités subissent des désavantages systémiques. Lorsque nous nous souvenons des filles et des femmes que nous avons perdues à cause de dépendances découlant de traumatismes, de la violence et des autres mauvais traitements qu'elles ont subis, nous pouvons reconnaître qu'il nous reste, en tant que société, beaucoup de chemin à parcourir avant de parvenir à l'équité et à une égalité des chances permettant à chaque personne de mener une vie pleine et épanouie. Nous vous racontons aujourd'hui l'histoire d'Angel dans l'espoir qu'elle vive elle aussi dans les mémoires et qu'elle inspire les changements dont nous avons désespérément besoin. Repose en paix, Angel.

Respectueusement,



Daphne Penrose, maîtrise en service social, travailleuse sociale autorisée
Protectrice des enfants et des jeunes du Manitoba

MÉTHODOLOGIE

Le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba est informé de tous les décès d'enfants, de jeunes et de jeunes adultes âgés de moins de 21 ans au Manitoba. Le Bureau a la responsabilité légale d'examiner chaque cas de décès d'enfants et peut, à sa discrétion, mener un examen ou une enquête sur les services publics qui ont ou auraient dû offrir un soutien à la jeune personne ou à sa famille [1].

Le Bureau du protecteur des enfants du Manitoba (maintenant appelé le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba) a été informé du décès d'Angel le jour même, en septembre 2015. Après réception de l'avis officiel, il a été déterminé que le décès d'Angel relevait du mandat d'examen du Bureau, puisque les Services à l'enfant et à la famille étaient intervenus auprès d'Angel et de sa famille au cours de l'année précédant son décès. Un avis officiel informant l'office de services à l'enfant et à la famille et la Régie des services à l'enfant et à la famille des Premières nations du nord du Manitoba de l'intention du Bureau de mener une enquête sur les services leur a donc été envoyé. L'enquête a été confiée à un enquêteur interne, et un examen a été entrepris conformément à l'ancien mandat législatif du Bureau du protecteur des enfants du Manitoba.

La personne chargée de mener l'enquête a demandé, reçu et ensuite examiné de nombreuses sources d'information, ce qui lui a permis de dresser un tableau complet des services publics reçus par Angel et sa famille avant la mort d'Angel. Les services examinés dans le cadre de l'enquête comprennent ceux fournis par :

- un office de services à l'enfant et à la famille relevant de la Régie des services à l'enfant et à la famille des Premières nations du nord du Manitoba, qui relève du ministère des Familles du Manitoba;
- la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances, un organisme mandaté par le ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active du Manitoba;
- l'école intermédiaire d'Angel, un établissement d'enseignement secondaire placé sous l'autorité d'une division scolaire relevant du ministère de l'Éducation et de la Formation du Manitoba.

Les documents examinés comprenaient également le rapport du médecin légiste et le rapport d'autopsie, ainsi que les dossiers relevant des organismes suivants : la Gendarmerie royale du Canada (GRC); le ministère de la Justice; le ministère des Familles, par l'intermédiaire de l'office de services à l'enfant et à la famille relevant de la Régie des services à l'enfant et à la famille des Premières nations du nord du Manitoba; le ministère de la Santé, par l'intermédiaire de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances; et le ministère de l'Éducation, par l'intermédiaire de l'école intermédiaire d'Angel et de sa division scolaire. Les originaux ou les copies des dossiers ont été examinés par du personnel d'enquête dans les locaux des instances susmentionnées ou au Bureau.

[1]Se reporter à l'annexe D pour en savoir plus sur la Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes. Se reporter à la Loi sur les enquêtes médico-légales, et plus précisément aux paragraphes 10(1) et (2) pour en savoir plus sur la procédure de transmission des avis et des rapports du médecin légiste en chef au Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba.

La demande présentée par la personne chargée de l'enquête afin d'obtenir et d'examiner les dossiers concernant les services de santé mentale locaux financés par le gouvernement fédéral dont Angel avait bénéficié a été refusée. Faute d'avoir obtenu ces renseignements, il a été impossible d'examiner les services reçus par Angel dans ce domaine.

Outre l'examen des dossiers, un ou plusieurs entretiens ont été menés avec la mère d'Angel, l'intervenant de l'office de services à l'enfant et à la famille, son superviseur, le coordonnateur des services de protection contre les mauvais traitements de l'office, le superviseur des services de placement en foyer nourricier de l'office, le parent nourricier d'Angel, l'intervenant de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances affecté à la division scolaire, le travailleur social de l'école, des enseignants, le directeur général adjoint de la division scolaire et plusieurs sergents d'état-major du détachement local de la GRC. Ces entretiens ont été réalisés en personne ou par téléphone. Les notes manuscrites ont été transcrites et versées au dossier officiel du Bureau.

Au cours de la dernière année, le personnel du Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba a été en communication constante avec la mère d'Angel, passant du temps chez elle afin de mieux comprendre Angel et les événements de sa vie.

Le 15 mars 2018, la Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes a été promulguée et la portée de notre enquête a été élargie conformément au nouveau mandat législatif du Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba. Des avis supplémentaires ont été envoyés sur l'enquête en cours et sur notre intention de rendre public le présent rapport spécial. Un avis officiel concernant l'enquête a été transmis au ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active du Manitoba, au ministère de la Justice du Manitoba, au ministère de l'Éducation et de la Formation du Manitoba et au ministère des Familles du Manitoba. Une fois que le Bureau a décidé que cette enquête serait rendue publique sous la forme d'un rapport spécial en vertu de l'article 31 de la Loi qui le régit, les ministères susmentionnés en ont été dûment informés.

Compte tenu de l'élargissement de la portée de l'enquête et des éléments de preuve qui ont été mis au jour, des documents supplémentaires ont été examinés et d'autres entretiens ont été menés avec des représentants de la GRC, de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances et de l'office de services à l'enfant et à la famille ainsi qu'avec des membres du foyer nourricier, le travailleur social de l'école d'Angel et des membres du personnel enseignant de cette école.

Au cours de l'été 2018, la protectrice du Manitoba et la protectrice adjointe ont chacune rencontré la mère d'Angel. Divers services de soutien ont été proposés à la mère d'Angel. Elle a consenti à ce que le nom d'Angel et certaines photos de celle-ci soient utilisés dans le présent rapport spécial. À plusieurs reprises au cours de l'enquête et de la rédaction du présent rapport spécial, la mère d'Angel a fourni des renseignements supplémentaires sur le point de vue de la famille concernant les services reçus et sur les

souvenirs que ses membres conservaient d'Angel. Ces renseignements supplémentaires sont pris en compte dans le présent rapport, et la protectrice continue de communiquer avec la famille afin de lui offrir du soutien.

Au début du mois de décembre, à des fins d'équité administrative, les offices et les ministères qui nous avaient fourni des renseignements dans le cadre de notre enquête ont eu l'occasion de rencontrer l'équipe du Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba. Les réunions tenues ont permis aux intervenants d'examiner les constatations, les résultats d'analyse et les recommandations propres à leurs domaines d'intervention et de vérifier l'exactitude de l'information contenue dans le présent rapport. Un aîné a ouvert ces réunions et a offert son soutien tout au long des discussions avec les représentants de chacun des systèmes concernés.

Conscient de l'importance cruciale de la contribution des dirigeants politiques autochtones et des systèmes de gouvernance autochtones, le Bureau a invité la Manitoba Keewatinowi Okimakanak (MKO), l'Assembly of Manitoba Chiefs (AMC) et le chef de la collectivité d'Angel à examiner le présent rapport spécial et ses conclusions. La protectrice, des membres de son équipe de direction et une gardienne du savoir du Bureau ont eu l'honneur de rencontrer des représentants de la MKO, dont le grand chef, avant la publication du présent rapport spécial. Lors d'une autre réunion, la protectrice et ses deux adjointes ont également rencontré le chef de la collectivité d'origine d'Angel et un membre du conseil.

Nous reconnaissons que la présente enquête comporte des limites. L'exactitude des preuves que nous avons recueillies repose sur l'exhaustivité et la précision des dossiers administratifs examinés, la véracité des renseignements recueillis au cours des entretiens auprès des fournisseurs de services et la mémoire des fournisseurs de services lorsque les dossiers étaient incomplets. En général, nous avons pu vérifier les données et les contre-vérifier auprès de diverses sources, mais cela n'a pas toujours été possible. De plus, dans certains cas, la documentation était totalement absente.

Comme nous l'avons indiqué précédemment, après avoir consulté la mère d'Angel et conformément à l'alinéa 32(2)a) de la Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes, le Bureau a pris la décision de publier ce rapport spécial en utilisant le prénom de la jeune Angel dont il est question ici.

Depuis la proclamation de son nouveau mandat en vertu de la Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes, le Bureau a le pouvoir de surveiller la conformité aux recommandations du protecteur des enfants et des jeunes et d'en rendre compte publiquement. Le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba s'est également engagé à améliorer la sensibilisation du public et les possibilités d'éducation du public. À cette fin, nous avons mis en place des mécanismes permettant aux systèmes visés par les recommandations de rendre compte de leurs progrès tous les six mois. Nous analyserons les mises à jour reçues et rendrons publics les résultats de nos analyses afin que les Manitobaines et les Manitobains puissent être informés des améliorations apportées aux systèmes de services à l'enfant financés par l'État.

Les moments marquants de la vie d'Angel

De la naissance à l'âge de 6 ans



- Appréhendée à neuf reprises par les Services à l'enfant et à la famille
- 25 placements différents
- Exposition à d'importants traumatismes : mauvais traitements, négligence, violence, dépendance
- Victime d'une agression sexuelle à 21 mois

De 9 à 11 ans

- Consommation connue de solvants; absence de fréquentation scolaire
- Première tentative de suicide (à l'âge de 11 ans)
- Évaluation en santé mentale; séjour de cinq jours à l'unité d'hospitalisation PY1



- Suivi thérapeutique en santé mentale recommandé par les services de santé; aucun suivi offert
- Aucune évaluation par les Services à l'enfant et à la famille, aucune enquête sur les mauvais traitements et aucun plan de réunification familiale
- Trois rendez-vous prévus en santé mentale, aucun n'a eu lieu

De 14 à 15 ans



- Visites à l'hôpital en raison d'idées suicidaires
- Suivi thérapeutique en santé mentale recommandé; aucun suivi offert
- Victime d'une agression sexuelle pendant une visite dans sa famille; arrêt des procédures
- Services d'aide aux victimes fournis
- Signalement par l'école de préoccupations concernant le foyer nourricier; aucune réponse des Services à l'enfant et à la famille
- Victime d'exploitation sexuelle; aucun suivi, aucune intervention ni aucune enquête
- Recommandations répétées concernant la nécessité de services de santé mentale; aucun service consigné au dossier

De 7 à 8 ans



- Appréhendée à quatre reprises par les Services à l'enfant et à la famille
- 5 placements différents
- Exposition à d'importants traumatismes : mauvais traitements, négligence, violence, dépendance
- Victime d'une agression sexuelle à 7 ans
- Suivi thérapeutique recommandé, mais non offert
- Exprime des idées suicidaires à l'école
- Première et deuxième consultations en santé mentale
- Aucune évaluation et aucun autre suivi thérapeutique offert
- Angel demande de l'aide
- Retour dans sa famille; aucun soutien supplémentaire offert à celle-ci

De 12 à 13 ans



- Victime d'exploitation sexuelle; consommation excessive d'alcool et de solvants
- Fréquemment portée disparue, autre indicateur d'exploitation
- Séjour de 12 jours à l'unité d'hospitalisation PY1
- Deuxième et troisième tentatives de suicide
- Services de santé mentale et de lutte contre les dépendances recommandés par les Services à l'enfant et à la famille; aucun service offert
- Admissions répétées à l'unité de stabilisation de crise
- Plusieurs visites à l'hôpital en raison de la consommation de solvants et d'idées suicidaires
- Admission au service de stabilisation des mineurs toxicomanes
- Les Services à l'enfant et à la famille recommandent un placement hors province dans un

établissement fermé de désintoxication et de traitement; ce placement n’a pas lieu

16 ans



- Heurtée par un véhicule alors qu’elle marche sur une route; blessures graves nécessitant une intervention chirurgicale
- Fréquemment portée disparue
- Victime d’exploitation sexuelle; forte consommation d’alcool et de drogues
- Aucune évaluation ni aucun soutien thérapeutique consigné au dossier

De 17 ans au décès

- Victime d’exploitation sexuelle
- Forte consommation de drogues et d’alcool
- Décès à 17 ans des suites d’une surdose accidentelle

L'histoire d'Angel

Période déterminante pour la formation des liens d'attachement familiaux

De la naissance d'Angel à ses 2 ans

Angel est née au début de l'été 1998. Elle était le troisième enfant de sa mère, qui allait ensuite avoir sept autres enfants. Le père d'Angel avait peu de contacts avec la famille.

L'intervention des Services à l'enfant et à la famille auprès de sa famille a commencé en 1999, alors qu'Angel avait 17 mois. À cette époque, Angel vivait à Winnipeg avec son frère aîné et sa mère. La consommation excessive d'alcool de la mère d'Angel et le fait qu'elle ait laissé ses deux enfants pendant de longues périodes à des personnes qui n'étaient pas aptes à s'en occuper ont suscité des préoccupations quant à leur protection et entraîné trois appréhensions distinctes entre novembre 1999 et septembre 2000. Au cours des deux premières années de sa vie, Angel a été appréhendée à trois reprises par les Services à l'enfant et à la famille de Winnipeg et a fait l'objet de cinq placements différents.

Selon les dossiers des Services à l'enfant et à la famille, le 24 mars 2000, la grand-tante d'Angel a informé le Service de police de Winnipeg qu'« une bagarre avait éclaté » entre le conjoint de la grand-tante et la mère d'Angel. Il a été établi que la mère d'Angel avait confié celle-ci, alors âgée de 21 mois, à la grand-tante et à son conjoint afin d'aller rendre visite à d'autres membres de la famille. Pendant son absence, la mère d'Angel a appris qu'elle n'aurait pas dû laisser Angel avec cet homme, car il avait déjà été déclaré coupable d'avoir infligé des mauvais traitements à un enfant. La mère d'Angel est immédiatement rentrée au domicile. À son arrivée, elle a trouvé Angel au lit avec sa grand-tante et le conjoint de celle-ci, qui était en train d'agresser sexuellement l'enfant. La mère d'Angel a commencé à se battre avec cet homme, et la grand-tante d'Angel a appelé la police. L'homme a pris la fuite avant l'arrivée de la police.

Le Service de police de Winnipeg a enquêté sur l'agression sexuelle d'Angel, dont la mère avait été témoin. La mère d'Angel et le Service de police de Winnipeg ont conduit l'enfant au service d'urgence d'un hôpital de Winnipeg afin qu'elle subisse un examen médical. L'examen n'a révélé aucun signe physique de traumatisme sexuel ni aucune blessure chez Angel. Le Service de police de Winnipeg a informé les Services à l'enfant et à la famille de la situation et leur a indiqué que la mère d'Angel prévoyait retourner dans sa collectivité d'origine le jour même.

L'intervenant des Services à l'enfant et à la famille a indiqué au Service de police de Winnipeg que les renseignements seraient transmis à l'intervenant chargé du dossier afin qu'une enquête soit menée. Les notes au dossier indiquaient que le travailleur social avait « téléphoné trois fois au domicile familial, sans réponse. » Aucune autre note n'indiquait que l'office de services à l'enfant et à la famille avait donné suite aux mauvais traitements ou mené une enquête sur l'affaire.

[2]L'annexe B présente l'historique complet des placements d'Angel ainsi que l'évolution de son statut juridique.

Lors d'un entretien mené dans le cadre de la présente enquête avec un gestionnaire des Services à l'enfant et à la famille de Winnipeg, nous avons appris qu'en 2000, les Services auraient confié au Service de police de Winnipeg une enquête sur des mauvais traitements de cette nature plutôt que de la mener au sein de l'office (entrevue avec les Services à l'enfant et à la famille de Winnipeg, le 10 août 2015). Malgré la procédure d'enquête alors en vigueur, l'office de services à l'enfant et à la famille aurait dû donner suite aux préoccupations suscitées par le fait qu'Angel avait été laissée à des personnes qui n'étaient pas aptes à s'occuper d'elle. Rien n'indique que l'office l'ait fait.

L'auteur de l'infraction a été accusé puis déclaré coupable d'agression sexuelle et de contacts sexuels. Son nom a été inscrit au registre provincial concernant les mauvais traitements infligés aux enfants de 2003 à 2013 (communication avec le personnel du registre provincial concernant les mauvais traitements infligés aux enfants, le 13 novembre 2018).

Angel et son frère ont de nouveau été appréhendés le 30 mai 2000 en raison de la consommation excessive d'alcool de leur mère et parce qu'ils avaient été confiés à une personne qui n'avait pas été en mesure de s'occuper d'eux pendant une période prolongée. Le 18 juillet 2000, au moment de l'appréhension, une évaluation du parent et des enfants a été effectuée. L'évaluation décrivait Angel comme une enfant vive et enjouée qui présentait peut-être un léger retard dans l'acquisition du langage. L'un des sujets de préoccupation relevés au cours de l'évaluation était l'absence de réserve d'Angel envers les adultes, quels qu'ils soient. Si la prise en charge d'Angel devait durer plus de trois mois, il était prévu qu'elle rende fréquemment visite à sa mère et qu'une évaluation de son développement soit organisée. Toutefois, le projet d'évaluation du développement a été abandonné parce que l'office de services à l'enfant et à la famille a rendu Angel à sa mère au bout de deux mois.

Le 26 septembre 2000, à la fin d'un programme de traitement des dépendances suivi par sa mère, Angel et son frère lui ont été rendus sous le régime d'une ordonnance de surveillance de six mois. Pendant la durée de l'ordonnance, la mère d'Angel devait demeurer sobre, participer aux réunions des Alcooliques anonymes et terminer un programme de développement des compétences parentales.

Les notes au dossier des Services à l'enfant et à la famille indiquaient que, du 20 octobre à la mi-novembre 2000, l'intervenant des Services à l'enfant et à la famille s'était rendu à plusieurs reprises au domicile de la famille d'Angel. Les dossiers ne contenaient aucune information détaillée sur ces visites. À compter de la mi-novembre, l'office de services à l'enfant et à la famille n'est plus parvenu à localiser la famille. Compte tenu des modalités de l'ordonnance de surveillance et des préoccupations persistantes concernant la sécurité de l'enfant, les Services à l'enfant et à la famille de Winnipeg ont lancé, le 4 décembre 2000, une alerte pancanadienne de protection de l'enfance.

Le 11 janvier 2001, après cette alerte, l'intervenant des Services à l'enfant et à la famille a été informé par le Programme d'aide à l'emploi et au revenu de Winnipeg que la mère d'Angel l'avait contacté pour obtenir une aide financière et qu'elle avait fourni une adresse à Winnipeg. L'intervenant des Services à l'enfant et à la famille a donné suite à cette information, mais n'a toujours pas réussi à retrouver la famille d'Angel pour prendre des nouvelles des enfants.

Angel et sa famille ont finalement été retrouvées à Thompson, au Manitoba, le 29 mars 2001. Un intervenant des Services à l'enfant et à la famille de Thompson est entré en contact avec la mère d'Angel, puis a informé un intervenant des Services à l'enfant et à la famille de Winnipeg qu'il n'existait alors aucune préoccupation en matière de protection. Toutefois, puisque l'ordonnance de surveillance était toujours en vigueur, l'intervenant de Thompson a indiqué à son homologue de Winnipeg qu'ils continueraient de surveiller la situation de la famille. Les notes indiquaient que la mère d'Angel était enceinte de son quatrième enfant.

L'ordonnance de surveillance de six mois a pris fin le 13 avril 2001. Le dossier ouvert auprès de l'office de services à l'enfant et à la famille de Winnipeg a été fermé le 7 mai 2001, puisque la famille n'y résidait plus. Au moment de la fermeture du dossier, Angel et son frère aîné vivaient avec leur mère, tandis que leur sœur aînée résidait chez leurs grands-parents dans le cadre d'une entente privée.

INTERVENTIONS DES SERVICES À L'ENFANT ET À LA FAMILLE (AVANT L'OFFICE DE SERVICES À L'ENFANT ET À LA FAMILLE RELEVANT DE LA RÉGIE DES SERVICES À L'ENFANT ET À LA FAMILLE DES PREMIÈRES NATIONS DU NORD DU MANITOBA)		
1RE APPRÉHENSION (1er novembre 1999)		
DATE	**ACTIVITÉ**	**LIEU**
Le 1er novembre 1999	1er placement	Winnipeg
Le 22 novembre 1999	Confiée de nouveau à sa mère	Winnipeg
2e APPRÉHENSION (17 mars 2000)		
Le 17 mars 2000	2e placement	Winnipeg
Le 21 mars 2000	Confiée de nouveau à sa mère	Winnipeg
3e APPRÉHENSION (13 mai 2000)		
Le 13 mai 2000	3e placement	Winnipeg
Le 18 mai 2000	4e placement	Winnipeg
Le 25 août 2000	5e placement	Winnipeg
Le 26 septembre 2000	Confiée de nouveau à sa mère	Winnipeg
ORDONNANCE DE SURVEILLANCE (du 13 octobre 2000 au 13 avril 2001)		

Vingt placements en quatre ans

Angel, de 2 à 6 ans

Presque immédiatement après la fermeture du dossier par l'office de Winnipeg, un autre office de services à l'enfant et à la famille a commencé à intervenir auprès de la famille. C'est cet office qui allait fournir des services à la famille à partir de ce moment-là, en 2001, et pendant tout le reste de la vie d'Angel. L'office, appelé « l'office de services à l'enfant et à la famille » ou tout simplement « l'office » dans le reste du présent rapport, tient son mandat légal de la Régie des services à l'enfant et à la famille des Premières Nations du nord du Manitoba. L'office a commencé à intervenir auprès d'Angel et de sa famille en mai 2001, peu avant le troisième anniversaire d'Angel. La situation de la famille a été portée à l'attention de l'office en raison de la consommation excessive d'alcool de la mère d'Angel et du fait qu'elle laissait ses enfants dans des situations dangereuses. Entre mai 2001 et juin 2005, Angel et deux

membres de sa fratrie ont été appréhendés à plusieurs reprises et placés dans différents foyers des collectivités nº 1 et nº 3. Au cours de cette période, Angel avait cinq frères et sœurs, dont l'âge variait de 7 mois à 11 ans. Un cycle s'est installé : la mère d'Angel recommençait à consommer de l'alcool après une période de sobriété, ce qui entraînait l'appréhension de ses enfants en raison de préoccupations quant à leur protection, puis l'office les lui confiait de nouveau. La mère d'Angel acceptait de suivre et menait à terme des traitements pour ses problèmes de consommation dans le but de rester sobre, de vivre avec ses enfants et de les élever dans un foyer stable. Cependant, les traitements qu'elle a suivis pour sa consommation excessive d'alcool ne lui ont pas permis d'obtenir les résultats escomptés.
Elle avait elle-même subi des traumatismes pendant son enfance. Faute de possibilités durables de guérison, elle n'a pas pu atteindre ses objectifs de stabilité du foyer et de la famille, ce qui a entraîné des perturbations et une instabilité constantes pour les enfants, elles-mêmes sources d'un autre traumatisme.

Au cours de ces quatre années, Angel a été appréhendée à six reprises, a connu 26 placements et a été confiée de nouveau à sa mère à sept reprises. Pendant ces quatre années, cinq intervenants différents de l'office se sont succédés auprès d'Angel et de sa famille, ce qui a vraisemblablement nui à la capacité de l'office d'établir une relation suivie avec les membres de la famille. La personne responsable d'un dossier peut changer pour de nombreuses raisons, notamment en raison du déménagement d'une famille, du roulement du personnel ou d'un changement de statut de prise en charge. Toutefois, un tel changement ne devrait pas compromettre la qualité des services fournis à une famille. Les familles qui reçoivent des services d'un office sont en droit de s'attendre à ce que les décisions relatives à la prestation de ces services soient prises dans leur intérêt supérieur et à ce que les évaluations et la planification de l'intervention tiennent compte tant de leurs besoins immédiats que de leurs buts et objectifs à long terme. Malheureusement, notre enquête a révélé que l'office n'avait pas respecté les normes provinciales minimales dans de nombreux domaines, notamment l'évaluation, la planification de l'intervention, la prestation des services et l'évaluation des résultats.

Deux plans d'intervention datés du 13 décembre 2004 et du 13 juin 2005 ont été trouvés dans le dossier. Angel avait alors respectivement cinq et six ans. Ces plans portaient principalement sur la mère d'Angel et ses besoins en matière de traitement; ils ne cherchaient pas à cerner les besoins des enfants et ne les évaluaient pas adéquatement. L'office n'a pas tenu compte des répercussions qu'avaient sur Angel et ses frères et sœurs ces multiples appréhensions, changements de placement et retours au domicile familial. Les plans ne prévoyaient aucun processus précis de réunification et ne précisaient pas les besoins de la famille en matière de soutien. Ils indiquaient uniquement que la mère d'Angel continuait à travailler avec l'office et à recevoir du counseling pour ses propres problèmes. La mère d'Angel était aux prises avec des problèmes chroniques de consommation. Pourtant, aucun des fournisseurs de services qui intervenaient auprès de la famille n'a reconnu que cette consommation persistante et importante présentait des risques considérables pour la sécurité d'Angel et celle de ses frères et sœurs. L'office n'a entrepris aucune démarche de planification visant à améliorer durablement la situation de la famille. Il n'a pas non plus cherché, parmi les membres de la famille ou de la collectivité, des personnes qui auraient pu prendre soin des enfants en toute sécurité alors qu'il savait que leur mère continuait d'éprouver des difficultés.

L'office a plutôt confié les enfants de nouveau à leur mère à maintes reprises, sans procéder à la moindre évaluation, sans leur fournir de soutien et sans évaluer les capacités parentales de leur mère.

INTERVENTION DE L'OFFICE DE SERVICES À L'ENFANT ET À LA FAMILLE		
DATE	**ACTIVITÉ**	**LIEU**
4e APPRÉHENSION (14 mai 2001)		
Le 14 mai 2001	6e placement	Collectivité nº 1
Le 16 mai 2001	7e placement	Collectivité nº 1
Le 26 mai 2001	8e placement (famille élargie)	Collectivité nº 1
Le 6 juin 2001	Confiée de nouveau à sa mère	Thompson
5e APPRÉHENSION (24 juillet 2002)		
Le 24 juillet 2002	9e placement	Collectivité nº 3
Le 30 juillet 2002	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité nº 3
Le 30 août 2002	10e placement	Collectivité nº 3
Le 1er septembre 2002	11e placement	Collectivité nº 3
Le 5 septembre 2002	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité nº 3
Le 28 septembre 2002	12e placement	Collectivité nº 3
Le 29 septembre 2002	13e placement	Collectivité nº 3
Le 3 octobre 2002	14e placement	Collectivité nº 3
Le 17 octobre 2002	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité nº 3
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (7 janvier 2003)		
6e APPRÉHENSION (20 février 2003)		
Le 20 février 2003	15e placement (identique au 14e)	Collectivité nº 3
Le 25 février 2003	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité nº 3
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (25 février 2003)		
7e APPRÉHENSION (10 mai 2003)		
Le 10 mai 2003	16e placement	Collectivité nº 3
Le 12 mai 2003	17e placement	Collectivité nº 3
Le 13 mai 2003	18e placement (identique au 16e)	Collectivité nº 3
Le 14 mai 2003	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité nº 3
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (14 mai 2003)		
8e APPRÉHENSION (5 juin 2003)		
Le 5 juin 2003	19e placement	Collectivité nº 3
Le 22 juin 2003	20e placement	Collectivité nº 3
Le 23 juin 2003	21e placement	Collectivité nº 3
Le 26 juin 2003	22e placement	Collectivité nº 3
Le 9 juillet 2003	23e placement (famille élargie)	Collectivité nº 1
Le 7 août 2003	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité nº 1
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (7 août 2003)		
9e APPRÉHENSION (24 mars 2004)		
Le 24 mars 2004	24e placement	Collectivité nº 1
Le 30 mars 2004	25e placement	Collectivité nº 1
Le 6 juillet 2004	26e placement	Collectivité nº 1
ORDONNANCE PROVISOIRE DE TROIS MOIS (13 septembre 2004)		
CONTRAT DE PLACEMENT VOLONTAIRE DE TROIS MOIS (13 décembre 2004)		
CONTRAT DE PLACEMENT VOLONTAIRE DE TROIS MOIS (13 mars 2005)		
CONTRAT DE PLACEMENT VOLONTAIRE DE TROIS MOIS (13 juin 2005)		

Entre l'âge de 7 et 11 ans, Angel a vécu de nombreuses expériences négatives durant l'enfance. Sa mère a continué à suivre et à mener à bien des programmes de traitement pour ses problèmes chroniques de dépendance, mais elle rechutait par la suite. Les enfants étaient alors appréhendés par l'office de services à l'enfant et à la famille pour des motifs liés à leur protection, puis lui étaient rendus, et le même cycle recommençait encore et encore. Même s'il savait que la mère d'Angel avait du mal à prendre soin de ses enfants de manière saine et sécuritaire, l'office a continué à les lui confier de nouveau sans procéder à des évaluations ou à une planification et sans leur offrir les mesures de soutien appropriées qui auraient aidé Angel et sa famille à surmonter leurs difficultés et à changer le cours de leur vie.

Le plan d'intervention de l'office daté du 13 septembre 2005 indiquait que la mère d'Angel se trouvait dans un centre de traitement en établissement d'une collectivité du nord du Manitoba. Un autre plan d'intervention versé au dossier de l'office de services à l'enfant et à la famille et daté de novembre 2005 indiquait que la mère d'Angel avait terminé le programme de traitement. Le 1er novembre 2005, l'office lui avait donc confié de nouveau Angel et ses frères et sœurs dans la collectivité no 1. Selon le formulaire de fermeture de dossier de l'office, la mère d'Angel « allait bien » et participait à des programmes dans la collectivité. Il était indiqué qu'Angel et sa famille vivaient au centre d'hébergement d'urgence local en attendant de trouver un logement. Le dossier des Services à l'enfant et à la famille devait demeurer ouvert à des fins de « surveillance ». L'office de services à l'enfant et à la famille n'a pas précisé en quoi consisterait cette « surveillance », et rien n'indique qu'un soutien supplémentaire ait été proposé à la famille à ce moment-là.

Le 19 mars 2006, Angel, alors âgée de 7 ans, a révélé à une infirmière de la collectivité no 1 qu'elle avait subi des violences sexuelles. Angel, ses frères et sœurs et leur mère attendaient toujours d'obtenir un logement dans la collectivité et vivaient désormais au centre de guérison de celle-ci. Angel a révélé que sa mère l'avait laissée, avec ses frères et sœurs, sous la garde d'une personne qui résidait au centre de guérison pendant qu'elle était sortie. Elle a raconté que cette personne s'était endormie et qu'une autre personne résidant au centre était entrée dans sa chambre et l'avait agressée sexuellement. Le frère d'Angel, alors âgé de 9 ans, aurait été témoin de l'agression sexuelle.

La mère d'Angel a signalé l'agression au détachement de la Gendarmerie royale du Canada de la collectivité no 1. Angel et sa mère ont ensuite été transportées par avion à Winnipeg, où Angel a été examinée par un médecin du Centre de protection de l'enfance. Le lendemain de l'agression, soit le 20 mars 2006, le Centre de protection de l'enfance a rédigé une évaluation et formulé des recommandations concernant le soutien à offrir à Angel et à sa famille. Au cours de l'évaluation, la mère d'Angel a indiqué qu'elle ne disposait pas d'un soutien adéquat et estimait qu'il y avait « peu d'aide dans la réserve pour Angel ». Elle a également déclaré qu'elle ne « faisait pas confiance au thérapeute » qui venait de l'extérieur et se rendait chaque semaine dans la collectivité no 1. La mère d'Angel a affirmé

qu'elle ne serait pas à l'aise qu'Angel consulte ce thérapeute pour obtenir un soutien en santé mentale, car elle craignait que la confidentialité ne soit pas respectée. Le Centre de protection de l'enfance a transmis à l'office de services à l'enfant et à la famille l'évaluation et les recommandations suivantes :

1. Bien qu'elle ait pris des mesures pour protéger Angel dès qu'elle a appris l'existence de l'agression présumée, [la mère d'Angel] a agi impulsivement en laissant les enfants sous la garde de [nom de l'auteur présumé retiré]. On peut douter de sa capacité à protéger ses enfants contre des incidents semblables à l'avenir. On recommande que [la mère d'Angel] suive une formation sur les compétences parentales.
2. L'office semble avoir pris les mesures appropriées pour enquêter sur les mauvais traitements présumés et protéger les enfants.
3. Angel aurait subi des violences sexuelles et a donc besoin de services de counseling. On recommande qu'elle bénéficie de programmes de traitement particuliers, comme le Families Affected by Sexual Assault Program ou le Sexual Abuse Program, tous deux offerts à Winnipeg. Si les enfants sont placés dans la région de Thompson ou à proximité, il sera possible de faire appel à l'Unité des services aux victimes de la GRC.
4. Il semblait que [la mère d'Angel] n'avait pas surmonté les mauvais traitements qu'elle avait elle-même subis. Une thérapie individuelle lui serait bénéfique. Cette thérapie l'aiderait également à mieux soutenir Angel.
5. Un guide sur la dynamique des violences sexuelles a été remis à [la mère d'Angel], de même que des renseignements sur les ressources communautaires auxquelles elle pouvait faire appel au besoin.
6. Enfin, l'auteur de la présente évaluation estime nécessaire de mentionner [trois membres de la fratrie d'Angel]. Selon [la mère d'Angel], sa relation avec [son ancien partenaire] a pris fin en raison de violence conjugale. Elle a également indiqué que leurs enfants vivaient sous la garde de leur père. Compte tenu de ces renseignements, il est recommandé que l'office de services à l'enfant et à la famille compétent évalue le bien-être de ces enfants.

L'office a mené une enquête sur les mauvais traitements après l'agression sexuelle. L'évaluation de la sécurité indiquait que la mère d'Angel n'avait pas agi de manière à protéger ses enfants parce qu'elle les avait « laissés avec l'auteur de l'agression ». Cette conclusion ne tenait toutefois pas compte du fait qu'elle les avait en réalité confiés à une personne qui n'était pas l'auteur de l'agression. L'office a néanmoins décidé qu'Angel rencontrerait le thérapeute en santé mentale toutes les deux semaines, qu'une ordonnance de surveillance de six mois serait mise en place et que des services de relève seraient offerts à sa mère pour l'aider à prendre soin des enfants. Malgré les mesures prévues par l'office, le dossier examiné au cours de notre enquête ne contenait aucune évaluation des capacités parentales, aucune évaluation des risques ni aucun plan de sécurité. De plus, rien n'indiquait que l'office avait donné suite aux recommandations du Centre de protection de l'enfance : aucune formation sur les compétences parentales n'avait été offerte, Angel et sa mère n'avaient reçu aucun service de counseling et aucune évaluation de la sécurité n'avait été effectuée à l'égard des autres enfants qui vivaient avec leur père, dont le comportement violent avait été signalé.

Le 4 avril 2006, les Services aux victimes ont envoyé une lettre à la mère d'Angel pour lui offrir les services du Service de soutien aux enfants victimes, qui vient en aide aux enfants et aux jeunes victimes

de mauvais traitements ainsi qu'à leur famille lorsque des accusations criminelles ont été portées. Le soutien offert à l'enfant et à sa famille comprend ce qui suit :

- leur fournir des renseignements et du soutien;
- leur expliquer le fonctionnement du système judiciaire;
- aider l'enfant à comprendre ce qu'il devra faire s'il est tenu de comparaître devant le tribunal;
- accompagner l'enfant et sa famille au tribunal, dans la mesure du possible;
- les renseigner sur d'autres services susceptibles de leur être utiles.

Après avoir tenté à quatre reprises de joindre la mère d'Angel, la personne chargée de soutenir les enfants victimes a pu lui parler le 29 août 2006. La mère d'Angel lui a indiqué que ce qui la préoccupait surtout était de voir l'accusé. La personne chargée du dossier l'a encouragée à rester en contact avec les Services aux victimes. Le 6 septembre 2006, la personne chargée du dossier a rencontré Angel, alors âgée de 7 ans, et a visionné avec elle la déclaration enregistrée sur vidéo dans laquelle Angel décrivait l'agression. La Couronne a produit en preuve la déclaration enregistrée sur vidéo. À l'issue du procès, l'accusé a été déclaré coupable d'agression sexuelle. Le dossier des Services aux victimes a été fermé en juin 2007. Le dossier des Services à l'enfant et à la famille n'indiquait pas si l'auteur de l'infraction avait été condamné à une peine d'emprisonnement.

Le 22 août 2007, l'auteur de l'infraction, qui avait été déclaré coupable, a été inscrit au registre concernant les mauvais traitements infligés aux enfants (communication avec le personnel du registre provincial concernant les mauvais traitements infligés aux enfants, le 7 novembre 2017).

Le 18 mai 2006, alors que l'agression sexuelle faisait l'objet d'une enquête criminelle et de procédures judiciaires, l'office de services à l'enfant et à la famille a obtenu une ordonnance de surveillance de six mois. Le plan d'intervention du 14 juin 2006 versé au dossier indiquait que « l'agression sexuelle subie par l'enfant avait eu des conséquences dévastatrices ». Il prévoyait que la mère d'Angel et les enfants commencent à consulter un travailleur en santé mentale.

La famille d'Angel a déménagé à Thompson, au Manitoba, le 22 juin 2006, dans l'espoir de trouver un logement. Elle est toutefois retournée dans la collectivité n° 1 le 17 juillet 2006. Selon un résumé de transfert de dossier des Services à l'enfant et à la famille, Angel n'avait pas rencontré de travailleur en santé mentale à Thompson en raison de la brièveté de son séjour. De plus, même si rien n'indiquait qu'Angel avait suivi une thérapie, ce résumé précisait que, pour « poursuivre » la thérapie dans la collectivité n° 1, il fallait « établir un lien de confiance ». Il était indiqué que la mère d'Angel était favorable à ce qu'Angel bénéficie d'une intervention en santé mentale, mais qu'elle ne voulait pas non plus la « pousser » à suivre une thérapie.

Rien n'indique qu'Angel ait ensuite reçu un soutien en santé mentale.

Le 4 février 2007, le service d'accueil de l'office de services à l'enfant et à la famille a reçu un

signalement selon lequel Angel, alors âgée de huit ans, et ses frères et sœurs avaient été laissés seuls pendant la nuit par leur mère. Les quatre enfants avaient entre un et dix ans. Des intervenants de l'office se sont rendus au domicile, où ils ont trouvé la mère d'Angel. Ils ont indiqué qu'il était « évident qu'elle avait consommé de l'alcool ». Les enfants ont été appréhendés par l'office et conduits chez leur grand-mère maternelle.

Le suivi effectué par l'office a révélé que la mère d'Angel continuait à consommer de l'alcool de manière excessive. Elle était toutefois disposée à recourir aux services de soutien locaux afin de continuer à prendre soin de ses enfants tout en s'efforçant de ne plus consommer excessivement. La mère d'Angel a accepté de suivre elle-même une thérapie en santé mentale. L'office n'a cependant fait aucune mention du besoin persistant d'Angel de bénéficier elle aussi d'une telle thérapie. L'office a indiqué dans son dossier que celui-ci demeurerait ouvert pendant trois mois afin que la famille puisse faire l'objet d'une surveillance et recevoir du soutien. Aucun autre document ne précisait toutefois en quoi cette surveillance ou ce soutien consisterait ni si une quelconque surveillance avait effectivement été exercée. Les enfants ont été rendus à leur mère deux jours après leur appréhension. Le formulaire de fermeture de dossier de l'office indiquait que la mère d'Angel avait « la détermination et la volonté d'adopter un mode de vie positif avec ses enfants et qu'elle n'avait pas peur de chercher ou de demander de l'aide ou des services de soutien ».

Selon une lettre que le travailleur en santé mentale a envoyée ultérieurement à l'office de services à l'enfant et à la famille, Angel a été conduite au poste de soins infirmiers le 17 avril 2007 après avoir été trouvée avec les manches de son chandail enroulées autour du cou « pour avoir la tête qui tourne » (lettre du thérapeute en santé mentale versée au dossier de l'office et datée du 16 mai 2007). Le thérapeute en santé mentale a indiqué avoir rencontré Angel le jour même et l'avoir sensibilisée aux risques liés à ce comportement.

Une fiche d'accueil de l'office datée du 24 avril 2007 indiquait que la mère d'Angel avait conduit la sœur de celle-ci, alors âgée de 15 mois, au poste de soins infirmiers parce qu'elle craignait que l'enfant ait accidentellement ingéré du mazout qui s'écoulait de la chaudière du domicile et qui était recueilli dans un gobelet. Les dossiers de l'office indiquaient que la sœur d'Angel avait des problèmes de santé particuliers et devait recevoir des médicaments à des heures déterminées. Lors de cette visite au poste de soins infirmiers, il a été établi qu'Angel, alors âgée de huit ans, s'occupait de ses frères et sœurs pendant les absences de sa mère et qu'elle avait fait part de pensées suicidaires à un membre du personnel de son école. Le dossier des Services à l'enfant et à la famille indiquait que la mère d'Angel continuait à consommer de l'alcool de manière excessive et qu'elle laissait à Angel la responsabilité de s'occuper de ses frères et sœurs. L'évaluation de la sécurité effectuée par l'office de services à l'enfant et à la famille a conclu que les enfants n'étaient pas en sécurité, et ceux-ci ont été appréhendés. Angel et son frère ont été placés chez leurs grands-parents maternels, tandis que la sœur cadette d'Angel a été envoyée à Thompson pour un suivi médical et un placement. Aucun plan d'intervention n'a été établi pour la famille.

Angel avait un rendez-vous de suivi avec le thérapeute en santé mentale le 24 avril 2007, le jour même de la visite de sa sœur au poste de soins infirmiers en raison de l'ingestion possible de mazout provenant de la chaudière. Angel a révélé qu'elle était bouleversée par la consommation excessive d'alcool de sa mère, par le fait que celle-ci ne rentrait parfois pas à la maison et par la responsabilité qui lui était laissée de s'occuper de ses frères et sœurs. Le thérapeute a décrit Angel comme une enfant renfermée, malheureuse et introvertie. La lettre que le thérapeute a envoyée à l'office le 16 mai 2007 contenait les recommandations suivantes :

> Angel semble souffrir sur les plans affectif, physique, psychologique et spirituel. Si sa situation perdure, elle risque de manifester de nouveau des intentions suicidaires. En tant que [professionnel de la santé mentale], je recommanderais une évaluation à domicile (peut-être plusieurs visites) afin de surveiller le bien-être de [la mère d'Angel] et de ses enfants. Angel n'est pas revenue me voir pour un suivi thérapeutique; il faudrait l'encourager à le faire.

L'office de services à l'enfant et à la famille n'a pris aucune mesure pour donner suite aux recommandations formulées par le travailleur en santé mentale.

Alors qu'aucune mesure de soutien à la famille n'était consignée au dossier, l'office a confié de nouveau Angel aux soins de sa mère le 7 mai 2007. Selon les notes au dossier, les résultats obtenus dans le cadre du plan d'intervention étaient les suivants : la mère d'Angel l'avait accompagnée chez le thérapeute en santé mentale, elle avait trouvé une personne pour s'occuper de ses enfants lorsqu'elle sortait et les grands-parents maternels apportaient leur aide à la famille. Le motif invoqué par l'office pour fermer le dossier était que l'allégation du 25 avril 2007 selon laquelle la mère d'Angel avait laissé ses enfants sans surveillance n'était pas fondée, malgré les renseignements qu'Angel lui avait directement communiqués. Les documents versés au dossier n'indiquaient pas comment l'office était parvenu à cette conclusion ni sur quels éléments il s'était fondé.

Le 25 mai 2007, soit deux semaines après son retour au domicile familial, Angel, alors âgée de huit ans, a communiqué avec le service d'accueil de l'office pour demander de l'aide en raison de la consommation excessive d'alcool de sa mère et du fait que les enfants ne recevaient pas les soins appropriés. Les enfants ont été retirés du domicile familial et placés auprès de membres de leur famille, en l'occurrence leurs grands-parents maternels, dans la collectivité n° 1.

Lorsque l'intervenant a rencontré la mère d'Angel le 20 juin 2007, celle-ci a minimisé les préoccupations suscitées par sa consommation d'alcool et affirmé qu'Angel avait des comportements difficiles parce qu'elle était jalouse d'un membre plus jeune de sa fratrie. La mère d'Angel a également déclaré qu'à son avis, Angel n'était pas prête à aborder l'agression sexuelle qu'elle avait subie en 2006. Elle a aussi affirmé qu'elle ne faisait pas confiance au thérapeute en santé mentale, ajoutant que celui-ci « exagérait ». Elle a en outre déclaré que « les enfants seraient appréhendés si on les emmenait voir le thérapeute ». Rien n'indiquait que l'intervenant avait rencontré Angel pour discuter des préoccupations qu'elle avait signalées à l'office de services à l'enfant et à la famille. L'office a effectué une évaluation

de la sécurité et a conclu que les enfants étaient en sécurité, puisqu'il estimait qu'aucun d'eux ne risquait alors de subir dans l'immédiat un préjudice modéré ou grave. L'office a rendu les enfants à leur mère le jour même, soit le 20 juin 2007. Le plan de sécurité indiquait que l'office devait surveiller la situation de la famille et des enfants, « en particulier celle d'Angel et de [sa sœur cadette] ». Les dossiers de l'office ne contenaient aucun élément précisant en quoi cette « surveillance » devait consister ni aucune indication selon laquelle l'office aurait pris d'autres mesures.

Un plan d'intervention daté du 31 juillet 2007 indiquait que, selon l'office, la mère d'Angel devait assumer ses responsabilités et prendre des décisions qui lui permettraient d'exercer son rôle parental de manière plus sûre et plus efficace, et qu'Angel et sa mère devaient rester ensemble. L'office prévoyait que la personne responsable du dossier « établisse une relation et instaure une communication ouverte » et qu'elle ait recours à des « ressources locales ».

Première tentative de suicide d'Angel

L'office n'a offert aucun service de soutien à la famille pendant près de deux ans. Ensuite, le 16 janvier 2009, le « comportement incontrôlable » d'Angel a été consigné dans une fiche d'accueil remplie par l'office. La mère d'Angel avait appelé l'office pour demander de l'aide. Celui-ci a consigné ce qui suit : « Angel a failli mettre le feu à la maison et elle n'écoute rien en classe ». Lorsque l'intervenant a rencontré la mère d'Angel, il a appris qu'Angel vivait avec elle et deux membres de sa fratrie. Les quatre autres enfants n'étaient alors pas confiés aux soins de leur mère : l'un vivait avec les grands-parents maternels, un autre était pris en charge par l'office de services à l'enfant et à la famille et les deux autres vivaient avec leur père biologique. En raison du comportement d'Angel, sa mère avait pris des dispositions pour qu'Angel, alors âgée de dix ans, aille vivre dans la collectivité n° 7 chez un membre de sa famille, dans le cadre d'une entente privée. La mère d'Angel a informé l'intervenant de l'office que, si cette entente privée prenait fin et qu'Angel revenait vivre chez elle, elle aurait besoin de services de soutien pour l'aider à encadrer Angel.

L'office n'a consigné aucune autre intervention auprès de la famille à ce moment-là. Entre janvier et septembre 2009, à une date inconnue, Angel est retournée vivre dans la collectivité n° 1. Le 2 septembre 2009, l'office de services à l'enfant et à la famille l'a appréhendée parce qu'elle inhalait des solvants et s'automutilait. Les entailles qu'elle s'était faites aux poignets ont alors été considérées comme une tentative de suicide. Elle a été transportée par avion à Winnipeg afin de faire l'objet d'une évaluation de sa santé mentale, puis admise à un programme hospitalier de santé mentale pour enfants et adolescents. Elle y a séjourné du 2 au 6 septembre 2009. Selon les notes versées au dossier de l'office, Angel quittait la maison la nuit, inhalait de l'essence et de la colle à bois et ne fréquentait pas l'école. La personne chargée du service d'accueil de l'office s'est entretenue avec Angel qui lui a fait part des éléments suivants :

> Elle ne se sent pas à l'aise dans la [collectivité n° 1] et elle continuera à inhaler des solvants et à sortir en cachette. On se moque d'elle à l'école, car elle ne sait ni lire ni écrire. Les autres enfants se moquent de son apparence, de sa façon de s'habiller et de sa manière de parler. Elle oublie tout ça lorsqu'elle inhale des solvants.

Cette personne a dit à Angel qu'elle serait appréhendée et « prise en charge », mais qu'elle « devait écouter sa mère jusqu'à ce que [l'office] lui trouve une place ».

Le même jour, dans la collectivité, l'office a effectué une évaluation de la sécurité, puisque quatre membres de la fratrie d'Angel vivaient avec leur mère. L'office a conclu que ces quatre enfants pouvaient vivre en toute sécurité avec leur mère, au motif qu'ils étaient tous plus jeunes qu'Angel et que leur mère « parvenait à les contrôler ». L'office a indiqué que les compétences parentales de la mère d'Angel étaient « bonnes » et qu'elle n'avait pas peur de demander du soutien. L'office est parvenu à cette conclusion sans avoir effectué la moindre évaluation et, semble-t-il, sans tenir compte des mauvais traitements, de la négligence, des agressions sexuelles et des problèmes chroniques de dépendance que la famille avait connus au cours des dix années précédentes, et dont l'office de services à l'enfant et à la famille avait pleinement connaissance.

Pendant son séjour dans l'unité de santé mentale en milieu hospitalier, Angel a reçu les diagnostics de trouble de l'adaptation et d'abus de solvants. On lui a demandé d'effectuer un suivi auprès du travailleur en santé mentale de la collectivité. Les documents versés au dossier des Services à l'enfant et à la famille indiquaient qu'Angel était considérée comme prête à recevoir son congé de l'hôpital, à condition qu'un plan soit établi pour elle. Selon les notes au dossier, il était prévu qu'elle soit placée dans un foyer nourricier de la collectivité n° 6, où vivait sa sœur aînée. Angel a été placée dans ce foyer nourricier à sa sortie de l'unité de santé mentale en milieu hospitalier, le 7 septembre 2009. Le dossier des Services à l'enfant et à la famille montre que le superviseur de l'office avait indiqué qu'Angel devait recevoir des services et des mesures de soutien en santé mentale. Rien n'indique que de telles mesures de soutien aient alors été mises en place.

Le plan d'intervention de l'office daté du 1er octobre 2009 indiquait qu'Angel, alors âgée de onze ans, avait besoin de soutien et d'encouragement, de stabilité dans son foyer nourricier et de suffisamment de confiance pour fréquenter l'école. Il indiquait également qu'il fallait se pencher sur les violences sexuelles qu'elle avait subies. Un intervenant en services de relève lui a été affecté à raison d'une heure par jour afin de l'aider à faire ses devoirs. Rien n'indique que l'office ait donné suite aux autres besoins de soutien décrits dans le plan d'intervention. Angel n'a bénéficié d'aucune intervention concernant les multiples épisodes de violences sexuelles qu'elle avait vécues et ses problèmes persistants de santé mentale.

Une ordonnance de tutelle provisoire de six mois a été accordée à l'office le 21 octobre 2009. Deux fiches mensuelles de suivi distinctes avec le parent nourricier, datées du 1er octobre et du 2 décembre 2009, avaient été remplies et versées au dossier. Il y était indiqué qu'Angel avait du mal à s'adapter et que son état de santé suscitait des préoccupations. La fiche de suivi avec le parent nourricier du 2 décembre 2009 indiquait qu'Angel, alors âgée de onze ans, était « difficile à gérer », « très perturbatrice » et qu'elle « ne respectait pas les règles ». En réponse à une question sur l'état de santé d'Angel, il était indiqué ce qui suit : « Infections dans la région génitale. Médicaments administrés. Se plaint constamment d'avoir mal aux lèvres et a également des problèmes de vessie. » Rien dans les documents ultérieurs n'indiquait que l'office avait considéré ces éléments comme un important signal d'alarme ou qu'il ait ouvert une enquête sur de possibles violences sexuelles ou une possible exploitation sexuelle. L'intervenant responsable du dossier d'Angel n'a effectué aucun suivi.

Du 14 décembre 2009 au 7 janvier 2010, Angel, alors âgée de onze ans, a séjourné dans la collectivité no 1 afin d'y passer les Fêtes avec sa mère. Les documents versés au dossier n'indiquaient pas si le personnel de l'office, Angel et la mère de celle-ci avaient établi un plan afin d'assurer la sécurité d'Angel pendant ce séjour. À son retour, la personne qui lui fournissait des services de relève a consigné ce qui suit dans la feuille de temps hebdomadaire des 8 et 9 janvier 2010 remise à l'office de services à l'enfant et à la famille : « …[Angel] a dit qu'elle avait inhalé des solvants pendant tout son séjour chez elle. Son nez semble irrité et elle tousse de nouveau beaucoup. » L'intervenant responsable du dossier d'Angel n'a donné aucune suite aux renseignements fournis par le parent nourricier.

Dans la feuille de temps hebdomadaire du 10 au 16 janvier 2010, la personne qui fournissait des services de relève à Angel a ensuite consigné ce qui suit : « Angel dit qu'elle voit un homme entièrement vêtu de noir lorsqu'elle se réveille. Elle dit qu'elle a peur de dormir seule, mais que sa mère ne veut pas la laisser dormir dans le même lit que quelqu'un d'autre… [Angel] dit qu'elle aime inhaler des solvants parce que cela lui fait du bien lorsqu'elle a peur… ». Rien n'indique que l'intervenant responsable du dossier d'Angel ait donné suite à cette autre préoccupation consignée par le parent nourricier.

La fiche de suivi de l'office datée du 26 janvier 2010 indiquait que l'intervenant avait rencontré Angel en personne. Rien n'indique que l'intervenant ait abordé l'un ou l'autre des signaux d'alarme et des éléments préoccupants alors consignés à propos de la situation d'Angel dans le foyer nourricier et de son récent séjour chez sa mère. Les notes de l'intervenant indiquaient plutôt ce qui suit : « Angel se sent bien

aujourd'hui. Elle est tout sourire et adore bavarder. Elle adore être chez [le parent nourricier]; c'est propre et ils s'amusent… aucune préoccupation concernant sa santé; elle est actuellement en bonne santé. »

La fiche mensuelle de suivi avec le parent nourricier du 1er février 2010 indiquait ce qui suit : « [Angel] continue d'éprouver une gêne aux parties intimes, qui deviennent douloureuses et rouges. Des médicaments lui ont été prescrits. Elle fait souvent des cauchemars et a du mal à dormir. » Une fois de plus, l'office de services à l'enfant et à la famille n'a pris aucune mesure et n'a effectué aucun suivi relativement à ces signaux d'alarme pouvant indiquer de possibles violences sexuelles ou une possible exploitation sexuelle.

Dans la feuille de temps hebdomadaire du 1er au 6 mars 2010, la personne qui fournissait des services de relève à Angel a consigné ce qui suit : « Angel dit qu'elle est toujours bouleversée par les gars qui l'ont touchée et par le fait que sa mère ne la croit pas ».

Dans la feuille de temps hebdomadaire remise à l'office pour la période du 7 au 13 mars 2010, cette personne a consigné ce qui suit : « Angel pose des questions au sujet des vacances de Pâques. Je [personne fournissant les services de relève] lui ai dit que [le parent nourricier] lui ferait savoir quand ils rentreraient chez eux. Elle dit qu'elle veut rentrer chez elle pour une visite, mais qu'elle souhaite continuer à fréquenter l'école ici jusqu'à la fin de l'année scolaire. »

La semaine suivante, la personne fournissant les services de relève à Angel a consigné ce qui suit : « Angel est inquiète parce que sa mère lui dit qu'elle doit maintenant rentrer chez elle et ne pas revenir… Elle pense que, si elle doit rentrer chez elle, les filles vont s'en prendre à elle, et elle n'est pas prête à recommencer à inhaler des solvants. » Dans la feuille de temps suivante, visant la période du 21 au 25 mars 2010, cette personne a écrit ce qui suit : « Angel sait qu'elle va maintenant rentrer chez elle. Elle est à la fois heureuse et malheureuse. Je [personne fournissant les services de relève] lui ai dit que sa mère avait raison lorsqu'elle disait que le meilleur endroit pour elle était auprès d'elle. Je lui ai dit qu'elle avait beaucoup appris ici et qu'elle pouvait montrer à sa famille ce qu'elle avait appris. » Rien n'indique que l'office de services à l'enfant et à la famille ait tenté de répondre aux préoccupations déjà relevées, notamment la dépendance de la mère d'Angel, ses capacités parentales, la santé mentale d'Angel, les effets persistants des violences sexuelles qu'elle avait subies, ses comportements d'automutilation, ses préoccupations concernant son retour dans la collectivité no 1 ou les signaux d'alarme pouvant indiquer qu'elle continuait de subir des violences sexuelles ou une exploitation sexuelle.

En l'absence de tout plan de réunification ou de toute évaluation consignée au dossier, l'office a confié de nouveau Angel, alors âgée de onze ans, et sa sœur aînée, âgée de quatorze ans, aux soins de leur mère dans la collectivité no 1 le 26 mars 2010. Les documents versés au dossier ne précisaient pas si d'autres frères et sœurs d'Angel vivaient alors avec leur mère. Selon le formulaire de fermeture de

dossier de l'office, la mère d'Angel n'avait pas consommé d'alcool depuis plus de quatre mois, avait trouvé un logement et travaillait. Les notes y figurant indiquaient également qu'Angel avait fréquenté l'école régulièrement et s'y était fait des amis. Elles affirmaient aussi qu'elle avait cessé d'inhaler des solvants depuis sa prise en charge. Malgré les nombreux renseignements contraires consignés par la personne qui fournissait des services de relève à Angel, les notes au dossier des Services à l'enfant et à la famille indiquaient que, pendant ses deux dernières visites chez sa mère, Angel lui avait obéi, s'était abstenue d'inhaler des solvants et avait respecté le couvre-feu qui lui avait été imposé. La mère d'Angel a indiqué à l'office qu'elle était disposée à collaborer avec lui et à recourir aux mesures de soutien nécessaires si elle éprouvait des difficultés. Le plan proposé consistait à faire en sorte qu'Angel commence à consulter le thérapeute en santé mentale de la collectivité. Même si l'office devait encore intervenir deux semaines plus tard, il a fermé son dossier le 26 mars 2010, le jour même où les enfants ont été rendus à leur mère.

Le 13 avril 2010, l'office a envoyé une lettre au thérapeute en santé mentale de la collectivité n° 1 afin de demander qu'Angel suive une thérapie et que des mises à jour lui soient transmises sur son déroulement.

Le 19 avril 2010, la mère d'Angel a écrit à l'office : « Depuis qu'Angel est rentrée à la maison, elle veut retourner sous la garde des [Services à l'enfant et à la famille]. [Angel] passe la nuit à inhaler de l'essence. Et nous devons sortir pour la chercher. »

Le 10 mai 2010, le thérapeute de la collectivité n° 1 a envoyé une lettre à l'office afin de faire le point sur la thérapie. Il s'était entretenu avec la mère d'Angel, qui s'était dite préoccupée parce qu'Angel « commençait à retomber dans ses anciens comportements ». Angel ne s'est pas présentée au rendez-vous de thérapie qui avait été fixé au 9 mai 2010. Le rendez-vous a été reporté au 1er juin 2010, mais Angel ne s'y est pas présentée non plus. Un autre rendez-vous a été fixé au 29 juin 2010, mais Angel ne l'a pas non plus honoré. Le thérapeute a informé l'office par écrit des tentatives effectuées pour proposer une thérapie à Angel. Aucun des documents examinés au cours de notre enquête ne précisait comment l'office avait donné suite aux lettres envoyées par le thérapeute de la collectivité n° 1.

Au cours de cette période de cinq ans, soit de juin 2005 à juin 2010, Angel a été appréhendée à quatre reprises, a connu cinq placements et a été confiée de nouveau aux soins de sa mère à cinq reprises. À cette date, Angel avait donc déjà connu 31 placements distincts hors du foyer familial avant même d'avoir atteint l'âge de 12 ans. L'office de services à l'enfant et à la famille a amorcé à maintes reprises un processus de réunification de la famille sans effectuer les évaluations exigées, sans fournir d'intervention ou de soutien adéquats et sans évaluer les capacités parentales de la mère d'Angel, alors qu'il savait que celles-ci suscitaient d'importantes préoccupations. L'office n'a tenu compte ni des signes pouvant indiquer qu'Angel subissait des violences sexuelles ou une exploitation sexuelle et consommait des solvants, ni des craintes qu'elle exprimait aux intervenants au sujet de ses visites au domicile familial. Il n'a pas non plus mené les enquêtes requises sur les mauvais traitements qu'elle aurait pu subir.

Très peu de documents ont été établis pendant cette période. Les normes provinciales de gestion de cas, qui précisent les mesures minimales que doivent prendre les offices, n'ont été respectées dans aucun des

domaines obligatoires que sont l'évaluation, la planification de l'intervention, la prestation de services et l'évaluation des résultats.

Pendant cette période, trois professionnels de la santé ayant évalué Angel ont recommandé que ses problèmes de santé mentale soient pris en charge. Même si l'office reconnaissait qu'Angel avait effectivement besoin de services de santé mentale, rien dans ses notes n'indiquait qu'il avait répondu à ses besoins thérapeutiques.

CONTRAT DE PLACEMENT VOLONTAIRE DE TROIS MOIS (13 septembre 2005)		
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (1er novembre 2005)		
10e APPRÉHENSION (30 mars 2006)		
DATE	**ACTIVITÉ**	**LIEU**
Le 30 mars 2006	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité nº 1
ORDONNANCE DE SURVEILLANCE DE 6 MOIS (18 mai 2006)		
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (18 novembre 2006)		
11e APPRÉHENSION (4 février 2007)		
Le 4 février 2007	27e placement (famille élargie)	Collectivité nº 1
Le 6 février 2007	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité nº 1
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (6 février 2007)		
12e APPRÉHENSION (24 avril 2007)		
Le 24 avril 2007	28e placement (famille élargie)	Collectivité nº 1
Le 7 mai 2007	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité nº 1
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (7 mai 2007)		
CONTRAT DE PLACEMENT VOLONTAIRE D'UN MOIS (25 mai 2007)		
Le 25 mai 2007	29e placement (famille élargie)	Collectivité nº 1
Le 20 juin 2007	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité nº 1
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (20 juin 2007)		
13e APPRÉHENSION (2 septembre 2009)		
ORDONNANCE PROVISOIRE DE SIX MOIS (du 24 septembre 2009 au 23 mars 2010)		
Le 6 septembre 2009	30e placement	Thompson
Le 7 septembre 2009	31e placement	Collectivité nº 6
Le 26 mars 2010	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité nº 1
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (26 mars 2010)		

Solvants, tentatives de suicide et tristesse accablante

Angel, de 12 à 17 ans

Comme on pouvait s'y attendre, à son entrée dans l'adolescence, Angel a connu des difficultés dans plusieurs domaines : faible fréquentation scolaire, idées suicidaires, tentatives de suicide, consommation problématique de drogues et problèmes de santé mentale. Elle a également été victime d'exploitation sexuelle, a été fréquemment portée disparue et a attiré l'attention du système de justice pour les jeunes. Les traumatismes vécus par Angel depuis sa naissance, qui n'avaient jamais été pris en charge, se sont manifestés par des comportements prévisibles découlant des traumatismes graves et des risques structurels auxquels elle avait été exposée dès la petite enfance.

Le 5 août 2010, Angel, alors âgée de 12 ans, a tenté de se pendre. Elle a été découverte à temps et transportée par avion au service des urgences d'un hôpital de Winnipeg afin d'y être évaluée. Selon son dossier médical, elle a été admise dans une unité de soins psychiatriques aigus pour adolescents le 6 août 2010. Angel a indiqué aux professionnels de la santé qu'elle ne se sentait pas en sécurité dans sa collectivité, que d'autres enfants avaient tenu des « propos menaçants » à son encontre, qu'elle pensait à un garçon de sa collectivité qui avait été victime d'un homicide et qu'elle ne se sentait pas aimée par sa famille. Angel a fait état d'une consommation problématique importante de substances, tant de sa part que de celle de membres de sa famille.

Pendant son séjour à l'unité de soins psychiatriques aigus, Angel a été aiguillée vers des services d'ergothérapie afin que ses stratégies d'adaptation puissent être évaluées. Le rapport d'ergothérapie daté du 12 août 2010 indiquait qu'Angel avait déclaré avoir passé la majeure partie de l'année précédente à inhaler de l'essence avec « n'importe quelle personne qu'elle pouvait trouver ». Elle a déclaré ne pas avoir fréquenté l'école pendant plus d'un an et n'a pu nommer aucun ami. Angel a indiqué qu'elle était souvent victime d'intimidation dans la collectivité et a dit se sentir coupée des autres.
Le service d'ergothérapie a formulé les recommandations suivantes :

- Une évaluation approfondie est recommandée afin de déterminer les mesures de soutien nécessaires pour répondre aux besoins d'apprentissage d'Angel.
- Il sera important de procéder à une évaluation plus approfondie de ses habiletés sociales et d'intervenir dans ce domaine, notamment en lui apprenant à établir ses limites personnelles et en l'aidant à acquérir des valeurs personnelles.
- Une évaluation approfondie du traitement de l'information sensorielle par un ergothérapeute en consultation externe est recommandée.
- Angel aurait tout intérêt à s'inscrire à des activités récréatives physiques.
- Il faudrait l'encourager à participer quotidiennement à des jeux actifs.
- Il pourrait être indiqué de vérifier si la mère d'Angel a consommé de l'alcool pendant sa grossesse afin de déterminer s'il y a lieu d'orienter Angel vers la Manitoba Fetal Alcohol Spectrum Disorder Clinic (clinique de l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale du Manitoba) à des fins de diagnostic, ce qui pourrait lui donner accès à des mesures de soutien supplémentaires.

Le plan d'intervention modifié de l'office de services à l'enfant et à la famille, daté du 16 août 2010, indiquait qu'Angel avait besoin d'un suivi thérapeutique en santé mentale et d'un foyer nourricier stable, et qu'elle devait être orientée vers un programme de traitement des dépendances. Rien dans le dossier n'indiquait que l'office avait donné suite aux recommandations formulées pendant l'hospitalisation d'Angel dans l'unité de soins psychiatriques aigus pour adolescents en lui offrant une intervention ou des mesures de soutien.

À sa sortie de l'unité, Angel a été placée dans un foyer nourricier à Winnipeg. L'intervenant de l'office a

rencontré Angel dans ce foyer le 18 août 2010. Les notes au dossier indiquaient qu'Angel avait besoin de vêtements et de fournitures scolaires. Le parent nourricier lui avait acheté un chaton.

Le 22 août 2010, le parent nourricier d'Angel a signalé sa disparition au Service de police de Winnipeg. Elle a été retrouvée le jour même (documents du Service de police de Winnipeg, consultés le 20 mai 2016) et ramenée à son foyer nourricier.

Le 23 août 2010, « Angel a tenté de se pendre avec son pantalon [de pyjama] ». Le parent nourricier est intervenu, puis le Service de police de Winnipeg a conduit Angel dans un centre de stabilisation de crise à Winnipeg. Elle a quitté l'établissement le 27 août 2010. Le plan d'intervention de l'office, également daté du 27 août 2010, faisait état des problèmes suivants :

- violences sexuelles subies par le passé;
- stratégies d'adaptation inadéquates;
- tentatives de suicide;
- impulsivité;
- absentéisme scolaire;
- piètre estime de soi;
- possibilité qu'Angel soit atteinte de l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale;
- comportement échappant au contrôle de ses parents ou de son tuteur.

Selon l'office, Angel avait notamment besoin d'un foyer nourricier stable, d'un encadrement et d'une routine, de services de counseling en santé mentale et d'une orientation vers un programme de traitement des dépendances en raison de sa consommation problématique de solvants. Même si l'office avait alors consigné certaines des difficultés et certains des besoins d'Angel, aucun plan concret précisant les services à lui fournir n'avait été établi. De plus, aucune évaluation n'avait alors été effectuée ni consignée au dossier. Il n'est pas certain que l'office ait compris que ces difficultés étaient des conséquences prévisibles des traumatismes et des violences auxquels Angel avait survécu, mais dont les répercussions s'étaient aggravées parce qu'ils n'avaient jamais été pris en charge ni surmontés, alors même que l'office intervenait dans sa vie depuis qu'elle avait 17 mois.

Mobilisation de l'école et absence d'écoute de la part des autres intervenants

Le 27 août 2010, Angel, alors âgée de 12 ans, a été placée par l'office dans un foyer nourricier de la collectivité n° 4, où elle allait vivre pendant trois ans et demi. Lorsque l'office y a placé Angel, la procédure de délivrance du permis de ce foyer nourricier était toujours en cours. Le formulaire de renseignements sur le placement de l'office indiquait qu'Angel devait être placée « dans un foyer nourricier offrant un milieu sain et structuré, où elle recevrait beaucoup d'attention individuelle et des services de santé mentale… ». L'office s'attendait à ce que le parent nourricier « prenne soin d'[Angel],

la guide, lui apporte de la stabilité et un encadrement, et veille à ce qu'elle fréquente l'école et se rende à ses rendez-vous pour traiter ses problèmes de santé mentale ». Les points forts et les centres d'intérêt d'Angel étaient décrits ainsi : « [...] Il est facile de discuter avec elle. Elle s'adapte facilement et s'exprime bien. Elle aime recevoir de l'attention, ainsi que la musique, les ordinateurs et les compliments. » Aucun plan concret précisant les modalités des rendez-vous pour traiter ses problèmes de santé mentale n'était consigné au dossier, alors que l'office avait indiqué que ces rendez-vous répondaient à un besoin d'Angel et faisaient partie de ses attentes à l'égard du foyer nourricier.

De 2010 à 2014, Angel a fréquenté une école intermédiaire de la collectivité n° 4, relevant de la division scolaire de cette collectivité, où elle a fait ses 6e, 7e, 8e et 9e années. Elle n'y a toutefois pas été scolarisée de janvier à mai 2014, période durant laquelle l'office l'avait placée dans une autre collectivité.

Le personnel scolaire décrivait Angel comme une jeune fille expansive, pleine de vie et franche. Elle était considérée comme une personne très authentique et compatissante, qui savait faire ressortir ce qu'il y avait de meilleur chez les autres. Le personnel avait également remarqué qu'Angel avait tendance à se replier parfois sur elle-même. Elle avait beaucoup de talent pour les arts et l'écriture (entrevue avec des membres du personnel scolaire, le 6 juin 2018). Dès l'arrivée d'Angel, l'école a rapidement constaté qu'elle avait besoin d'un soutien immédiat et continu. Elle pouvait compter sur une équipe qui répondait à ses besoins en matière d'apprentissage et défendait ses intérêts. Cette équipe comprenait deux membres du personnel des services d'orientation, le travailleur social de l'école et ses enseignants. Angel pouvait s'adresser en tout temps au personnel des services d'orientation. Pendant toute sa scolarité dans cette division scolaire, Angel a bénéficié d'un plan éducatif personnalisé visant à répondre à ses besoins en matière d'apprentissage.

Lorsqu'Angel était en 6e année, en 2010, une demande a été adressée aux services de psychologie scolaire afin qu'une évaluation psychoéducative soit réalisée pour mieux comprendre ses forces et ses faiblesses cognitives ainsi que ses capacités scolaires du moment. Angel présentait notamment des qualités en matière de résolution non verbale de problèmes, de mémoire de travail et d'habiletés de base en calcul. Dans l'ensemble, son niveau de fonctionnement cognitif était inférieur à la moyenne. Des stratégies pédagogiques et des mesures d'adaptation en classe ont été proposées pour accompagner Angel dans ses apprentissages. Le rapport d'évaluation recommandait également qu'un suivi soit assuré par son médecin au sujet de ses difficultés d'attention.

Un plan éducatif personnalisé a été établi afin de tenir compte de ses importants retards dans l'acquisition de la parole et du langage, de ses retards scolaires ainsi que de ses besoins personnels et affectifs. Une demande d'aide financière de niveau 2 a été présentée et approuvée en janvier 2011. L'octroi de cette aide a permis à Angel de bénéficier d'un soutien à temps partiel en classe dans les matières scolaires de base. Les renseignements scolaires concernant Angel et les recommandations de l'école de la collectivité n° 4 ont été transmis à l'office de services à l'enfant et à la famille afin qu'il les examine.

Le 30 septembre 2010, Angel, alors âgée de 12 ans, s'est enfuie de l'école. Elle a été retrouvée plus tard par la Gendarmerie royale du Canada. Estimant qu'Angel était sous l'emprise de solvants, les membres de la GRC l'ont ramenée à son foyer nourricier. À son retour au foyer, Angel a exprimé des idées suicidaires. Son parent nourricier l'a alors conduite au service des urgences d'un hôpital de Winnipeg. À l'hôpital, des membres de l'équipe mobile d'intervention d'urgence se sont entretenus avec Angel. Ils ont constaté que, même si Angel entretenait des contacts réguliers avec sa mère, ces contacts lui donnaient un sentiment de rejet et d'isolement, ce qui l'amenait à consommer des solvants. Il a également été noté que, lorsqu'elle était sous l'effet de solvants, Angel devenait profondément bouleversée, avait des idées suicidaires et se montrait physiquement agressive.

Angel a de nouveau été admise dans un centre de stabilisation de crise le 1er octobre 2010. Elle y est restée jusqu'à ce qu'elle reçoive son congé, le 4 octobre 2010. Son parent nourricier a assisté à la réunion de planification du congé. Le plan de sortie indiquait ce qui suit :

- Angel a établi des liens positifs avec sa famille nourricière et s'est bien adaptée à son milieu de placement. Elle a hâte de retourner dans ce foyer.
- L'école d'Angel lui offre beaucoup de soutien, et Angel doit y retourner immédiatement.
- L'intervenant de l'office responsable d'Angel espère la rencontrer la semaine prochaine.
- Les parents nourriciers prennent des dispositions afin qu'Angel rencontre régulièrement une personne spécialisée en art-thérapie.
- Aucune préoccupation concernant la sécurité d'Angel n'est relevée au moment de la réunion.
- Il sera possible de faire appel à l'équipe mobile d'intervention d'urgence au besoin.

Angel a reçu son congé le 4 octobre 2010 et est retournée à son foyer nourricier. Rien n'indique que l'office de services à l'enfant et à la famille ait donné suite au séjour d'Angel au centre de stabilisation de crise ni à la recommandation concernant l'art-thérapie.

Les 5 et 6 novembre 2010, Angel a endommagé des biens et brisé des fenêtres à son école dans la collectivité no 4.

Le 6 novembre 2010, Angel, alors âgée de 12 ans, a été conduite par son parent nourricier au service des urgences d'un hôpital de Winnipeg parce qu'elle avait inhalé de l'essence et avait des idées suicidaires. Il a été établi qu'elle présentait un risque modéré de se faire du mal ou de faire du mal à autrui, et elle a fait l'objet d'une consultation en pédopsychiatrie. Le personnel médical a déterminé qu'elle pouvait rentrer chez elle avec son parent nourricier et a recommandé qu'elle bénéficie d'un suivi auprès des ressources communautaires. Angel et son parent nourricier ont regagné leur domicile le 7 novembre 2010. Rien n'indique que le système de santé ait assuré un suivi auprès d'Angel. Il a plutôt laissé aux Services à l'enfant et à la famille la responsabilité de donner suite aux recommandations relatives à sa santé mentale.

Le 8 novembre 2010, Angel et une autre jeune fille qui vivait dans le même foyer nourricier sont sorties en cachette par la fenêtre de leur chambre au sous-sol. Elles ont pris le véhicule de leur parent nourricier, l'ont conduit dans un fossé, puis ont pris la fuite.

Le 12 novembre 2010, la mère nourricière d'Angel l'a conduite au service des urgences d'un hôpital parce qu'elle était considérée comme étant sous l'effet de substances. Angel s'est enfuie de l'hôpital avant d'avoir été examinée. Le parent nourricier a signalé sa disparition au Service de police de Winnipeg. Elle a été retrouvée plus tard par le Service de police de Winnipeg. Comme elle n'était plus sous l'effet de substances, sa mère nourricière l'a ramenée au foyer nourricier. Le dossier de l'office contient trois notes manuscrites datant de cette période. Deux sont datées du 12 novembre 2010 et la troisième, du 15 novembre 2010. Elles indiquent ce qui suit :

- « Angel recommence à faire des siennes… a inhalé de l'essence hier soir… elle doit être placée dans un établissement fermé. »
- « Angel inhalait de l'essence hier soir… ça sentait l'essence au sous-sol. Les membres de la GRC ont refusé de descendre. Angel a été conduite à l'unité de stabilisation, mais n'a pas été admise. »
- « Angel devient de plus en plus incontrôlable. Je vais remplir les formulaires en vue de sa détention pendant sept jours au service de stabilisation des mineurs toxicomanes […] ».

Le dossier de l'office indiquait qu'Angel devait être placée dans un établissement fermé et que l'intervenant responsable allait vérifier si une place était disponible. Les documents du dossier de l'office qui nous ont été présentés aux fins d'examen n'indiquaient pas si l'office avait effectué cette démarche. Interrogée à ce sujet par notre bureau au cours de l'enquête, la Division des services à l'enfant et à la famille a confirmé n'avoir reçu aucune demande de la part de l'office (courriel de la Division des services à l'enfant et à la famille, le 19 juin 2018).

Le 17 novembre 2010, l'office a obtenu une ordonnance visant l'appréhension et l'évaluation d'Angel en vertu de la Loi sur la stabilisation des mineurs toxicomanes (aide aux parents)[3]. L'ordonnance précisait qu'Angel, alors âgée de 12 ans, devait être appréhendée et conduite au service de stabilisation des mineurs toxicomanes afin d'y être évaluée. Il était indiqué qu'Angel avait commencé très jeune à consommer des substances de façon problématique et qu'elle en consommait presque tous les jours. Elle avait été suspendue de l'école, se montrait agressive, tenait des propos injurieux et représentait un danger pour elle-même lorsqu'elle était sous l'effet de l'alcool ou de solvants.

[3]Consultez l'annexe E pour lire la fiche d'information concernant la Loi sur la stabilisation des mineurs toxicomanes (aide aux parents).

Des documents datés du 18 novembre 2010 et versés au dossier de l'office indiquaient que celui-ci cherchait à obtenir une ordonnance de tutelle provisoire d'un an pour Angel. Les motifs invoqués à l'appui de cette demande étaient formulés d'une manière qui rejetait largement sur Angel la responsabilité de comportements pourtant prévisibles compte tenu des traumatismes qu'elle avait vécus. Ils comprenaient sa faible assiduité scolaire, son non-respect des règles et de l'autorité, sa consommation problématique de solvants, ses stratégies d'adaptation négatives et l'incapacité de sa mère à prendre soin d'elle. Les mesures prévues par l'office comprenaient un soutien pédagogique visant à améliorer les résultats scolaires d'Angel, des contacts réguliers avec sa famille, des services de relève ainsi qu'un aiguillage vers des services de santé mentale afin de l'aider à surmonter les violences sexuelles qu'elle avait subies et sa consommation problématique de solvants. Une fois de plus, rien n'indiquait que l'office avait mis en œuvre les mesures annoncées ou fourni les soutiens nécessaires.

Selon les documents versés au dossier, Angel devait recevoir son congé du service de stabilisation des mineurs toxicomanes le 25 novembre 2010 et retourner à son foyer nourricier. Angel, ses parents nourriciers et des membres du personnel de l'établissement ont assisté à la réunion de planification du congé. Le résumé des recommandations formulées au cours de cette réunion comprenait les éléments suivants :

- Traitement en établissement : Angel accepte d'être admise, sur une base volontaire, dans un centre de traitement situé à l'extérieur de la province.
- Communiquer avec les services aux jeunes de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances afin de fixer un rendez-vous d'évaluation initiale.
- Sensibilisation à l'alcool et aux autres drogues : Angel ne souhaite pas discuter des mesures à prendre pour assurer sa sécurité en ce qui concerne l'automutilation, mais déclare qu'elle se tiendra occupée en pratiquant d'autres activités.
- Visionnement de vidéos sur l'alcool et les autres drogues et leurs effets : Angel a visionné des vidéos éducatives sur la consommation de substances et a participé à des entretiens individuels et à des séances d'information sur les effets physiques de la consommation problématique de substances.
- Cerner les facteurs qui déclenchent sa consommation et trouver des stratégies positives pour y faire face.
- Gestion des émotions et de la colère : Angel parvient à exprimer ce qu'elle ressent au sujet des violences qu'elle a subies et déclare qu'elle ne s'est pas sentie protégée.
- Plan de sécurité concernant les comportements d'automutilation : L'un de ses parents nourriciers accompagnera Angel à l'école, ou Angel s'y rendra seule à pied. Si elle quitte l'enceinte de l'école, la Gendarmerie royale du Canada sera appelée pour venir la chercher.
- Examen des possibilités quant au lieu de résidence : Angel retournera vivre chez ses parents nourriciers. Elle devra exprimer ses sentiments, participer à tous les repas familiaux et accomplir certaines tâches ménagères. Angel indique qu'elle aimerait retourner dans la collectivité n° 1 pour vivre avec sa mère.
- Élaborer un plan de traitement.

Les documents relatifs au congé indiquaient que les formulaires nécessaires seraient remplis afin qu'Angel puisse suivre un traitement des dépendances dans le centre situé à l'extérieur de la province. Le 4 décembre 2010, des notes de suivi du dossier de placement en foyer nourricier indiquaient qu'« Angel irait suivre un traitement en janvier 2011 ». Au bout du compte, ce projet n'a jamais abouti, car Angel a changé d'avis et n'a plus consenti à être admise dans ce centre de traitement situé à l'extérieur de la province (courriel de l'office de services à l'enfant et à la famille, le 5 mai 2018).

Avant le retour d'Angel au foyer nourricier, rien n'indiquait que l'office avait effectué les évaluations requises par les normes provinciales minimales en matière de gestion des cas.

Des fiches mensuelles de suivi des contacts avec les parents nourriciers couvrant la période de janvier à juin 2011 ont été versées au dossier de l'office. Ces fiches indiquaient qu'Angel parlait deux fois par semaine avec sa mère et sa grand-mère et que sa famille lui manquait. Angel était décrite comme charmante, drôle et agréable à côtoyer. La nécessité d'établir des limites claires pour Angel avait été relevée. Il fallait lui rappeler plusieurs fois par jour de s'exprimer de façon « appropriée ». Les parents nourriciers estimaient qu'Angel « avait fait énormément de progrès sur le plan comportemental et [ils avaient] hâte de la voir devenir une jeune femme intelligente et en bonne santé ». Les renseignements sur sa scolarité consignés dans les fiches mensuelles indiquaient qu'Angel travaillait bien lorsqu'elle était concentrée, mais que son comportement continuait parfois de perturber la classe. Angel a terminé un programme d'éducation et de sensibilisation aux drogues, puis participé au concert printanier de son école et à une journée d'athlétisme, avant de se joindre à deux sorties scolaires avec sa classe. Les parents nourriciers ont indiqué qu'ils emmèneraient Angel au West Edmonton Mall pendant le congé du printemps si elle se comportait bien et si les conditions météorologiques le permettaient. Selon les renseignements consignés, Angel progressait bien dans ses cours de natation et était inscrite à une activité de cheerleading qui devait commencer en mai 2011. Deux épisodes de consommation de solvants ont été consignés, l'un le 24 mars 2011 et l'autre le 25 avril 2011. Dans les deux cas, Angel avait également eu des comportements préoccupants dans la collectivité.

Le plan d'intervention modifié de l'office, daté du 1er avril 2011, indiquait ce qui suit : « Angel a besoin de counseling en santé mentale pour l'aider à composer avec les mauvais traitements qu'elle a subis et avec le deuil des membres de sa famille et des amis qu'elle a perdus. La personne responsable de son dossier doit l'aiguiller vers [le service de soutien en santé mentale] qui dessert la région de la collectivité no 4. » Une fois encore, le dossier présenté par l'office aux fins de notre enquête ne contenait aucun élément indiquant que ce besoin de traitement en santé mentale avait fait l'objet d'un suivi.

Le 25 mai 2011, Angel et une autre jeune fille placée dans le même foyer nourricier se sont introduites dans une maison par une fenêtre du sous-sol et ont volé de l'alcool dans le réfrigérateur qui s'y trouvait. Une personne qui résidait dans cette maison et qui s'y trouvait au moment des faits a aperçu les deux jeunes filles.

Le 26 mai 2011, l'office de services à l'enfant et à la famille a reçu par courriel un signalement transmis par l'office désigné pour la prestation de services d'accueil. Le signalement faisait suite à la plainte d'un membre de la collectivité concernant le foyer nourricier où Angel était placée. Les préoccupations exprimées portaient notamment sur le fait que les jeunes restaient dehors après minuit, n'étaient pas surveillés, s'introduisaient par effraction dans des habitations, allumaient des feux et inhalaient de l'essence. La personne à l'origine du signalement se disait préoccupée par la sécurité des jeunes qui vivaient dans le foyer nourricier et par celle des autres enfants de la collectivité. La personne chargée de la supervision à l'office s'est entretenue avec le parent nourricier. Celui-ci a reconnu que les filles « s'attiraient des ennuis », mais estimait que les renseignements transmis étaient faux. Une rencontre devait avoir lieu le 31 mai 2011 entre les jeunes qui vivaient dans le foyer nourricier, les personnes responsables de leur dossier à l'office et les parents nourriciers. Des renseignements supplémentaires devaient également être recueillis au moyen d'entrevues individuelles avec les jeunes. Le dossier de l'office ne contient aucune trace permettant de déterminer si cette rencontre a effectivement eu lieu.

Angel a célébré son treizième anniversaire le 27 juin 2011. Le rapport mensuel de suivi du placement en foyer nourricier indiquait qu'une fête d'anniversaire avait été organisée pour Angel au foyer et qu'elle était allée nager en soirée.

Le bulletin de 6e année d'Angel, délivré le 30 juin 2011, contenait les commentaires suivants de l'un de ses enseignants :

> « J'ai aimé enseigner à Angel cette année. La voir arriver dans cette école, se faire des amis et s'adapter à un nouveau milieu d'apprentissage m'a procuré beaucoup de plaisir! J'ai apprécié les moments où j'ai pu entrevoir sa gentillesse! Je lui souhaite de passer un été merveilleux et en toute sécurité, et bonne chance pour sa 7e année. »

Selon le rapport mensuel de suivi du placement en foyer nourricier de juillet 2011, aucun incident important concernant Angel n'était survenu au cours du mois. Parmi les faits saillants consignés, il était indiqué qu'Angel avait assisté à un concert de Britney Spears et qu'elle était allée jouer aux quilles, nager, participer à un festival dans une collectivité rurale, faire des glissades d'eau et jouer au minigolf. Il était prévu qu'Angel participe à un camp d'été du 15 au 20 août 2011.

Angel s'est rendue par avion dans la collectivité no 1 du 5 au 12 août 2011 pour rendre visite à sa famille. Elle a séjourné chez ses grands-parents maternels. Aucun plan visant à assurer la sécurité d'Angel pendant son séjour dans la collectivité no 1 n'a été consigné au dossier.

Angel était en 7e année pour l'année scolaire 2011-2012. Son plan éducatif personnalisé a été revu le 7 novembre 2011 afin de planifier l'année scolaire. L'équipe de soutien scolaire d'Angel comprenait la direction de l'école, l'orthopédagogue, l'enseignant titulaire, les parents nourriciers, la personne responsable de son dossier à l'office de services à l'enfant et à la famille et le travailleur social de l'école. Rien n'indique qu'Angel a participé elle-même aux réunions de planification de cette équipe. Les

objectifs établis au cours de cette réunion portaient sur les domaines suivants :

- les apprentissages scolaires;
- la responsabilité, l'autonomie et la citoyenneté;
- l'autogestion;
- le bien-être social.

Un plan d'adaptation individuel a été mis en œuvre pour Angel. Les adaptations sont des mesures de soutien offertes aux élèves pour faciliter leur apprentissage. Angel a continué à bénéficier du soutien d'un auxiliaire d'enseignement grâce à l'aide financière de niveau 2 qui avait été approuvée. Les renseignements scolaires concernant Angel ont été transmis par l'école de la collectivité n° 4 à l'office de services à l'enfant et à la famille.

Angel s'est rendue par avion dans la collectivité n° 1 du 21 décembre 2011 au 4 janvier 2012 afin de passer les Fêtes avec sa famille. Elle a séjourné chez ses grands-parents maternels. Aucun plan visant à assurer la sécurité d'Angel pendant son séjour dans la collectivité n° 1 n'a été consigné au dossier.

La Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances a évalué la consommation de substances d'Angel, alors âgée de 13 ans, les 23 janvier et 6 février 2012. Le processus d'évaluation comprenait des entrevues de counseling, les déclarations d'Angel sur sa propre consommation et l'administration d'un instrument de dépistage appelé Inventaire de dépistage de la consommation de drogues – Révisé (DUSI-R). Angel et son parent nourricier ont été interrogés dans le cadre de ce processus. Les résultats indiquaient que la situation d'Angel au regard de sa consommation de substances correspondait à la catégorie « abstinence transitoire », ce qui signifiait qu'elle faisait de très grands efforts pour s'abstenir et qu'elle y était parvenue jusque-là. Angel s'est vu offrir la possibilité de participer à un programme de groupe de la Fondation, mais elle a refusé, affirmant qu'elle pouvait continuer à s'abstenir par elle-même. Il a également été indiqué que des services de counseling en santé mentale pourraient lui être bénéfiques. Les résultats de l'évaluation de la Fondation n'ont pas été communiqués au tuteur légal d'Angel, soit l'office de services à l'enfant et à la famille. L'évaluation ne figurait pas non plus dans les dossiers de ce dernier.

Les documents préparés par l'office en vue de l'audience et datés du 23 février 2012 indiquaient qu'Angel fréquentait l'école et bénéficiait du soutien d'un auxiliaire d'enseignement. Angel y était décrite comme ayant une attitude positive à l'école et envers ses parents nourriciers. À cette époque, tous les frères et sœurs d'Angel étaient pris en charge en raison de préoccupations relatives à leur sécurité et à leur protection qui découlaient des problèmes chroniques de dépendance de leur mère. Selon les documents de l'office, Angel était fâchée contre sa mère parce que celle-ci ne suivait aucun traitement et ne manifestait aucune volonté de changer. Il était également indiqué qu'une évaluation psychologique avait été réalisée et qu'elle avait révélé des retards scolaires, un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité et un ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale. Aucune évaluation relative à l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale confirmant ce diagnostic

ne figurait toutefois dans les dossiers examinés. L'évaluation psychologique qui aurait été réalisée ne se trouvait pas non plus dans les dossiers présentés aux fins de l'enquête [4]. Le 23 février 2012, le tribunal a accordé à l'office de services à l'enfant et à la famille une ordonnance de tutelle provisoire d'un an.

La fiche mensuelle de suivi des contacts avec les parents nourriciers de mars 2012 indiquait qu'Angel n'avait eu aucun démêlé avec la justice pendant le mois. Il y était également indiqué qu'elle avait fait l'objet d'une évaluation par la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances. Le parent nourricier a par ailleurs indiqué qu'Angel s'était rendue « à quelques reprises » dans une clinique pour les jeunes et qu'elle y avait reçu « un peu d'éducation sexuelle ». Parmi les faits saillants du mois figuraient les renseignements suivants :

> Angel a été de bonne humeur pendant la majeure partie du mois. Elle appelle régulièrement sa mère le mercredi, ce qui semble être un moment important pour elle. Angel a terminé et réussi ses cours de natation. Elle passera maintenant au niveau Croix-Rouge Natation Junior 6. Elle est également inscrite auprès d'[une équipe locale de soccer] pour la ligue de soccer qui commencera à la fin d'avril.

---

[4] Deux évaluations psychologiques ont été réalisées par le psychologue scolaire. Les documents de l'office de services à l'enfant et à la famille ne permettaient pas de déterminer s'il était question de l'une de ces évaluations scolaires ou d'une autre évaluation.

Angel s'est rendue par avion dans la collectivité n° 1 du 26 mars au 2 avril 2012 pour rendre visite à sa famille. Une fois encore, l'office n'a consigné aucun plan visant à assurer la sécurité d'Angel pendant son séjour dans la collectivité n° 1.

Un plan d'intervention daté du 1er avril 2012 faisait état d'une amélioration du comportement d'Angel. Celle-ci avait toutefois encore du mal à respecter les règles et les attentes et à accepter les conséquences de ses actes, tant à l'école qu'au foyer nourricier. Il était indiqué que, même si ses capacités d'adaptation s'amélioraient, Angel avait continué à consommer du cannabis à plusieurs reprises. Angel supportait toujours difficilement d'être éloignée de sa famille, ce qui avait une incidence sur son comportement. Les objectifs établis par l'office pour Angel consistaient notamment à nouer une relation plus saine avec sa mère, à entretenir des contacts réguliers avec ses frères et sœurs et à recevoir l'aide d'un membre du personnel des services d'orientation de l'école afin de mieux comprendre les effets néfastes de la consommation d'alcool et de drogues. Les dossiers de l'office ne faisaient mention d'aucune autre mesure prise par celui-ci pour répondre aux besoins d'Angel.

Le 30 avril 2012, la GRC a été informée de la disparition d'Angel. Les documents versés au dossier de l'office de services à l'enfant et à la famille ne précisaient pas qui avait fait ce signalement. La GRC a demandé au Service de police de Winnipeg de vérifier une adresse de Winnipeg où l'on croyait qu'Angel pouvait se trouver. Angel a été retrouvée, puis ramenée à son foyer nourricier dans la collectivité n° 4.

Angel s'est rendue par avion dans la collectivité n° 1 du 3 au 17 août 2012 pour rendre visite à sa famille. Aucun plan visant à assurer la sécurité d'Angel pendant son séjour dans la collectivité n° 1 n'a été consigné au dossier. Le dossier ne contenait aucun renseignement indiquant que l'office avait cherché à savoir comment se déroulaient ces séjours familiaux ou ce qu'Angel y vivait. L'office n'a pas consigné au dossier l'endroit où Angel séjournerait dans la collectivité n° 1, les personnes auxquelles elle rendrait visite, les préoccupations qu'il pouvait avoir ni les mesures qui seraient prises pour la protéger. Une telle planification aurait pourtant été essentielle, compte tenu des agressions sexuelles qu'Angel avait subies, de sa consommation de solvants et des autres risques pour sa sécurité auxquels elle avait été exposée lors de précédentes visites au domicile familial.

Pendant l'année scolaire 2012-2013, Angel a fait sa 8e année dans la même école intermédiaire de la collectivité n° 4. Son plan éducatif personnalisé a été mis à jour et son aide financière de niveau 2 a été maintenue pour l'année scolaire. Les domaines prioritaires étaient les apprentissages scolaires, la responsabilité, l'autogestion et le bien-être social. L'équipe réunissait la direction de l'école, l'orthopédagogue, l'enseignant titulaire, les parents nourriciers, la personne responsable du dossier d'Angel au sein de l'office de services à l'enfant et à la famille et le travailleur social de l'école. Rien n'indique qu'Angel ait participé à ces réunions. L'équipe a établi un plan d'adaptation individuel afin de mieux répondre aux besoins d'Angel en matière d'apprentissage. Les dossiers scolaires examinés au

cours de l'enquête ne précisaient pas si Angel avait assisté à la réunion de mise à jour de son plan éducatif personnalisé, au cours de laquelle les objectifs avaient été établis. Les renseignements scolaires concernant Angel ont été transmis à l'office de services à l'enfant et à la famille par l'école intermédiaire de la collectivité n° 4 afin qu'il les examine.

Les commentaires inscrits dans le bulletin scolaire d'Angel à la fin de l'année comprenaient les observations suivantes : « élève enthousiaste et agréable », « Angel travaillait bien sur les sujets qui l'intéressaient » et « bon rendement scolaire ».

Le 10 octobre 2012, Angel, alors âgée de 14 ans, a été prise en charge par la GRC parce qu'elle était en état d'ébriété, puis placée dans une cellule. Il a été décidé de la conduire dans un hôpital de Winnipeg afin qu'elle fasse l'objet d'une évaluation de sa santé mentale, car elle exprimait des idées suicidaires depuis plusieurs jours. Le personnel médical a indiqué qu'Angel s'était automutilée et avait rédigé une note de suicide ce jour-là. Le contenu de la note de suicide n'était pas consigné dans les dossiers médicaux examinés au cours de l'enquête. Il était indiqué qu'Angel avait été en état d'ébriété et avait exprimé des idées suicidaires pendant qu'elle se trouvait dans une cellule de la GRC. Selon les notes, Angel s'était rendue dans la collectivité n° 1 au mois d'août et éprouvait des difficultés depuis son retour. Au service des urgences pédiatriques, il a été déterminé qu'elle présentait un faible risque de se faire du mal ou de faire du mal à autrui. Elle a reçu son congé et est repartie avec son parent nourricier. Les instructions données au moment du congé indiquaient qu'il fallait communiquer avec le « travailleur de la santé communautaire ».

Le 11 octobre 2012, l'office de services à l'enfant et à la famille a reçu un signalement concernant l'incident survenu la veille. Ce n'est que 18 jours plus tard, soit le 29 octobre 2012, que le suivi a été confié à une personne travaillant pour l'office à Winnipeg. Le plan de sécurité établi par l'office contenait les renseignements suivants :

- le parent nourricier connaît très bien Angel;
- le parent nourricier surveille l'enfant;
- le parent nourricier et Angel communiqueront l'un avec l'autre.

La personne chargée de la supervision au sein de l'office a ajouté les commentaires suivants après avoir examiné le plan :

- la personne responsable du dossier continuera de soutenir Angel dans son foyer nourricier;
- Angel participera à ses séances de counseling en santé mentale.

Le plan de sécurité ne faisait aucune mention des problèmes persistants liés à la consommation de solvants, des violences sexuelles qui n'avaient fait l'objet d'aucune intervention, de la possibilité qu'Angel soit victime d'exploitation sexuelle, de ses comportements d'automutilation ni de ses multiples tentatives de suicide. Rien n'indiquait que l'office avait assuré un suivi afin qu'Angel reçoive des services de santé mentale ou d'autres mesures de soutien.

Agression sexuelle et accusations portées contre l'agresseur présumé

Angel, alors âgée de 14 ans, s'est rendue par avion dans la collectivité n° 1 du 19 décembre 2012 au 7 janvier 2013 afin de passer les Fêtes avec sa famille. Il était indiqué qu'elle séjournerait auprès de sa mère, qui vivait alors au centre d'hébergement d'urgence de la collectivité, ainsi que chez sa grand-mère maternelle. Aucun plan visant à assurer la sécurité d'Angel pendant son séjour dans la collectivité n° 1 n'a été consigné au dossier. Le 6 janvier 2013, le personnel de l'office a reçu un appel anonyme selon lequel Angel avait dit à sa grand-mère qu'elle avait été « violée » et qu'elle avait peur de raconter ce qui s'était passé. La GRC a été avertie immédiatement de cette situation. Lors de son entrevue dans les bureaux de l'office de la collectivité n° 1, Angel a expliqué que, le 31 décembre 2012, elle avait été agressée sexuellement par un homme adulte de la collectivité. Il s'agissait de la troisième agression sexuelle connue qu'Angel avait subie.

Angel a refusé de recevoir des soins médicaux pendant qu'elle se trouvait dans la collectivité n° 1. Elle est retournée dans son foyer nourricier de la collectivité n° 4 le 14 janvier 2013. Son parent nourricier l'a alors conduite chez un médecin exerçant à proximité du domicile.

Le formulaire d'enquête de l'office de services à l'enfant et à la famille versé au dossier indiquait que celui-ci avait pris les mesures suivantes :

- Angel reçoit du soutien au foyer nourricier et de la part des personnes qui lui offrent des services de relève;
- un plan de sécurité est en place. Angel donnera régulièrement de ses nouvelles à son parent nourricier, et le personnel des services d'orientation de l'école sera informé de l'agression afin que l'école puisse lui offrir du soutien.
- Intervention des services aux victimes
- Des services médicaux ont été fournis à [nom de la collectivité].

L'auteur présumé a été accusé d'agression sexuelle et de contacts sexuels.

Le 7 mars 2013, les Services aux victimes ont envoyé une première lettre à Angel pour lui offrir du soutien. Les Services aux victimes ont tenté à de nombreuses reprises de joindre la personne responsable du dossier d'Angel au sein de l'office de services à l'enfant et à la famille afin d'organiser une rencontre entre Angel, une personne des Services aux victimes et le procureur de la Couronne. Grâce à l'intervention des Services aux victimes, Angel a finalement rencontré le procureur de la Couronne avant la date du procès afin de se préparer à témoigner, ce qu'elle ne ferait finalement qu'en mai 2015. Le 28 avril 2014, Angel a visité la salle d'audience et a reçu des explications sur le déroulement de l'instance judiciaire. Elle a confirmé qu'elle souhaitait que la personne des Services aux victimes s'assoie à côté d'elle pendant son témoignage. Angel a ensuite rencontré le procureur de la Couronne et passé en revue sa déclaration avec lui.

À l'issue de l'évaluation de la sécurité réalisée au début de 2013, l'office a conclu qu'Angel était en sécurité puisqu'elle était retournée dans son foyer nourricier de la collectivité nº 4 et qu'elle recevrait du soutien de son parent nourricier et des services d'orientation de son école. Même s'il était tenu de le faire, l'office n'a pas renvoyé l'affaire au comité de protection contre les mauvais traitements aux fins d'enquête et de suivi. Ce n'est finalement que plus d'un an plus tard, en mai 2014, que l'unité de l'office de la collectivité nº 1 a transmis la fiche de signalement de janvier 2013 au coordonnateur des services de protection contre les mauvais traitements de l'office pour qu'il l'examine. Celui-ci a ensuite transmis les renseignements au comité de protection contre les mauvais traitements en juin 2014.

Après deux reports, le procès criminel concernant l'agression sexuelle d'Angel a finalement été fixé au 14 mai 2015, à Thompson. Angel s'y est rendue par avion en compagnie d'une personne de soutien et a témoigné devant le tribunal. Le procès s'est soldé par un acquittement.

Pendant les deux années au cours desquelles une personne des Services aux victimes est intervenue auprès d'Angel et des personnes qui la soutenaient, les dossiers de ces services ont fait état de discussions concernant la prestation de services de counseling en santé mentale à Angel. Le 23 octobre 2013, le parent nourricier a indiqué à la personne des Services aux victimes qu'il prendrait toutes les dispositions nécessaires pour qu'Angel reçoive une thérapie et que des séances de counseling avaient été organisées. Le 24 octobre 2013, la personne des Services aux victimes a de nouveau abordé la question du counseling avec le parent nourricier. Celui-ci a expliqué que les frais seraient couverts par le régime provincial d'assurance-maladie ou par l'office. Il a également indiqué qu'Angel devait prochainement faire l'objet d'une évaluation par un psychiatre.

Selon le compte rendu d'une conversation du 3 décembre 2014 entre une personne des Services aux victimes et une personne de l'office de services à l'enfant et à la famille, cette dernière aurait indiqué qu'Angel recevait déjà chaque mois des services de thérapie en santé mentale et que l'office prévoyait d'augmenter la fréquence des séances après la fin du procès criminel. Rien dans le dossier de l'office n'indique que celui-ci ait demandé que des services de soutien en santé mentale soient fournis à Angel ni qu'Angel ait reçu de tels services. À la fin du procès, en mai 2015, la personne chargée du dossier d'Angel aux Services aux victimes a téléphoné au parent nourricier pour l'informer de l'acquittement, lui indiquer qu'Angel était en route pour Winnipeg et lui préciser que celle-ci n'était pas encore au courant de l'issue du procès. Le parent nourricier a indiqué qu'Angel recevrait le soutien approprié.

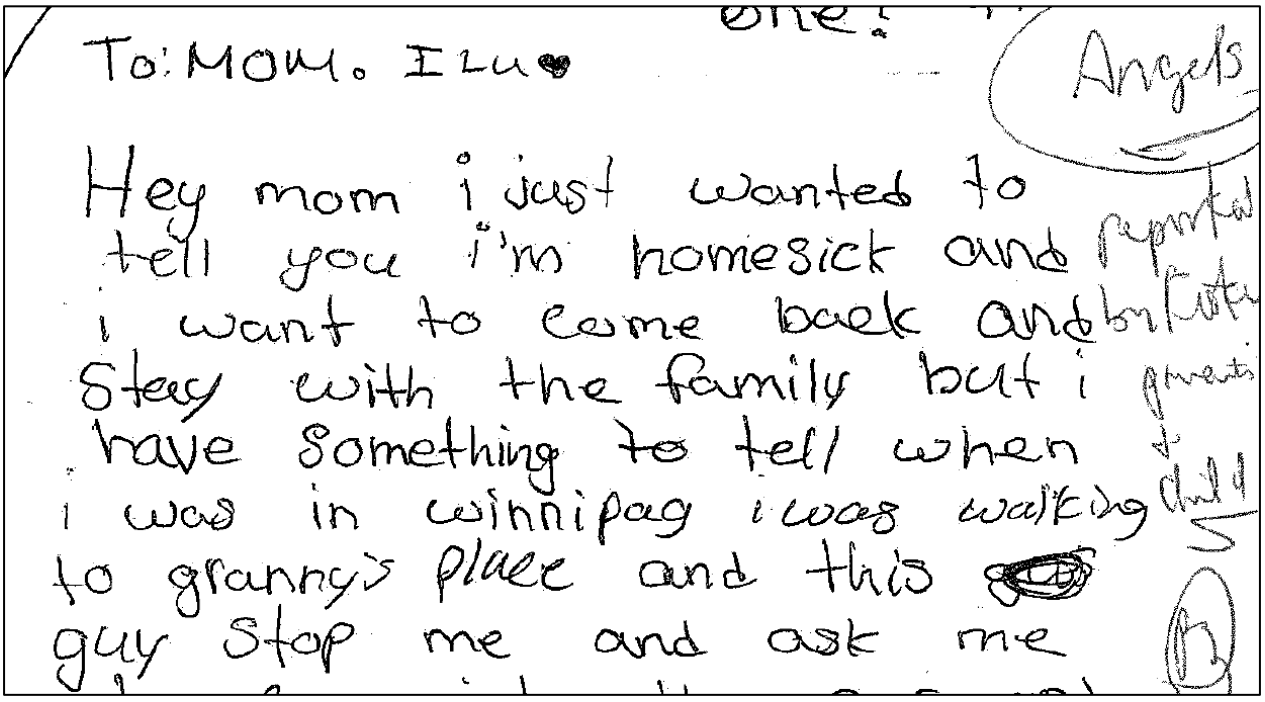
Signes évidents d'exploitation sexuelle et aggravation de la dépendance d'Angel

Peu après qu'Angel a révélé avoir été agressée sexuellement lors d'une visite au domicile familial, l'orthopédagogue de son école a envoyé à l'office une lettre datée du 26 février 2013. Cette lettre faisait

état de graves préoccupations. Ce n'était pas la première fois que des inquiétudes étaient exprimées au sujet du foyer nourricier où Angel était placée. Les renseignements fournis contredisaient certaines des affirmations du foyer quant à sa capacité à intervenir auprès d'Angel et à la soutenir pendant qu'elle y vivait. Dans sa lettre, l'école a fait part de nombreuses préoccupations au sujet d'Angel. Celles-ci portaient notamment sur l'importance de sa consommation d'alcool et d'autres drogues, la facilité avec laquelle elle pouvait se procurer des substances, ses sautes d'humeur extrêmes et ses tentatives de suicide. L'école indiquait également qu'Angel avait souvent été vue sans surveillance en dehors des heures de classe, notamment lorsqu'elle se rendait à pied dans une localité voisine où elle aimait passer du temps. La lettre précisait en outre qu'Angel avait reconnu s'être procuré des drogues dans cette localité auprès du jeune homme qui fréquentait une autre jeune fille placée dans son foyer nourricier. D'autres préoccupations avaient été signalées au sujet du foyer nourricier où Angel était placée, notamment le fait qu'« [Angel] ne veut pas rentrer chez elle », l'insuffisance de la surveillance et l'absence d'un endroit sûr où elle pouvait garder ses effets personnels.

Rien n'indique que l'office ait donné suite de quelque façon que ce soit aux préoccupations exprimées par l'école d'Angel.

Un plan d'intervention versé au dossier de l'office et daté du 1er avril 2013 faisait toujours état des difficultés d'Angel liées à son impulsivité, à sa colère et à sa consommation problématique de substances. Ce plan indiquait qu'en plus d'avoir été agressée sexuellement dans la collectivité no 1 en décembre 2012, Angel avait révélé avoir également été agressée sexuellement à Winnipeg par un homme inconnu qui l'avait fait monter dans un véhicule. Le dossier des Services à l'enfant et à la famille ne précisait pas à qui Angel avait fait part de cette nouvelle allégation d'agression sexuelle. Selon le dossier, la police ne pouvait donner suite à cette agression parce qu'Angel ne l'avait révélée que longtemps après les faits et n'était pas en mesure de fournir une description suffisamment précise de l'auteur présumé. Toutefois, au cours de notre enquête, nous avons examiné une lettre qu'Angel avait écrite à sa mère. Elle y décrivait comment un homme adulte dont elle ne précisait pas le nom l'avait exploitée sexuellement et relatait en détail l'horrible agression sexuelle à laquelle elle avait survécu. Dans cette lettre, Angel révélait les faits en détail tout en présentant ses excuses à sa mère. Cela montre qu'elle ne comprenait pas qu'elle avait été victime d'un acte criminel atroce, commis délibérément par un adulte prédateur. Aucune note au dossier de l'office n'indiquait si la mère d'Angel avait reçu cette lettre. Le dossier ne précisait pas non plus comment l'office était entré en possession de la lettre, s'il avait compris qu'il s'agissait de la révélation d'une jeune victime d'exploitation sexuelle, quelles mesures il avait prises en réponse à cette révélation ni même comment il entendait évaluer les risques auxquels Angel était exposée et établir un plan pour assurer sa sécurité dans la collectivité. Un extrait de cette lettre, reproduit dans l'écriture d'Angel, figure sur la présente page et la suivante. Les passages au contenu explicite ont été caviardés.



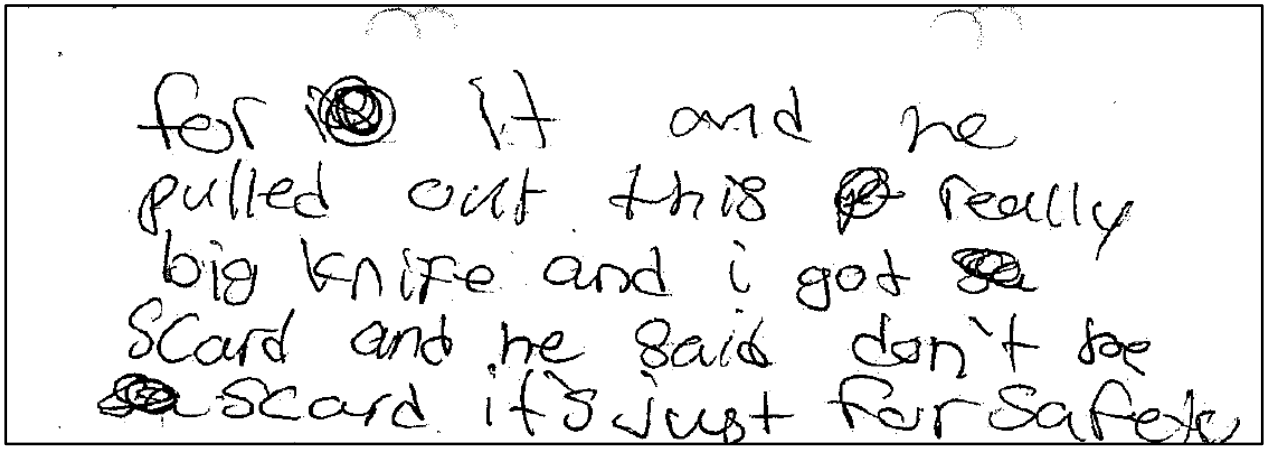
To: MOM. I Lu ♥

Angels

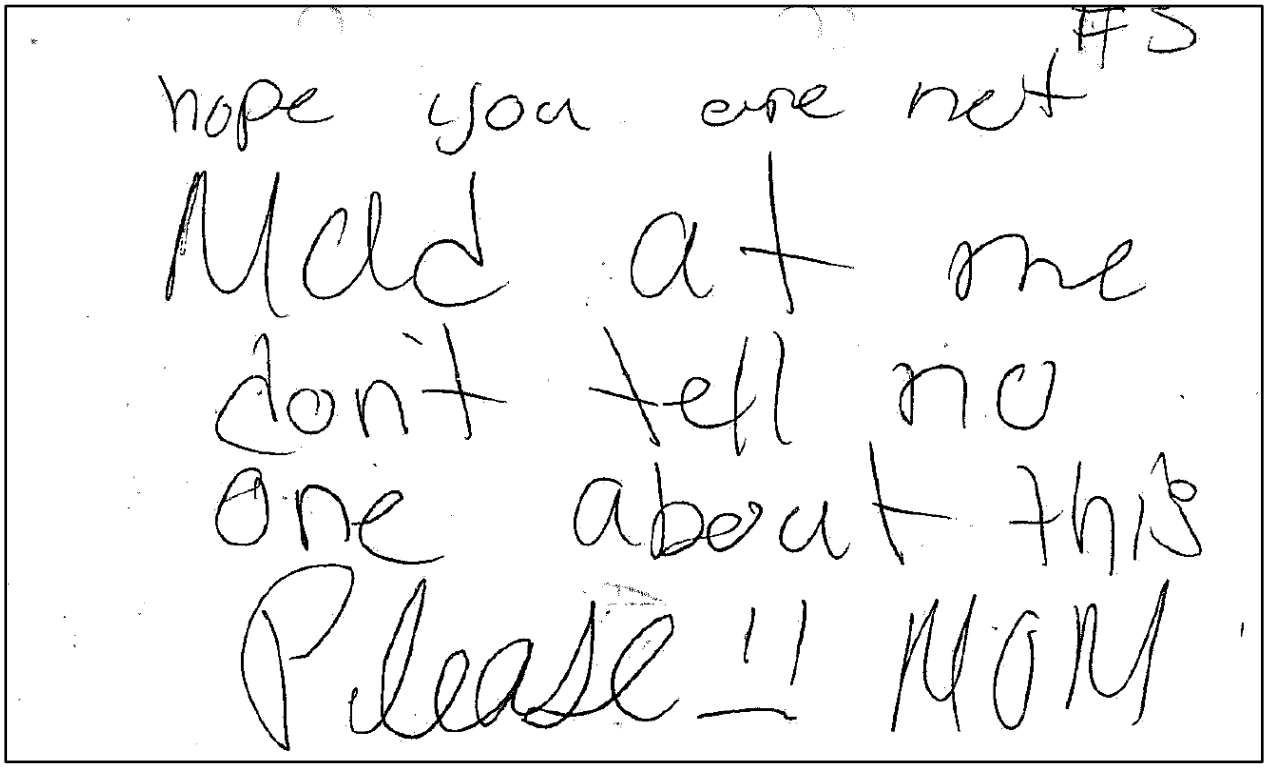
Hey mom i just wanted to tell you i'm homesick and i want to come back and stay with the family but i have something to tell when i was in winnipeg i was walking to granny's place and this guy stop me and ask me

[2,5 pages caviardées]

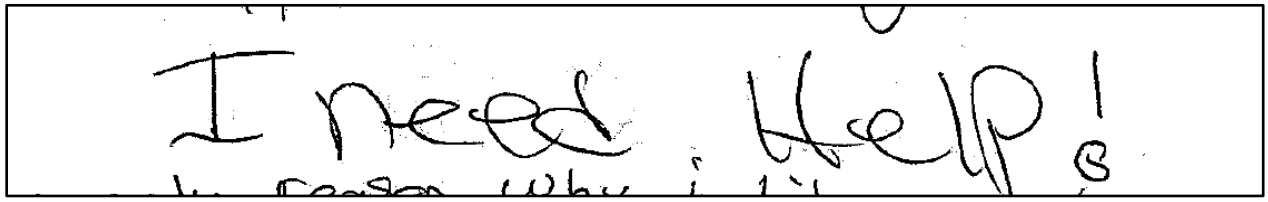
(suite à la page suivante)



[1 page caviardée]



[Détails supplémentaires caviardés]



Le plan d'intervention des Services à l'enfant et à la famille daté du 1er avril 2013 abordait la relation entre Angel et sa mère et indiquait notamment qu'« Angel éprouve beaucoup de colère envers sa mère en raison de l'enfance chaotique qu'elle a vécue et des multiples périodes de prise en charge qu'elle a connues pendant la majeure partie de sa vie ». Les objectifs du plan d'intervention étaient les suivants :

- maintenir Angel dans son foyer nourricier actuel;
- lui fournir des services de counseling par l'intermédiaire des Services aux victimes;
- l'amener à participer à des activités parascolaires;
- commencer à travailler sur les difficultés dans sa relation avec sa mère;
- lui demander de participer à des visites familiales tous les trois mois;
- lui faire suivre une thérapie afin d'aborder les difficultés liées à sa famille d'origine.

Les documents versés au dossier des Services à l'enfant et à la famille ne précisaient pas quels services, le cas échéant, avaient été fournis à Angel.

Le 17 mai 2013, Angel a été retirée de son foyer nourricier et placée dans un centre d'hébergement d'urgence à Winnipeg à la suite d'une altercation physique avec une autre jeune fille placée dans le même foyer.

Le 3 juin 2013, Angel est retournée dans le foyer nourricier de la collectivité no 4, où vivait toujours l'autre jeune fille avec laquelle elle avait eu cette altercation. Les notes versées au dossier n'indiquaient pas qu'un plan de sécurité avait été établi avant le retour d'Angel dans le foyer. Le plan d'intervention du 1er octobre 2013 précisait toutefois que les parents nourriciers surveillaient la situation de près et tentaient de régler le différend entre les deux jeunes filles.

Selon les notes du 4 juin 2013 versées au dossier de placement en foyer nourricier de l'office, un membre de la collectivité avait de nouveau exprimé des préoccupations au sujet du foyer dans lequel Angel avait été placée. Une personne de la collectivité avait alors signalé à une personne de l'office que le foyer nourricier de la collectivité no 4 « maltraitait » les enfants qui y étaient placés. Parmi les préoccupations signalées figuraient le fait que les jeunes étaient obligés de rester au sous-sol et qu'Angel ne recevait pas les vêtements dont elle avait besoin. La personne à l'origine du signalement a également indiqué qu'Angel lui avait révélé qu'elle était exploitée sexuellement en échange de drogues et que son parent nourricier était au courant de la situation. Selon les documents des Services à l'enfant et à la famille, la personne responsable du dossier en avait informé son superviseur, qui devait assurer le suivi. Rien n'indique que la personne responsable du dossier ou son superviseur ait donné suite aux préoccupations concernant le foyer nourricier ni aux autres signalements selon lesquels Angel subissait des agressions sexuelles dans la collectivité.

Le 4 juin 2013, la personne responsable du dossier d'Angel au sein de l'office a signé une déclaration

de soutien afin qu'Angel puisse bénéficier de services d'intervention en cas de crise et de services de thérapie en santé mentale financés par le gouvernement fédéral. Les notes au dossier de l'office indiquaient que la demande de services de counseling avait été envoyée par télécopieur au thérapeute clinicien relevant du programme financé par le gouvernement fédéral. Rien dans le dossier de l'office n'indique qu'Angel ait reçu une thérapie.

Le 7 juin 2013, la personne responsable du dossier d'Angel au sein de l'office et son parent nourricier ont rencontré des représentants de l'école afin d'examiner les préoccupations persistantes de cette dernière, d'améliorer la communication avec l'office et de planifier un programme adapté favorisant la réussite d'Angel.

Le rapport mensuel de juillet 2013 sur le foyer nourricier indiquait qu'Angel s'y sentait bien. Elle avait participé à un camp d'été et devait commencer sa 9e année en septembre 2013. Il était également consigné que la personne responsable du dossier d'Angel et son superviseur avaient visité le foyer nourricier en mars 2013.

Le 25 septembre 2013, un service communautaire de santé mentale situé près de la collectivité no 4 a reçu du médecin de famille d'Angel une demande de consultation motivée par les idées suicidaires de celle-ci. Comme des renseignements supplémentaires devaient être obtenus auprès de l'office de services à l'enfant et à la famille, le service a communiqué avec celui-ci par téléphone. Les renseignements relatifs à la demande de services en santé mentale ont été communiqués à une personne de l'office. Cette personne n'était pas au courant de la demande. Elle a indiqué qu'elle en parlerait au parent nourricier et qu'elle rappellerait si l'office souhaitait qu'Angel bénéficie de ces services de santé mentale. Il n'y a eu aucun autre échange entre le programme communautaire de santé mentale et l'office.

En septembre 2013, Angel a commencé sa 9e année à l'école de la collectivité no 4. Le 24 janvier 2014, ses habiletés cognitives et scolaires ont été réévaluées afin qu'un programme adapté puisse lui être offert lors de son passage à l'école secondaire. Cette réévaluation a été réalisée par le psychologue scolaire. Les recommandations formulées à l'issue de la réévaluation comprenaient les suivantes :

- il serait utile qu'un professionnel de la santé mentale assure un suivi des difficultés préoccupantes d'Angel sur les plans socioaffectif, comportemental et de l'attention;
- Angel aurait avantage à bénéficier, à l'école, d'un plan d'intervention en matière de comportement comprenant des stratégies visant à la motiver et à gérer tout comportement problématique;
- Angel présente des faiblesses cognitives susceptibles de nuire à ses résultats scolaires; les adaptations importantes à prévoir pour Angel concernent le raisonnement verbal, la mémoire de travail, la vitesse de traitement, l'attention et les fonctions exécutives.

Un plan d'intervention mis à jour et daté du 1er octobre 2013 indiquait que la dernière visite familiale

d'Angel dans la collectivité n° 1, en juillet 2013, « ne s'était pas bien passée » et qu'Angel avait recommencé à inhaler des solvants. Après son retour au foyer nourricier, Angel y avait été surprise en train d'inhaler des solvants.

Le plan indiquait que l'office demanderait une nouvelle ordonnance de tutelle provisoire d'un an et qu'il « commencerait pendant cette période à préparer la transition d'Angel vers la vie adulte, puisqu'il ne semble pas qu'elle puisse retourner sous la garde de sa mère et qu'elle doit continuer de bénéficier du soutien offert dans son foyer nourricier ».

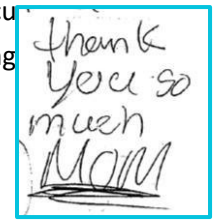
Des documents datés du 24 octobre 2013 indiquaient que l'office de services à l'enfant et à la famille avait décidé de demander une ordonnance de tutelle permanente à l'égard d'Angel. Les motifs invoqués comprenaient l'instabilité du mode de vie de la mère d'Angel, qui n'avait apporté aucun changement positif durable dans sa vie, la consommation problématique de substances d'Angel et une ordonnance enjoignant à l'office d'entreprendre la planification de la permanence pour Angel.

Le 25 novembre 2013, l'école a renvoyé Angel chez elle parce qu'elle était malade après avoir consommé de l'alcool la veille au soir. Le jour même, un membre du personnel enseignant de l'école d'Angel a communiqué avec la personne responsable de son dossier au sein de l'office et lui a transmis par télécopieur une lettre dans laquelle il exprimait ses préoccupations au sujet d'Angel. La lettre indiquait qu'Angel devenait de plus en plus difficile à gérer à l'école : elle refusait de coopérer, quittait la classe sans autorisation et se montrait impolie et agressive. La lettre faisait également état de préoccupations concernant la consommation d'alcool et d'autres drogues par Angel ainsi que la possibilité qu'elle soit victime d'exploitation sexuelle. Angel avait révélé au personnel scolaire qu'elle se rendait souvent dans une maison d'une localité voisine de la collectivité n° 4 pour y consommer de l'alcool et d'autres drogues. Angel avait également révélé à l'école qu'un homme avait tenté d'« avoir une relation sexuelle avec elle », mais qu'elle avait réussi à lui échapper. L'école a indiqué qu'elle était très préoccupée par la sécurité d'Angel. Le membre du personnel enseignant a demandé à rencontrer la personne responsable du dossier d'Angel au sein de l'office le 27 novembre 2013. L'office de services à l'enfant et à la famille n'a pas répondu à l'école.

Rien n'indique que l'office ait participé à une réunion avec l'école en réponse aux préoccupations signalées par celle-ci. Notre bureau a toutefois trouvé la réponse manuscrite suivante dans les dossiers scolaires examinés au cours de l'enquête : « Réponse : changement de travailleurs sociaux le 27 novembre, puis aucune autre réponse. » Bien que de nouvelles préoccupations concernant l'exploitation sexuelle d'Angel aient été portées à l'attention de l'office, celui-ci s'est une nouvelle fois abstenu de mener les évaluations et les activités de planification supplémentaires qui s'imposaient et qui sont exigées de tout office autorisé dans la province.

Le 18 décembre 2013, Angel, alors âgée de 15 ans, est devenue pupille permanente de l'office.

Une note versée au dossier et datée du 6 janvier 2014 indiquait que l'office avait reçu un appel téléphonique de la mère d'Angel. Angel avait appelé sa mère en pleurant et lui avait dit qu'elle se sentait seule. La mère d'Angel a demandé à lui rendre visite. Le dossier de l'office ne contenait aucu autre note indiquant que des mesures avaient été prises en réponse à la demande de la mère d'Ang ou au fait qu'Angel était en détresse.



Le 15 janvier 2014, l'école d'Angel dans la collectivité n° 4 a transmis par télécopieur un rapport faisant état d'incidents préoccupants concernant Angel. Le 13 janvier 2014, Angel est arrivée à l'école après le dîner et a indiqué à l'auxiliaire d'enseignement qu'elle et d'autres jeunes filles placées dans son foyer nourricier avaient inhalé une quantité considérable de solvants et consommé beaucoup d'alcool pendant la fin de semaine. Elle a exprimé des idées suicidaires et le personnel scolaire l'a décrite comme « en larmes ». Le lendemain, Angel ne s'est pas présentée à l'école. Lorsque la mère nourricière a été jointe par téléphone, elle a indiqué qu'Angel et elle avaient eu une « vive dispute » et qu'Angel avait quitté le foyer. Le parent nourricier a signalé la disparition d'Angel à la GRC. La GRC a ensuite retrouvé Angel dans les toilettes de son école; elle était « en larmes » et « bouleversée ». La GRC a parlé à Angel et, pour assurer sa sécurité, a jugé nécessaire de l'emmener dans un hôpital de Winnipeg afin qu'elle y fasse l'objet d'une évaluation de sa santé mentale. Le parent nourricier d'Angel en a été informé. À la fin de son rapport, l'école a demandé à l'office de lui fournir les renseignements nécessaires pour planifier au mieux le soutien à offrir à Angel. L'école s'est dite préoccupée par la sécurité d'Angel et a demandé qu'un représentant de l'office de services à l'enfant et à la famille assiste à une réunion à l'école si Angel devait retourner dans son foyer nourricier.

Les dossiers scolaires examinés dans le cadre de cette enquête ne contenaient aucune preuve indiquant que l'office ait donné suite à ce signalement ou à cette demande.

Après qu'Angel a été conduite à l'hôpital par la GRC, le formulaire des urgences indiquait qu'elle avait déjà subi des agressions sexuelles, qu'elle niait avoir un plan suicidaire, mais qu'elle disait ne pas se sentir en sécurité. Aucun détail supplémentaire expliquant pourquoi Angel ne se sentait pas en sécurité n'a été consigné dans le dossier médical. Il a été indiqué qu'elle consultait un conseiller à Winnipeg. L'équipe mobile d'intervention d'urgence s'est rendue au service des urgences pour déterminer si Angel devait séjourner dans un centre de stabilisation de crise. La décision a été prise de l'y admettre. Les notes prises pendant son séjour indiquaient qu'Angel et sa mère nourricière s'étaient beaucoup « disputées » et qu'Angel voulait quitter ce foyer nourricier pour être placée ailleurs. Angel a reçu son congé du centre de stabilisation de crise le 17 janvier 2014. L'office l'a alors placée dans un nouveau foyer nourricier d'une autre collectivité, la collectivité n° 5. Angel n'y a vécu qu'un mois.

La disparition d'Angel a été signalée au Service de police de Winnipeg le 5 février 2014. Le dossier de l'office de services à l'enfant et à la famille ne précise pas qui a signalé sa disparition. Les membres du Service de police de Winnipeg ont retrouvé Angel dans un hôtel du centre-ville. Elle a été ramenée dans son foyer nourricier dans la collectivité n° 5. Les documents ne donnent aucune autre précision sur

l'éventuelle réponse de l'office et n'indiquent pas si celui-ci a reconnu dans cet incident un signe de l'exploitation sexuelle persistante d'Angel.

Le 19 février 2014, le parent nourricier d'Angel a téléphoné à l'office. Le parent nourricier a déclaré qu'Angel et une autre jeune fille placée dans le foyer étaient « incontrôlables », qu'elles l'insultaient, qu'elles « jetaient leurs affaires partout » et qu'elles « rassemblaient leurs effets personnels ». Deux membres du personnel de l'office se sont rendus au foyer nourricier pour parler à Angel et à l'autre jeune fille. Les deux jeunes filles ont déclaré qu'elles ne voulaient plus vivre dans ce foyer nourricier. Les intervenants de l'office sont partis une fois qu'elles se sont calmées. Angel et l'autre jeune fille ont elles aussi quitté le foyer peu après. La mère nourricière a alors appelé la GRC qui l'a informée qu'il fallait signaler l'événement au Service de police de Winnipeg. La GRC transmettrait les renseignements concernant la personne disparue au Service de police de Winnipeg afin que celui-ci prenne les mesures nécessaires.

Le 19 février 2014, l'office désigné pour la prestation des services d'accueil à Winnipeg a été contacté par le même hôtel du centre-ville où Angel avait été retrouvée plus tôt dans le mois. Le personnel de l'hôtel a demandé aux Services à l'enfant et à la famille de venir chercher Angel et les autres jeunes qui flânaient dans le hall. Le Service de police de Winnipeg s'est rendu à l'hôtel, a retrouvé Angel et l'autre jeune fille placée dans son foyer, puis a communiqué avec leur mère nourricière. Celle-ci a confirmé que les deux jeunes ne pouvaient pas retourner dans son foyer. Angel et l'autre jeune ont été conduites dans un refuge pour jeunes.

Le 24 février 2014, l'office a placé Angel dans un autre foyer nourricier à Winnipeg.

Le plan d'intervention d'Angel daté du 24 février 2014 la tenait responsable des circonstances de sa vie et ne témoignait d'aucune compréhension, de la part de l'office de services à l'enfant et à la famille, des répercussions qu'avaient sur elle les traumatismes graves, précoces et persistants qu'elle avait vécus. L'office y consignait ce qui suit :

> À l'heure actuelle, Angel est encore une adolescente ingérable qui pique des crises de colère lorsque les choses ne se passent pas comme elle le souhaite; elle s'en prend également aux personnes qui tentent de lui venir en aide. Son placement précédent chez [nom supprimé] a pris fin après qu'Angel a agressé un autre jeune placé dans le même foyer nourricier. On rapporte qu'Angel s'enfuit désormais de ses placements et qu'elle ne fréquente plus l'école. Angel continue de consommer des drogues et de l'alcool. Ces comportements trouvent leur origine dans la consommation excessive d'alcool de sa mère [pendant] sa grossesse, ce qui a aujourd'hui des répercussions sur les difficultés auxquelles elle se heurte au quotidien.

Selon le plan d'intervention de l'office, Angel avait notamment besoin d'être placée dans un établissement où elle bénéficierait d'une surveillance constante, de services de counseling et d'une sensibilisation aux risques liés à ses comportements. Elle devait également fréquenter l'école et assister

aux audiences devant le tribunal. Le dossier ne précise pas quelles mesures de soutien l'office a mises en place pour Angel.

Un plan d'intervention ultérieur, daté du 27 février 2014, précisait :

> Il faut placer Angel dans un établissement adapté où elle pourra bénéficier d'une surveillance 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Elle pourra aussi y acquérir des compétences de vie et apprendre à adopter un comportement approprié envers les autres. Elle aura besoin de séances régulières de counseling et de thérapie.

Une fois de plus, rien n'indique que des « séances régulières de counseling et de thérapie » aient jamais été offertes à Angel.

L'un des objectifs consignés par l'office pour Angel était « de placer Angel dans un foyer stable ou un établissement qui répondra à ses besoins de surveillance constante, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 ». Le dossier ne précisait pas les mesures que l'office prendrait pour répondre à ces besoins.

Le 4 mars 2014, Angel a été retrouvée par un gardien de sécurité d'un immeuble du centre-ville de Winnipeg; elle pleurait, était en état d'ébriété et ne se souvenait plus de l'adresse où elle avait été placée. Le Service de police de Winnipeg a été appelé et a communiqué avec l'office désigné pour la prestation des services d'accueil à Winnipeg afin d'obtenir de plus amples renseignements sur Angel. Le Service de police de Winnipeg a conduit Angel au service de stabilisation des mineurs toxicomanes pour la nuit. Après cet incident, Angel a été accusée de consommation d'alcool par une personne mineure. Le personnel de l'établissement d'intervention d'urgence devait aviser la personne responsable du dossier d'Angel à l'office le lendemain. Les notes au dossier des Services à l'enfant et à la famille ne faisaient état d'aucun autre suivi concernant cet incident.

Tôt le matin du 15 avril 2014, Angel et un autre enfant pris en charge se sont présentés à l'office désigné pour la prestation des services d'accueil à Winnipeg et ont demandé à être ramenés dans leur foyer de placement. Le parent nourricier d'Angel a toutefois refusé qu'elle revienne. Angel a été emmenée au bureau de l'office de services à l'enfant et à la famille dans la matinée. Elle a été placée dans un refuge le 18 avril 2014, puis, quatre jours plus tard, a été transférée dans un autre refuge, où elle est restée jusqu'au 8 mai 2014. Il s'agissait du 46e placement différent d'Angel à ce jour. L'office a reçu des rapports d'incident de la part du refuge indiquant qu'Angel s'était absentée à quatre reprises. Le refuge a signalé la disparition d'Angel à chacune de ces occasions. Lors de l'un des incidents survenus au début du mois de mai, le refuge a indiqué qu'Angel était revenue en sentant l'alcool et en titubant. Elle a alors refusé de recevoir des soins médicaux. Pendant toute la nuit, le personnel du refuge a vérifié la chambre d'Angel toutes les 15 minutes pour assurer sa sécurité. Chaque incident a été signalé à la personne responsable du dossier d'Angel au sein de l'office.

Le 8 mai 2014, Angel a été replacée dans le foyer nourricier où elle vivait auparavant dans la collectivité no 4.

Le 21 juin 2014, Angel et un autre enfant placé dans le même foyer nourricier ont été portés disparus. La GRC a retrouvé Angel inconsciente et sous l'emprise de l'alcool. Elle a été placée en détention policière jusqu'à ce qu'on la juge sobre, puis elle a été renvoyée dans son lieu de placement. Le dossier de l'office ne contenait aucune note indiquant que celui-ci avait donné suite à l'incident.

Le 16 octobre 2014, la personne responsable du dossier d'Angel au sein de l'office a signé une déclaration de soutien afin qu'Angel puisse bénéficier de services d'intervention en cas de crise et de services de thérapie en santé mentale financés par le gouvernement fédéral.

Le rapport mensuel du parent nourricier de novembre 2014 faisait état des absences fréquentes d'Angel de son lieu de placement et de sa consommation problématique persistante de substances.

Le soir du 29 décembre 2014, Angel, alors âgée de 16 ans, et deux autres jeunes placés ont été heurtés par un véhicule alors qu'ils marchaient au bord de la route. Les documents versés au dossier indiquaient qu'Angel et deux autres jeunes avaient quitté le foyer nourricier à 16 h 20, alors qu'on leur avait dit qu'ils n'avaient pas la permission de sortir et qu'il faisait très froid dehors. Angel avait parlé à sa mère plus tôt dans la journée; celle-ci se trouvait alors à Winnipeg. Angel et les deux autres jeunes marchaient sur la route en direction de Winnipeg lorsque, vers 20 h, ils ont été heurtés par un véhicule. Le conducteur n'a aperçu les jeunes qu'au moment de les heurter. La zone a été décrite comme sombre et mal éclairée. Angel a été transportée en ambulance aux urgences d'un hôpital, l'un des autres jeunes a été évacué par hélicoptère vers un hôpital et le troisième a été transporté à l'hôpital d'une collectivité voisine. Angel souffrait de plusieurs lacérations ainsi que de fractures à la jambe droite, au pied gauche et à la cheville. Elle a dû subir une opération chirurgicale pour soigner sa jambe et son pied. Elle a quitté l'hôpital le 7 janvier 2015. Ni l'alcool ni les solvants n'ont été considérés comme des facteurs ayant contribué à l'accident pour les personnes concernées.

« Presque » victime d'une agression sexuelle?

Le 7 février 2015, l'office désigné pour la prestation des services d'accueil dans la région a reçu un signalement de la GRC. Le parent nourricier avait signalé la disparition d'Angel, alors âgée de 16 ans. La Gendarmerie royale du Canada avait retrouvé Angel et un autre enfant placé dans une résidence, tous deux en état d'ébriété. La GRC a informé les Services à l'enfant et à la famille qu'elle avait trouvé Angel allongée sur un lit, un homme adulte plus âgé étendu sur elle. La GRC a décrit la scène comme une situation dans laquelle Angel avait « failli être agressée sexuellement ». Elle n'a pas conclu que cette enfant était en état d'ébriété, incapable de donner son consentement et presque certainement victime d'une agression sexuelle commise par l'homme adulte qui se trouvait sur elle. Après l'incident, la GRC a placé les deux jeunes filles en détention jusqu'à ce qu'elles soient considérées comme sobres. Elle les a ensuite accusées d'avoir consommé de l'alcool alors qu'elles étaient mineures. La GRC a indiqué à l'office désigné pour la prestation des services d'accueil qu'elle estimait que le parent nourricier n'était

pas en mesure de protéger les jeunes qui vivaient dans son foyer. L'office désigné a transmis ces renseignements à l'office de services à l'enfant et à la famille responsable d'Angel, sans prendre les autres mesures qui s'imposaient pour recueillir l'information nécessaire à l'enquête obligatoire sur les mauvais traitements infligés à un enfant. Les dossiers de l'office de services à l'enfant et à la famille ne contenaient aucune note indiquant qu'une enquête sur des mauvais traitements avait été menée. L'office responsable d'Angel n'a par ailleurs pris aucune mesure pour protéger cette jeune fille qui était victime d'exploitation sexuelle à répétition. Le dossier de l'office relatif au placement en foyer nourricier ne contenait pas non plus de note indiquant que l'office avait donné suite de quelque façon que ce soit aux préoccupations de la GRC au sujet du parent nourricier.

Une autre discussion concernant cet incident avec la GRC a eu lieu le 5 octobre 2018. La GRC ne disposait d'aucune information concernant cet incident précis dans sa base de données, car notre bureau a été informé que les dossiers anciens de la GRC sont supprimés de sa base de données. La GRC n'a donc pas pu formuler de commentaires sur son intervention. Le membre qui avait fait le signalement à l'office désigné pour la prestation des services d'accueil ne travaillait plus pour elle.

Le 27 février 2015, le parent nourricier a signalé à la GRC qu'Angel et une autre enfant placée avaient de nouveau disparu. Les deux jeunes filles ont été retrouvées par la GRC et jugées en état d'ébriété. Elles ont été gardées en détention jusqu'à ce qu'elles soient sobres, puis accusées en vertu de la législation provinciale sur les boissons alcoolisées d'avoir consommé de l'alcool alors qu'elles étaient mineures.

Le rapport de février 2015 sur le foyer nourricier indiquait qu'Angel avait été impliquée dans plusieurs incidents ayant nécessité l'intervention des forces de l'ordre en raison d'absences non autorisées et de sa consommation problématique d'alcool. Le parent nourricier a demandé à rencontrer la personne responsable du dossier d'Angel à l'office afin de discuter de ces préoccupations. Les notes au dossier de l'office ne précisaient pas si cette réunion avait eu lieu.

Derniers mois d'Angel : un parcours façonné par les traumatismes

Le 4 mars 2015, l'office de services à l'enfant et à la famille a reçu un signalement concernant une révélation faite par un jeune qui vivait dans le même foyer nourricier qu'Angel. Selon ces allégations, le père nourricier avait agressé sexuellement un autre enfant du foyer. La GRC a été avisée et a interrogé les jeunes du foyer. Angel n'a rien révélé et a indiqué qu'elle se sentait en sécurité. La personne responsable du dossier d'Angel au sein de l'office l'a rencontrée le 5 mars 2013. Angel a répété qu'elle se sentait en sécurité et qu'elle souhaitait rester dans le foyer. Un plan de sécurité a été élaboré avec Angel. Ce plan de sécurité prévoyait notamment les éléments suivants :

- le père nourricier quitterait le foyer jusqu'à la fin de l'enquête;
- le père nourricier ne devait avoir aucun contact avec les enfants pris en charge qui étaient

placés dans ce foyer, et ce, jusqu'à nouvel ordre;

- un travailleur de soutien de l'office passerait la nuit dans le foyer afin d'assurer une surveillance;
- Les travailleurs de soutien qui avaient été embauchés à titre indépendant par le parent nourricier continueraient d'exercer leurs fonctions.

En plus du plan de sécurité, le parent nourricier et l'office ont signé un contrat de sécurité. Le

18 mars 2015, l'office de services à l'enfant et à la famille a conclu son enquête en la classant comme

Non fondée – les faits ne se sont pas produits.
La victime présumée a choisi de ne pas rester dans le foyer et l'office l'a placée ailleurs. Après l'enquête, les recommandations suivantes ont été formulées :

- Les personnes responsables du dossier des enfants qui demeurent dans ce foyer nourricier maintiennent le contact avec les jeunes filles et établissent une relation positive fondée sur la communication avec les parents nourriciers.
- Les intervenants qui s'occupent des autres enfants établissent des relations positives avec les écoles que fréquentent ces derniers, afin de s'assurer que l'office puisse traiter les questions scolaires de manière rapide et constructive.
- Le service responsable des foyers nourriciers discute avec les membres du foyer des appels à la GRC et élabore une stratégie visant à favoriser une relation plus constructive entre le foyer et le détachement de la GRC.

Pendant la semaine de relâche scolaire, du 24 mars au 4 avril, Angel avait demandé à se rendre au domicile familial. L'office n'avait pas approuvé cette visite en raison d'un incident grave survenu dans la collectivité d'origine d'Angel. L'office avait estimé qu'il n'était pas certain qu'Angel soit en sécurité si elle rentrait chez elle à ce moment-là et n'avait donc pas approuvé sa demande. Vers la fin du mois de mars 2015, Angel est revenue à son foyer nourricier en état d'ébriété. Elle a indiqué à sa mère nourricière qu'elle avait consommé de l'alcool pour se venger de l'office, qui ne l'avait pas autorisée à retourner dans sa collectivité. Ces renseignements ont été consignés dans le rapport mensuel du foyer nourricier pour le mois de mars 2015.

En avril 2015, un membre de la famille d'Angel est décédé dans sa collectivité d'origine (collectivité n° 1). Comme l'office continuait de craindre pour la sécurité d'Angel au sein de sa collectivité d'origine, il a de nouveau refusé d'approuver son déplacement vers la collectivité n° 1. Angel a toutefois assisté à la veillée funèbre, qui s'est tenue à Winnipeg.

Le 3 juin 2015, la GRC a appréhendé Angel, qui était en état d'ébriété après s'être introduite dans un immeuble d'habitation.

Le rapport mensuel du parent nourricier de mai 2015 soulignait qu'Angel avait besoin de plus de services de thérapie en raison de l'agression sexuelle qu'elle avait subie. Un rendez-vous a été pris auprès de la

Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances ainsi qu'auprès d'une personne offrant des services de counseling en santé mentale sous contrat avec l'office de services à l'enfant et à la famille.

Le rapport mensuel du parent nourricier de juillet 2015 indiquait qu'Angel rentrait tard, consommait de l'alcool et faisait une consommation problématique de Gravol®. Le plan d'intervention d'Angel daté du 17 juillet 2015 faisait état de sa consommation problématique persistante d'alcool et d'autres drogues et indiquait qu'elle recevait des services de counseling deux fois par mois.

Les notes au dossier des Services à l'enfant et à la famille indiquaient qu'Angel avait été portée disparue le 15 août 2015 et retrouvée en état d'ébriété.

Le 26 août 2015, la Régie des services à l'enfant et à la famille des Premières Nations du nord du Manitoba (« Régie du Nord ») a reçu de la GRC une plainte concernant le foyer nourricier de la collectivité n° 4 où vivait Angel et auquel l'office responsable de celle-ci avait délivré un permis. Dans un courriel envoyé à l'office le 26 août 2015, la Régie du Nord indiquait que la GRC l'avait informée qu'elle se rendait quotidiennement au foyer nourricier en raison du comportement des enfants qui y étaient placés. La GRC avait également signalé qu'elle estimait que trop d'enfants vivaient dans le foyer, que ceux-ci ne recevaient pas les ressources dont ils avaient besoin et que l'office « ne faisait rien » pour lui venir en aide. La Régie du Nord a ordonné à l'office de services à l'enfant et à la famille d'enquêter sur ces préoccupations. Les superviseurs concernés de l'office ont reçu pour instruction de rédiger un rapport sur chacun des enfants qui vivaient alors dans le foyer nourricier, en y décrivant les mesures de soutien offertes dans le foyer ainsi que les progrès et les changements observés chez les enfants. Au sein de l'office, le service responsable des foyers nourriciers devait présenter un rapport sur ses interventions auprès des parents nourriciers et sur leur capacité à prendre soin des jeunes vivant dans leur foyer.

Malgré les préoccupations persistantes réitérées portées à son attention au sujet de ce placement par plusieurs personnes de la collectivité, l'office a exprimé son soutien à la mère nourricière. Selon un courriel daté du 1er septembre 2015 faisant état d'une discussion entre des membres du personnel de l'office, il n'y avait « […] absolument aucun problème avec cette mère nourricière; ce foyer constitue un excellent lieu de placement pour les jeunes très vulnérables qui présentent un risque élevé ». L'office a indiqué que la mère nourricière était très respectueuse et compréhensive et qu'elle traitait les jeunes accueillis dans son foyer « comme ses propres enfants ». Il a également été indiqué que les jeunes qui y vivaient la décrivaient comme « […] une mère qui comprenait leurs désirs et leurs besoins ».

14e APPRÉHENSION (5 août 2010)		
Le 5 août 2010	32e placement	Winnipeg
Le 16 août 2010	33e placement	Winnipeg
Le 23 août 2010	34e placement	Winnipeg
Le 27 août 2010	35e placement	Winnipeg
Le 27 août 2010	36e placement	Collectivité no 4
Le 18 mai 2013	37e placement	Winnipeg
Le 3 juin 2013	38e placement	Collectivité no 4
ORDONNANCE PROVISOIRE D'UN AN (23 décembre 2010)		
REQUÊTE DÉPOSÉE EN VUE D'OBTENIR UNE NOUVELLE ORDONNANCE (23 décembre 2011)		
ORDONNANCE PROVISOIRE D'UN AN (23 février 2012)		
REQUÊTE DÉPOSÉE EN VUE D'OBTENIR UNE NOUVELLE ORDONNANCE (23 février 2013)		
ORDONNANCE DE TUTELLE PERMANENTE RENDUE (8 décembre 2013)		
Le 14 janvier 2014	39e placement	Winnipeg
Le 17 janvier 2014	40e placement	Collectivité no 5
Le 19 février 2014	41e placement	Winnipeg
Le 24 février 2014	42e placement	Winnipeg
Le 27 février 2014	43e placement	Winnipeg
Le 18 avril 2014	44e placement	Winnipeg
Le 22 avril 2014	45e placement	Winnipeg
Le 8 mai 2014	46e placement	Collectivité no 4

Les événements ayant mené au décès d'Angel

Un après-midi du début de l'automne 2015, Angel et une autre jeune placée dans le même foyer nourricier se sont rendues à pied dans une communauté voisine. Elles ont rejoint une connaissance dans un restaurant de la localité. Celle-ci était accompagnée d'un homme, que l'on appellera « X », que les jeunes filles venaient de rencontrer. Pendant qu'ils marchaient tous les quatre dans les rues de la collectivité, « X » a sorti un flacon de comprimés de sa poche. Angel et l'autre jeune fille ont pris chacune un comprimé, puis les quatre personnes ont poursuivi leur chemin. Angel a pris d'autres comprimés donnés par « X ». Les quatre personnes se sont finalement rendues au centre d'accueil de la collectivité, où elles se sont arrêtées pour jouer à des jeux vidéo. L'autre jeune fille placée dans le même foyer nourricier qu'Angel a commencé à se sentir malade et a remarqué qu'Angel semblait « très ivre ». Selon elle, Angel « titubait et avait du mal à articuler ».
Vers 20 h, l'autre jeune fille a téléphoné à leur mère nourricière pour lui dire qu'elle ne se sentait pas bien et qu'elle avait besoin qu'on vienne la chercher. Lorsque quelqu'un est venu chercher la jeune fille, Angel n'était plus avec elle. C'est la dernière fois qu'elle a vu Angel.

Vers 20 h 45, Angel, une connaissance et l'homme appelé « X » ont quitté le centre d'accueil. Les deux autres ont aidé Angel à marcher jusqu'au domicile de « X ». La connaissance d'Angel l'a fait entrer en cachette dans la maison par une fenêtre pour qu'elle puisse dormir (résumés des déclarations recueillies par la GRC). Angel était somnolente et a dit qu'elle voulait dormir. Dans la matinée, « X » a tenté de réveiller Angel, mais n'y est pas parvenu. Il lui a jeté de l'eau au visage, sans succès. Il a alors composé le

9-1-1. Le décès d'Angel a été constaté ce matin-là.

Les événements ayant suivi le décès d'Angel

Plus tard dans la journée, un membre de la direction de l'office responsable d'Angel a reçu un appel de la GRC confirmant son décès. L'office de services à l'enfant et à la famille a communiqué avec un aîné de la collectivité n° 1, qui a ensuite informé le chef, le conseil et la grand-mère maternelle d'Angel de son décès. Le personnel de l'office a également pris contact avec plusieurs membres de la famille d'Angel.

Selon le rapport du médecin légiste, la cause immédiate du décès d'Angel était une intoxication aiguë aux opiacés (oxycodone). L'analyse toxicologique a révélé une concentration d'oxycodone de 865 ng/ml. Le décès a été jugé accidentel.

Le coordonnateur des services de protection contre les mauvais traitements de l'office de services à l'enfant et à la famille a amorcé une enquête à l'automne 2015. Le dossier demeure ouvert.

Des membres du personnel de l'office se sont rendus au foyer nourricier de la collectivité n° 4 afin d'apporter un soutien à la famille nourricière et aux autres enfants qui vivaient dans le foyer. Les parents nourriciers ont informé l'école du décès d'Angel, et l'école a proposé des services de counseling aux élèves.

Les parents nourriciers ont également demandé qu'une cérémonie commémorative ait lieu dans la collectivité n° 4 avant que la dépouille d'Angel ne soit renvoyée dans sa collectivité d'origine, à savoir la collectivité n° 1. L'office de services à l'enfant et à la famille a appuyé cette cérémonie et a pris des dispositions pour que d'anciens enfants placés qui étaient proches d'Angel puissent se rendre dans la collectivité n° 4 pour y assister. L'établissement scolaire a mis à disposition un espace pour que les participants puissent y dîner par la suite.

Les funérailles d'Angel ont eu lieu dans le Nord, dans sa collectivité d'origine. La mère d'Angel a téléphoné aux parents nourriciers et les a invités à assister aux funérailles dans la collectivité, ce qu'ils ont fait. Des membres du personnel de l'office de services à l'enfant et à la famille ont assisté aux deux cérémonies afin d'apporter leur soutien à la famille et aux amis d'Angel. L'office a continué d'apporter son soutien aux frères et sœurs d'Angel ainsi qu'à ses amis proches.

« X » a plaidé coupable à une accusation de négligence criminelle causant la mort. Il a fait l'objet d'un sursis au prononcé de la peine assorti d'une ordonnance de probation de trois ans.

Constatations, analyses et recommandations

À l'échelle du Manitoba : les expériences négatives durant l'enfance

PREMIÈRE CONSTATATION : Comme Angel, en raison d'expériences négatives évitables durant l'enfance, des enfants et des jeunes de tout le Manitoba continuent de subir des traumatismes persistants et cumulés dont l'ampleur atteint des niveaux critiques. Cette crise des traumatismes se manifeste de multiples façons chez les enfants et les jeunes. Elle peut notamment prendre la forme de dépendances, de maladies mentales, d'exploitation sexuelle et de décès prématurés qui auraient pu être évités.

Les traumatismes vécus par Angel durant ses premières années : de la naissance à l'âge de 8 ans

De la naissance à l'âge de 6 ans

- Appréhendée à neuf reprises par les Services à l'enfant et à la famille
- 25 placements différents
- Exposition à d'importants traumatismes : mauvais traitements, négligence, violence, dépendance
- Victime d'une agression sexuelle à 21 mois

De 7 à 8 ans

- Appréhendée à quatre reprises par les Services à l'enfant et à la famille
- 5 placements différents
- Exposition à d'importants traumatismes : mauvais traitements, négligence, violence, dépendance
- Victime d'une agression sexuelle à 7 ans
- Suivi thérapeutique recommandé, mais non offert
- Exprime des idées suicidaires à l'école
- Première et deuxième consultations en santé mentale
- Aucune évaluation et aucun autre suivi thérapeutique offert
- Angel demande de l'aide
- Retour dans sa famille; aucun soutien supplémentaire offert à celle-ci

Dès l'âge de 21 mois, Angel s'est heurtée à de nombreuses expériences négatives et traumatisantes, des expériences qui n'ont pas été correctement constatées et prises en charge. Ce problème ne se limite pas à ce cas particulier : il se pose à l'échelle du système au Manitoba. Les expériences positives et négatives que vivent les enfants au cours de leur croissance et de leur développement influencent et permettent de prédire de nombreux aspects de leurs expériences futures. Il est largement reconnu que « […] les expériences vécues pendant l'enfance ont des répercussions considérables sur notre santé et notre qualité de vie tout au long de notre existence » [traduction] (McCain, Mustard et McCuaig, 2011)[5]. Tout au long de la vie d'Angel, les interventions et les services offerts par les Services à l'enfant et à la

famille dont elle et sa famille ont bénéficié ont été dispensés de façon irrégulière et dans l'urgence (quand ils existaient), et n'ont pas répondu de manière globale aux besoins de sa famille. À la lumière du parcours d'Angel, il apparaît clairement qu'elle a vécu des expériences difficiles et traumatisantes durant son enfance.

---

[5]Voir l'infographie : https://vetoviolence.cdc.gov/apps/phl/resource_center_infographic.html (en anglais)

Angel a été exposée de façon persistante à des violences sexuelles, physiques et psychologiques, à la négligence, à des problèmes de santé mentale, à l'intimidation, à la violence, à la dépendance, à une scolarité irrégulière, à des difficultés à se faire des amis et à une instabilité en matière de logement. Elle n'a eu que peu d'occasions de vivre des situations sûres et saines, d'établir des liens d'attachement sécurisants ou de s'épanouir.

Les expériences négatives durant l'enfance (ENE) ne se limitent pas à des événements dramatiques. Les interactions quotidiennes dans la vie des enfants constituent un facteur prédictif important, et les résultats de la recherche sont clairs : l'exposition chronique aux mauvais traitements, à des pratiques parentales inappropriées et à d'autres situations défavorables est plus dommageable pour le développement qu'un épisode isolé de mauvais traitements (Boivin et Hertzman, 2012).

> Les expériences négatives durant l'enfance (ENE) peuvent se définir comme « [...] des événements survenus pendant l'enfance, de gravité variable et souvent chroniques, qui surviennent dans l'environnement familial ou social d'un enfant et qui provoquent chez lui un préjudice ou une détresse, perturbant ainsi sa santé physique ou psychologique ainsi que son développement. » [traduction] (Kalmakis et Chandler, 2013)

Depuis plus de vingt ans, les expériences négatives durant l'enfance font l'objet d'études de grande envergure partout dans le monde. Leurs résultats sont importants et sans équivoque. Ainsi, les études sur les effets des expériences négatives durant l'enfance sur le fonctionnement des enfants et des adolescents montrent que, si un événement traumatisant isolé peut avoir de profondes répercussions, les effets s'accumulent lorsqu'une personne subit des traumatismes multiples ou répétés pendant son développement. Le fait d'avoir vécu plusieurs expériences négatives est associé à un risque accru de troubles de santé mentale, de problèmes comportementaux, de comportements à risque et de décès prématuré. Les études sur les expériences négatives durant l'enfance portent aujourd'hui sur 14 catégories d'expériences reconnues comme préjudiciables pour les enfants (Finkelhor, Shattuck, Turner et Hamby, 2013). Malgré les lacunes dans les dossiers tenus par les fournisseurs de services qui sont intervenus auprès d'Angel, il est clair qu'avant son décès, celle-ci avait vécu au moins 13 des 14 expériences négatives susceptibles de causer un traumatisme complexe : violences psychologiques, physiques et sexuelles; négligence physique et affective; maladie mentale au sein du foyer; atteintes aux biens; victimisation par les pairs; exposition à la violence dans la collectivité; pauvreté; dépendance chez un parent; résultats scolaires inférieurs à la moyenne; absence de relations amicales avec les pairs.

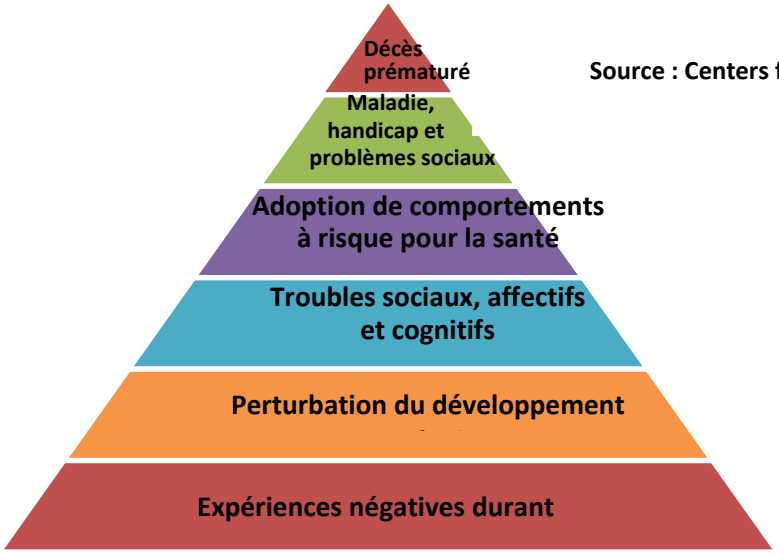
Le Groupe consultatif de jeunes ambassadeurs du Bureau a indiqué à nos coordonnateurs de la mobilisation des jeunes qu'il souhaitait transmettre au public lisant le présent rapport le message suivant :

> Les traumatismes vécus par les jeunes découlent à la fois des violences subies et des séquelles affectives connexes, qui persistent longtemps après la fin de l'exploitation sexuelle : la honte, le sentiment d'être tenus responsables, la culpabilité et la stigmatisation associée au fait d'en avoir

> été victime. Le grand public doit savoir que, dans bien des cas, ces personnes sont nées dans des milieux marqués par la pauvreté et la toxicomanie, et que ces difficultés ont façonné leur vie jusqu'à aujourd'hui; elles n'ont jamais connu d'autre mode de vie. Trop de gens pensent que les personnes qui sont exploitées « choisissent » de l'être. En réalité, ces personnes ne choisissent pas de souffrir chaque jour. Elles veulent simplement obtenir ce dont elles ont besoin pour vivre et, lorsqu'elles sont aux prises avec une dépendance, elles pensent avoir besoin de drogues pour vivre. Les personnes victimes d'exploitation devraient recevoir du soutien de la part d'intervenants qui ne portent pas de jugement et qui ne leur imposent pas de se présenter à une heure précise chaque semaine (entrevue avec des membres du Groupe consultatif de jeunes ambassadeurs, le 27 novembre 2018).

Dès les premières études consacrées aux expériences négatives durant l'enfance, les recherches ont montré que le fait d'en vivre six ou plus était associé à un risque deux fois plus élevé de décès prématuré (Dube, 2006). La pyramide ci-dessous est une représentation conceptuelle des nombreuses études qui confirment les liens entre les expériences négatives durant l'enfance et leurs conséquences néfastes pouvant se manifester tout au long de la vie. Comme l'explique Anda (s. d.) :

> Au cours des années 1980 et au début des années 1990, les facteurs de risque de maladie étaient devenus largement connus. Cependant, pour les maladies courantes, les facteurs de risque comme le tabagisme, la consommation problématique d'alcool et l'obésité ne sont pas répartis au hasard dans la population. L'étude sur les expériences négatives durant l'enfance a été conçue pour répondre à la question suivante : « Si les facteurs de risque de maladie, d'invalidité et de mortalité prématurée ne sont pas répartis au hasard, quelles influences exercées au début de la vie précèdent l'apparition ou l'adoption de ces facteurs de risque? » [traduction] La pyramide des expériences négatives durant l'enfance illustre ce cadre conceptuel. En adoptant une perspective fondée sur le parcours de vie, l'étude a progressivement mis en lumière la façon dont les facteurs de stress vécus pendant l'enfance influent sur la santé et le bien-être social tout au long de la vie.



Source : Centers for Disease Control and Prevention
The ACE Pyramid

Les répercussions de l'adversité sur les enfants sont bien réelles et durables. Dans le cadre de notre travail de défense des droits et de fourniture de services au Manitoba, nous constatons chaque jour ces répercussions. Les enfants victimes de mauvais traitements peuvent également avoir du mal à maîtriser leurs émotions et leur comportement, ce qui peut notamment entraîner de l'anxiété excessive, de la dépression, de l'agressivité, de l'impulsivité, une consommation problématique de substances, une instabilité affective, des tendances suicidaires ainsi que des comportements autodestructeurs ou perturbateurs.

Échelle des expériences négatives durant l'enfance (tout au long de la vie)

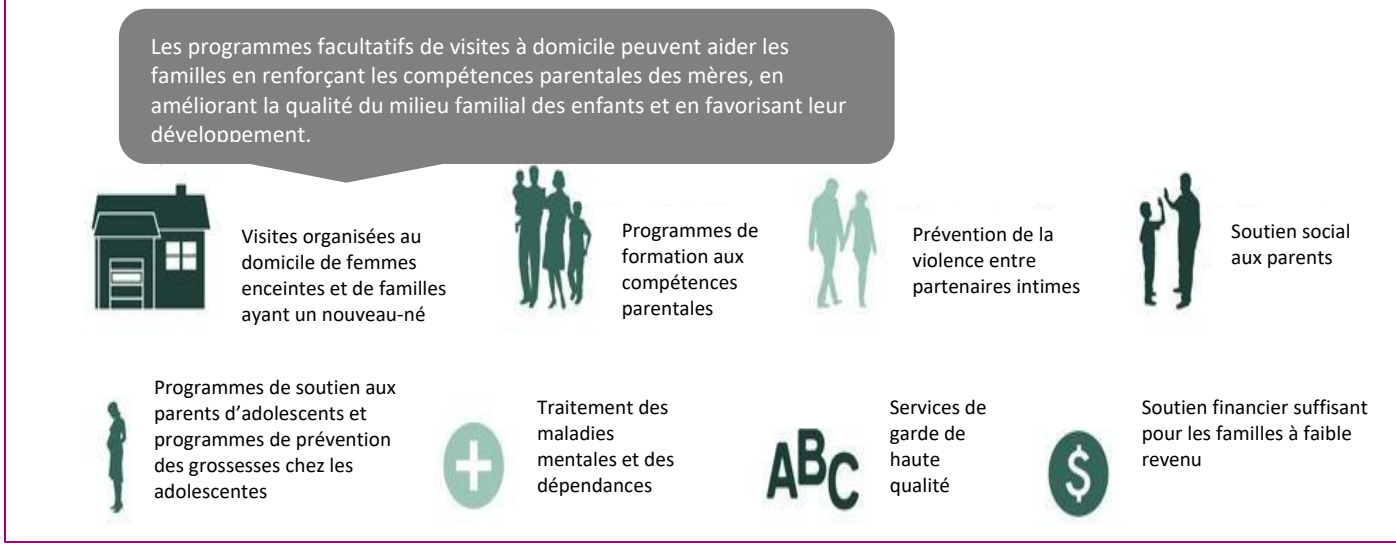
Version originale	Version révisée
Violence psychologique	Violence psychologique
Violence physique	Violences physiques
Violences sexuelles	Violences sexuelles
Négligence physique	Négligence physique
Négligence affective	Négligence affective
Mère victime de violence	Maladie mentale au sein du foyer
Usage de substances dans le foyer	Atteintes aux biens (hors fratrie)
Problèmes de santé mentale dans le foyer	Victimisation par les pairs (hors fratrie)
	Exposition à la violence dans la collectivité
	Situation socioéconomique
Membre du foyer incarcéré	Proche victime d'un grave accident ou d'une grave maladie
Séparation ou divorce des parents	Notes inférieures à la moyenne
	Conflits parentaux constants
	Absence d'amis proches (au moment de l'entrevue)

En outre, les violences physiques et sexuelles subies pendant l'enfance ont été associées à une réitération de la victimisation à l'adolescence (Messman-Moore, Walsh et DeLillo, cités dans *Youth in Care with Complex Needs*, mars 2012).

Comme le montrent les illustrations de cette section, il existe des liens entre les expériences négatives durant l'enfance et toute une série de conséquences négatives. La probabilité de ces conséquences augmente avec le nombre d'expériences négatives durant l'enfance. Elles comprennent notamment une moins bonne santé, une fréquence accrue des maladies, une consommation problématique plus répandue de substances psychoactives et d'autres comportements à risque, ainsi qu'une réduction des perspectives d'avenir, qui se traduit entre autres par de plus faibles taux d'obtention de diplôme et de réussite professionnelle. Il est donc essentiel que les fournisseurs de services de la province comprennent les expériences négatives durant l'enfance, sachent les reconnaître et interviennent de façon appropriée. Ils doivent aussi aider les enfants à comprendre leurs propres expériences afin qu'ils soient protégés et soutenus lorsqu'ils vivent des situations difficiles.

Le manque de formation et de compétences dans ce domaine constituait une lacune importante chez les fournisseurs de services qui sont intervenus auprès d'Angel. Cette lacune a certainement contribué à une prise en compte insuffisante de la gravité des violences subies par Angel et à l'inefficacité des interventions menées, tout au long de sa vie, par des fournisseurs relevant de plusieurs réseaux de services publics.

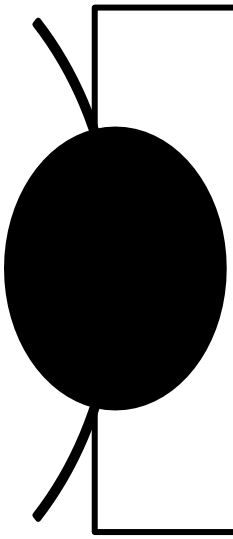
Comment *prévenir* les expériences négatives durant l'enfance?



(Source : Kominiak, 2016)

Des services de thérapie en santé mentale de qualité peuvent aider les enfants à comprendre et à surmonter leurs traumatismes. La nécessité d'un traitement en santé mentale a été systématiquement constatée tout au long de la vie d'Angel; **cette nécessité a été relevée dès l'âge de sept ans et a fait l'objet d'au moins 24 recommandations de la part de divers fournisseurs de services sur une période de 10 ans, d'après les dossiers examinés par notre bureau.** Il est donc frustrant d'apprendre que ces recommandations essentielles n'ont guère, voire pas du tout, été mises en œuvre par les fournisseurs de services. Vers la fin de sa vie, Angel a peut-être eu quelques consultations en santé mentale auprès d'intervenants financés par le gouvernement fédéral alors qu'elle se trouvait dans la collectivité n° 1. Toutefois, lorsque le Bureau a demandé aux autorités fédérales de la santé de confirmer cette information, elle lui a été refusée. Ce qui est clair, c'est que, dans l'ensemble et dès son plus jeune âge, Angel s'est retrouvée livrée à elle-même, sans soutien, alors qu'elle portait en elle ses multiples traumatismes et tentait de leur donner un sens.

Les fournisseurs de services qui sont intervenus auprès d'Angel n'ont ni su reconnaître les traumatismes qu'elle avait vécus ni compris l'effet cumulatif de ceux-ci sur sa capacité à s'épanouir. Pendant son enfance, ces expériences négatives ont parfois été consignées, mais ont été largement ignorées. Lorsque les traumatismes d'Angel ont commencé à se manifester par des comportements prévisibles comme l'agressivité, la dépendance et l'automutilation, les termes employés dans les notes versées à son dossier lui ont de plus en plus souvent attribué la responsabilité de ces comportements qui découlaient pourtant de traumatismes non résolus. Les expériences d'Angel n'ont pas été analysées sous l'angle du traumatisme; elles n'ont pas été considérées comme interconnectées ni comme ayant des répercussions importantes sur de nombreux aspects de sa vie. Il est nécessaire de mieux faire connaître les expériences négatives durant l'enfance au Manitoba, puis d'améliorer les possibilités d'intervention afin que les enfants et les jeunes ayant besoin d'un soutien complet et multidimensionnel puissent le recevoir tôt dans leur vie, avant que les conséquences néfastes prévisibles ne se manifestent. Les différentes crises qui touchent le Manitoba, parfois qualifiées de « crise de la méthamphétamine », de « crise de la santé mentale », de « crise du logement » ou de « crise de la violence familiale », ont toutes pour toile de fond la crise des traumatismes vécus par d'innombrables Manitobains. Il est urgent que des spécialistes fournissent des orientations et que tous les ordres de gouvernement fassent preuve d'un leadership résolu. Le vaste corpus de recherches sur les expériences négatives durant l'enfance doit servir à élaborer un plan de sensibilisation et d'intervention qui donnera aux fournisseurs de services la formation et les outils nécessaires pour offrir aux enfants, aux jeunes et aux familles les interventions requises pour endiguer les conséquences néfastes des traumatismes. Dans le cas d'Angel, les fournisseurs de services qui intervenaient auprès d'elle auraient ainsi pu mener les activités d'évaluation et de planification nécessaires et lui offrir des services thérapeutiques adaptés en tant que victime d'actes graves de violences et d'exploitation sexuelles.



RECOMMANDATION 1 : Expériences négatives durant l'enfance

Le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba recommande que le ministère de l'Éducation et de la Formation du Manitoba, le ministère des Familles du Manitoba, le ministère de la Justice du Manitoba ainsi que le ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active du Manitoba collaborent avec des experts en traumatismes et en expériences négatives durant l'enfance afin d'élaborer un plan d'action de prévention et d'intervention en matière de traumatismes visant : a) à sensibiliser les fournisseurs de services et le public aux expériences négatives durant l'enfance; b) à mettre en place des interventions appropriées, accessibles, immédiates et à long terme, fondées sur des données probantes, afin de faire face à la crise des traumatismes qui sévit au Manitoba.

À l'échelle du Manitoba : les jeunes victimes d'exploitation sexuelle

DEUXIÈME CONSTATATION : La Stratégie manitobaine de lutte contre l'exploitation sexuelle ne prévoit ni un continuum de soins multidisciplinaire, ni des ressources suffisantes pour garantir une intervention précoce et des réponses adaptées, fondées sur des données probantes, face aux problèmes concomitants auxquels sont confrontés les jeunes qui, comme Angel, sont victimes d'exploitation sexuelle (par exemple, ceux qui subissent de l'exploitation et des violences sexuelles, qui sont atteints de troubles mentaux, qui présentent des vulnérabilités cognitives ou qui sont aux prises avec des dépendances).

Au moment même où vous lisez ces lignes, des centaines d'enfants et de jeunes sont victimes d'exploitation sexuelle partout dans la province, comme l'était Angel. C'est une réalité déchirante et désespérante : ici, au Manitoba, des adultes prennent délibérément des enfants pour cible, exigent d'eux des actes sexuels et achètent régulièrement des services sexuels auprès d'eux. Le Groupe consultatif de jeunes ambassadeurs du Bureau a indiqué à nos coordonnateurs de la mobilisation des jeunes qu'il souhaitait transmettre au public lisant le présent rapport le message suivant : l'exploitation n'est pas un choix de l'enfant. Les adultes qui exploitent les enfants et les jeunes les attirent dans leurs filets en leur offrant un moyen de :

> se procurer de la nourriture, un toit et des vêtements. S'ils sont aux prises avec des dépendances qui n'ont pas été traitées, ils peuvent chercher des moyens de se procurer de l'argent pour assouvir leurs dépendances. Un jeune nous a expliqué que la dépendance accaparait toutes les pensées et que, lorsqu'on est en proie à une dépendance, *on est prêt à tout pour alimenter le monstre* (entrevue avec des membres du Groupe consultatif de jeunes ambassadeurs, le 27 novembre 2018).

Comme l'ont souligné les membres du groupe consultatif, de nombreux enfants sont d'abord exploités sexuellement par des adultes en échange d'un abri, de nourriture ou d'autres produits de première nécessité. Par exemple, en hiver, les enfants et les jeunes ne peuvent pas survivre à l'extérieur. Les adultes en sont conscients et n'hésitent pas à manipuler et à exploiter sexuellement les enfants et les jeunes en échange d'un toit. Cela constitue une violation de leurs droits, tels qu'ils sont énoncés dans de nombreuses conventions internationales, notamment la *Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant*.

Selon la norme 1.3.5 des Services à l'enfant et à la famille du Manitoba, l'exploitation sexuelle d'enfants désigne « le fait de contraindre, de persuader ou d'engager un enfant de moins de 18 ans à participer à un acte sexuel, au commerce du sexe ou à la pornographie, avec ou sans son consentement, en échange d'argent, de drogues, de logement, de nourriture, de protection ou d'autres nécessités ». L'exploitation sexuelle des enfants est une forme de mauvais traitements infligés aux enfants. Dans certains cas, elle

constitue également de la traite de personnes ou du proxénétisme.

Chaque année, des centaines d'enfants et de jeunes sont victimes d'exploitation sexuelle au Manitoba. Autrefois, l'exploitation sexuelle pratiquée dans la rue représentait environ 80 % des cas et constituait la partie visible du commerce du sexe. Aujourd'hui, l'exploitation sexuelle est rarement visible dans la rue. Si l'on sait où chercher, l'exploitation sexuelle est visible en ligne. D'après les commentaires que notre bureau a reçus d'experts en exploitation sexuelle travaillant sur le terrain, environ 80 % des jeunes victimes d'exploitation sexuelle sont actuellement exploités en ligne.
Les 20 % restants sont désormais exploités à l'intérieur, à l'abri des regards du public. Chaque année, à Winnipeg, environ 400 enfants et jeunes sont repérés comme victimes d'exploitation et bénéficient de services d'aide. **Ce chiffre ne représente que la pointe de l'iceberg.** Des centaines d'autres sont victimes d'exploitation dans le reste de la province. De plus, comme le montre l'histoire d'Angel, des centaines de jeunes victimes d'exploitation sexuelle ne sont pas du tout repérés, surtout parmi les enfants pris en charge par les Services à l'enfant et à la famille (Familles Manitoba, document inédit a, p. 11; New Directions, 2005). Chaque jour, dans notre province, des enfants et des jeunes sont entraînés dans l'exploitation sexuelle par divers moyens et en différents lieux :

- par le leurre et le conditionnement en ligne, sur des sites Web, des plateformes de médias sociaux et des applications comme Facebook, Snapchat et Plenty of Fish;
- à l'école;
- dans des restaurants, des centres commerciaux et des magasins où ils ont accès à Internet;
- par des membres de leur famille, des amis ou d'autres jeunes;
  dans des hôtels;
- dans la rue.

L'exploitation sexuelle est souvent non signalée et non détectée; on la qualifie d'ailleurs de crime caché. Néanmoins, nous sommes conscients des éléments suivants :

- au Manitoba, des enfants et des jeunes sont parfois contraints à l'exploitation sexuelle dans la rue dès l'âge de [8 ou 9] ans;
- il faut en moyenne trois ans et sept tentatives aux enfants victimes d'exploitation pour sortir du commerce du sexe;
- parmi les enfants et les jeunes exploités dans la rue, environ 70 % sont autochtones et environ 80 % sont de sexe féminin;
- la grande majorité de ces enfants ont déjà subi des mauvais traitements physiques ou des violences sexuelles, vivent dans un contexte marqué par la pauvreté, la violence familiale et les dépendances, et ont eu des démêlés avec le système de justice ainsi que des contacts avec les Services à l'enfant et à la famille (Familles Manitoba, document inédit a, p. 11).

Comme le révèle l'histoire d'Angel, il existe des lacunes et des défis considérables dans la fourniture des services. C'est particulièrement le cas des jeunes qui cessent d'être pris en charge ainsi que des personnes aux prises avec des difficultés interdépendantes et concomitantes, comme l'exploitation sexuelle, la consommation problématique de substances, les traumatismes, les problèmes de santé

mentale et les vulnérabilités cognitives.

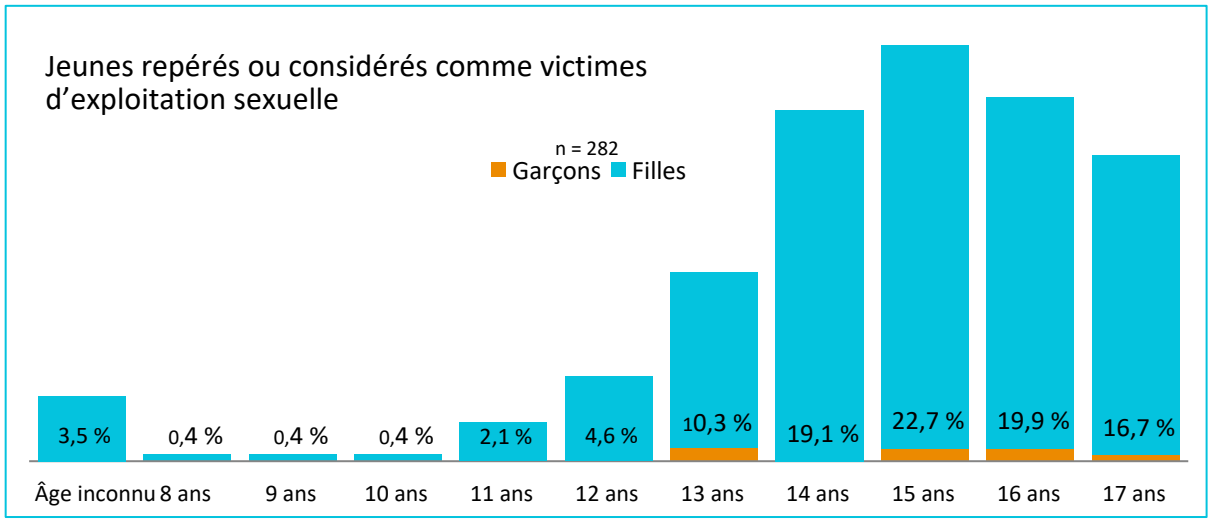
La recherche confirme que les jeunes qui quittent le système de prise en charge parce qu'ils atteignent l'âge limite sont vulnérables face à l'exploitation sexuelle. Une étude réalisée en 2014 par l'Alliance contre l'esclavage moderne a révélé que, pour la majorité des victimes de traite à des fins d'exploitation sexuelle, l'âge moyen déclaré se situait entre 15 et 24 ans (Sapoznik *et al*., 2014, p. 16).

Il est alarmant de constater qu'au Manitoba, l'exploitation sexuelle des jeunes peut passer inaperçue pendant des années, voire ne jamais être détectée.

Comme le montre le diagramme ci-dessous, tiré de *Collaboration and Best Practices to End Sexual Exploitation and Sex Trafficking in Manitoba* (collaboration et pratiques exemplaires pour mettre fin à l'exploitation sexuelle et au trafic sexuel au Manitoba, Familles Manitoba, document inédit a, p. 24), en moyenne, les jeunes sont victimes d'exploitation sexuelle pendant au moins deux ans avant que les adultes de leur entourage n'interviennent. Si l'on prend du recul pour constater qu'environ 4 000 jeunes sont victimes d'exploitation sexuelle chaque année dans notre province, les conséquences de cette absence de détection précoce, de prévention et d'intervention sont extrêmement préoccupantes.

Les cas d'exploitation ne sont pas détectés assez tôt

Une étude récente du ministère des Familles confirme les conclusions de différentes études internationales selon lesquelles, en moyenne, l'exploitation sexuelle commence à l'âge de 13 ans, mais n'est pas détectée avant l'âge de 15 ans. Comme le montre le graphique ci-dessous, des enfants âgés d'à peine huit ans sont victimes d'exploitation sexuelle ici, au Manitoba.



Familles Manitoba, document inédit a, p. 24

La recherche a permis de cerner plusieurs facteurs de risque d'exploitation sexuelle (Gorkoff et Runner, 2003; Berry, Runner, Hallick, Rocke et Scheirich, 2003; Coy, 2009; Twill, Green et Traylor, 2010; Lloyd, 2011; Reid, 2011; Pearce, 2011; Kubasek et Herrera, 2015; Ontario Native Women's Association, 2016).

Les indicateurs les plus courants sont les suivants (dans aucun ordre particulier) :

1. violences physiques ou sexuelles durant l'enfance
2. appartenance au sexe féminin
3. troubles cognitifs ou retard de développement
4. problèmes de santé mentale
5. violence ou instabilité familiale
6. problèmes de santé physique
7. consommation excessive d'alcool ou d'autres substances par les parents
8. négligence;
9. difficultés scolaires
10. participation des parents au commerce du sexe, exploitation intergénérationnelle
11. manque d'estime de soi et de sentiment d'appartenance
12. pauvreté;
13. problèmes systémiques (appartenance à un groupe racisé, prise en charge par les Services à l'enfant et à la famille, surreprésentation au sein du système de justice, etc.)
14. consommation excessive d'alcool ou d'autres drogues
15. fugue chronique

À l'âge de 7 ans, Angel présentait neuf des 15 facteurs les plus souvent associés au risque d'exploitation sexuelle. À l'âge de 11 ans, elle présentait déjà 14 des 15 facteurs de risque. Pourtant, l'exploitation sexuelle n'était toujours pas considérée comme un risque important pour cette enfant, et aucun plan n'avait été mis en place pour atténuer ce risque.

Entre les âges de 12 et de 17 ans, Angel a fait de nombreux séjours dans des établissements semi-sécurisés, des centres de stabilisation de crise et des établissements de santé en raison de sa consommation de substances et de solvants et de ses tentatives de suicide. Entre août 2010 et mai 2014, Angel a connu 15 placements. Angel est devenue pupille permanente de l'office le 8 décembre 2013. L'office n'a jamais réalisé avec Angel d'évaluation individuelle de sa situation (communication personnelle avec des membres du personnel de l'office, le 20 juillet 2017). L'office n'a entrepris aucune démarche en vue d'établir un plan de permanence pour Angel, même si les renseignements relatifs au dossier datés du 24 octobre 2013 indiquaient qu'il devait commencer à le faire. Les décisions prises par l'office de services à l'enfant et à la famille concernant Angel ne reposaient sur aucune évaluation. On est donc passé à côté des occasions de cerner ses risques, ses besoins et ses points forts, et d'élaborer un plan efficace.

Tout au long de la vie d'Angel, l'office et les autres fournisseurs de services qui intervenaient auprès d'elle ont omis à maintes reprises de reconnaître les signes d'exploitation sexuelle. Il aurait pu en être autrement. Il existe des formations visant à mieux repérer les signes d'exploitation sexuelle; celles-ci sont proposées aux intervenants des Services à l'enfant et à la famille et à d'autres fournisseurs de services au Manitoba[6].

De plus, il existe des outils d'évaluation des risques liés à l'exploitation sexuelle, notamment l'outil d'évaluation du risque d'exploitation sexuelle conçu au Manitoba par le programme Transition, Education and Resources for Females (TERF), anciennement appelé outil d'évaluation du risque Ndaawin :

> En 2005, le programme TERF de l'organisme New Directions for Children, Youth, Adults and Families a lancé le premier outil canadien d'évaluation des risques liés à l'exploitation sexuelle. Depuis 2005, le personnel du programme TERF utilise cet outil comme élément central de ses programmes pour les jeunes et ses programmes de mentorat afin d'évaluer le degré d'exploitation sexuelle. Dans le cadre du processus d'admission au programme TERF, la personne responsable du dossier du participant doit également remplir l'outil d'évaluation. Le cadre d'analyse des stades de l'exploitation sexuelle (risque d'exploitation, entrée dans l'exploitation, enlisement dans l'exploitation et sortie de l'exploitation) a été élaboré par Jennifer Richardson (Berry) et Jane Runner à partir d'indicateurs précis.

---

[6] Une formation de base visant à comprendre la situation des jeunes victimes d'exploitation sexuelle et à intervenir auprès d'eux est offerte au Manitoba dans le cadre du programme (TERF) de l'organisme New Directions for Children, Youth, Adults and Families. Pour en savoir plus, voir http://newdirections.mb.ca/training-education-programs/terf-transition-education-resources-for-females/. New Directions propose également le cours de formation Kappapako Miikiwaap Lodge Teachings, qui est axé sur la prévention de l'exploitation sexuelle des enfants et des jeunes. Une formation additionnelle est offerte par le Service de police de Winnipeg, le Centre canadien de protection de l'enfance et un certain nombre d'organismes communautaires.

Ce cadre est présenté dans le cadre de la formation de base provinciale intitulée « Understanding and Working with Children and Youth who have been Sexually Exploited/Trafficked » (Comprendre la situation des enfants et des jeunes victimes d'exploitation sexuelle ou de traite et intervenir auprès d'eux). Cette formation est destinée aux professionnels qui travaillent avec des enfants et des jeunes victimes d'exploitation sexuelle ou qui en assurent la prise en charge (p. ex. travailleurs sociaux, parents nourriciers, éducateurs, professionnels de la santé, agents de probation et agents de police). En outre, Secours-rue a commencé à utiliser cet outil en 2013 pour faciliter l'évaluation des nouveaux signalements et déterminer si les personnes concernées pouvaient être considérées comme des victimes à risque élevé. Cet outil a été mis à l'essai en 2015 et l'Unité de lutte contre l'exploitation sexuelle a estimé en 2017 que sa marge d'erreur était inférieure à 2 %.

L'outil d'évaluation des risques du programme TERF a été conçu pour favoriser l'adoption de pratiques exemplaires dans les interventions en matière d'exploitation sexuelle, afin que les professionnels, les organismes et les partenaires disposent des moyens nécessaires pour :

- repérer les cas d'exploitation sexuelle;
- mieux comprendre les risques auxquels l'enfant ou le jeune est exposé;
- recueillir des renseignements sur l'ampleur et la portée de l'exploitation sexuelle;
- orienter les interventions et les mesures de soutien adaptées à la personne selon le stade d'exploitation où elle se trouve;
- orienter les interventions et les mesures plus générales fondées sur des données probantes à l'intention de cette population.

(Familles Manitoba, document inédit a, p. 25)

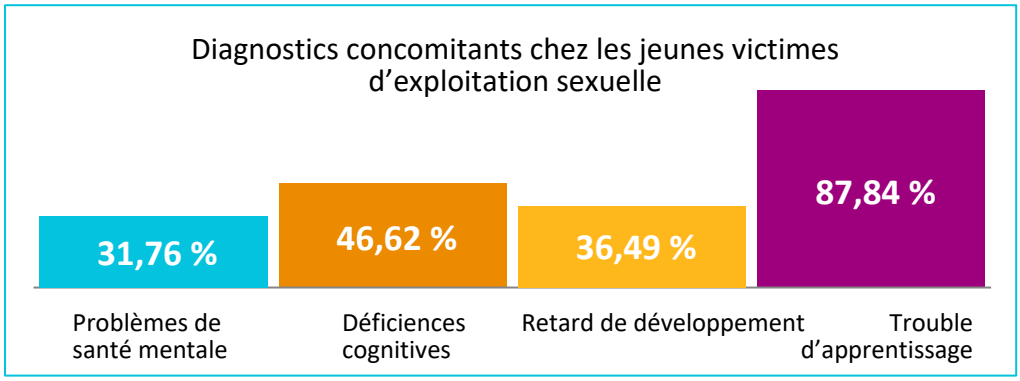
Comme l'illustre l'histoire d'Angel, les jeunes victimes d'exploitation sexuelle vivent des difficultés concomitantes et ont besoin d'un soutien plus complexe pour se rétablir. L'outil d'évaluation du risque du programme TERF présenté ci-dessus favorise une détection précoce de l'exploitation sexuelle et une intervention adaptée aux besoins du jeune concerné et aux stades de son processus de changement. Ces jeunes vivent donc une multitude de difficultés, notamment des dépendances, des déficiences cognitives, des troubles d'apprentissage, des retards de développement et des troubles mentaux. Cet outil peut grandement aider les fournisseurs de services à choisir des interventions fondées sur des données probantes.

Dans le rapport qui n'a pas encore été publié, *Collaboration and Best Practices to End Sexual Exploitation and Sex Trafficking in Manitoba* (collaboration et pratiques exemplaires pour mettre fin à l'exploitation sexuelle et au trafic sexuel au Manitoba, Familles Manitoba, document inédit a), le tableau suivant montre que les jeunes victimes d'exploitation sexuelle présentaient en moyenne quatre problèmes concomitants différents.

Les jeunes victimes d'exploitation sexuelle font face à des difficultés concomitantes

Chaque jeune victime d'exploitation sexuelle présentait en moyenne **quatre difficultés concomitantes différentes** dans une ou plusieurs des quatre catégories combinées suivantes issues de la base de données informatisée des Services à l'enfant et à la famille : troubles d'apprentissage, retards de développement, déficiences cognitives et problèmes de santé mentale. Parmi ces mêmes 148 jeunes victimes d'exploitation sexuelle :

- 130 (87,84 %) présentaient un ou plusieurs troubles d'apprentissage;
- 54 (36,49 %) présentaient un ou plusieurs retards de développement;
- 69 (46,62 %) présentaient une ou plusieurs déficiences cognitives;
- 47 (31,76 %) souffraient d'un ou de plusieurs problèmes de santé mentale.



Familles Manitoba, document inédit a, p. 21

Ces difficultés ne peuvent être abordées indépendamment les unes des autres. Des ressources appropriées sont nécessaires pour prendre en charge les troubles concomitants. La Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), un organisme fédéral américain, explique :

> Les troubles concomitants non diagnostiqués, non traités ou insuffisamment traités peuvent accroître les risques d'itinérance, d'incarcération, de problèmes de santé, de suicide ou même de décès prématuré. Les personnes présentant des troubles concomitants bénéficient d'une prise en charge optimale lorsqu'on leur propose un traitement intégré. Avec une telle prise en charge, les professionnels peuvent traiter simultanément les problèmes de santé mentale et ceux liés à la consommation de substances, ce qui permet souvent de réduire les coûts et d'obtenir de meilleurs résultats. La sensibilisation et le renforcement des capacités au sein des réseaux de services jouent un rôle important dans le dépistage et le traitement des troubles concomitants. Un dépistage et une prise en charge précoces peuvent améliorer les résultats thérapeutiques et la qualité de vie des personnes qui ont besoin de ces services (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2016).

Pour répondre aux besoins des jeunes victimes d'exploitation sexuelle, il faut adopter une intervention multidimensionnelle, réfléchie et fondée sur des données probantes, notamment au moyen d'outils comme l'évaluation du risque d'exploitation sexuelle du programme TERF décrite ci-dessus. De plus, la lutte contre l'exploitation sexuelle nécessite toute une gamme de services. L'exploitation comporte différents stades (risque d'exploitation, entrée dans l'exploitation, enlisement dans l'exploitation et

sortie de l'exploitation) qui appellent chacun des interventions différentes (Berry, Runner, Hallick, Rocke et Scheirich, 2013). Les interventions doivent également être adaptées au stade du processus de changement où se trouve le jeune concerné : précontemplation, contemplation, préparation, action ou maintien (Berry *et al*., 2013). Ce continuum de services nécessite diverses interventions, allant de la prévention primaire à l'aide pour sortir de l'exploitation sexuelle, au soutien à la guérison et à l'accompagnement des personnes qui en sont déjà victimes. Angel aurait notamment pu bénéficier des services de Secours-rue et du réseau Winnipeg Outreach Network (WON). Ces services d'intervention de proximité ne sont toujours pas proposés dans les collectivités rurales.

Comme le souligne le rapport *Commercial Sexual Exploitation: Innovative Ideas for Working with Children and Youth* (2002), un continuum complet de services destinés aux enfants et aux jeunes victimes d'exploitation sexuelle à des fins commerciales comprend des services dans les domaines clés suivants :

- Stratégies globales de prévention : S'attaquer aux problèmes systémiques, comme le racisme, le sexisme et les inégalités sociales, au moyen de politiques sociales;
- Prévention ciblée : Offrir des programmes efficaces aux personnes les plus à risque;
- Réduction des méfaits : Réduire les risques auxquels les enfants et les jeunes peuvent être exposés lorsqu'ils sont victimes d'exploitation sexuelle;
- Intervention précoce et intervention en cas de crise : Prévenir l'enlisement des enfants et des jeunes dans l'exploitation sexuelle;
- Programmes d'aide à la sortie de l'exploitation : Mettre fin à l'exploitation sexuelle de l'enfant et lui permettre de sortir du commerce du sexe dans un milieu compréhensif qui lui offre du soutien et répond à ses besoins complexes;
- Programmes d'aide à la guérison et à la réintégration : Soutenir les jeunes à long terme dans leur parcours de guérison (Institut de justice de la Colombie-Britannique, 2002).

> Les enfants et les jeunes victimes d'exploitation sexuelle à des fins commerciales auront besoin d'une gamme de services spécialement adaptés à leur situation, et plusieurs tentatives pourront être nécessaires avant qu'ils parviennent à sortir de l'exploitation.
>
> *Commercial Sexual exploitation: Innovative Ideas for Working with Children and Youth* (mars 2002, p. 29)

La *Stratégie manitobaine visant les enfants et les jeunes à risque d'exploitation sexuelle ou qui en sont victimes* (2004) a été lancée par le Comité ministériel pour Enfants en santé du gouvernement du Manitoba en 2002. La deuxième phase de la stratégie provinciale, baptisée « *Tracia's Trust* », a ensuite été lancée en 2008. Elle tire son nom d'une jeune fille, Tracia Owen, qui s'est suicidée en 2005 à l'âge de 14 ans.

Originaire de la collectivité de Little Grand Rapids, Tracia avait été pupille permanente des Services à l'enfant et à la famille. Elle a traversé de nombreuses épreuves au cours de sa courte vie, et l'on sait notamment qu'elle a été victime d'exploitation sexuelle par des adultes à Winnipeg. Le décès de Tracia et les services qui lui avaient été fournis avant sa mort ont également fait l'objet d'une enquête médico-légale publique au Manitoba, dont le rapport final a été publié en janvier 2008. Ce rapport (Guy, 2008) accordait une place importante à l'exploitation sexuelle des enfants au Manitoba. L'honorable juge John Guy y déclarait :

> Il est reconnu que l'exploitation sexuelle de nos jeunes constitue un grave problème dans notre ville. […] Il ne fait aucun doute qu'il faut en faire davantage lorsqu'on apprend que, chaque année, 400 enfants sont victimes d'exploitation dans la partie visible du commerce du sexe, et que plus encore le sont dans sa partie invisible. Il faut trouver un moyen de sensibiliser le public afin qu'il reconnaisse que l'exploitation sexuelle de jeunes aux prises avec une dépendance

constitue une forme de maltraitance envers les enfants, qu'elle est inacceptable et qu'elle doit être combattue avec vigueur. […] Ces personnes sont des victimes, et le public doit comprendre leurs besoins (Guy, 2008, p. 6). [traduction]

Comme nous l'avons indiqué, la Stratégie manitobaine de lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants a été lancée en réponse à des histoires d'enfants et de jeunes victimes d'exploitation sexuelle semblables à celle de la jeune Tracia Owen. Notre bureau a également appris que cette stratégie avait vu le jour grâce à une importante mobilisation menée par les collectivités et les personnes ayant survécu à l'exploitation sexuelle.

Aujourd'hui, parmi ses ressources en ligne, le site Web de Tracia's Trust présente un continuum de services, dont des initiatives communautaires, visant à répondre aux besoins variés des enfants et des jeunes victimes d'exploitation sexuelle [7]. Toutefois, le site n'a pas été mis à jour depuis 2013, et on ne sait pas clairement quelles initiatives sont toujours en cours.

De plus, bon nombre des initiatives toujours en cours n'ont été ni actualisées ni évaluées depuis leur lancement en 2002 ou en 2008, alors que l'exploitation sexuelle se présentait sous des formes différentes. Par exemple, la consommation de méthamphétamine n'était pas aussi répandue. Il est préoccupant de constater que, malgré les bonnes intentions qui semblent sous-tendre une grande partie de la Stratégie, celle-ci ne paraît pas s'appuyer sur des données probantes démontrant l'efficacité des interventions ni sur des mécanismes de reddition de comptes permettant de mesurer les résultats obtenus et les services effectivement fournis aux enfants et aux jeunes du Manitoba.

Notre bureau travaille quotidiennement auprès de jeunes victimes d'exploitation sexuelle. Nous sommes à ce titre préoccupés par les renseignements qui nous sont communiqués au sujet du manque de ressources pour ces jeunes aux échelles locale, provinciale et nationale, notamment :

- le manque de milieux de placement adaptés aux jeunes victimes d'exploitation sexuelle qui présentent plusieurs besoins concomitants;
- l'absence de cadre de réduction des méfaits pour les jeunes victimes d'exploitation sexuelle aux prises avec des dépendances;
- le manque de ressources répondant aux besoins des jeunes victimes d'exploitation sexuelle qui présentent des vulnérabilités cognitives;
- le placement de jeunes victimes d'exploitation sexuelle avec d'autres jeunes qui les exploitent à leur tour;
- le manque de planification de la transition pour les jeunes victimes d'exploitation sexuelle qui atteignent l'âge limite de prise en charge;
- le manque de clarté quant aux résultats des mesures prises par les services provinciaux en matière de prévention, d'intervention, de guérison et de réintégration.

Notre bureau se réjouit de constater que le gouvernement continue de collaborer avec une dizaine d'équipes régionales réparties dans toute la province. Cependant, à l'heure actuelle, la grande majorité des initiatives se déroulent à Winnipeg. Le fait que les jeunes victimes d'exploitation sexuelle doivent, dans bien des cas, quitter leur collectivité des Premières Nations ou leur collectivité rurale ou éloignée pour obtenir de l'aide nous préoccupe. D'après les cas dont notre bureau a connaissance, certains jeunes

sont victimes d'une exploitation accrue lorsqu'ils arrivent à Winnipeg, faute de soutien de la part de leur communauté et de leur famille.

Il faut examiner et évaluer la gamme de services offerts dans le cadre de l'initiative Tracia's Trust afin de s'assurer que les programmes existants répondent bel et bien aux besoins des enfants et des jeunes victimes d'exploitation sexuelle.

---

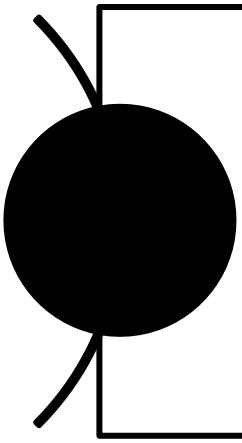
[7] La page https://www.gov.mb.ca/fs/traciastrust/continuum.fr.html fournit une liste désuète de l'éventail des services proposés.

En 2016, la Division des services à l'enfant et à la famille a entrepris un projet de recherche visant à « analyser des données pour mieux comprendre l'exploitation sexuelle et la traite de personnes, et améliorer les services offerts aux Manitobains vulnérables qui vivent ces situations » [traduction] (Familles Manitoba, document inédit a, p. 7). Intitulé *Collaboration and Best Practices to End Human Trafficking and Sexual Exploitation in Manitoba*, ce rapport avait pour objectif d'orienter « l'initiative Tracia's Trust (la Stratégie) afin de lutter plus efficacement contre la traite de personnes et l'exploitation sexuelle au Manitoba et de les prévenir » [traduction] (Familles Manitoba, document inédit a, p. 14).

Depuis le lancement de la stratégie il y a 16 ans, le Manitoba a pu recueillir des données provenant de multiples sources et bases de données. Le rapport du ministère des Familles affichait les objectifs suivants :

- fournir des connaissances fondées sur des données probantes sur les enquêtes courantes, les phénomènes concomitants, les lacunes du système, la dynamique du placement, les contrevenants et l'incidence de l'exploitation sexuelle au Manitoba;
- dégager les tendances importantes;
- guider la formation;
- officialiser les pratiques exemplaires émergentes;
- guider l'élaboration des politiques, l'évaluation de programme et la responsabilisation;
- guider les recherches, les programmes de développement de la capacité, les ressources et les projets futurs;
- éclairer une approche en amont proactive;
- servir d'outil d'éducation, de prévention et de sensibilisation du grand public;
- orienter l'établissement d'un modèle logique pour l'initiative Tracia's Trust;
- orienter les activités de mesure, d'évaluation et d'apprentissage fondées sur des données probantes pour la troisième phase de la Stratégie (Familles Manitoba, document inédit a, p. 21).

Plusieurs sources ont fourni des exemplaires de ce rapport au Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba. Il est clair que ce projet a demandé beaucoup de temps, d'efforts et de recherches. Des recommandations pertinentes ont été formulées pour lutter plus efficacement contre l'exploitation sexuelle au Manitoba. Le calendrier présenté dans le rapport de recherche prévoyait sa diffusion publique en septembre 2017. Or, en décembre 2018, les résultats de cette recherche n'avaient toujours pas été rendus publics.



RECOMMANDATION 2 : Exploitation sexuelle des jeunes

Le Bureau recommande que Familles Manitoba, en collaboration avec Éducation et Formation Manitoba, Justice Manitoba et Santé, Aînés et Vie active Manitoba et en consultation avec le Secrétariat à la condition féminine du Manitoba, Réconciliation avec les peuples autochtones et Relations avec le Nord Manitoba, le Service de police de Winnipeg et la Gendarmerie royale du Canada : (1) élargisse les services offerts par Secours-rue et le Winnipeg Outreach Network ainsi que les services adaptés à la culture offerts dans les collectivités rurales et des Premières Nations; (2) évalue de manière indépendante et mette à jour la Stratégie manitobaine de lutte contre l'exploitation sexuelle.

DÉTAILS : Ces activités devraient comprendre ce qui suit :

- **Publication d'un rapport de recherche de Familles Manitoba intitulé : *Collaboration and Best Practices to End Human Trafficking and Sexual Exploitation in Manitoba*.**
- **Collecte continue de données venant appuyer l'établissement de mesures de rendement claires aux fins des conventions d'achat de services.**
- **Évaluation externe indépendante des extrants et des résultats concrets de la stratégie et publication de celle-ci. Cette évaluation devra s'appuyer sur les travaux de recherche de Familles Manitoba et traiter notamment des éléments suivants :**
  - **groupes spécialisés et placements en foyer nourricier pour les jeunes victimes d'exploitation sexuelle;**
  - **soutien à la stabilisation en cas de crise pour les jeunes victimes d'exploitation sexuelle;**
  - **enquêtes sur l'exploitation sexuelle;**
  - **équipes régionales financées à même les fonds de la Stratégie manitobaine de lutte contre l'exploitation sexuelle;**
  - **formation provinciale sur l'exploitation sexuelle des enfants et des jeunes;**
  - **efficacité de la Stratégie pour les enfants et les jeunes qui ne sont pas pris en charge par les Services à l'enfant et à la famille;**
  - **détermination de l'efficacité de la Stratégie dans les collectivités autochtones d'après des méthodes d'évaluation autochtones;**
- **mise à l'essai de l'outil d'évaluation du risque d'exploitation sexuelle du programme TERF dans les quatre régies de services à l'enfant et à la famille;**
- **mise en place d'un continuum de soins fondé sur la consultation des jeunes et la collaboration avec des partenaires autochtones (p. ex. Manitoba Keewatinowi Okimakanak et Southern Chiefs' Organization) afin de créer ou de restructurer les programmes d'aide aux jeunes victimes d'exploitation sexuelle ayant des besoins multiples (santé mentale, dépendances, justice et éducation);**
- **élargissement des services offerts par Secours-rue (y compris ceux offerts aux jeunes non pris en charge) et par le Winnipeg Outreach Network ainsi que des services destinés aux jeunes victimes d'exploitation sexuelle dans les collectivités des Premières Nations et les régions rurales et isolées. L'élargissement de chacun de ces services devrait s'accompagner d'outils d'évaluation de la qualité en continu. Le suivi effectué permettra d'évaluer les résultats, de suivre les progrès accomplis par rapport aux objectifs de prestation de services et de répondre aux besoins changeants des jeunes victimes d'exploitation sexuelle.**

<u>TROISIÈME CONSTATATION</u> : Il faut redoubler d'efforts pour sensibiliser la population à la demande persistante de services sexuels auprès de mineurs et à l'exploitation sexuelle incessante des enfants et des jeunes au Manitoba.

Au Manitoba, « l'achat de services sexuels auprès d'enfants est considéré comme une forme de maltraitance envers les enfants » [traduction] (Centre canadien de protection de l'enfance, s. d.). Il est donc inacceptable que les fournisseurs de services et le grand public continuent de laisser entendre que les enfants et les jeunes – qui ne peuvent légalement consentir à des activités sexuelles en échange d'argent ou d'autres avantages — « choisissent un mode de vie », « se prostituent » ou « s'exploitent eux-mêmes ». Le message doit plutôt être ferme et sans équivoque : les adultes ne doivent pas acheter de services sexuels auprès d'enfants. Cette position doit être affirmée par le gouvernement et les dirigeants communautaires. Nous devons tous la comprendre et la faire nôtre, et elle doit se refléter dans notre façon de parler des jeunes victimes d'exploitation par des adultes dans nos collectivités. Toute activité sexuelle avec un enfant constitue une forme de violence, et les enfants et les jeunes concernés sont victimes de violences sexuelles. Il faut les reconnaître comme des victimes et leur apporter les soins et la protection nécessaires pour mettre fin aux préjudices qu'ils subissent. Les enfants et les jeunes victimes d'exploitation sexuelle ne sont pas responsables des abus qu'ils subissent, parfois jusqu'à 20 fois par jour. Beaucoup sont sous l'emprise de proxénètes et subissent constamment des menaces et de la violence.

L'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées et de nombreux rapports (Razack, 2000; Sethi, 2007; Sikka, 2009; Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres, 2013) ont décrit le racisme systémique et la discrimination fondée sur le genre que subissent les femmes et les filles autochtones, et qui contribuent à leur surreprésentation parmi les victimes d'exploitation sexuelle et de traite de personnes. Par exemple, un rapport de l'Ontario Native Women's Association (ONWA) publié en 2016 indiquait que « la violence envers les femmes et les filles autochtones [est liée] à des stéréotypes omniprésents et à la normalisation de la violence coloniale » [traduction] (p. 2).

De plus, les femmes et les filles autochtones comme Angel continuent d'être tenues pour responsables de la violence dont elles sont victimes. Comme le souligne l'ONWA, « la société hésite généralement à reconnaître les femmes autochtones comme des victimes; elles sont plutôt souvent présentées comme complices de leur propre situation » [traduction] (p. 6).

Cette tendance à blâmer les jeunes victimes d'exploitation sexuelle ressort clairement de l'examen des événements vécus par Angel. En effet, les documents examinés véhiculent constamment l'idée que bon nombre des services qui intervenaient auprès d'Angel la considéraient comme « complice » des violences commises contre elle. Un exemple parmi d'autres est celui où la GRC a retrouvé Angel, alors âgée de 16 ans et portée disparue, en état d'ébriété et en train de subir une agression sexuelle. La

réaction des agents révèle une incompréhension tragique des mécanismes de l'exploitation : ils n'ont pris aucune mesure à l'égard des agresseurs, mais ont porté une accusation contre Angel pour consommation d'alcool. De même, il ne semble pas y avoir eu de réponse ni de suivi de la part de l'office de services à l'enfant et à la famille. En tant qu'adultes, nous avons le devoir de faire mieux. Toutes les personnes qui travaillent auprès des jeunes ou se soucient d'eux ont le devoir de s'informer sur des questions comme l'exploitation, car les enfants et les jeunes victimes de telles violences sont souvent incapables de demander clairement de l'aide. Malheureusement, beaucoup ne comprennent pas que l'exploitation constitue une forme de violence.

> Beaucoup de jeunes ne savent pas que l'exploitation est une forme de maltraitance. Il faut sensibiliser les élèves des écoles intermédiaires aux dangers de l'exploitation, car lorsqu'ils en sont victimes, il est déjà trop tard, surtout si elle leur permet d'alimenter une dépendance (entrevue avec des membres du Groupe consultatif de jeunes ambassadeurs, le 27 novembre 2018).

Une jeune membre du Groupe consultatif de jeunes ambassadeurs du Bureau a raconté avoir reçu gratuitement des drogues d'un agresseur, avant de se faire dire qu'elles ne l'étaient pas et qu'elle devait « travailler pour rembourser sa dette » (entrevue avec des membres du Groupe consultatif de jeunes ambassadeurs, le 27 novembre 2018). Des situations comme celles-ci se produisent tous les jours dans notre province.

Nous avons tous un rôle à jouer pour rendre nos collectivités plus sûres pour les jeunes, ainsi que pour dénoncer et punir les adultes qui commettent des actes sexuels sur des enfants.

À l'âge de 11 ans, Angel avait déjà subi d'innombrables formes de mauvais traitements, sans que les organismes chargés d'assurer sa sécurité n'interviennent, ou très peu. Il n'est pas difficile d'imaginer qu'Angel ait pu considérer comme normaux les mauvais traitements et l'indifférence des adultes, ce qui aurait renforcé son sentiment de ne pas mériter d'être protégée. Selon l'ONWA (2016), « la normalisation de la violence physique et sexuelle envers les femmes autochtones, notamment parce que les violences sexuelles sont devenues presque banales, peut amener les femmes et les enfants autochtones à s'attendre à être exploités sexuellement et à considérer cette exploitation comme faisant partie de la "vie normale" » [traduction] (p. 9). Cette description correspond à ce qu'Angel a vécu depuis la petite enfance et tout au long de sa vie.

Richardson (2018) a constaté que le risque qu'un enfant soit victime d'exploitation sexuelle peut être réduit si celui-ci comprend qu'il fait partie de sa collectivité et que sa collectivité fait partie de lui. Ce rapport spécial a démontré qu'Angel n'éprouvait pas ce sentiment d'appartenance et qu'on ne lui avait pas donné l'occasion de retrouver sa place au sein de la collectivité ni de permettre à celle-ci de trouver sa place en elle. Brokenleg (2012) l'exprime particulièrement bien lorsqu'il explique comment « transformer le traumatisme culturel en résilience » [traduction] (p. 9). Brokenleg décrit la résilience

comme suit :

> La résilience, c'est être fort intérieurement et faire preuve de courage. On ne peut pas enseigner la résilience avec des mots ou des affiches. Ce dont nous avons besoin, ce sont des expériences transformatrices. Voici quatre exemples simples qui montrent la concordance entre les travaux de Stanley Coopersmith (1967), pionnier de la recherche sur l'estime de soi, et les quatre dimensions du Cercle du courage : appartenance, maîtrise, autonomie et générosité.
>
> 1. *Importance :* Prendre conscience que l'on compte aux yeux des autres donne une immense force intérieure. C'est ce qui caractérise l'esprit d'*appartenance*.
>
> 2. *Compétence :* Une personne qui se sent capable peut apprendre, résoudre des problèmes et perfectionner ses talents et ses aptitudes. C'est là toute la joie que procure la *maîtrise*.
>
> 3. *Pouvoir :* Il ne s'agit pas d'un pouvoir exercé sur autrui, mais de la capacité à maîtriser ses émotions et à tracer la voie de son destin. Voilà la véritable *autonomie*.
>
> 4. *Vertu :* En définitive, on ne peut se sentir apprécié des autres sans leur apporter quelque chose. C'est là l'esprit de *générosité* (Brokenleg, 2012, p. 12). [traduction]

Un autre élément majeur manquait dans le parcours d'Angel : la reconnaissance de son appartenance à une collectivité crie et du rôle qu'une approche ou un modèle autochtone de guérison et de mieux-être aurait pu jouer pour transformer sa vie ou la soutenir dans son cheminement vers la guérison. Le Bureau n'a trouvé aucune note ni aucun autre élément indiquant qu'on ait proposé à Angel d'explorer cet aspect de son identité ou de rencontrer un Aîné ou une autre personne pratiquant la guérison spirituelle. De plus, rien dans les dossiers n'indique que les évaluations aient tenu compte de sa culture.

Berry *et al*. (2003) ont constaté que les membres de la famille, les tuteurs, les membres de la collectivité, les fournisseurs de services de première ligne et les forces de l'ordre ne reconnaissent souvent pas les besoins des jeunes victimes d'exploitation sexuelle. Ces jeunes sont également culpabilisés et humiliés par la société en général, qui ne comprend pas les traumatismes et les mauvais traitements qu'ils subissent. Ils peuvent ainsi s'enliser davantage dans le commerce du sexe, car c'est dans ce milieu qu'ils éprouvent un plus grand sentiment d'appartenance sociale et culturelle.

Les documents examinés montrent clairement qu'Angel a été tenue responsable de comportements qui découlaient des violences sexuelles qu'elle avait subies pendant la majeure partie de sa vie. À plusieurs reprises, les intervenants chargés de protéger Angel ne l'ont pas fait, n'ont pas correctement évalué les risques pour son bien-être et sa sécurité, n'ont pas agi de façon adéquate et n'ont pas mobilisé les ressources dont elle avait besoin. Notre enquête a également révélé qu'Angel disait ne pas se sentir à sa place ni en mesure de réussir dans de nombreux domaines de sa vie, notamment à l'école, dans sa famille et sa collectivité ainsi que dans ses différents milieux de placement.

Richardson (2018) a décrit ce qui arrive aux enfants lorsque les fournisseurs de services, la police, les intervenants des Services à l'enfant et à la famille et les parents ou tuteurs rejettent la responsabilité de l'exploitation dont ils sont victimes sur les enfants eux-mêmes. Selon Richardson, cette culpabilisation par les adultes renforce le message que les exploiteurs, les trafiquants et les proxénètes transmettent aux enfants et aux jeunes pour les manipuler délibérément, à savoir « qu'ils ne seront jamais acceptés par la société en général » [traduction] (p. 10). Les enfants qui sont stigmatisés et qui se sentent incompris par les personnes chargées de les protéger en viennent à penser qu'ils ne valent pas assez pour avoir leur place ailleurs qu'auprès de leurs exploiteurs. Il peut tout simplement devenir plus facile pour l'enfant de vivre plongé dans un environnement d'exploitation et de mauvais traitements où il n'est pas exposé à la honte ou aux reproches des personnes extérieures (Berry *et al*., 2003). Comme le montre le parcours d'Angel, il est inacceptable que les fournisseurs de services et d'autres adultes reprochent aux enfants de retourner là où certains de leurs besoins trouvent un semblant de réponse : se sentir aimés, même si cet amour est illusoire, éprouver un sentiment d'appartenance, être acceptés ou atténuer leur souffrance par la consommation de drogues ou d'alcool, entre autres.

Le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba invite la population à prendre conscience du fait que, s'il n'y avait aucune demande pour l'achat de services sexuels ou l'exploitation sexuelle d'enfants et de jeunes au Manitoba, aucun jeune ne serait victime chaque année de cette violation flagrante des droits de la personne dans la province.

Au Manitoba, nous avons la chance de pouvoir compter sur des experts et des dirigeants communautaires qui se mobilisent autour de la question de l'exploitation sexuelle et qui œuvrent pour mettre fin à l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales. Le Centre canadien de protection de l'enfance mène notamment la campagne « Stoppez la prostitution juvénile ». Le site Web et les documents de cette campagne constituent de précieuses ressources pour toute personne au Manitoba qui souhaite mieux connaître l'ampleur du problème et les mesures à prendre pour mettre fin à cette forme de maltraitance envers les enfants [8].

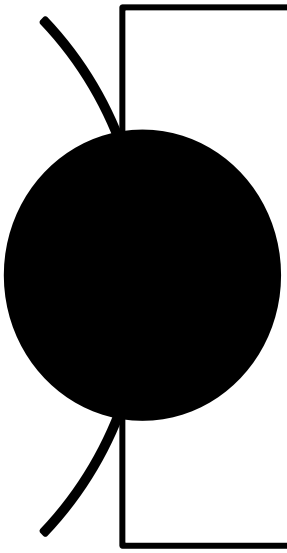


Source : Centre canadien de protection de l'enfance

Il faut poursuivre la collaboration multidisciplinaire afin de réunir des spécialistes pour qu'ils travaillent ensemble et échangent de l'information. Cette collaboration pourrait notamment permettre d'actualiser les statistiques existantes afin que les décisions relatives aux politiques et aux programmes s'appuient sur des données à jour. Le cas d'Angel, ainsi que ceux des centaines de jeunes victimes

d'exploitation sexuelle dans notre province, montrent qu'il reste encore beaucoup à faire pour sensibiliser la population à l'exploitation continue des enfants et des jeunes au Manitoba et pour tenir les auteurs de cette exploitation responsables de leurs actes.

[8]Pour en savoir plus : http://www.stopsexwithkids.ca/app/fr/



RECOMMANDATION 3 : Exploitation sexuelle des jeunes

Le Bureau recommande que les Services de communication du Manitoba, Éducation et Formation Manitoba, Familles Manitoba, Justice Manitoba, Santé, Aînés et Vie active Manitoba, le Secrétariat à la condition féminine du Manitoba et Réconciliation avec les peuples autochtones et Relations avec le Nord Manitoba, en collaboration avec des groupes consultatifs de jeunes, le Centre canadien de protection de l'enfance, le Service de police de Winnipeg, la Gendarmerie royale du Canada, des organismes autochtones et communautaires et le Bureau, établissent un plan d'éducation permanente reposant sur des campagnes de sensibilisation qui : a) dénoncent l'exploitation sexuelle des enfants et des jeunes; b) sensibilisent le public à la demande de services sexuels ou à l'exploitation sexuelle des enfants et des jeunes au Manitoba.

DÉTAILS : Ce plan devrait :

- **être supervisé par un groupe de travail interministériel déjà constitué, tel que le comité des sous-ministres sur les politiques et les priorités en matière de santé et de services sociaux ou le Comité des sous-ministres pour Enfants en santé;**
- **permettre de déterminer la meilleure façon de joindre les personnes qui ont le plus besoin d'être informées;**
- **inclure la consultation de jeunes, de personnes survivantes et de collectivités autochtones;**
- **permettre de déterminer s'il convient de divulguer dans le public les noms des adultes qui exploitent sexuellement des jeunes, comme on le fait dans d'autres provinces;**
- **s'appuyer sur des données probantes (extrants et résultats concrets) et s'inspirer de campagnes menées à bien dans d'autres administrations;**
- **éviter le sensationnalisme et les images indécentes ou le langage non convenable;**
- **sensibiliser le public à la législation sur les témoins passifs (obligeant les Manitobaines et les Manitobains à signaler les cas d'exploitation sexuelle des enfants);**
- **inclure des dispositions pour que des campagnes d'éducation et de sensibilisation du public coïncident avec la Semaine de lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants du Manitoba, qui a lieu chaque année en mars.**

Services à l'enfant et à la famille

Le premier principe de la Déclaration de principes de la Loi sur les services à l'enfant et à la famille (1985) du Manitoba prévoit que « [l]a protection de la sécurité et du bien-être des enfants ainsi que la défense de leur intérêt supérieur constituent des devoirs fondamentaux de la société ».

QUATRIÈME CONSTATATION : Les dispositions de la Loi sur les services à l'enfant et à la famille relatives à la protection de la sécurité et du bien-être d'Angel ainsi qu'à la défense de son intérêt supérieur n'ont pas été respectées. Les normes minimales applicables aux Services à l'enfant et à la famille n'ont pas non plus été respectées en matière d'évaluation initiale, de planification de l'intervention, de fourniture de services et d'évaluation des résultats. Ces manquements aux normes minimales sont trop fréquents dans le système provincial des Services à l'enfant et à la famille. Il faut immédiatement mettre en place des mécanismes de reddition de comptes pour assurer l'amélioration des services.

Les modalités de fourniture des services proposés par les Services à l'enfant et à la famille au Manitoba sont définies dans le Guide de normalisation des services à l'enfant et à la famille. Ce guide décrit les normes minimales que doivent respecter tous les intervenants des offices mandatés par le ministre des Familles, par l'intermédiaire de la régie compétente, pour fournir ces services dans la province. De manière générale, les services à l'enfant et à la famille doivent être fournis de façon planifiée et cohérente, de manière à cerner les besoins des familles, à les évaluer et à y répondre en apportant le meilleur soutien possible aux enfants et aux familles. Les normes provinciales minimales définissent les exigences de base applicables au travail des Services à l'enfant et à la famille dans la province. Toutefois, le respect constant de ces normes minimales est depuis longtemps considéré comme un objectif qui reste à atteindre, tant par le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba (Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba, 2018) que par de nombreux autres acteurs, dont le ministère des Familles lui-même.
Le non-respect des normes minimales par les intervenants et la confusion entourant ces normes ont également été examinés au Manitoba par le commissaire Ted Hughes dans le cadre de l'enquête sur la mort de Phoenix Sinclair.

Les éléments de preuve montrent clairement que, tout au long de l'intervention des Services à l'enfant et à la famille auprès d'Angel et de sa famille, les pratiques de gestion de cas présentaient des lacunes importantes et inacceptables en matière d'étude du cas, de planification de l'intervention, de fourniture des services et d'évaluation.

Étude du cas

La norme provinciale 1.1.2 précise que l'évaluation de la famille vise à déterminer la capacité de celle-ci à prendre soin de ses enfants ainsi que le niveau de service requis. Cette évaluation porte sur les principaux membres de la famille, leurs caractéristiques et leurs forces individuelles, leurs relations

entre eux ainsi que l'influence de leur environnement sur eux. La norme stipule qu'**« une évaluation familiale est obligatoire pour tous les dossiers ouverts »**. L'intervenant doit mettre à jour l'évaluation familiale lorsque la situation change de façon importante, notamment lorsqu'un placement à l'extérieur du domicile familial devient nécessaire ou qu'un enfant est confié de nouveau à sa famille, comme cela s'est produit dans le cas d'Angel.

Une évaluation approfondie à laquelle participent tous les membres de la famille constitue le fondement de la planification de l'intervention. Une compréhension globale de la famille permet à l'intervenant de mieux élaborer un plan d'intervention efficace et susceptible de donner les résultats escomptés. Sans évaluations approfondies, les intervenants risquent de ne pas bien cerner les forces et les besoins de l'enfant et de sa famille.

La section 1.1.2 *Étude du cas* du Guide de normalisation des services à l'enfant et à la famille expose la raison d'être et les objectifs de ces études :

> **Processus d'évaluation**
>
> L'évaluation commence dès le premier contact et se poursuit tout au long de l'intervention. Elle consiste à recueillir et à analyser des renseignements sur les forces, les besoins et les ressources d'une personne ou d'une famille, y compris les ressources de la famille élargie et de la collectivité. Elle permet de déterminer ce qui est nécessaire pour renforcer la capacité d'une famille à prendre soin de ses enfants. Les intervenants devraient encourager les personnes, les familles et les enfants à participer activement à la détermination des problèmes et des ressources permettant de répondre à leurs besoins.
>
> Une évaluation approfondie permet de déterminer qui sont les principaux membres de la famille, quelles sont leurs caractéristiques individuelles, quelles relations ils entretiennent entre eux et quelle influence leur environnement exerce sur eux. L'évaluation doit être mise à jour régulièrement, à mesure que la situation évolue ou que de nouveaux renseignements sont disponibles, afin d'aider à prévoir et à éviter les situations susceptibles de mener à des mauvais traitements ou à de la négligence envers les enfants.
>
> L'évaluation constitue le fondement de la planification de l'intervention. Une évaluation complète favorise l'élaboration d'un plan pertinent, mis en œuvre au moment opportun et susceptible de donner les résultats escomptés. Tous les facteurs doivent être évalués, quels que soient les services nécessaires ou demandés, par exemple les services de soutien à la famille, de protection de l'enfance, d'adoption ou de soutien après l'adoption [9]. [traduction]

Entre 2 et 11 ans (2001-2010), Angel a été appréhendée à 10 reprises et a connu 31 placements. Elle a été confiée de nouveau aux soins de sa mère à 12 reprises. La consommation problématique de substances de sa mère et le fait qu'elle laissait ses enfants sans surveillance ou les confiait à des personnes inaptes à en prendre soin étaient régulièrement signalés. L'office de services à l'enfant et à la

famille connaissait donc les difficultés de la mère d'Angel à prendre soin de ses enfants en toute sécurité. Pourtant, tout au long de ces neuf années, une période cruciale pour le développement des enfants, rien n'indique que l'office ait réalisé les évaluations requises, qui auraient permis de déterminer si la mère d'Angel était prête à prendre soin de ses enfants et en avait la capacité. De plus, en mai 2007, alors qu'Angel avait 8 ans, l'intervenant en santé mentale de la collectivité n° 1 a recommandé une évaluation à domicile pour faire le point sur le bien-être de la mère d'Angel et de ses enfants. Là encore, rien n'indique que l'office ait donné suite à cette recommandation visant à évaluer la sécurité des enfants.

---

[9]Voir : https://gov.mb.ca/fs/cfsmanual/1.1.2.fr.html

Faute de comprendre ce que vivaient Angel et les membres de sa famille, les démarches de planification de l'intervention étaient vouées à l'échec. Des évaluations familiales régulières permettent aux intervenants de mieux comprendre les forces de l'enfant et de sa famille ainsi que leurs besoins éventuels de soutien. Cette compréhension est indispensable à une planification efficace de l'intervention. Une évaluation rigoureuse de la situation familiale aurait probablement aussi permis de constater que la mère d'Angel présentait de nombreux facteurs de risque d'exploitation sexuelle et qu'elle en était vraisemblablement elle-même victime. Faute d'avoir recueilli les renseignements pertinents, l'office de services à l'enfant et à la famille a omis à maintes reprises de fournir à cette famille le soutien dont elle avait besoin pour se remettre de ses traumatismes et former une cellule familiale saine et unie. Évaluer les risques et la situation familiale, analyser les renseignements recueillis, puis mobiliser les ressources de soutien appropriées : c'est la seule façon pour les intervenants et les offices des Services à l'enfant et à la famille d'apporter au système les transformations dont il a tant besoin. Dans son ensemble, le système tend à fonctionner selon un modèle de services axé sur l'appréhension des enfants. Or, pour véritablement aider les familles et réduire le nombre d'enfants pris en charge, il faut adopter un modèle qui privilégie les interventions de travail social plutôt que les appréhensions. Les offices ont le mandat légal et la responsabilité éthique d'assurer aux familles la stabilité, la sécurité et le bien-être. Si l'office de services à l'enfant et à la famille avait mieux compris les besoins de la famille, les multiples appréhensions et placements à l'extérieur du domicile familial d'Angel ainsi que ses réunifications de courte durée auraient pu être évités. Cette famille méritait mieux.

Lorsqu'un enfant est pris en charge par un office, celui-ci doit également procéder à des évaluations de l'enfant. L'évaluation d'un enfant est une évaluation spécialisée qui vise à déterminer ses besoins individuels, distincts de ceux de sa famille, ainsi qu'à établir un plan de permanence pour lui. L'intervenant doit réaliser une évaluation individuelle de l'enfant selon les modalités suivantes :

- dans un délai de 30 jours à la suite du placement d'un enfant;
- avant de confier de nouveau un enfant à sa famille;
- lorsque l'enfant a des besoins auxquels la famille ne peut répondre;
- lorsque l'enfant risque d'être pris en charge pendant plus de six mois et que des démarches visant à établir un plan de permanence sont nécessaires (section 1.1.2, *Étude du cas*, Guide de normalisation des services à l'enfant et à la famille).

Ces évaluations doivent être mises à jour au moins une fois par année.

Comme nous l'avons déjà mentionné, l'exploitation sexuelle était l'un des principaux aspects que les Services à l'enfant et à la famille auraient dû évaluer et mieux comprendre. La recherche a permis de cerner plusieurs facteurs de risque d'exploitation sexuelle (Gorkoff et Runner, 2003; Berry, Runner, Hallick, Rocke et Scheirich, 2003; Coy, 2009; Twill, Green et Traylor, 2010; Lloyd, 2011; Reid, 2011; Pearce, 2011; Kubasek et Herrera, 2015; Ontario Native Women's Association, 2016). Les indicateurs les plus courants sont les suivants (dans aucun ordre particulier) :

- violences physiques ou sexuelles durant l'enfance
- appartenance au sexe féminin
- troubles cognitifs ou retard de développement
- problèmes de santé mentale

- violence ou instabilité familiale
- problèmes de santé physique
- consommation excessive d'alcool ou d'autres substances par les parents
- négligence;
- difficultés scolaires
- participation des parents au commerce du sexe, exploitation intergénérationnelle
- manque d'estime de soi et de sentiment d'appartenance
- pauvreté;
- problèmes systémiques (appartenance à un groupe racisé, prise en charge par les Services à l'enfant et à la famille, surreprésentation au sein du système de justice, etc.)
- consommation excessive d'alcool ou d'autres drogues
- fugue chronique

À l'âge de 7 ans, Angel présentait neuf des 15 facteurs les plus souvent associés au risque d'exploitation sexuelle. À l'âge de 11 ans, elle présentait déjà 14 des 15 facteurs de risque. Pourtant, l'exploitation sexuelle n'était toujours pas considérée comme un risque important pour cette enfant, et aucun plan n'avait été mis en place pour atténuer ce risque.

Entre les âges de 12 et de 17 ans (2011-2015), Angel a fait de nombreux séjours dans des centres de stabilisation de crise et des établissements de santé en raison de sa consommation de substances et de solvants et de ses tentatives de suicide. Entre août 2010 et mai 2014, Angel a connu 15 placements. Angel est devenue pupille permanente de l'office le 8 décembre 2013. L'office de services à l'enfant et à la famille n'a jamais réalisé avec Angel d'évaluation individuelle de sa situation (communication personnelle avec des membres du personnel de l'office, le 20 juillet 2017). L'office n'a entrepris aucune démarche en vue d'établir un plan de permanence pour Angel, même si des renseignements relatifs au dossier datés du 24 octobre 2013 indiquaient qu'il devait commencer à le faire. Les décisions prises par l'office de services à l'enfant et à la famille au nom d'Angel ne reposaient sur aucune évaluation. On est donc passé à côté des occasions de cerner ses risques, ses idées, ses opinions, ses points forts et ses besoins, et d'élaborer un plan efficace.

Planification de l'intervention

L'étape suivante de l'intervention d'un office de services à l'enfant et à la famille consiste à utiliser les renseignements recueillis lors des évaluations pour amorcer la planification de l'intervention. Les plans d'intervention définissent des objectifs précis et les services à fournir, ainsi que des résultats mesurables. Selon la section 1.1.3, *Planification* du Guide de normalisation des services à l'enfant et à la famille :

> Tout dossier ouvert de services à la famille ou d'enfant pris en charge doit faire l'objet d'un plan écrit. Tout dossier de services à la famille, quelle que soit la disposition de la Loi en vertu de laquelle il a été ouvert, doit comporter un plan de services continus à la famille.
>
> Tout dossier d'enfant pris en charge, quel que soit le statut juridique de l'enfant, doit comporter un plan de prise en charge de l'enfant [10].

À l'étape de la planification, le responsable de cas et les personnes clés déterminées à l'étape de l'étude

définissent des manières de combler les besoins de la famille et des enfants et trouvent des solutions aux situations problématiques les concernant. La planification s'appuie sur l'évaluation pour établir des objectifs d'intervention précis et mesurables, les services à fournir et les échéances à respecter.

---

[10]Voir : https://gov.mb.ca/fs/cfsmanual/1.1.3.fr.html

Comme l'indique l'extrait cité plus haut, tout dossier ouvert de services à la famille doit comporter un plan écrit qui tient compte des forces et des besoins relevés lors de l'étude du cas et précise les mesures nécessaires pour renforcer la capacité d'une personne ou d'une famille à prendre soin de ses enfants. Les objectifs du plan d'intervention visent à réduire les risques et à renforcer les familles. Ils doivent être souples, revus régulièrement et modifiés à mesure qu'ils sont atteints ou que les besoins évoluent.

Dans le dossier d'Angel, des plans d'intervention annuels ont été établis d'août 2010 à juillet 2015. Chaque plan précisait les problèmes constatés, les besoins, les objectifs, les mesures à prendre pour fournir les services et les modalités d'évaluation des résultats. Toutefois, l'office n'avait pas correctement évalué les besoins d'Angel ni ceux de sa famille. Il élaborait donc ces plans sans disposer de renseignements essentiels qui auraient permis à la famille de recevoir le soutien nécessaire et d'atteindre les objectifs fixés.

À mesure qu'Angel grandissait, ses traumatismes non pris en charge se manifestaient de manière prévisible, notamment par des comportements difficiles. L'office de services à l'enfant et à la famille a commencé à rédiger des plans d'intervention qui révélaient son incompréhension de la situation d'Angel : une enfant profondément traumatisée qui avait désespérément besoin de sécurité et de soutien. Par exemple, en 2014, l'office écrivait : « À l'heure actuelle, Angel est encore une adolescente ingérable qui pique des crises de colère lorsque les choses ne se passent pas comme elle le souhaite; elle s'en prend également aux personnes qui tentent de lui venir en aide ».

Les plans d'intervention de l'office rédigés à cette époque indiquaient qu'Angel devait changer d'attitude et de comportement, faisant d'elle le cœur du problème. Ces plans ne témoignaient d'aucune compréhension du lien entre ses comportements à risque et les expériences négatives durant l'enfance auxquelles elle avait survécu. Par exemple, le plan d'intervention du 27 août 2010 indiquait : « Angel doit comprendre qu'elle risque de se tuer accidentellement lorsqu'elle utilise ses idées suicidaires pour contrôler ou manipuler les autres ». Celui du 8 mai 2014 poursuivait : « Angel devra commencer à comprendre que ses comportements incontrôlables ne lui apportent rien de bon, puisqu'ils l'empêchent de faire face aux difficultés du quotidien ». Ces propos faisaient porter la responsabilité à Angel sans cerner ses besoins et étaient peu utiles si l'objectif était de l'amener à s'engager dans une démarche pour transformer sa vie.

Les comportements des enfants victimes d'exploitation sexuelle sont souvent qualifiés de « délinquants » ou d'« incontrôlables » dans leurs plans d'intervention. Ces enfants sont rarement reconnus comme des enfants profondément traumatisés qui tentent de faire comprendre aux adultes qu'ils ont besoin de leur intervention et d'un soutien adapté à leurs besoins.

De manière générale, les gens ne réalisent pas ou ne comprennent pas que les enfants victimes d'exploitation sexuelle sont contraints à des activités sexuelles avec de nombreux hommes adultes,

plusieurs fois par jour. Il ne s'agit ni de « faire la fête » ni d'un « mode de vie ». Ces enfants ne choisissent pas d'être exploités. Ce sont leurs vulnérabilités qui les exposent à l'exploitation. Angel en présentait de nombreuses, et aucune ne faisait l'objet d'une intervention efficace. Dans son cas, de nombreux indices et même plusieurs révélations montraient clairement qu'elle était exploitée sexuellement par des hommes adultes qui savaient très probablement qu'elle était mineure. Pourtant, les intervenants chargés de veiller à ce que ces hommes ne maltraitent pas d'autres enfants, et investis du mandat légal de protéger Angel, ont omis à de nombreuses reprises de prendre des mesures pour la protéger.

Richardson (2018) souligne que plusieurs auteurs ont confirmé le manque de soins et de protection offerts aux enfants et aux jeunes victimes d'exploitation sexuelle au sein du système des Services à l'enfant et à la famille. Richardson cite les conclusions de Pearce (2011), selon lesquelles les intervenants des Services à l'enfant et à la famille considéraient souvent les enfants victimes d'exploitation sexuelle comme complices des abus qu'ils subissaient, parce qu'ils estimaient que ces enfants continuaient volontairement à participer au commerce du sexe. Pearce a constaté qu'en raison de ce préjugé, la majorité des intervenants en protection de l'enfance ne prenaient pas les mesures nécessaires pour protéger les enfants exploités, affirmant que d'autres enfants méritaient davantage leur protection.

Les traumatismes d'Angel étaient rendus encore plus complexes par les nombreux changements de personnes responsables de ses soins. Les placements qu'elle a subis (46 au total avant l'âge de 17 ans) l'ont exposée à des risques accrus dans son milieu de vie. Si ce nombre de placements semble effarant pour une enfant, de telles situations sont trop fréquentes dans le système des Services à l'enfant et à la famille. Notre bureau intervient régulièrement dans des situations, ou mène des enquêtes sur celles-ci, où des enfants pris en charge subissent des changements de placement répétés, souvent sans en être avertis ou avec très peu de préavis. À elle seule, cette instabilité peut avoir des conséquences extrêmement néfastes pour ces enfants (Richardson, 2018).

Prestation des services : enquête sur les mauvais traitements

Dès son plus jeune âge, Angel a été victime de mauvais traitements. Dans la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille*, le terme « mauvais traitements » est défini comme suit :

> **Définitions**
>
> 1(1) Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.
>
> **« mauvais traitements »** Actes ou omissions d'une personne qui :
>
> (a) causent une lésion corporelle à l'enfant;
>
> (b) causent ou causeront vraisemblablement un déséquilibre émotionnel permanent chez l'enfant; ou
>
> (c) constituent une exploitation sexuelle de l'enfant, avec ou sans le consentement de celui-ci ("abuse")[11].

Dans cinq cas connus de mauvais traitements subis par Angel et portés à la connaissance de l'office de services à l'enfant et à la famille, les enquêtes obligatoires étaient incomplètes ou n'avaient pas été menées.

---

[11]Voir : https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/c080.php?lang=fr

Les normes provinciales minimales de prestation des services n'ont pas été respectées. L'article 2 du Règlement sur les mauvais traitements infligés aux enfants, R.M. 14/99[12], précise les mesures que l'office doit prendre lorsqu'il reçoit des renseignements indiquant qu'un enfant subit ou pourrait subir des mauvais traitements. Le règlement prévoit ce qui suit :

> (a) a) lorsqu'il y a lieu de soupçonner que l'enfant a été victime de lésions corporelles graves ou d'exploitation sexuelle, consulte immédiatement un médecin et, si cette mesure est jugée nécessaire et indiquée, fait passer un examen médical à l'enfant et à tout autre enfant, lequel examen est effectué par un médecin ou par le personnel d'un établissement médical pour enfants victimes de mauvais traitements;
>
> (b) b) contacte immédiatement les services de police locaux pertinents pour les mettre au courant du cas en question et les consulte sans délai;
>
> (c) c) communique tous les renseignements pertinents, y compris ceux de nature confidentielle, aux policiers, aux professionnels du domaine médical et hospitalier et aux autres offices ou personnes qui participent à l'enquête et au traitement du cas, afin que soit adoptée la meilleure ligne de conduite pour la protection de l'enfant;
>
> (d) d) renvoie l'affaire au comité de protection contre les mauvais traitements d'un office compétent, conformément à l'article 7.

En décembre 2012, alors qu'elle rendait visite à sa famille dans la collectivité n° 1, Angel a été agressée sexuellement par un homme adulte de cette collectivité. Un tiers a signalé les faits à l'office de services à l'enfant et à la famille le 6 janvier 2013. La GRC a été avisée et des accusations ont été portées. Angel a reçu le soutien des Services aux victimes.

L'office a communiqué avec la GRC, s'est entretenu avec Angel et a demandé des soins médicaux pour elle. Toutefois, l'affaire n'a été renvoyée au comité de protection contre les mauvais traitements que 18 mois plus tard, en juin 2014, après que le signalement a été transmis, en mai 2014, au coordonnateur des services de protection contre les mauvais traitements nouvellement embauché par l'office. Le paragraphe 7(1) du Règlement sur les mauvais traitements infligés aux enfants, R.M. 14/99 (gouvernement du Manitoba, 1999), prévoit que l'office doit renvoyer l'affaire au comité compétent dans les 30 jours suivant la réception de ces renseignements. Le délai entre l'agression et le renvoi de l'affaire au comité a limité la possibilité pour celui-ci de donner des conseils sur le traitement du cas ou de formuler des recommandations visant à protéger Angel ou tout autre enfant.

Les offices sont responsables de déterminer si un enfant a besoin de protection. La police est chargée de déterminer si une personne a commis une infraction en vertu du Code criminel (Canada) ou de la Loi sur les services à l'enfant et à la famille (gouvernement du Manitoba, 1985) : Voir la section *Infractions en matière de protection des enfants* de la norme 1.3.7 des Services à l'enfant et à la famille, Collaboration avec les autorités policières.

Un plan d'intervention de l'office de services à l'enfant et à la famille, daté du 1er avril 2013, faisait état

d'une agression sexuelle révélée par Angel. Angel avait décrit l'incident en détail dans une lettre adressée à sa mère (dossier de l'office, sans date). Les faits s'étaient déroulés à Winnipeg, dans le véhicule d'un homme inconnu. Angel n'avait pas révélé l'agression immédiatement, et le Service de police de Winnipeg n'avait pas pu poursuivre son enquête, car elle n'était pas en mesure de fournir une description suffisamment précise de l'auteur présumé.

[12]Voir : http://web2.gov.mb.ca/laws/regs/current/_pdf-regs.php?reg=14/99

Même si le Service de police de Winnipeg n'estimait pas justifié de mener une enquête criminelle, l'office aurait dû mener une enquête sur les mauvais traitements infligés à Angel, comme il était tenu de le faire. Les enfants et les jeunes victimes d'exploitation sexuelle sont des victimes de violences sexuelles, et le risque qu'Angel subisse de nouveau de l'exploitation sexuelle aurait dû être évalué. L'office a également manqué une occasion de faire comprendre à Angel qu'elle n'était pas responsable de l'exploitation ni de l'agression sexuelle qu'elle avait subies, puisqu'elle ne pouvait consentir à être exploitée ou agressée sexuellement. Rien ne permet d'affirmer qu'Angel avait conscience de sa valeur en tant que personne et de son droit d'être protégée contre l'exploitation. Dans la lettre où elle révélait l'agression à sa mère, elle lui présentait en partie ses excuses et la suppliait de ne pas lui en vouloir pour l'agression sexuelle qu'elle avait subie. Le renforcement des connaissances et des compétences des personnes qui travaillent auprès d'enfants touchés par l'exploitation sexuelle permettrait d'intervenir plus efficacement auprès de ceux qui y sont exposés.

Le 7 février 2015, la GRC a retrouvé Angel et une autre enfant placée en foyer nourricier dans une résidence de Steinbach. Les policiers ont estimé qu'Angel était en état d'ébriété. Ils l'ont trouvée allongée sur un lit, avec un homme plus âgé couché sur elle, **« presque en train de subir une agression sexuelle »**. Cette formulation est préoccupante. Le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba ne comprend pas comment les policiers peuvent trouver un homme adulte couché sur une enfant en état d'ébriété et conclure qu'elle est seulement « presque en train de subir une agression sexuelle ». En effet, les mots employés minimisent ce qu'Angel a vécu.
Angel avait alors 16 ans. L'homme en cause était un adulte en position de pouvoir. Si elle était en état d'ébriété, elle ne pouvait pas donner son consentement, conformément au Code criminel du Canada.

Les deux jeunes filles ont été gardées au poste de police jusqu'à ce qu'elles soient jugées sobres, et des accusations ont été portées contre elles pour avoir consommé de l'alcool avant l'âge légal. L'office désigné pour la prestation des services d'accueil a été avisé et les renseignements ont été transmis à l'office responsable d'Angel. Toutefois, aucun suivi n'a été consigné au dossier. À ce stade, l'affaire aurait dû être transmise au coordonnateur des services de protection contre les mauvais traitements de l'office pour examen. Les intervenants doivent comprendre ce qui constitue des mauvais traitements et savoir dans quelles circonstances une affaire doit être transmise au coordonnateur.
Cette omission a accru le risque qu'Angel soit de nouveau victime d'exploitation sexuelle et a peut-être mis d'autres enfants en danger.

Comme nous l'avons déjà indiqué, le Centre canadien de protection de l'enfance constitue une ressource précieuse dans notre province. Il consacre des ressources considérables à la sensibilisation du public aux multiples enjeux liés à l'exploitation des enfants [13]. Il propose notamment une explication simple et claire des lois canadiennes qui précisent dans quelles circonstances les jeunes peuvent ou ne peuvent pas consentir à une activité sexuelle.

[13]Pour en savoir plus sur le Centre canadien de protection de l'enfance, veuillez consulter son site Web : https://www.protectchildren.ca/fr/

ÂGE DE L'ENFANT	L'ENFANT PEUT-IL DONNER SON CONSENTEMENT?
Moins de 12 ans	**NON**; aucune personne de moins de 12 ans ne peut consentir à une activité sexuelle.
12-13 ans	**PARFOIS**; uniquement si la différence d'âge est INFÉRIEURE À 2 ans*.
14-15 ans	**PARFOIS**; uniquement si la différence d'âge est INFÉRIEURE À 5 ans*.
16-17 ans	**OUI**; MAIS il existe des exceptions*.
18 ans	**OUI**.
***REMARQUE IMPORTANTE : Aucun enfant (personne de moins de 18 ans) ne peut légalement consentir à une activité sexuelle avec une autre personne si celle-ci est en situation de confiance ou d'autorité à son égard, si l'enfant est en situation de dépendance à son égard ou si leur relation constitue autrement une forme d'exploitation.**	
	Source : Centre canadien de protection de l'enfance

Prestation des services : tenue des dossiers

La section 1.7.1, *Documents internes*, du Guide de normalisation des services à l'enfant et à la famille (gouvernement du Manitoba, 2009) exige que la tenue des dossiers facilite le processus de gestion de cas [14]. Tout au long de l'intervention de l'office de services à l'enfant et à la famille auprès d'Angel et de sa famille, des renseignements requis n'ont pas été consignés et les dossiers étaient peu étoffés. À certains moments, il est possible que l'office ait communiqué avec la famille. Toutefois, en l'absence de toute trace d'intervention, notre bureau doit conclure que l'office n'est pas intervenu ou que, lorsqu'il l'a fait, il n'a pas respecté les normes minimales de service exigeant une consignation adéquate des renseignements au dossier. Par exemple, le dossier ne contenait aucun renseignement sur les contacts de l'office avec la famille, l'organisation des visites familiales, la planification de l'intervention ou les progrès réalisés dans la mise en œuvre des plans. Il est impossible de savoir si ces lacunes signifient que l'office n'est pas intervenu ou qu'il est intervenu sans le consigner au dossier. Au fil du temps, les dossiers de l'office se sont étoffés, mais des lacunes ont persisté. Faute d'une tenue adéquate des dossiers, des renseignements importants ont été perdus alors qu'ils étaient nécessaires pour prendre des décisions éclairées en matière d'évaluation, de planification de l'intervention et d'évaluation des résultats. Sans ces renseignements, l'historique du dossier repose entièrement sur les souvenirs des intervenants, qui peuvent avoir quitté l'office de services à l'enfant et à la famille. Si l'office a effectivement fourni d'autres services sans les consigner dans ses dossiers, la situation serait encore plus préoccupante : cela signifierait que les intervenants avaient constaté ce qui se passait et avaient laissé Angel à maintes reprises dans des situations à risque.

Les familles sont en droit de s'attendre à ce que, lorsqu'un système aussi vaste et puissant que celui des Services à l'enfant et à la famille intervient dans leur vie, les intervenants soient bien formés et

fournissent des services appropriés, et que les offices puissent être tenus responsables des décisions et des interventions qui peuvent avoir des répercussions aussi importantes sur elles.

---

[14]Voir : https://www.gov.mb.ca/fs/cfsmanual/1.7.1.fr.html

La tenue des dossiers est l'un des moyens par lesquels les offices rendent compte de leurs activités (gouvernement du Manitoba, 2009)[15]. Le dossier d'un office de services à l'enfant et à la famille devrait contenir un relevé complet des décisions relatives aux services, des réseaux de soutien de la famille, des objectifs des services et de toute préoccupation connue concernant la sécurité. La tenue des dossiers est une composante obligatoire de l'intervention de l'office auprès d'une famille. Elle permet aussi de retracer, au fil du temps, les décisions prises et la façon dont elles le sont, les conditions que la famille cherche à remplir et les objectifs qu'elle cherche à atteindre, ainsi que les moyens utilisés pour mesurer les progrès. Une tenue inadéquate des dossiers ne laisse aucune trace permettant de demander des comptes à l'office ou de vérifier qu'il remplit son mandat légal. La tenue des dossiers n'est pas facultative. Lorsque les offices ne consignent pas leurs interventions, il peut devenir impossible pour une famille de remplir les conditions qui lui sont imposées.

Prestation des services : fréquence des contacts

La section 1.1.4, *Prestation des services*, du Guide de normalisation des services à l'enfant et à la famille (gouvernement du Manitoba, 2009) précise la fréquence des contacts à établir avec les familles. La personne responsable du dossier entretient une communication avec la famille selon le niveau de risque pour la vie, la santé ou le bien-être des enfants déterminé lors de l'accueil et de l'évaluation, selon les modalités suivantes :

Risque élevé :

Un contact en personne aura lieu au moins une fois par semaine. Le responsable du cas rencontrera la famille lui-même au moins une fois par mois et au moins une des rencontres aura lieu chaque mois au domicile familial.

Une rencontre en personne avec l'enfant vulnérable aura lieu au moins une fois toutes les deux semaines.

Risque moyen :

Un contact en personne avec la famille aura lieu au moins une fois toutes les deux semaines. Le responsable du cas rencontrera la famille lui-même au moins une fois par mois et au moins une des rencontres aura lieu chaque mois au domicile familial.

Une rencontre en personne avec l'enfant vulnérable aura lieu au moins une fois toutes les deux semaines.

Risque faible :

Un contact en personne avec la famille aura lieu au moins une fois par mois. Le responsable du cas rencontrera la famille au moins une fois tous les trois mois et au moins une des rencontres aura lieu au domicile familial tous les trois mois.

Une rencontre en personne avec l'enfant vulnérable aura lieu au moins une fois tous les mois.

Aucun risque apparent :

Les services seront fournis en fonction des besoins précisés dans le plan de gestion du cas [16].

[15]Voir la liste complète des pratiques obligatoires de gestion des dossiers à l'adresse https://gov.mb.ca/fs/cfsmanual/1.7.1.fr.html#management

[16]Voir : https://gov.mb.ca/fs/cfsmanual/1.1.4.fr.html

La fréquence des contacts avec Angel pendant sa prise en charge ne respectait pas les normes provinciales minimales. La section 1.1.4 *Prestation des services* (gouvernement du Manitoba, 2009) précise la fréquence des contacts que les offices doivent entretenir avec les enfants dont ils ont la tutelle légale :

> **Fréquence des contacts avec les fournisseurs de soins** – Lorsqu'un enfant est confié à un office, le responsable du cas, en plus du maintien d'un contact avec la famille :
>
> - rencontrera en personne le fournisseur de soins de l'enfant au moins une fois par mois;
> - rencontrera l'enfant en personne au moins une fois par mois sur son lieu de résidence;
> - collectera des renseignements, des documents, des photos et autres souvenirs afin de créer un album-souvenir pour tout enfant susceptible d'être confié à un office pendant plus d'une année, lequel album comprendra :
> - des rapports trimestriels sur les progrès;
> - des renseignements ou des documents sur les événements importants de la vie, comme les anniversaires, les événements marquants (par exemple, la première dent, les premiers pas, la première randonnée à vélo, le premier rendez-vous) et les réalisations scolaires;
> - les noms des personnes-ressources[17].

Dans le cas d'Angel, la fréquence et la nature des contacts de l'office avec elle et sa famille étaient en grande partie dictées par les plaintes et les crises. L'office ne maintenait pas les contacts réguliers nécessaires à une démarche concertée d'évaluation et de planification de l'intervention. Pour les périodes où Angel était prise en charge par l'office, deux rencontres en personne avec elle ont été consignées au dossier, soit le 27 août 2010 et le 17 juin 2015.

Évaluation

La dernière étape de la gestion de cas consiste à déterminer dans quelle mesure le plan d'intervention et les services fournis ont permis de répondre aux besoins relevés lors de l'évaluation. Cet aspect important de la prestation des services est également décrit de façon précise dans la section 1.1.5, *Évaluation*, du Guide de normalisation des services à l'enfant et à la famille (gouvernement du Manitoba, 2009) :

> Afin de procéder à une évaluation adéquate, la famille, les enfants, les membres de la collectivité et les fournisseurs de soins doivent avoir des occasions fréquentes de communiquer avec le responsable du cas et ce dernier doit bénéficier du soutien nécessaire à une gestion efficace du cas.
>
> La communication pourra avoir lieu au moyen d'appels téléphoniques, de visites à domicile, de rencontres concernant le cas ou d'autres réunions, de rapports écrits et d'un examen officiel.

L'évaluation permet à l'office de préciser tant les méthodes à retenir que les problèmes communs qui peuvent être traités à l'échelle locale.

[17]Voir : https://gov.mb.ca/fs/cfsmanual/1.1.4.fr.html#s3

Les décisions à prendre concernant la gestion du cas à cette étape doivent répondre aux questions suivantes :

- Le plan a-t-il été suivi et les normes sont-elles respectées?
- Le plan fonctionne-t-il et les besoins de la personne ou de la famille sont-ils satisfaits?
- Le niveau de services est-il adéquat et les services répondent-ils au besoin de la famille ou de l'enfant?
- Y a-t-il des changements importants dans la situation, comme un changement du niveau de risque pour les enfants, qui justifient un examen?
- L'étude doit-elle être mise à jour?
- La catégorie du cas est-elle toujours appropriée?
- Peut-on fermer le dossier [18]?

Dans le cas d'Angel, il n'est pas étonnant que l'office n'ait pas été en mesure d'évaluer les progrès réalisés : il n'avait pas effectué d'évaluations appropriées, planifié l'intervention en s'appuyant sur une compréhension des forces et des besoins de la famille, donné suite de façon constante aux signalements de mauvais traitements ni, bien souvent, consigné ses interventions au dossier. Les décisions des Services à l'enfant et à la famille reposaient donc sur les renseignements dont ils disposaient au jour le jour, sans tenir compte de la façon dont chaque événement et chaque expérience continuaient d'empêcher la famille d'atteindre ses objectifs.

Responsabilité au sein du système : le cadre législatif

La difficulté d'établir des normes et de veiller ensuite à ce que toutes les interventions des services à l'enfant et à la famille respectent au moins ces exigences tient en partie à la longueur du guide et à la lourdeur de son application. Elle tient aussi au fait qu'il est irréaliste de s'attendre à ce que les intervenants fournissent des services conformes aux normes minimales s'ils commencent à travailler auprès des familles sans avoir été formés à ces normes. Au Manitoba, le système des Services à l'enfant et à la famille a fait l'objet d'un transfert partiel de responsabilités. Auparavant centralisé, comme dans la plupart des autres provinces où un ministère est entièrement responsable de la prestation de ces services, il repose désormais sur un modèle propre au Manitoba : quatre régies de services à l'enfant et à la famille constituées selon des critères culturels reçoivent du gouvernement provincial le mandat légal de superviser les offices qui relèvent d'elles. Ce modèle vise à mieux répondre aux besoins communautaires et culturels. Le transfert de responsabilités au sein du système provincial a commencé avec l'entrée en vigueur, en 2003, de la Loi sur les régies de services à l'enfant et à la famille. Depuis, les familles qui reçoivent des services à l'enfant et à la famille au Manitoba peuvent les obtenir auprès de la régie qui correspond à leur préférence culturelle. La Loi sur les régies de services à l'enfant et à la famille énonce d'ailleurs le principe suivant dans son préambule :

> ATTENDU QUE la mise sur pied de programmes et de services destinés aux Premières nations, aux Inuits et aux Métis ainsi que l'application de ces programmes et la prestation de ces services doivent respecter les valeurs, les croyances, les coutumes et les collectivités traditionnelles

autochtones et reconnaître le rôle traditionnel des femmes dans la prise de décisions touchant la famille et la collectivité [19].

---

[18]Voir : https://www.gov.mb.ca/fs/cfsmanual/1.1.5.fr.html

Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba – décembre 2018

Dans le cadre de notre travail d'un bout à l'autre de la province, nous constatons fréquemment que la prestation des services aux familles varie selon plusieurs facteurs. Les enfants et les jeunes nous en font également part. Les normes provinciales minimales visent à assurer des normes de service comparables, peu importe où la famille vit dans la province et l'office ou la régie avec lesquels elle est en contact, tout en tenant compte du contexte local. Lorsque les familles ne reçoivent pas de services conformes aux normes minimales de pratique, la Loi sur les services à l'enfant et à la famille (1985) et la Loi sur les régies de services à l'enfant et à la famille (2003) précisent les responsabilités en matière de reddition de comptes et indiquent quelle entité est responsable de chaque aspect de la fourniture des services.

Bref aperçu des fonctions des différentes composantes du système de services à l'enfant et à la famille

Ministre des Familles du Manitoba : Ses fonctions comprennent notamment l'application de la Loi sur les services à l'enfant et à la famille; la supervision administrative du directeur des services à l'enfant et à la famille; la délégation aux régies, par règlement, de pouvoirs et de fonctions du directeur; et la prise, en consultation avec les régies, de règlements sur toute autre question qu'il juge nécessaire ou utile pour assurer une prestation appropriée des services à l'enfant et à la famille.

Division des services à l'enfant et à la famille (directeur des services à l'enfant et à la famille) :
Ses fonctions comprennent notamment l'application de la Loi sur les services à l'enfant et à la famille et le contrôle de son observation, conjointement avec les régies; l'élaboration et l'établissement de normes de pratique pour la prestation des services; la réalisation d'enquêtes et la collecte de renseignements sur le bien-être de tout enfant; et l'exercice de toute autre fonction prévue par la Loi ou exigée par le ministre.

Les quatre régies de services à l'enfant et à la famille (Premières Nations du Nord, Premières Nations du Sud, Métis et Régie générale) :
Leurs fonctions comprennent notamment l'application de la Loi sur les services à l'enfant et à la famille et le contrôle de son observation, conjointement avec le directeur des services à l'enfant et à la famille; la gestion et l'organisation de la prestation des services à l'enfant et à la famille par l'intermédiaire de leurs offices; la promotion de la sécurité et la protection des enfants; la formulation de conseils au ministre sur les questions relatives aux services à l'enfant et à la famille; l'élaboration de normes adaptées à la culture et compatibles avec les normes provinciales minimales; la vérification que les services fournis par les offices respectent les normes minimales et assurent la sécurité des enfants; la répartition du financement entre les offices; et le développement de ressources de placement appropriées.

Offices de services à l'enfant et à la famille du Manitoba :
Leurs fonctions comprennent notamment la protection des enfants; la fourniture de services conformes aux normes provinciales minimales; la collaboration avec d'autres systèmes pour résoudre les problèmes susceptibles de mettre les enfants en danger; la réalisation d'enquêtes sur les allégations selon lesquelles un enfant pourrait avoir besoin de protection; la fourniture de services d'orientation et de consultation aux familles; la fourniture de services permettant aux familles de prendre soin de leurs propres enfants; les soins aux enfants pris en charge; la fourniture d'autres services et l'exercice d'autres fonctions prévus par la Loi sur les services à l'enfant et à la famille ou la Loi sur l'adoption; et le respect des directives formulées par les régies.

[19]Voir : https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/c090.php?lang=fr

Les normes provinciales minimales ne sont pas facultatives. Elles doivent être respectées pour que les familles puissent compter sur une norme minimale de soins. Comme le souligne le rapport d'enquête sur la mort de Phoenix Sinclair (2014), « le Ministère [aujourd'hui la Division des services à l'enfant et à la famille] a la responsabilité d'élaborer des normes fondamentales pour assurer une certaine uniformité des pratiques dans l'ensemble de la province » [traduction] (volume 2, p. 373). Le rapport d'enquête final précise également : « Un ensemble de normes provinciales fondamentales a été communiqué à tous les offices et aux régies en janvier 2005. Leur élaboration se poursuit, et les normes en vigueur sont accessibles en ligne… Ces normes s'appliquent à l'ensemble du système, tant dans les réserves qu'à l'extérieur de celles-ci » [traduction] (volume 2, p. 374).

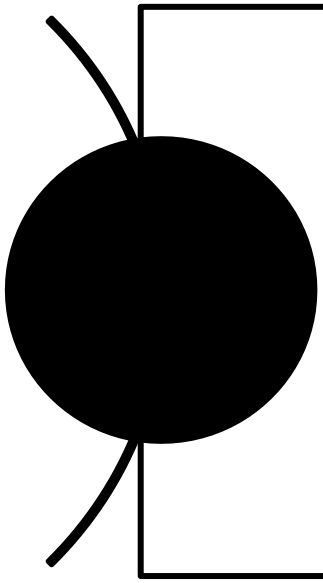
Le Bureau a abordé la question des normes minimales dans sa récente publication intitulée *Documenting the Decline: The Dangerous Space Between Good Intentions and Meaningful Interventions* (Documenter le déclin : Le dangereux fossé entre les bonnes intentions et les interventions salutaires) (Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba, 2018). Comme l'indique cette publication, le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba a analysé 569 recommandations qu'il a lui-même formulées dans le cadre d'enquêtes antérieures sur des décès d'enfants depuis février 2009, alors qu'il portait encore le nom de Bureau du protecteur des enfants. Comme le montre le tableau ci-dessous, notre bureau a formulé de nombreuses recommandations pour répondre à des préoccupations concernant notamment les évaluations des risques, des familles et des enfants, la planification, la prestation et la coordination des services, la formation, la tenue des dossiers et les enquêtes sur les mauvais traitements. Tous ces domaines sont couverts par la formation de base sur les compétences essentielles et par les normes provinciales minimales de services. Au cours des neuf années précédentes, le système de services à l'enfant et à la famille a déclaré que 462 (81 %) des 569 recommandations formulées avaient été « mises en œuvre ». Pourtant, bon nombre des mêmes problèmes persistent partout dans la province, y compris au sein des mêmes offices et régies de services à l'enfant et à la famille.

Recommandations du Bureau concernant les Services à l'enfant et à la famille (2009-2018)

Thèmes	Recommandations formulées	Sous-thèmes
Gestion de cas	**173**	Évaluation initiale, fourniture de services, planification de l'intervention, évaluation des résultats
Coordination des services	**111**	Échange de renseignements entre les partenaires
Formation des intervenants des Services à l'enfant et à la famille	**108**	Formation renforcée du personnel de première ligne, formation du personnel des offices sur les normes minimales de service, formation sur la prévention du suicide
Responsabilité	**82**	Tenue adéquate des dossiers, supervision appropriée
Sécurité de l'enfant et risques auxquels il est exposé	**61**	Comportement suicidaire
Problèmes liés aux placements	**39**	Délivrance de permis
Enquête sur les mauvais traitements	**34**	Intervention appropriée après des signalements de mauvais traitements

Dans *Documenting the Decline*, le Bureau a officiellement recommandé que le ministère des Familles précise les attentes en matière de formation au sein du système de services à l'enfant et à la famille et « […] accorde la priorité à l'élaboration d'une formation de qualité, adaptée à la culture, modernisée et accessible sur les normes provinciales minimales de service ». Cette formation est nécessaire pour que les intervenants comprennent ces normes et les respectent de façon constante. Reconnaissant que des attentes claires en matière de formation et des possibilités de formation constituent un fondement de la qualité globale du système, le Bureau poursuit sa démarche sur cette base. La qualité de la formation et la connaissance du système auront une efficacité limitée en l'absence de mesures qui renforcent l'obligation de rendre compte à tous les niveaux du système.

Les intervenants des Services à l'enfant et à la famille ont l'obligation de fournir des services conformes aux normes, et leurs superviseurs ont la responsabilité de veiller à ce qu'ils respectent ces exigences. Comme le montre le tableau ci-dessus, intitulé « Bref aperçu des fonctions des différentes composantes du système de services à l'enfant et à la famille », la chaîne de responsabilité va de l'office à la régie, puis remonte jusqu'au ministre des Familles, qui en assume la responsabilité ultime.



RECOMMANDATION 4 : Services à l'enfant et à la famille

Le Bureau recommande que Familles Manitoba, par l'entremise de la Division des services à l'enfant et à la famille et en collaboration avec les quatre régies de services à l'enfant et à la famille : (1) mène un examen reposant sur des données probantes et mette à jour les normes minimales en matière de services à l'enfant et à la famille; (2) établisse des mesures de reddition de comptes en matière de services à l'échelle de la province au moyen d'un cadre provincial d'assurance qualité. Les normes de services et les mesures d'assurance qualité doivent être uniformes dans toute la province et adaptées à la culture. Elles doivent aussi être soutenues et appliquées par les régies de services à l'enfant et à la famille au sein de leurs offices de services à l'enfant et à la famille. Conformément à la législation provinciale, les mesures d'assurance qualité mises en place à l'échelle des régies doivent ensuite être évaluées et contrôlées par le ministre des Familles.

DÉTAILS : Ce cadre provincial d'assurance qualité devrait inclure :

- **un examen reposant sur des données probantes et une mise à jour des normes minimales en matière de services à l'enfant et à la famille;**
- **un engagement voulant que les modèles actuellement utilisés au sein du système des services à l'enfant et à la famille délaissent l'approche d'appréhension au profit d'une approche qui est axée sur une participation significative de la famille, de la famille élargie et de la collectivité et qui vise l'intérêt supérieur des enfants.**

Services de santé mentale et de lutte contre les dépendances

CINQUIÈME CONSTATATION : Il est urgent de mettre en place au Manitoba une stratégie de traitement des dépendances et de la consommation problématique de substances pour les enfants, les jeunes et les jeunes adultes victimes d'exploitation sexuelle ou de traite à des fins d'exploitation sexuelle. C'est un élément essentiel du continuum de soins qui permettra de réaliser des économies à long terme pour la population manitobaine.

Avec le recul, nous estimons que le décès d'Angel aurait pu être évité si elle avait reçu des services, notamment des traitements adaptés pour l'aider à surmonter ses traumatismes multiples et ses dépendances. Comme on l'a vu, les comportements d'Angel étaient ceux d'une enfant qui appelait sans cesse à l'aide, sans être entendue. Angel n'est pas la seule. Des centaines d'autres jeunes victimes d'exploitation sexuelle se sont retrouvés dans la même situation qu'elle. Au Manitoba, plusieurs de ces jeunes courent, au moment même où vous lisez ces lignes, un risque élevé de mourir alors que leur mort pourrait être évitée. Voici sept exemples actuels de jeunes du Manitoba :

Cette jeune fille, aujourd'hui âgée de 17 ans, est exploitée depuis l'âge de 13 ans au Manitoba et a été victime de traite à des fins d'exploitation sexuelle à l'extérieur de la province. À 15 ans, elle a été hospitalisée plus de 15 fois en 12 semaines en raison de sa forte dépendance à la méthamphétamine et du risque extrêmement élevé qu'elle subisse des préjudices. Les policiers et d'autres personnes qui lui venaient en aide la retrouvaient régulièrement dans un état d'intoxication grave à la méthamphétamine. À plusieurs reprises, elle a eu besoin de soins médicaux. Elle pesait moins de 80 livres et avait commencé à s'injecter de la méthamphétamine dans le cou. Elle a révélé avoir subi de nombreuses agressions sexuelles et avoir été exploitée sexuellement pendant les périodes où elle était portée disparue. Lors du sevrage, elle présentait de fortes douleurs dans tout le corps, des tremblements et des sautes d'humeur qui la poussaient à consommer pour éviter ces symptômes. Aucun établissement au Manitoba n'était équipé pour traiter ses dépendances. Cette jeune est actuellement enceinte, conséquence de l'exploitation sexuelle qu'elle a subie, et continue de lutter contre sa consommation de méthamphétamine. Elle n'a pas reçu le traitement ni le soutien dont elle a besoin de toute urgence pour ses dépendances.

Cette jeune consomme des solvants et d'autres substances depuis l'âge de 12 ans. Elle a subi de nombreuses agressions sexuelles et continue d'être exploitée sexuellement. En 2016, elle a commencé à consommer de la méthamphétamine au point de présenter un état psychotique aigu, avec des hallucinations visuelles et auditives constantes et une perte totale de contact avec la réalité. Une équipe clinique assure désormais son suivi, et un diagnostic de schizophrénie a été posé. Cette jeune, aujourd'hui âgée de 17 ans, a continué de subir des violences et des traumatismes en raison de sa grande vulnérabilité face aux agresseurs et de sa dépendance persistante. Elle n'a pas eu accès aux traitements et aux interventions appropriés pour sa dépendance et en subira désormais les conséquences toute sa vie.

Cette jeune est exploitée depuis le début de son adolescence. À 16 ans, elle présente une forte dépendance à la méthamphétamine, qu'elle consomme par voie intraveineuse. Elle présente des troubles cognitifs qui sont aggravés par sa consommation de substances. On craint qu'elle ne connaisse un épisode psychotique aigu. Elle a révélé avoir été exploitée en échange de substances psychoactives. Son handicap la rend extrêmement vulnérable à de nouveaux épisodes d'exploitation et à d'autres préjudices. À mesure que sa consommation a augmenté, les personnes qui lui viennent en aide ont constaté une détérioration importante de ses capacités cognitives, notamment de sa capacité à traiter et à comprendre l'information. Cette jeune fille court un risque extrêmement élevé de disparaître et d'être victime d'exploitation. Pourtant, aucune option thérapeutique ne permet actuellement de lui apporter l'aide dont elle a besoin de toute urgence. Ses difficultés cognitives limitent considérablement sa compréhension de la dépendance et de ses effets sur elle. Il n'existe aucune ressource spécialisée ni aucune possibilité de placement permettant de lui offrir un milieu de vie stable et de l'aider à surmonter ses difficultés. Elle effectue de courts séjours dans des unités de stabilisation, mais disparaît souvent à sa sortie pour aller consommer des substances psychoactives.

Une jeune décédée par suicide en 2016, à l'âge de 17 ans, était exploitée sexuellement et présentait une forte dépendance à l'alcool, aux comprimés, à la cocaïne et à de nombreuses autres substances. Elle s'est suicidée peu avant de devoir témoigner contre un agresseur qui l'avait exploitée, ainsi que sa sœur et des dizaines d'autres jeunes. La procédure judiciaire a duré près de deux ans avant qu'elle soit appelée à témoigner. Cette attente lui a fait revivre ses traumatismes, et elle a continué à consommer pour y faire face. Elle cherchait constamment à se procurer de l'alcool et d'autres substances pour éviter le sevrage, qui provoquait chez elle de graves symptômes de manque, notamment des douleurs physiques extrêmes, de l'énurésie et des vomissements. Sa sœur s'était suicidée en 2010 après avoir été exploitée par le même agresseur.
Cette jeune présentait une forte dépendance et aucun traitement adapté ne permettait de prendre en charge cette dépendance et les traumatismes liés à la mort de sa sœur et à l'exploitation qu'elle avait elle-même subie. Elle avait été orientée vers un programme spécialisé auprès des jeunes victimes d'exploitation. Toutefois, elle n'avait pas pu bénéficier de ses services en raison de la liste d'attente.

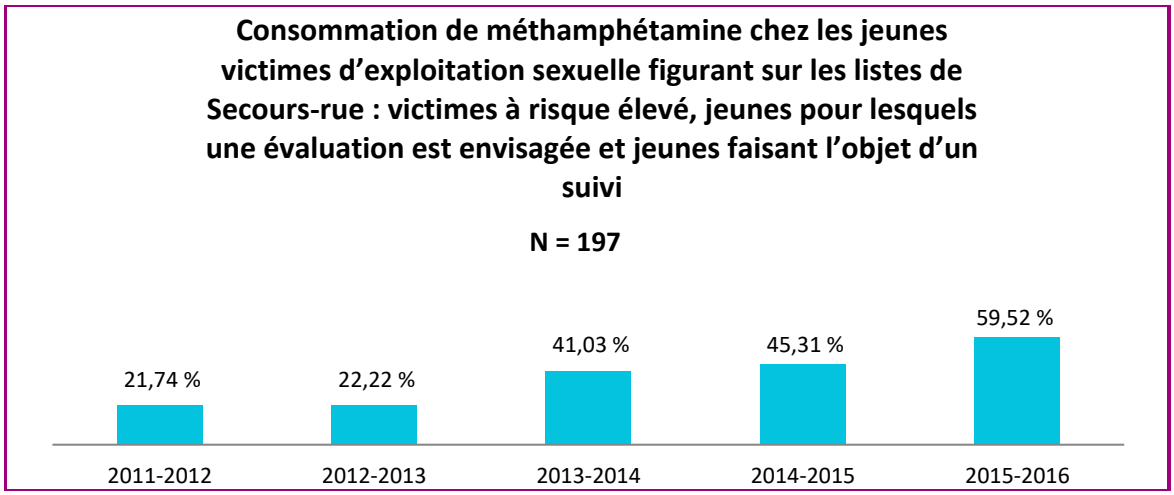
Une jeune profondément sous l'emprise d'un gang, dont on croit qu'elle est exploitée par ses membres, reçoit de ceux-ci de la méthamphétamine et des comprimés. Cette jeune de 16 ans disparaît souvent pendant de longues périodes, parfois quatre semaines d'affilée. Lorsqu'on la retrouve, elle souffre souvent de malnutrition grave, a perdu beaucoup de poids et présente des traces visibles de piqûres liées à la consommation de substances par voie intraveineuse. Cette jeune fille a établi des liens positifs avec les intervenants de son lieu de placement; cependant, sa dépendance continue de l'éloigner d'eux. Généralement sociable et vive d'esprit, elle peut devenir violente et agressive lorsqu'elle est sous l'effet de substances ou en période de sevrage. Elle a révélé qu'elle devait de l'argent à des membres d'un gang et qu'elle devait travailler pour rembourser cette dette. Cette jeune fille refuse de suivre un traitement contre sa dépendance, et l'office de services à l'enfant et à la famille responsable de son dossier ne dispose d'aucune option viable pour lui offrir l'aide urgente dont elle a besoin.

Une jeune exploitée sexuellement et consommant des substances depuis l'âge de 11 ans a été portée disparue à de nombreuses reprises. Elle a révélé qu'elle était fortement dépendante à la méthamphétamine et au crack, et qu'elle se les injectait par voie intraveineuse. Cette jeune fille a été repérée à plusieurs reprises dans des quartiers connus pour être des lieux de commerce du sexe, à l'intérieur de véhicules appartenant à des hommes adultes, et a été retirée du domicile d'hommes adultes soupçonnés de l'exploiter. Elle a révélé avoir fréquenté des trafiquants de drogue notoires, et avoir été victime d'agressions sexuelles et d'exploitation. Elle a passé plusieurs mois dans un établissement spécialisé pour traiter des problèmes de santé mentale. Cependant, dès sa sortie, elle a recommencé à consommer des substances psychoactives et est aujourd'hui victime d'exploitation, car ses problèmes concomitants n'ont pas été pris en charge. Cette jeune fille a maintenant 16 ans. Elle continue de disparaître pendant de longues périodes, de consommer du crack et d'être exploitée par des délinquants.

Cette jeune, aujourd'hui âgée de 16 ans, a été prise en charge par les Services à l'enfant et à la famille à l'âge de neuf ans après avoir été témoin et victime de négligence et de mauvais traitements horribles. Depuis l'âge de 12 ans, elle a présenté de nombreux épisodes d'automutilation et des idées suicidaires, et a fait de graves tentatives de suicide nécessitant des soins médicaux d'urgence et une évaluation. Cette jeune fille a eu des démêlés avec la justice à l'âge de 13 ans, lorsqu'elle a commencé à extérioriser sa douleur et ses traumatismes par des comportements perturbateurs. Elle est victime d'exploitation sexuelle et souffre d'une forte dépendance à la méthamphétamine et à d'autres substances psychoactives de nature inconnue. Elle souffre également d'un très grave problème de santé pour lequel elle ne suit pas le traitement médicamenteux prescrit. Elle demeure au stade de la précontemplation en ce qui concerne la thérapie et le traitement de ses dépendances. Le fait qu'elle ne suive pas son traitement, qu'elle subisse de nouveaux traumatismes liés à l'exploitation sexuelle et que sa consommation de méthamphétamine continue d'augmenter l'expose à un risque imminent de mort ou de préjudice grave.
Aucun établissement au Manitoba ne peut traiter ses dépendances, et aucune ressource offrant un accompagnement à long terme n'est disposée à travailler avec elle.

La consommation de méthamphétamine est en hausse chez les jeunes victimes d'exploitation sexuelle

Les situations décrites ci-dessus et les données présentées ci-dessous montrent que la consommation de méthamphétamine augmente chez les jeunes victimes d'exploitation sexuelle qui présentent un risque élevé. Les personnes qui leur fournissent des services doivent impérativement reconnaître les difficultés particulières liées à cette consommation, notamment les symptômes de sevrage pouvant durer jusqu'à 90 jours, les changements de personnalité, l'aggravation de troubles mentaux préexistants, l'apathie causée par la substance dont profitent les auteurs d'abus sexuels, les psychoses qu'elle provoque et le risque de lésions cérébrales permanentes.



Source : Familles Manitoba, document inédit a, p. 57

La consommation de méthamphétamine et de fentanyl a fortement augmenté chez les jeunes victimes d'exploitation sexuelle au Manitoba. Pourtant, dans la province, le financement des ressources destinées aux jeunes victimes d'exploitation sexuelle vise uniquement ce problème, sans tenir compte du fait qu'il se manifeste en même temps que des dépendances et d'autres difficultés concomitantes. De plus, la province ne dispose d'aucune stratégie de santé mentale et de traitement des dépendances destinée à ces jeunes, ce qui l'empêche de répondre à la crise.

Depuis 2012, le Manitoba connaît une hausse importante de la consommation de méthamphétamine et de drogues par injection chez les jeunes victimes d'exploitation sexuelle (Familles Manitoba, document inédit a, p. 57). Six ans plus tard, il n'existe toujours pas d'options thérapeutiques viables pour ces enfants et ces jeunes aux prises avec des dépendances qui mettent leur vie en danger.

Le Manitoba manque d'options de traitement viables pour les enfants et les jeunes aux prises avec des dépendances mettant leur vie en danger

La situation des jeunes aux prises avec une dépendance au Manitoba (notamment les jeunes victimes d'exploitation sexuelle comme Angel et ceux dont les cas sont décrits ci-dessus) a atteint un point critique.

Le 21 septembre 2018, le Bureau a publié une déclaration exprimant ses préoccupations quant à l'état des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances destinés aux jeunes au Manitoba. Cette déclaration souligne que 10,8 % des enfants âgés de 6 à 12 ans ont été confrontés à un problème grave de santé mentale ou de dépendance dans cette province. De plus, chez les jeunes âgés de 13 à 19 ans, ce taux s'élève à 17 %. Compte tenu de la fréquence des troubles mentaux et des problèmes de dépendance chez nos jeunes, y compris ceux qui sont victimes d'exploitation sexuelle, personne n'échappe aux répercussions de cette crise. En tant que parents, grands-parents et dirigeants communautaires, nous avons tous un intérêt personnel à faire mieux pour nos enfants et nos jeunes (Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba, 2018, p. 1).

Les surdoses et les décès accidentels liés aux drogues, comme ce fut le cas pour Angel, connaissent une hausse vertigineuse. Le rapport Virgo (2018) de la province du Manitoba fait état de cette crise dans le domaine de la fourniture des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances destinés aux enfants, aux adolescents et aux jeunes adultes de la province.

Le Bureau est d'accord avec la caractérisation faite par l'équipe de Virgo du système manitobain de santé mentale et de lutte contre les dépendances à l'intention des jeunes : ces services ne sont pas adéquatement financés, ne mettent pas suffisamment l'accent sur l'intervention précoce et manquent de ressources et de mesures de soutien axées sur la prévention à l'intention de tous les enfants et de tous les jeunes. C'est particulièrement vrai pour les centaines de jeunes victimes d'exploitation sexuelle chaque année, y compris ceux dont les cas sont présentés ci-dessus. Ils sont aux prises avec des dépendances potentiellement mortelles liées à des traumatismes multiples, sans recevoir le soutien ni les traitements dont ils ont besoin.

Le 19 octobre 2018, le Bureau a formulé une recommandation quant à la nécessité de disposer d'une stratégie de lutte contre les dépendances chez les jeunes dans son rapport intitulé *Documenting the Decline: The Dangerous Space Between Good Intentions and Meaningful Interventions* (Documenter le déclin : Le dangereux fossé entre les bonnes intentions et les interventions salutaires) (Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba, 2018, p. 98). Cette recommandation est formulée ainsi :

> **Le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba recommande que le ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active, en collaboration avec les fournisseurs de services de lutte contre les dépendances de première ligne du Manitoba, Enfants en santé Manitoba, les collectivités autochtones et les experts de la lutte contre les dépendances, réponde immédiatement au manque de services efficaces pour le traitement des dépendances chez les jeunes en donnant la priorité à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une stratégie de lutte contre la toxicomanie chez les jeunes. Cette stratégie doit être fondée sur des données probantes issues des meilleures pratiques, l'objectif étant de veiller à ce que les enfants et les jeunes du Manitoba puissent exercer leur droit de jouir du meilleur état de santé physique et mental possible.**
>
> Détails :
>
> - Le ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active doit aller au-delà de l'analyse du rapport Virgo et procéder à un inventaire de tous les services de lutte contre les dépendances proposés aux enfants et aux jeunes au Manitoba, en recensant leur emplacement, les populations cibles, la philosophie employée, les critères d'admissibilité, les taux d'utilisation et les taux d'occupation.
> - Le ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active doit approfondir l'analyse du rapport Virgo pour évaluer les lacunes actuelles dans les services de traitement des dépendances proposés aux enfants et aux jeunes, y compris en formulant des recommandations sur la manière dont les services actuels pourraient être remaniés.

- La Stratégie en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances du Manitoba élaborée par le ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active doit comprendre un plan garantissant la mise en œuvre de programmes de lutte contre les dépendances axés sur les familles et fondés sur des données probantes.
- Le ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active doit superviser l'évaluation et le suivi régulier du rendement des programmes afin de s'assurer que tous les organismes financés par la province et mandatés par celle-ci sont tenus de fournir aux enfants et aux jeunes des services et des programmes de lutte contre les dépendances fondés sur des données probantes.
- Tous les fournisseurs de services de lutte contre les dépendances financés par la province et travaillant avec des enfants et des jeunes doivent mettre en œuvre des politiques et des procédures de formation continue en matière de détermination et de signalement des cas où un enfant a besoin de protection, conformément à la Loi sur les services à l'enfant et à la famille.

Une fois de plus, nous exhortons la province à mettre en place une stratégie de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les jeunes. Cette stratégie devrait donc prévoir des mesures destinées aux enfants et aux jeunes victimes d'exploitation sexuelle.

SIXIÈME CONSTATATION : À l'heure actuelle, aucun traitement adapté n'est offert au Manitoba aux enfants et aux jeunes victimes d'exploitation sexuelle dont les dépendances mettent la vie en danger.

Comme nous l'avons déjà indiqué, la consommation problématique de substances psychoactives et l'injection de drogues par voie intraveineuse chez les enfants et les jeunes du Manitoba ont augmenté de façon exponentielle. Chaque jour, des enfants se retrouvent aux urgences pour des surdoses ayant failli leur coûter la vie et d'autres urgences médicales liées à une consommation excessive de substances psychoactives. L'histoire d'Angel et les situations individuelles décrites ci-dessus montrent que les enfants aux prises avec des dépendances, souvent liées à des traumatismes, ont besoin d'une intervention immédiate pour réduire les risques extrêmement élevés auxquels ils sont exposés.

Alors que le nombre d'enfants qui consomment des substances et s'injectent de la méthamphétamine augmente à un rythme alarmant, il n'existe au Manitoba aucun traitement sans consentement, en milieu sûr et fermé ou de longue durée pour les problèmes de dépendance et d'exploitation.

À l'heure actuelle, de nombreux jeunes du Manitoba qui présentent une dépendance aux drogues ou à d'autres substances, notamment des jeunes victimes d'exploitation sexuelle comme Angel, ne souhaitent pas entreprendre volontairement un traitement ou ne sont pas en mesure de le faire.

Dans le cas d'Angel, une évaluation approfondie a été réalisée pendant son séjour à l'unité d'hospitalisation PY1. Les professionnels de la santé se sont appuyés sur cette évaluation pour élaborer un plan de sortie. À sa sortie, son parent nourricier et l'intervenant de l'office responsable de son dossier ont reçu une liste de services de santé mentale et d'autres services de soutien à solliciter pour assurer le suivi.

Bien que Santé Manitoba ait indiqué à notre bureau qu'une orientation vers le Centre de traitement des adolescents et adolescentes du Manitoba serait habituelle dans ce type de situation, nous avons confirmé qu'Angel n'y avait jamais été orientée.

Le cas d'Angel illustre le manque de continuité et de coordination au sein du système manitobain de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les enfants et les jeunes, qui comprend des organismes privés, publics et fédéraux.

Les Manitobaines et les Manitobains devraient savoir vers qui se tourner pour obtenir des services en santé mentale et en dépendance. Cependant, des parents comme la mère d'Angel et d'autres personnes qui communiquent avec notre bureau continuent de croire que, s'ils tentent eux-mêmes d'obtenir ces services, leur enfant sera placé sur une liste d'attente. Les services et les traitements semblent plus accessibles au sein du système de services à l'enfant et à la famille, notamment sur les plans de la spécialisation, des coûts et de la disponibilité. Ils comprennent entre autres des thérapies portant sur les traumatismes intergénérationnels et la psychologie de l'enfant. Des parents comme la mère d'Angel ont donc l'impression qu'ils doivent confier volontairement leurs enfants aux Services à l'enfant et à la famille pour que ceux-ci aient accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances dont ils ont besoin.

Un autre sujet de préoccupation réside dans le fait que les ressources et les options de traitement existantes en matière de dépendance offertes aux enfants et aux jeunes du Manitoba se heurtent souvent à des obstacles systémiques, ce qui empêche ces derniers d'y avoir accès ou d'en bénéficier. La législation actuelle crée également des obstacles à l'obtention d'ordonnances visant la prise de corps ou au maintien des jeunes dans un établissement de traitement pendant toute la durée de leurs symptômes de sevrage, qui peuvent persister jusqu'à 90 jours dans le cas de la méthamphétamine. Les jeunes victimes d'exploitation sexuelle quittent donc le traitement prématurément et, sous l'effet de leur dépendance, retournent auprès des personnes qui les exploitent et leur fournissent de la méthamphétamine et d'autres substances.

À l'heure actuelle, au Manitoba, le service de stabilisation des mineurs toxicomanes offre des services de traitement sans consentement d'une durée maximale de sept jours. Le processus d'admission exige toutefois que l'office de services à l'enfant et à la famille ou le tuteur demande et obtienne une ordonnance visant la prise de corps. Ce processus exige également que l'enfant ou le jeune se trouve dans un lieu de placement. Or, les enfants victimes d'exploitation sexuelle et aux prises avec une dépendance sont souvent portés disparus ou n'ont aucun lieu de placement; les tuteurs sont donc souvent dans l'incapacité d'obtenir une telle ordonnance. De plus, les enfants et les jeunes ne peuvent être admis au

service de stabilisation des mineurs toxicomanes qu'une fois par période de 30 jours, alors que, comme nous l'avons indiqué, les symptômes de sevrage liés à la méthamphétamine peuvent durer jusqu'à 90 jours.

Le service de stabilisation des mineurs toxicomanes offre également un programme de traitement volontaire de sept jours. Toutefois, là encore, l'accès y est souvent difficile, puisque la réception des demandes d'admission se fait uniquement du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30. Notre bureau a connaissance de cas où des enfants qui se présentaient volontairement s'y sont vu refuser l'accès en raison du jour ou de l'heure de leur arrivée.

Il est très préoccupant de constater que des enfants et des jeunes se voient refuser l'accès à des soins alors qu'ils sont prêts et disposés à suivre un traitement contre des dépendances qui mettent leur vie en danger.

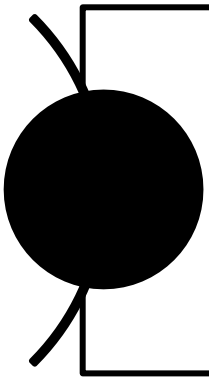
De plus, il est difficile de comprendre comment le service de stabilisation des mineurs toxicomanes, financé par la province à hauteur de 2,8 millions de dollars par année, peut afficher un taux d'occupation de seulement 22 % à 41 % en pleine crise de la méthamphétamine qui touche les jeunes du Manitoba (Virgo, 2018, p. 166). En moyenne, les jeunes y séjournent de 4,8 à 5,7 jours (Virgo, 2018, p. 168).

Le centre de traitement en établissement pour les jeunes de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances, appelé Compass, compte 14 lits. Il offre un programme de huit semaines et fonctionne 11 mois par année. Il ferme un mois par an pour les vacances et la formation du personnel. Compass a reçu un financement de 1,6 million de dollars pour l'exercice 2016-2017. Pendant cette période, le centre a déclaré un taux d'occupation de 27 %. Les jeunes y ont suivi en moyenne 33 jours du programme, sur les 56 jours possibles (Virgo, p. 166 et 168). De même, le programme Hope North de l'Office régional de la santé du Nord, à Thompson, qui dispose d'une unité de crise de quatre lits et de deux lits pour la stabilisation des jeunes aux prises avec des dépendances, est sous-utilisé (Virgo, p. 156).

Plus récemment, la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances a cherché à augmenter le taux d'occupation de Compass. Alors que ce taux était de 27 % l'an dernier, la Fondation nous a indiqué que le taux d'occupation moyen pour l'exercice en cours était de 57 %. La question demeure toutefois de savoir si des jeunes victimes d'exploitation sexuelle ont mené ce programme à terme, puisqu'il a été rapporté à notre bureau que la majorité d'entre eux n'y restaient que quelques jours. Ce programme ne semble ni efficace ni adapté aux besoins des jeunes victimes d'exploitation sexuelle aux prises avec des dépendances qui mettent leur vie en danger.

Selon les nouvelles recherches sur le traitement sans consentement, les soins en milieu sûr et sécurisé devraient faire partie du continuum de possibilités offertes aux enfants et aux jeunes aux prises avec une dépendance. Ces études révèlent également que les « établissements sécurisés » ne doivent pas

nécessairement être de type institutionnel. Un personnel adéquat, un emplacement géographique approprié et un environnement familial holistique adapté à la culture peuvent suffire à dire qu'une option de traitement est sécurisée.



RECOMMANDATION 5 :
Santé mentale et lutte contre les dépendances

Le Bureau recommande que Santé, Aînés et Vie active Manitoba et Familles Manitoba, en collaboration avec la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances : (1) examinent et réforment les programmes de traitement des dépendances s'adressant aux enfants et aux jeunes; (2) créent des établissements sûrs et sécurisés pour les jeunes du Manitoba qui sont victimes d'exploitation sexuelle et qui ont une consommation problématique d'alcool ou d'autres drogues.

<u>DÉTAILS</u> : Les mesures proposées devraient :

- **favoriser la participation d'organismes communautaires;**
- **rendre compte des limites, des obstacles et des taux de fréquentation des ressources actuelles (p. ex. Compass, Service de stabilisation des mineurs toxicomanes [YASU]);**
- **intégrer une politique de réduction des méfaits chez les enfants et les jeunes;**
- **reconnaître que des « établissements sécurisés » ne doivent pas nécessairement être de type institutionnel et que leur sécurisation peut être assurée par un personnel adéquat, un emplacement géographique approprié, un cadre de vie holistique adapté à la culture et ressemblant à celui d'un foyer;**
- **mobiliser les jeunes, les personnes qui ont une expérience directe et les intervenants autochtones;**
- **tenir compte des défis d'accessibilité aux services de traitement de santé mentale et de lutte contre les dépendances [1];**
- **s'inspirer d'un examen des administrations qui ont réussi à intégrer des environnements sûrs et sécurisés à court et à long terme à leurs modèles de continuum de soins pour les jeunes victimes d'exploitation sexuelle;**
- **être intégrées à la stratégie provinciale de santé mentale et de lutte contre les dépendances.**

L'intervention précoce et la prévention sont rentables

Le 7 décembre 2018, la province a annoncé un « accord fédéral-provincial prévoyant le financement des services de gestion du sevrage d'une durée variable pour le trouble de consommation de méthamphétamine » (communiqué du gouvernement du Manitoba, 2018). À notre grand regret, cet accord bilatéral, qui prévoit un financement à parts égales totalisant environ 4,2 millions de dollars d'ici 2023, est destiné aux adultes. Il ne prévoit aucun financement ni aucun lit pour les jeunes comme Angel et les sept jeunes filles présentées ci-dessus, qui ne disposent d'aucune possibilité de traitement adaptée pour leurs dépendances mettant leur vie en danger. Le manque de mesures d'intervention précoce et de prévention en matière de dépendances et de santé mentale chez les jeunes est alarmant. Cette situation est également difficile à justifier du point de vue de l'utilisation des fonds publics.

Les coûts de l'exploitation sexuelle des enfants pour les finances publiques sont préoccupants, mais ses conséquences humaines pour les enfants, leurs familles et la société le sont davantage. Ces conséquences ne peuvent évidemment pas être mesurées par des méthodes quantitatives, puisqu'il est impossible de donner une valeur monétaire à la souffrance d'un enfant victime de mauvais traitements.

Les données recueillies au cours des 30 dernières années ont démontré la nécessité de prévenir l'exploitation sexuelle des enfants et d'intervenir à un stade précoce. La majorité des universitaires qui se sont penchés sur la réduction des méfaits ont estimé que la prévention était la mesure la plus efficace pour réduire l'exploitation sexuelle et l'éliminer de notre société. D'autres recherches ont montré que les enfants et les jeunes pris en charge par le système de services à l'enfant et à la famille sont davantage ciblés par les délinquants, car ils ne bénéficient pas notamment des mêmes protections que les enfants et les jeunes qui vivent dans leur famille et leur communauté.

Le présent rapport spécial a mis en évidence plusieurs situations où il y a eu un manque de sensibilisation et d'efforts de prévention et d'intervention précoce pour protéger Angel. Angel fait partie des nombreux enfants que le Manitoba a perdus à cause de l'exploitation sexuelle et de la consommation excessive d'alcool ou d'autres substances.

Il ne fait nul doute que la prévention et l'intervention précoce sont pertinentes. Le coût du financement des initiatives de prévention s'adressant aux jeunes victimes d'exploitation sexuelle est nettement inférieur au coût des services de santé, des services judiciaires ou correctionnels, des services de logement et des services de soutien communautaire dont ces jeunes auront besoin durant leur vie.

Une étude de 2005 a analysé, sur l'ensemble du cycle de vie, les coûts financiers supplémentaires imposés aux institutions de la société lorsqu'un jeune est exploité sexuellement dans le commerce du sexe au Manitoba. L'étude a révélé que « si la participation au commerce du sexe est une expérience de vie temporaire pour de nombreux jeunes (10,1 ans en moyenne dans cette étude), elle a néanmoins des répercussions permanentes sur les services de soutien gouvernementaux et communautaires et affecte

les personnes concernées toute leur vie durant » [traduction] (Buckle, 2005, p. 5).

Selon les estimations, chaque jeune victime d'exploitation sexuelle entraîne des coûts financiers directs de 236 195 $. De manière plus générale, on estime à 446 026 $ les coûts sociétaux et fiscaux à vie d'un enfant victime d'exploitation sexuelle (Buckle, 2005).

Conclusions tirées des entrevues approfondies (N = 8)

Composante	Coût par personne	Total
Total des coûts supplémentaires pour les finances publiques à chaque étape de la vie	**467 343 $** (estimation en dollars de 2003)	**3 738 741 $** (8 personnes interrogées)
Perte de productivité sur le marché du travail et autres coûts pris en charge par les personnes	**173 788 $**	**1 390 304 $** (8 personnes interrogées)
Total des coûts pour les finances publiques, des pertes de productivité et des coûts pris en charge par les personnes	**641 131 $**	**5 129 045 $** (8 personnes interrogées)
Coût de la prévention	Ndaawin* Financement sur quatre ans du Centre national de prévention du crime	**761 143 $**

(Source : Buckle, 2005)

Treize ans après la publication de ce rapport et du tableau ci-dessus, l'extrapolation de leurs résultats laisse penser que ces répercussions durables continuent de prendre de l'ampleur et de s'accumuler sur les plans économique et social, notamment en ce qui concerne le recours aux ressources et les pertes de revenus de ces jeunes tout au long de leur vie.

Par exemple, si l'on applique ces estimations aux données du rapport annuel de Secours-rue de 2017, qui ne prétendent pas représenter tous les cas de jeunes victimes d'exploitation sexuelle chaque année, une estimation très prudente des coûts pour les finances publiques s'élèverait à 75 818 595 $ (236 195 $ × 321 enfants). Si l'on tient compte de l'ensemble des coûts sociétaux et financiers, le total estimé s'élèverait à 143 174 346 $ pour 321 enfants, soit 446 026 $ par enfant (Familles Manitoba, document inédit b).

Tous les organismes financés par le gouvernement ont la responsabilité de prévenir l'exploitation sexuelle des enfants en reconnaissant les signes qui l'annoncent et en prenant les mesures nécessaires pour leur donner accès aux ressources appropriées afin de les tenir à l'écart du commerce du sexe.

Cela dit, les politiques uniquement axées sur l'intervention, souvent lorsque les jeunes sont déjà profondément enlisés dans l'exploitation sexuelle, ne constituent pas une gestion responsable des fonds publics au service des enfants et de leurs familles. La prévention et l'intervention précoces peuvent infléchir le parcours de vie des enfants et des jeunes et éviter des coûts futurs aux services financés par les fonds publics.

Les victimes qui continuent de subir la traite de l'adolescence à l'âge adulte sont plus susceptibles de dépendre fortement de diverses formes de soutien financées par les deniers publics, comme l'aide sociale, les refuges pour femmes victimes de violence, le logement social, les services de santé d'urgence et les Services aux victimes. Mais surtout, intervenir en amont est la bonne voie à suivre. Il est essentiel de nous appuyer sur 30 ans de recherche et de mettre en œuvre davantage de stratégies de prévention pour empêcher, avant tout, que les enfants ne deviennent victimes d'exploitation sexuelle.

Une fois qu'Angel a commencé à être exploitée, elle aurait dû pouvoir accéder à plusieurs ressources financées par les fonds publics. Toutefois, bon nombre des politiques qui régissaient ces ressources n'avaient pas été élaborées en tenant compte de la situation des jeunes victimes d'exploitation sexuelle. Par conséquent, les jeunes victimes d'exploitation sexuelle comme Angel continuent d'être marginalisés de façon systémique au sein de programmes financés par l'État qui devraient pourtant répondre aux besoins de tous les enfants.

Angel a probablement été exploitée sexuellement par de nombreux hommes dès l'âge de 11 ans, et peut-être même dès l'âge de sept ans. Les signes qu'elle présentait auraient dû alerter les fournisseurs de services, la police et les éducateurs avec lesquels elle était en contact. Malheureusement, aucun d'entre eux n'a su reconnaître les signes de l'exploitation sexuelle, et elle a continué à subir des violences sexuelles pendant des années. De nombreux enfants victimes de telles violences se tournent vers les substances psychoactives et l'alcool pour supporter les traumatismes constants et les terribles violences sexuelles qu'ils subissent.

Plusieurs études ont également montré que les enfants peuvent « fuguer » ou quitter des lieux sûrs afin de se procurer des substances qui les aident à faire face à l'exploitation sexuelle qu'ils subissent (Brawn et Roe-Sepowitz, 2008; Dalley, 2010; Melrose, 2004; Saewyc et Edinburgh, 2010; Thomson, Hirshberg, Valila et Howley, 2011). Lorsqu'un enfant a été victime d'exploitation sexuelle et qu'il développe une dépendance à une substance psychoactive ou à l'alcool, compte tenu des risques élevés associés à ces deux problèmes, une intervention systémique immédiate s'impose pour traiter ces problèmes complexes qui se manifestent simultanément.

Les violences répétées subies par Angel correspondent aux situations décrites dans les recherches sur les enfants et les jeunes victimes d'exploitation sexuelle (Cloitre, Stolbach, Herman, Kolk, Pynoos, Wang et Petkova, 2009; Lloyd, 2011; Hardy, Compton et McPhatter, 2013). Ces études révèlent que les violences sexuelles constantes commises par différents hommes peuvent entraîner un trouble de stress

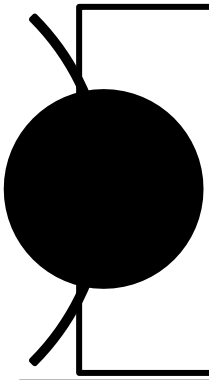
post-traumatique chez les enfants.

Angel a été conduite à de nombreuses reprises dans des services de santé mentale, pour être ensuite renvoyée dans un foyer nourricier qui n'était pas outillé pour répondre à ses besoins en la matière. Le système de santé mentale ne semble pas non plus avoir reconnu les facteurs de stress psychologique particuliers auxquels cette enfant était exposée ni être intervenu de manière appropriée pour lui assurer l'accès à des ressources adaptées. Cette situation est très courante chez les enfants et les jeunes victimes d'exploitation sexuelle. Très souvent, c'est leur *comportement*, en réaction aux mauvais traitements, qui est considéré comme le problème, tandis que le *traumatisme* à l'origine de ce comportement n'est pas reconnu. Ce rapport spécial montre que les services de santé mentale auprès desquels Angel a désespérément cherché de l'aide ont besoin d'une formation accrue pour reconnaître les enfants et les jeunes victimes d'exploitation sexuelle et leur offrir les ressources appropriées.

Comme nous l'avons déjà indiqué, le service de stabilisation des mineurs toxicomanes affiche un taux d'inoccupation oscillant entre 22 % et 41 %. Plusieurs jeunes victimes d'exploitation sexuelle ne peuvent y accéder ou s'en voient refuser l'accès. Il ne semble pas exister de politique claire concernant l'accès à cette ressource. Il est urgent d'établir des politiques claires pour l'accès à toutes les ressources de traitement de la province. Les jeunes victimes d'exploitation sexuelle doivent pouvoir y accéder au moins autant que les autres jeunes, voire davantage. Les coûts sociaux, les coûts pour les finances publiques et, surtout, les conséquences humaines de leur incapacité à y accéder sont considérables. Le Bureau souligne également la nécessité de centrer les politiques et les procédures sur l'enfant afin que les ressources de traitement répondent aux besoins évolutifs des enfants et des jeunes.

Sans ressource de traitement adaptée aux besoins de ces enfants ni continuum de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances qui tienne compte de la situation et du degré de préparation au changement des jeunes victimes d'exploitation sexuelle, les coûts sociaux et les coûts pour les finances publiques continueront d'augmenter d'année en année. De nombreux autres enfants subiront des violences horribles, et il est très probable que d'autres tragédies surviennent. Comme nous l'avons déjà souligné, les politiques réactives à courte vue ne répondent pas aux besoins des jeunes victimes d'exploitation sexuelle. Les données recueillies depuis 30 ans sur cette population indiquent qu'environ 70 % des enfants victimes d'exploitation sexuelle sont pris en charge par les Services à l'enfant et à la famille ou ont eu des contacts avec ce système.
Les fournisseurs de services du Manitoba doivent faire preuve de sensibilité envers ces familles et leurs enfants, qui sont aussi, en définitive, les nôtres, car nous avons tous la responsabilité de veiller à la sécurité de tous les enfants.

Bien qu'Angel ait vécu dans le même milieu de placement pendant plus de trois ans, elle continuait d'être exploitée sexuellement, et sa dépendance aux substances psychoactives devenait de plus en plus nocive et dangereuse. Il est regrettable de constater que ces deux problèmes, qui étaient les plus manifestes et les plus dangereux, n'aient pas été pris en compte. Ce sont aussi les deux problèmes directement liés à son décès.



RECOMMANDATION 6 :
Santé mentale et lutte contre les dépendances

Le Bureau recommande que Santé, Aînés et Vie active Manitoba, en collaboration avec la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances et d'autres intervenants, modifie la Loi sur la stabilisation des mineurs toxicomanes (aide aux parents) afin de permettre la délivrance de mandats plus longs ou successifs et d'assurer, par le fait même, la prestation de services de gestion du sevrage médicalement assisté aux enfants et aux jeunes, selon des pratiques thérapeutiques exemplaires fondées sur des données probantes en matière de lutte contre les dépendances (p. ex. méthamphétamine, alcool, opioïdes).

<u>DÉTAILS</u> : Les travaux en ce sens devraient :

- **être supervisés par un groupe de travail interministériel déjà constitué, tel que le comité des sous-ministres sur les politiques et les priorités en matière de santé et de services sociaux ou le Comité des sous-ministres pour Enfants en santé;**
- **s'appuyer sur des pratiques exemplaires fondées sur des données probantes et sur des connaissances dans les domaines tels que la gestion du sevrage assisté, l'évaluation des problèmes de santé mentale et de dépendance et l'accessibilité des services de traitement pour les enfants et les jeunes.**

Remarque concernant les recommandations

Depuis la proclamation de son nouveau mandat en vertu de la Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes, le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba a le pouvoir de surveiller la conformité aux recommandations du protecteur des enfants et des jeunes et d'en rendre compte publiquement. Notre nouveau mandat regroupe les services à l'enfant et à la famille, l'adoption, les handicaps, l'éducation, la santé mentale, la lutte contre les dépendances, les victimes et les services de justice pour la jeunesse.

Le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba s'est également engagé à améliorer la sensibilisation du public et les possibilités d'éducation du public. À cette fin, nous avons mis en place des mécanismes permettant aux systèmes visés par les recommandations de rendre compte de leurs progrès tous les six mois. Nous analyserons les mises à jour reçues et rendrons publics les résultats de nos analyses afin que les Manitobaines et les Manitobains puissent être informés des améliorations apportées aux systèmes de services à l'enfant financés par l'État.

Conclusion de la protectrice des enfants et des jeunes du Manitoba

Lorsque mon bureau enquête sur le décès d'un enfant, comme il l'a fait dans le cas d'Angel, plusieurs mois, voire plusieurs années, peuvent s'écouler entre la réception de l'avis officiel de décès et la fermeture de notre dossier. Dans ce dossier, les membres de mon équipe ont consacré plus de trois ans à recueillir des données, à examiner des dossiers, à attendre l'issue de procédures criminelles, à mener des entrevues, à analyser des renseignements, ainsi qu'à rédiger et à réviser le rapport. Après autant de temps, il peut être difficile de déterminer à quel moment un rapport comme celui-ci est prêt à être rendu public. Notre engagement est axé sur les droits, les points de vue et les besoins de l'enfant décédé. Nous savons que plus nous pourrons découvrir et recueillir de renseignements sur sa vie, mieux nous pourrons lui rendre hommage en racontant son histoire au monde. Nous savons que des rapports aussi longs et approfondis risquent de décourager les lecteurs occasionnels. Nous souhaitons présenter des constats plus synthétiques dans nos prochains rapports spéciaux afin de toucher un public plus large, mais je poursuis aussi d'autres objectifs en faisant connaître ces histoires.

Pendant de nombreuses années, le travail du Bureau est resté largement méconnu. La nouvelle *Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes* nous permet désormais de faire connaître beaucoup plus largement ce que nous observons et entendons au sujet de la vie des jeunes dans toute la province. Nous assumons cette responsabilité délicate avec le plus grand respect. Je souhaite que tous nos travaux, y compris ces rapports spéciaux, témoignent de l'indépendance de notre bureau et de son approche centrée sur l'enfant et fondée sur les droits. Mes objectifs sont d'honorer la mémoire de l'enfant et ce qu'il nous laisse en héritage, et de formuler des recommandations éclairées par des données probantes qui peuvent transformer la façon dont les services publics répondent aux besoins des jeunes et de leurs familles. Nous méritons tous de vivre dans une province qui répond à nos besoins évolutifs, où les services financés par les fonds publics s'appuient sur l'expertise de spécialistes et sont fournis par des personnes qui possèdent des connaissances et des compétences solides et font preuve d'une grande compassion.

Les six recommandations que je formule aujourd'hui sont le fruit d'une enquête approfondie, d'une analyse minutieuse et de discussions menées dans un esprit de collaboration avec des représentants des différents niveaux de la fonction publique et du gouvernement provincial, ainsi qu'avec des dirigeants politiques et des instances de gouvernance autochtones. Leur mise en œuvre pourrait améliorer en profondeur les conditions dans lesquelles les jeunes grandissent et s'épanouissent au Manitoba. En tant que citoyens de la province, vous pouvez tous contribuer à la réalisation de ces objectifs en faisant connaître l'histoire d'Angel et en demandant aux systèmes publics de donner rapidement suite aux recommandations du présent rapport pour améliorer la vie des enfants et des jeunes. Ainsi, le nom d'Angel restera dans les mémoires, et sa mort évitable nous rappellera que nous pouvons choisir d'avancer ensemble vers un avenir meilleur, où tous les enfants, les jeunes et les jeunes adultes sont entendus, inclus, valorisés et protégés.

Le tout respectueusement
soumis,
Daphne Penrose, maîtrise en
service social, travailleuse
sociale autorisée
Protectrice des enfants et des jeunes du Manitoba

ANNEXES

ANNEXE A – CONSTATATIONS ET RECOMMANDATIONS

PREMIÈRE CONSTATATION :

Comme Angel, en raison d'expériences négatives évitables durant l'enfance, des enfants et des jeunes de tout le Manitoba continuent de subir des traumatismes persistants et cumulés dont l'ampleur atteint des niveaux critiques. Cette crise des traumatismes se manifeste de multiples façons chez les enfants et les jeunes. Elle peut notamment prendre la forme de dépendances, de maladies mentales, d'exploitation sexuelle et de décès prématurés qui auraient pu être évités.

RECOMMANDATION 1 :

Expériences négatives durant l'enfance

Le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba recommande que le ministère de l'Éducation et de la Formation du Manitoba, le ministère des Familles du Manitoba, le ministère de la Justice du Manitoba ainsi que le ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active du Manitoba collaborent avec des experts en traumatismes et en expériences négatives durant l'enfance afin d'élaborer un plan d'action de prévention et d'intervention en matière de traumatismes visant : a) à sensibiliser les fournisseurs de services et le public aux expériences négatives durant l'enfance; b) à mettre en place des interventions appropriées, accessibles, immédiates et à long terme, fondées sur des données probantes, afin de faire face à la crise des traumatismes qui sévit au Manitoba.

DEUXIÈME CONSTATATION :

La Stratégie manitobaine de lutte contre l'exploitation sexuelle ne prévoit ni un continuum de soins multidisciplinaire, ni des ressources suffisantes pour garantir une intervention précoce et des réponses adaptées, fondées sur des données probantes, face aux problèmes concomitants auxquels sont confrontés les jeunes qui, comme Angel, sont victimes d'exploitation sexuelle (par exemple, ceux qui subissent de l'exploitation et des violences sexuelles, qui sont atteints de troubles mentaux, qui présentent des vulnérabilités cognitives ou qui sont aux prises avec des dépendances).

RECOMMANDATION 2 :

Exploitation sexuelle des jeunes

Le Bureau recommande que Familles Manitoba, en collaboration avec Éducation et Formation Manitoba, Justice Manitoba et Santé, Aînés et Vie active Manitoba et en consultation avec le Secrétariat à la condition féminine du Manitoba, Réconciliation avec les peuples autochtones et Relations avec le Nord Manitoba, le Service de police de Winnipeg et la Gendarmerie royale du Canada : (1) élargisse les services offerts par Secours-rue et le Winnipeg Outreach Network ainsi que les services adaptés à la culture offerts dans les collectivités rurales et des Premières Nations; (2) évalue de manière indépendante et mette à jour la Stratégie manitobaine de lutte contre l'exploitation sexuelle.

TROISIÈME CONSTATATION :

Il faut redoubler d'efforts pour sensibiliser la population à la demande persistante de services sexuels auprès de mineurs et à l'exploitation sexuelle incessante des enfants et des jeunes au Manitoba.

RECOMMANDATION 3 :

Exploitation sexuelle des jeunes

Le Bureau recommande que les Services de communication du Manitoba, Éducation et Formation Manitoba, Familles Manitoba, Justice Manitoba, Santé, Aînés et Vie active Manitoba, le Secrétariat à la condition féminine du Manitoba et Réconciliation avec les peuples autochtones et Relations avec le Nord Manitoba, en collaboration avec des groupes consultatifs de jeunes, le Centre canadien de protection de

l'enfance, le Service de police de Winnipeg, la Gendarmerie royale du Canada, des organismes autochtones et communautaires et le Bureau, établissent un plan d'éducation permanente reposant sur des campagnes de sensibilisation qui : a) dénoncent l'exploitation sexuelle des enfants et des jeunes; b) sensibilisent le public à la demande de services sexuels ou à l'exploitation sexuelle des enfants et des jeunes au Manitoba.

QUATRIÈME CONSTATATION :

Les dispositions de la Loi sur les services à l'enfant et à la famille relatives à la protection de la sécurité et du bien-être d'Angel ainsi qu'à la défense de son intérêt supérieur n'ont pas été respectées. Les normes minimales applicables aux Services à l'enfant et à la famille n'ont pas non plus été respectées en matière d'évaluation initiale, de planification de l'intervention, de fourniture de services et d'évaluation des résultats. Ces manquements aux normes minimales sont trop fréquents dans le système provincial des Services à l'enfant et à la famille.

Il faut immédiatement mettre en place des mécanismes de reddition de comptes pour assurer l'amélioration des services.

RECOMMANDATION 4 :

Services à l'enfant et à la famille

Le Bureau recommande que Familles Manitoba, par l'entremise de la Division des services à l'enfant et à la famille et en collaboration avec les quatre régies de services à l'enfant et à la famille : (1) mène un examen reposant sur des données probantes et mette à jour les normes minimales en matière de services à l'enfant et à la famille; (2) établisse des mesures de reddition de comptes en matière de services à l'échelle de la province au moyen d'un cadre provincial d'assurance qualité. Les normes de services et les mesures d'assurance qualité doivent être uniformes dans toute la province et adaptées à la culture. Elles doivent aussi être soutenues et appliquées par les régies de services à l'enfant et à la famille au sein de leurs offices de services à l'enfant et à la famille. Conformément à la législation provinciale, les mesures d'assurance qualité mises en place à l'échelle des régies doivent ensuite être évaluées et contrôlées par le ministre des Familles.

CINQUIÈME CONSTATATION :

Il est urgent de mettre en place au Manitoba une stratégie de traitement des dépendances et de la consommation problématique de substances pour les enfants, les jeunes et les jeunes adultes victimes d'exploitation sexuelle ou de traite à des fins d'exploitation sexuelle. C'est un élément essentiel du continuum de soins qui permettra de réaliser des économies à long terme pour la population manitobaine.

SIXIÈME CONSTATATION :

À l'heure actuelle, aucun traitement adapté n'est offert au Manitoba aux enfants et aux jeunes victimes d'exploitation sexuelle dont les dépendances mettent la vie en danger.

RECOMMANDATION 5 :

Santé mentale et lutte contre les dépendances

Le Bureau recommande que Santé, Aînés et Vie active Manitoba et Familles Manitoba, en collaboration avec la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances : (1) examinent et réforment les programmes de traitement des dépendances s'adressant aux enfants et aux jeunes; (2) créent des établissements sûrs et sécurisés pour les jeunes du Manitoba qui sont victimes d'exploitation sexuelle et qui ont une consommation problématique d'alcool ou d'autres drogues.

RECOMMANDATION 6 :

Santé mentale et lutte contre les dépendances

Le Bureau recommande que Santé, Aînés et Vie active Manitoba, en collaboration avec la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances et d'autres intervenants, modifie la Loi sur la stabilisation des mineurs toxicomanes (aide aux parents) afin de permettre la délivrance de mandats plus longs ou successifs et d'assurer, par le fait même, la prestation de services de gestion du sevrage médicalement assisté aux enfants et aux jeunes, selon des pratiques thérapeutiques exemplaires fondées sur des données probantes en matière de lutte contre les dépendances (p. ex. méthamphétamine, alcool, opioïdes).

ANNEXE B – PLACEMENTS ET STATUT JURIDIQUE D'ANGEL

INTERVENTIONS DES SERVICES À L'ENFANT ET À LA FAMILLE		
1re APPRÉHENSION (1er novembre 1999)		
Le 1er novembre 1999	1er placement	Winnipeg
Le 22 novembre 1999	Confiée de nouveau à sa mère	Winnipeg
2e APPRÉHENSION (17 mars 2000)		
Le 17 mars 2000	2e placement	Winnipeg
Le 21 mars 2000	Confiée de nouveau à sa mère	Winnipeg
3e APPRÉHENSION (13 mai 2000)		
Le 13 mai 2000	3e placement	Winnipeg
Le 18 mai 2000	4e placement	Winnipeg
Le 25 août 2000	5e placement	Winnipeg
Le 26 septembre 2000	Confiée de nouveau à sa mère	Winnipeg
ORDONNANCE DE SURVEILLANCE (du 13 octobre 2000 au 13 avril 2001)		
4e APPRÉHENSION (14 mai 2001)		
Le 14 mai 2001	6e placement	Collectivité no 1
Le 16 mai 2001	7e placement	Collectivité no 1
Le 26 mai 2001	8e placement (famille élargie)	Collectivité no 1
Le 6 juin 2001	Confiée de nouveau à sa mère	Thompson
5e APPRÉHENSION (24 juillet 2002)		
Le 24 juillet 2002	9e placement	Collectivité no 3
Le 30 juillet 2002	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité no 3
Le 30 août 2002	10e placement	Collectivité no 3
Le 1er septembre 2002	11e placement	Collectivité no 3
Le 5 septembre 2002	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité no 3
Le 28 septembre 2002	12e placement	Collectivité no 3
Le 29 septembre 2002	13e placement	Collectivité no 3
Le 3 octobre 2002	14e placement	Collectivité no 3
Le 17 octobre 2002	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité no 3
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (7 janvier 2003)		
6e APPRÉHENSION (20 février 2003)		
Le 20 février 2003	15e placement (identique au 14e)	Collectivité no 3
Le 25 février 2003	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité no 3
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (25 février 2003)		
7e APPRÉHENSION (10 mai 2003)		
Le 10 mai 2003	16e placement	Collectivité no 3

Le 12 mai 2003	17e placement	Collectivité no 3
Le 13 mai 2003	18e placement (identique au 16e)	Collectivité no 3
Le 14 mai 2003	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité no 3
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (14 mai 2003)		
8e APPRÉHENSION (5 juin 2003)		
Le 5 juin 2003	19e placement	Collectivité no 3
Le 22 juin 2003	20e placement	Collectivité no 3
Le 23 juin 2003	21e placement	Collectivité no 3
Le 26 juin 2003	22e placement	Collectivité no 3
Le 9 juillet 2003	23e placement (famille élargie)	Collectivité no 1
Le 7 août 2003	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité no 1
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (7 août 2003)		
9e APPRÉHENSION (24 mars 2004)		
Le 24 mars 2004	24e placement	Collectivité no 1
Le 30 mars 2004	25e placement	Collectivité no 1
Le 6 juillet 2004	26e placement	Collectivité no 1
ORDONNANCE PROVISOIRE DE TROIS MOIS (13 septembre 2004)		
CONTRAT DE PLACEMENT VOLONTAIRE DE TROIS MOIS (13 décembre 2004)		
CONTRAT DE PLACEMENT VOLONTAIRE DE TROIS MOIS (13 mars 2005)		
CONTRAT DE PLACEMENT VOLONTAIRE DE TROIS MOIS (13 juin 2005)		
CONTRAT DE PLACEMENT VOLONTAIRE DE TROIS MOIS (13 septembre 2005)		
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (1er novembre 2005)		
10e APPRÉHENSION (30 mars 2006)		
Le 30 mars 2006	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité no 1
ORDONNANCE DE SURVEILLANCE DE 6 MOIS (18 mai 2006)		
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (18 novembre 2006)		
11e APPRÉHENSION (4 février 2007)		
Le 4 février 2007	27e placement (famille élargie)	Collectivité no 1
Le 6 février 2007	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité no 1
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (6 février 2007)		
12e APPRÉHENSION (24 avril 2007)		
Le 24 avril 2007	28e placement (famille élargie)	Collectivité no 1
Le 7 mai 2007	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité no 1
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (7 mai 2007)		
CONTRAT DE PLACEMENT VOLONTAIRE D'UN MOIS (25 mai 2007)		
Le 25 mai 2007	29e placement (famille élargie)	Collectivité no 1
Le 20 juin 2007	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité no 1

FIN DE LA PRISE EN CHARGE (20 juin 2007)		
13e APPRÉHENSION (2 septembre 2009)		
ORDONNANCE PROVISOIRE DE SIX MOIS (du 24 septembre 2009 au 23 mars 2010)		
Le 6 septembre 2009	30e placement	Thompson
Le 7 septembre 2009	31e placement	Collectivité no 6
Le 26 mars 2010	Confiée de nouveau à sa mère	Collectivité no 1
FIN DE LA PRISE EN CHARGE (26 mars 2010)		
14e APPRÉHENSION (5 août 2010)		
Le 5 août 2010	32e placement	Winnipeg
Le 16 août 2010	33e placement	Winnipeg
Le 23 août 2010	34e placement	Winnipeg
Le 27 août 2010	35e placement	Winnipeg
Le 27 août 2010	36e placement	Collectivité no 4
Le 18 mai 2013	37e placement	Winnipeg
Le 3 juin 2013	38e placement	Collectivité no 4
ORDONNANCE PROVISOIRE D'UN AN (23 décembre 2010)		
REQUÊTE DÉPOSÉE EN VUE D'OBTENIR UNE NOUVELLE ORDONNANCE (23 décembre 2011)		
ORDONNANCE PROVISOIRE D'UN AN (23 février 2012)		
REQUÊTE DÉPOSÉE EN VUE D'OBTENIR UNE NOUVELLE ORDONNANCE (23 février 2013)		
ORDONNANCE DE TUTELLE PERMANENTE RENDUE (8 décembre 2013)		
Le 14 janvier 2014	39e placement	Winnipeg
Le 17 janvier 2014	40e placement	Collectivité no 5
Le 19 février 2014	41e placement	Winnipeg
Le 24 février 2014	42e placement	Winnipeg
Le 27 février 2014	43e placement	Winnipeg
Le 18 avril 2014	44e placement	Winnipeg
Le 22 avril 2014	45e placement	Winnipeg
Le 8 mai 2014	46e placement	Collectivité no 4

ANNEXE C – ACRONYMES

ENE – expériences négatives durant l'enfance

TDAH – trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité

ETCAF – ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale

PEP – plan éducatif personnalisé

GRC – Gendarmerie royale du Canada

ANNEXE D – MANDAT

Rapport spécial

L'article 31 de la Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes stipule ce qui suit **:**

31(1) Dans le but d'améliorer l'efficacité des services désignés et des interventions qui en découlent, le protecteur peut publier des rapports spéciaux.

31(2) Sous réserve de l'article 32, les rapports spéciaux peuvent :

(a) énoncer des recommandations à l'intention :
  (i) d'un ministre chargé de la fourniture d'un service désigné,
  (ii) d'un organisme public ou d'une autre personne offrant un service désigné, selon ce que le protecteur juge approprié;
(b) faire mention ou traiter de toute question ayant fait l'objet d'un examen ou d'une enquête du protecteur au titre de la partie 4;
(c) comporter des renseignements que le protecteur juge nécessaires sur toute autre question qui relève de ses attributions au titre de la présente loi.

L'objectif de ce rapport spécial est d'examiner les services fournis à l'enfant et à sa famille afin de cerner les moyens de rehausser la sécurité et le bien-être des enfants. Il vise à faire entendre la voix de l'enfant ou du jeune adulte décédé. Il est donc préparé « à travers le regard de l'enfant », c'est-à-dire en mettant avant tout l'accent sur les besoins de l'enfant ou du jeune adulte.

Dans le cadre de cette enquête, l'enquêteur spécial est autorisé à examiner les dossiers de l'office et à en faire les copies confidentielles nécessaires; à interroger le personnel de l'organisme, les bénéficiaires des services et d'autres fournisseurs de services; et à exercer tout autre pouvoir d'enquête prévu par l'article 25, le paragraphe 26(1) et le paragraphe 26(2) de la Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes. Le rapport contiendra des renseignements factuels relatifs aux événements ayant précédé le décès de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte, et formulera des recommandations.

Conformément au paragraphe 27(4) de la Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes, le Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba doit présenter un rapport confidentiel dans les circonstances suivantes :

Destinataires :

27(4) Un exemplaire du rapport est remis :

(a) au ministre chargé de la fourniture des services sujets à examen faisant l'objet de l'enquête;
(b) à l'organisme public ou à toute autre personne visé par des recommandations présentées dans le rapport;
(c) si le rapport présente des recommandations destinées à un office de services à l'enfant et à la famille, à sa régie habilitante au titre de la Loi sur les services à l'enfant et à la famille;
(d) si le rapport présente des recommandations destinées à un organisme public ou à une autre personne financé par un office régional de la santé, à cet office;
(e) au médecin légiste en chef, s'il porte sur un cas de décès d'enfant ou de jeune adulte.

Manitoba

Loi sur la stabilisation des mineurs toxicomanes *(aide aux parents)*

Information s'adressant aux parents

Au Manitoba, la Loi sur la stabilisation des mineurs toxicomanes (aide aux parents) est entrée en vigueur le 1er novembre 2006.

Loi sur la stabilisation des mineurs toxicomanes

Si vous avez pris la présente brochure, c'est sans doute parce que vous avez de grandes inquiétudes au sujet de la consommation d'alcool ou de drogues de votre fille ou votre fils (ou d'un autre jeune qui vit avec vous). Vous souhaitez lui fournir l'aide dont il ou elle a besoin, mais qu'il ou elle refuse. Vous avez peut-être l'impression que vous devez l'aider, même contre sa volonté.

La Loi sur la stabilisation des mineurs toxicomanes (aide aux parents) permet d'avoir recours à la détention non volontaire et à la stabilisation à court terme pour les jeunes manitobains de moins de 18 ans. Cependant, cette loi doit uniquement servir en dernier recours, lorsque d'autres mesures ont échoué et qu'un mineur se fait beaucoup de mal en raison d'une consommation importante et continuelle d'alcool ou de drogues. L'objectif de la période de stabilisation est de fournir un environnement sûr et sécurisé pour amener le jeune à accepter un traitement et élaborer un plan de traitement qu'il pourra accepter de suivre à sa sortie de l'établissement.

La présente feuille de renseignements vous aidera à décider si vous devez faire une demande d'ordonnance visant la prise de corps en vertu de la loi. Elle indique ce que vous devez faire avant de prendre cette mesure, et les étapes que vous devez suivre si vous pensez que la stabilisation non volontaire est la seule option.



La loi permet de faire amener un jeune dans un établissement pour une période maximale de sept jours afin que son état soit stabilisé. Elle n'autorise pas le « traitement » des jeunes sans leur accord après la stabilisation. *La participation à tous les traitements, qu'il s'agisse de traitements en établissement ou de services communautaires de lutte contre les dépendances, se fait sur une base volontaire.*

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

1 Avant de passer à l'action

Vous devez commencer par vous poser quelques questions sur la consommation d'alcool ou de drogues du jeune. En consomme-t-il à l'occasion ou prend-il des quantités importantes de façon continue depuis un certain temps? Semble-t-il agité ou épuisé lorsqu'il n'en prend pas? Le jeune déploie-t-il beaucoup d'énergie ou passe-t-il beaucoup de temps à essayer de se procurer la drogue? Continue-t-il de consommer malgré les effets physiques ou psychologiques négatifs qui nuisent à ses relations, ses études et ses loisirs? Enfin, avez-vous essayé d'amener le jeune à consulter ou à obtenir de l'aide?

La stabilisation forcée est un dernier recours et non pas la première solution à retenir.

Un état d'intoxication grave ne suffit pas, à lui seul, à satisfaire aux critères.

2 Les critères

Un parent ou tuteur qui souhaite obtenir une ordonnance visant la prise de corps doit prouver au juge de paix que le jeune :

- *consomme de façon excessive et continuelle une ou plusieurs drogues;*
- *risque de voir son état physique ou psychologique se détériorer de façon importante à cause de sa consommation excessive et continuelle d'alcool ou de drogues;*
- *devrait être évalué par un spécialiste en toxicomanie qui déterminera s'il devrait ou non être détenu dans un établissement sécurisé afin que son état soit stabilisé;*
- *a toujours refusé de subir volontairement une évaluation ou a fait l'objet par le passé d'une ou plusieurs interventions infructueuses visant sa consommation problématique d'alcool ou de drogues.*

Ces critères de base sont définis dans la loi.

Si les éléments de preuve montrent que le jeune remplit les critères énumérés ci-dessus, le juge de paix peut rendre une ordonnance visant la prise de corps autorisant la police à rechercher et à appréhender le jeune et à l'amener dans un établissement de stabilisation pour qu'il y soit évalué par deux spécialistes en toxicomanie. Après leur évaluation, les spécialistes décident s'ils donneront un ordre de stabilisation.

Les spécialistes en toxicomanie possèdent de l'expérience dans le domaine de la consommation problématique de substances chez les jeunes et doivent satisfaire à des exigences précises en matière de qualifications professionnelles et d'expérience. Seuls les spécialistes en toxicomanie travaillant dans un établissement de stabilisation désigné peuvent donner un ordre de stabilisation, et seulement une fois qu'un jeune a été amené dans l'établissement par la police.

3 La procédure

Voici comment procéder pour faire appréhender votre fille ou votre fils et l'amener dans un établissement de stabilisation :

1. *Vous devez communiquer avec le Service centralisé d'aide aux jeunes alcooliques et toxicomanes, au 1 877 710-3999, en précisant que vous envisagez de demander la stabilisation forcée de votre fille ou votre fils.*
2. *Le Service centralisé d'aide aux jeunes alcooliques et toxicomanes vous aidera à déterminer si c'est la solution qui convient pour votre fille ou votre fils.*
3. *Si la stabilisation forcée semble être la meilleure solution, le Service centralisé d'aide aux jeunes alcooliques et toxicomanes vous fera parvenir un formulaire de requête et vous aidera à remplir toutes les formalités.*
4. *Le formulaire de requête doit être déposé auprès d'un juge de paix.*

Et ensuite?

Si le juge de paix estime que les critères de base prévus dans la loi ont été remplis, il peut rendre une ordonnance visant la prise de corps. Vous devrez également fournir des renseignements supplémentaires au sujet du jeune pour aider le personnel de l'établissement de stabilisation à s'en occuper et à élaborer un plan de traitement. Vous devez ensuite présenter l'ordonnance visant la prise de corps au poste de police de votre localité. En vertu de cette ordonnance, la police appréhendera le jeune et l'amènera dans un établissement de stabilisation désigné.

Vous devrez demeurer en liaison avec le personnel de l'établissement et participer aux réunions de planification au besoin. Des intervenants en toxicomanie travailleront avec votre fille ou votre fils et élaboreront avec lui ou elle un plan de traitement à suivre à sa sortie.

Il revient aux parents de prendre à l'avance les dispositions nécessaires pour la sortie de leur enfant.
Cette responsabilité comprend l'organisation de son transport et de son accueil à la maison et peut aussi comprendre son transport vers un établissement de traitement, s'il accepte de suivre volontairement un traitement en établissement après la période de stabilisation.

Il faut bien garder à l'esprit que, pendant son séjour en établissement de stabilisation, le jeune ne recevra pas de « traitement » sans son accord. La stabilisation consiste à permettre l'élimination de la substance de l'organisme et à stabiliser l'état de santé. Elle prépare le jeune à suivre un traitement après sa sortie de l'établissement.

À n'importe quel moment durant cette période, si un spécialiste en toxicomanie estime que le jeune est en mesure de prendre une décision réfléchie au sujet d'un traitement ou que la détention n'est plus dans son intérêt, il peut mettre fin à l'ordre autorisant sa détention.

Le jeune peut refuser de suivre un traitement après sa sortie de l'établissement. Ce refus ne justifie pas qu'il soit détenu plus longtemps dans l'établissement de stabilisation.

La stabilisation prépare le jeune à recevoir un traitement et du soutien continus. Des services de traitement de la consommation problématique de substances chez les jeunes sont offerts par la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances et la Behavioural Health Foundation. Les services vont de programmes de consultation dans les écoles et dans les collectivités à des programmes de traitement en établissement accessibles aux jeunes de tout le Manitoba. Pour consulter le répertoire complet des organismes et des services destinés aux adultes et aux jeunes, rendez-vous à l'adresse www.gov.mb.ca/healthyliving/addictions/index.fr.html.



Les jeunes ont les droits suivants :

- recevoir gratuitement des services de l'Aide juridique;
- connaître la raison pour laquelle un juge de paix a rendu à leur sujet une ordonnance visant la prise de corps;
- obtenir une copie de l'ordre de stabilisation;
- contester la décision de donner un ordre de stabilisation auprès du comité de révision.

Dès que possible après avoir été appréhendé par la police, le jeune sera avisé qu'il a le droit de communiquer avec un avocat et on lui donnera le numéro de téléphone de l'Aide juridique. Si le jeune communique avec un avocat, celui-ci lui expliquera son rôle et lui offrira de l'aide.

ANNEXE F – BIBLIOGRAPHIE

Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances. (2018). Rapport annuel. Consulté à la page https://afm.mb.ca/wp-content/uploads/2018/10/Addictions-Foundation-of-Manitoba-Rapport-annuel-2017-2018.pdf

Anda, R. (s. d.). The adverse childhood experiences study: Child abuse and public health. *Prevent Child Abuse America.* Consulté à la page http://www.preventchildabuse.org/images/docs/anda_wht_ppr.pdf

Berry, J., Runner, J., Hallick, K., Rocke, C. et Scheirich, W. (2005). Understanding and working with sexually exploited children and youth. Gouvernement du Manitoba.

Brawn, K. et Roe-Sepowitz, D. (2008). Female juvenile prostitutes: Exploring the relationship to substance use. *Children and Youth Services Review*, *30*, 1395-1402.

Brendtro, L., Brokenleg, M. et Van Bockern, S. (2012). Transforming cultural trauma into resilience. *Reclaiming Journal, 21*(3), 9-13.

Brokenleg, M. (2012). Transforming cultural trauma into resilience. *Reclaiming Children and Youth Journal, 21*(3), pp. 9-13.

Buckle, L. (2005). RESOLVE. Évaluation du projet pilote Ndaawin, rapport final présenté au Centre national de prévention du crime.

Centre canadien de protection de l'enfance. (s. d.). *Lois applicables aux clients de la prostitution juvénile.* Consulté à la page https://stopsexwithkids.ca/app/fr/relevant_laws.

Centers for Disease Control and Prevention. (2016). Association between ACEs and negative outcomes. Illustration. Consulté à la page https://www.cdc.gov/violenceprevention/images/acestudy/lasting_affects_all.png

Coy, M. (2009). Moved around like bags of rubbish nobody wants: How multiple placement moves can make young women vulnerable to sexual exploitation. *Child Abuse Review*, 254-266.

Cloitre, M., Stolbach, B., Herman, J., Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J. et Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress, 22*(5), 399-408.

Cullen, C. et Coles, Jan. (2007). Sexual exploitation risk assessment framework: A pilot study.

Dalley, M. (2010). Hidden abuse-hidden crime. Ottawa : Gendarmerie royale du Canada.

DeReviere, L. (2005). An examination of the fiscal impact from youth involvement in the sex trade: The case for evaluating priorities in prevention. *Canadian Public Policy/Analyse de Politiques*, *31*(2).

Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H. et Hamby, S. (2013). Improving the adverse childhood experiences study scale. *JAMA pediatrics*, *167*, 70-75. doi:10.1001/jamapediatrics.2013.420.

GORKOFF, K., et J. Runner. (dir.) (2003). Being Heard: The experiences of young women in prostitution. Winnipeg (Manitoba) : Fernwood Publishing et RESOLVE.

Guy, J. (11 janvier 2008). *Public inquest respecting the death of Tracia Owen*. Cour provinciale du Manitoba. Consulté à la page http://www.manitobacourts.mb.ca/pdf/tracia_owen.pdf

Hardy, V. L., Compton, K. D. et McPhatter, V. S. (2013). Domestic minor sex trafficking: Practice implications for mental health professionals. *Journal of Women and Social Work, 28*(1), 8-18.

Kalmakis, K. A. et Chandler, G. E. (2013). Adverse childhood experiences: Towards a clear conceptual meaning. *Journal of Advanced Nursing, 70*(7), 1489-1501.

Kingsley, C. et Mark, M. (2000). Vies sacrées : les enfants et les jeunes autochtones canadiens parlent de l'exploitation sexuelle. Projet national de consultation des Autochtones. Consulté à la page https://www.gov.mb.ca/fs/traciastrust/pubs/sacred_lives.pdf (en anglais)

Kominiak, T. (2016). Building resilience: How to fight the effects of childhood trauma. Illustration. Consulté à la page https://www.k12insight.com/trusted/wp-content/uploads/2016/08/aces-preventin.png

Kubasek, N. et Herrera, K. (2015). Combating domestic sex trafficking: Time for a new approach. *Texas Journal of Women, Gender and the Law, 24*(2), 167-193.

Lebloch, E. et King, S. (2006). Child sexual exploitation: A partnership response and model intervention. *Child Abuse Review, 15*(5), 362-372.

LLOYD, R. (2005). Acceptable victims? Sexually exploited youth in the U.S. Encounter. *Education for Meaning and Social Justice, 18*(3), 6-18.

LLOYD, R. (2011). *Girls like us: Fighting for a world where girls are not for sale, An activist finds her calling and heals herself.* New York, NY: HarperCollins.

Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba. (2018). Documenting the decline: The dangerous space between good intentions and meaningful interventions. Consulté à la page http://manitobaadvocate.ca/wp-content/uploads/Final-Circling-Star-2018.pdf

Bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba. (2018). *Statement of concern-A call to action: A mental health and addictions system to meet the needs of children and youth.* Consulté à la page : http://manitobaadvocate.ca/wp-content/uploads/Advocates-Statement-of-Concern-MH-Addictions.pdf

Familles Manitoba. (document inédit a). Collaboration and best practices to end sexual exploitation and sex trafficking in Manitoba. Gouvernement du Manitoba.

Familles Manitoba. (document inédit b). Rapport annuel de Secours-rue. Gouvernement du Manitoba.

Ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active du Manitoba. (2018). Accord fédéral-provincial prévoyant le financement des services de gestion du sevrage d'une durée variable pour le trouble de consommation de méthamphétamine – L'annonce ouvre davantage l'accès aux services de

traitement offerts aux Manitobains. Ministre Friesen. Consulté à la page https://news.gov.mb.ca/news/index.fr.html?item=44822

McCain, M.N., Mustard, J.F. et McCuaig, K. (2011). *Le point sur la petite enfance 3 : Prendre des décisions, agir.* Toronto (Ontario) : Margaret & Wallace McCain Family Foundation.

Melrose, M. (2004). Young people abused through prostitution: Some observations for practice. *Practice: Social Work in Action, 16*(1), 18-29.

Ontario Native Women's Association. (2016). *Sex trafficking of Ontario's Indigenous women*. Thunder Bay : Ontario Native Women's Association. Consulté à la page : http://www.onwa.ca/upload/documents/report-sex-trafficking-of-indigenous-wom.pdf

Pearce, J. (2011). Working with trafficked children and young people: Complexities in practice. *British Journal of Social Work, 41*, 1424-1441.

Pearce, J. (2006). Who needs to be involved in safeguarding sexually exploited young people? *Child Abuse Review, 15*(5), 326-340.

Razack, S. (2000). Gendered racial violence and spatialized justice: The murder of Pamela George. *Canadian Journal of Law and Society 15*(2), 98-99.

Reid, J. et Jones, S. (2011). Exploited vulnerability: Legal and psychological perspectives on child sex trafficking victims. *Victims and Offenders, 6*(2), 207-231.

Richardson, J. (2018). *Providing a path: Exploratory promising practices for working with sexually exploited/trafficked children and youth* (mémoire de maîtrise). Disponible auprès de l'Université du Manitoba.

Saewyc, E. et Edinburgh, L. (2010). Restoring healthy developmental trajectories for sexually exploited young runaway girls: Fostering protective factors and reducing risk behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 46, 180-188.

Seshia, M. (2005). *The unheard speak out: Street sexual exploitation in Winnipeg*. Winnipeg : *Centre canadien de politiques alternatives*.

Sapoznik, K., Gabriele, F., Serojitdinov, A. et Williams, E. (2014). *The incidence of human trafficking in Ontario*. *Ontario Coalition Research Initiative.* Toronto : Alliance contre l'esclavage moderne.

Sethi, A. (2007). Domestic sex trafficking of Aboriginal girls in Canada: Issues and implications. *First Peoples Child & Family Review. A Journal on Innovation and Best Practices in Aboriginal Child Welfare Administration, Research, Policy and Practice. 3* (3), 57-71.

Speckman, J. (2016). Trafficking and the child welfare system link: An analysis. *Journal of the American Matrimonial Lawyers, 28*, 391-425.

Sikka, A. (2009). Trafficking of Aboriginal women and girls in Canada. *Aboriginal Policy Research Series.* Institute on Governance.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2016). *Co-occurring disorders.* Consulté à la page https://www.samhsa.gov/disorders/co-occurring

Gouvernement du Manitoba. Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes. (L.M. 2017, c. 8). Consulté à la page http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/2017/pdf/c00817.pdf

Gouvernement du Manitoba. Loi sur les services à l'enfant et à la famille. (1985, c. C 80 de la C.P.L.M.). Consulté à la page https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/c080f.php

Gouvernement du Manitoba. Loi sur les régies de services à l'enfant et à la famille. (2002, c. C 90 de la C.P.L.M.). Consulté à la page https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/c090.php?lang=fr

Gouvernement du Manitoba. Loi sur les enquêtes médico-légales. (1989, c. F 52 de la C.P.L.M.). Consulté à la page https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/_pdf.php?cap=f52

Thomson, S., Hirshberg, D., Corbett, A., Valila, N. et Howley, D. (2011). Residential treatment for sexually exploited adolescent girls: Acknowledge, commit, transform. *Children and Youth Services Review, 33*, 2290-2296.

Twill, S., Green, D. et Traylor, A. (2010). A descriptive study on sexually exploited children in residential treatment. *Child Youth Care Forum, 39*, 187-199.

Virgo Planning and Evaluation Consultants Inc. (2018). *Improving access and coordination of mental health and addictions services: A Provincial Strategy for all Manitobans.* Ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active du Manitoba. Gouvernement du Manitoba. Consulté à la page https://www.gov.mb.ca/health/mha/docs/mha_strategic_plan.pdf