

Service des coroners du Nouveau-Brunswick

Bureau du coroner en chef

Attributions

Comité d'examen des décès d'enfants

Le Comité d'examen des décès d'enfants est un comité consultatif permanent qui relève du coroner en chef.

MANDAT

Le mandat du Comité d'examen des décès d'enfants consiste à analyser les faits et les circonstances entourant le décès soudain et inattendu d'enfants du Nouveau-Brunswick qui étaient âgés de moins de 19 ans au moment de leur décès.

MISSION

Mener un examen complet de tous les décès d'enfants signalés à un coroner au Nouveau-Brunswick dans le but de comprendre comment et pourquoi les enfants décèdent et utiliser cette information pour prendre des mesures afin de prévenir d'autres décès et d'améliorer la santé, la sécurité et le mieux-être de tous les enfants au Nouveau-Brunswick.

PROCESSUS

Le processus comporte deux étapes. Dans une première étape, le Comité est avisé mensuellement de tous les décès au Nouveau-Brunswick pour lesquels le coroner exerce sa compétence et mène une enquête. L'information comprend la date de naissance, la date de décès, le facteur ayant contribué au décès, la cause de décès déclarée, le district dans lequel le décès est survenu, l'état de l'enquête et, une fois qu'il est établi, le mode de décès. Le Comité peut recommander, par l'intermédiaire du président, que le coroner en chef lui soumette certains cas.

La deuxième étape comprend un examen complet du Comité sur un décès particulier. Tous les décès d'enfants qui ont été pris en charge par le ministre des Familles et des Enfants ou qui ont reçu des services au cours des douze mois précédant leur décès, ou dont les parents ont reçu des services au cours des 12 mois précédant le décès, seront soumis à un examen complet du Comité, de même que tout autre décès que le coroner en chef jugera bon de soumettre à un examen. Il incombera au président de juger si le décès d'un enfant mort de causes naturelles doit ou non faire l'objet d'un examen complet.

Les objectifs du Comité sont les suivants :

- Examiner le mode et la cause du décès;
- Déterminer si les protocoles, politiques, procédures, normes et lois sont pertinents et ont été respectés;
- Déterminer si les liens entre les services et la coordination des services avec les parties concernées sont suffisants et adéquats;
- Formuler des recommandations pour apporter des améliorations qui permettront de prévenir d'autres décès et d'améliorer la santé, la sécurité et le mieux-être des enfants du Nouveau-Brunswick;
- Soumettre un rapport écrit contenant l'information décrite à l'annexe A dans un délai de 60 jours à compter de la date où le coroner en chef soumet le cas. Le coroner en chef peut prolonger la période de 60 jours à la demande écrite du président du Comité.

Le coroner en chef se charge de nommer les membres du Comité qui comprennent :

- une personne nommée coroner du Nouveau-Brunswick (cette personne assure la présidence);
- un agent de police;
- un pédiatre;
- un professeur de service social nommé par le directeur du département de service social d'une université du Nouveau-Brunswick;
- un représentant de la communauté autochtone;
- un avocat;
- un pathologiste.

Selon ses besoins, le Comité peut demander à d'autres personnes ou professionnels de l'assister dans ses examens.

Le coroner en chef peut relever tout membre du Comité de ses fonctions pour des raisons qui comprennent, entre autres, la violation du serment de confidentialité, une conduite inconvenante de la part d'un membre d'un comité professionnel ou de nouvelles attributions qui justifient un changement de la composition.

Vice-président

Afin d'assurer que le Comité d'examen des décès d'enfants restera fonctionnel, les membres du Comité, en accord avec le président, doivent choisir parmi eux un vice-président qui remplacera le président si celui-ci ne peut présider une réunion du Comité.

Limites

- L'examen ne doit pas nuire à toute enquête policière ou à toute enquête du coroner, mais il peut être fait en parallèle.
- Le Comité ne donne que des conseils au coroner en chef. Il peut lui présenter des recommandations par l'entremise du président.
- Tout membre du Comité qui pourrait avoir eu un lien avec l'enfant ou avec sa famille ne peut participer au Comité.
- Les procès-verbaux du Comité, ses rapports et sa correspondance sont régis par la *Loi sur le droit à l'information* (et toute disposition législative qui en découle), par la *Loi sur la protection des renseignements personnels* (et toute disposition législative qui en découle) et par la *Loi sur les coroners*.
- Les membres doivent traiter de manière confidentielle toutes les discussions et tous les renseignements concernant un cas donné. Les membres sont tenus de signer un serment de confidentialité à cet effet.
- Le Comité n'est aucunement autorisé à tirer des conclusions ou à faire des recommandations concernant la conduite d'un employé qui sont susceptibles d'entraîner des mesures disciplinaires à son égard ou d'avoir un effet sur son statut d'employé.

Responsabilités du coroner en chef

- Continuellement mettre à jour le tableau de bord mensuel du Service des coroners pour les décès d'enfants.
- Soumettre par écrit tout cas pertinent au président du Comité une fois l'enquête terminée. S'il s'agit d'un client du ministre des Familles et des Enfants, le soumettre dans les dix jours suivant la réception du rapport de l'examen régional sur le décès de l'enfant du ministre des Familles et des Enfants.
- Dans les 15 jours suivant la réception du rapport final du Comité, l'envoyer aux ministères concernés avec les recommandations, le cas échéant, afin d'obtenir une réponse. Soumettre une copie du rapport au défenseur des enfants, de la jeunesse et des aînés par la même occasion.
- Dans les 30 jours suivant la réception du rapport, rendre les recommandations publiques, y compris le sommaire anonymisé des circonstances entourant le décès, afin d'établir le contexte.
- Assurer le suivi des réponses aux recommandations et demander des mises à jour au besoin pour favoriser une reddition de comptes complète.
- Publier un rapport annuel sur les travaux du Comité, notamment une étude statistique de tous les décès d'enfants signalés au coroner pour l'année civile visée.
- Sur la recommandation du président du Comité, le coroner en chef peut soumettre des cas particuliers au défenseur des enfants, de la jeunesse et des aînés pour qu'il mène une enquête ou un examen plus approfondis.

Rôles et responsabilités du ministre des Familles et des Enfants

- Lorsque le ministre des Familles et des Enfants est informé du décès d'un enfant qu'il a pris en charge ou qui a reçu des services au cours des douze mois précédents, il doit immédiatement aviser par écrit le coroner en chef qu'un décès a eu lieu et qu'un examen régional du décès d'un enfant a été entrepris.
- Le ministre des Familles et des Enfants doit fournir une copie du rapport de l'examen régional du décès de l'enfant et de tout autre document pertinent dans les 30 jours suivant le décès.
- À la demande du Comité, le ministre des Familles et des Enfants doit lui donner accès à tous les documents et dossiers pertinents et lui permettre de rencontrer tous les particuliers, employés du Ministère et fournisseurs de services qui ont donné des services ou des soins à l'enfant dont le décès fait l'objet de l'examen.
- Dès que le coroner en chef lui remet les recommandations du Comité, le ministre des Familles et des Enfants dispose de 45 jours pour répondre publiquement aux recommandations.

En septembre de chaque année, le coroner en chef doit examiner les présentes attributions de concert avec le président du Comité. Le Comité peut soumettre au coroner en chef, par l'intermédiaire du président, des recommandations pour les modifier.

Annexe A – Présentation du rapport

Introduction

- Enjeu déterminant

Processus d'examen

- But
- Méthode
- Documents examinés
- Entrevue personnelle
 - Interne
 - Externe

Contexte

- Dossier significatif

Conclusions de l'examen

- Séquence des événements
- Enjeux déterminants
- Politique/gestion de cas
- Autres facteurs dont il faut tenir compte

Conclusion

Annexes