



# Bien-être des enfants autochtones

Rapport aux premiers ministres  
des provinces et territoires

Juillet 2015

Préparé par le Groupe de travail  
sur le bien-être des enfants autochtones

## Table des matières

---

Résumé.....	1
1.0 Préambule .....	4
1.1 Contexte .....	4
1.2 Une dynamique pour le changement .....	5
2.0 La situation actuelle.....	7
2.1 La surreprésentation .....	8
2.2 Les systèmes de protection de l'enfance au Canada .....	9
Les modèles autochtones de prestation de services .....	10
Arrangements financiers .....	11
2.3 Les défis .....	12
Répercussions historiques et générationnelles .....	12
Négligence .....	13
Instabilité du financement et conflits de compétences .....	13
Lacunes des programmes et des services complémentaires .....	14
Coordination des systèmes .....	14
Soutien des enfants confiés aux services de protection de l'enfance jusqu'à l'âge adulte .....	15
Recruter et soutenir les intervenants dans les communautés autochtones .....	15
3.0 Causes profondes .....	16
4.0 Prévention et intervention précoce .....	26
5.0 Soutien des systèmes .....	33
6.0 Conclusion .....	43
Références.....	44
Annexe A : Membres du Groupe de travail sur le bien-être des enfants autochtones .....	47
Annexe B : Les peuples autochtones au Canada – Survol statistique.....	48
Annexe C : Détails des méthodes de financement particulières .....	57
Annexe D : Critères de sélection des pratiques prometteuses .....	58

## Résumé

---

Les enfants autochtones sont surreprésentés dans les services de protection de l'enfance au Canada. En août 2014, les premiers ministres des provinces et territoires ont demandé aux provinces et aux territoires (P-T) de travailler avec les communautés autochtones de leur province et de leur territoire respectif afin de partager de l'information sur les solutions locales et ils ont aussi reconnu la nécessité, pour les gouvernements et les communautés autochtones, de travailler ensemble afin de trouver des solutions à ce problème pancanadien. Les premiers ministres ont aussi demandé au gouvernement fédéral de participer à ces travaux, mais ni le ministre des Affaires autochtones et du Développement du Nord canadien ni le ministre de l'Emploi et du Développement social n'ont répondu aux invitations qui leur ont été faites.

Les premiers ministres ont aussi convenu de demander à leurs ministres concernés de consulter les organisations autochtones nationales lorsqu'ils se pencheront sur les enjeux et sur les pratiques prometteuses destinées à réduire le nombre d'enfants autochtones confiés aux services sociaux et à améliorer la qualité des soins.

Ce rapport aux premiers ministres des provinces et territoires fournit des exemples de programmes et de services existants qui ont démontré leur efficacité à réduire le nombre d'enfants autochtones confiés aux services de protection de l'enfance ou à améliorer les perspectives d'avenir de ces enfants autochtones. Le présent rapport souligne certains des problèmes et des défis à cet égard et répertorie des pratiques exemplaires et prometteuses en fonction de trois thèmes stratégiques en protection de l'enfance : causes profondes de la violence et de la négligence faites aux enfants, stratégies de prévention et d'intervention précoce pour les familles autochtones et meilleur soutien aux professionnels œuvrant en protection de l'enfance.

De nombreux programmes et services sont en place pour faire face aux problèmes liés à la protection de l'enfance. Les programmes et services répertoriés dans le présent rapport ne sont qu'une petite partie des efforts existants mis de l'avant pour aider les enfants autochtones et les familles. Malgré les programmes existants, le nombre d'enfants autochtones continue de dépasser largement, en proportion, celui des enfants non autochtones dans la même situation. Ces statistiques viennent souligner la nécessité de continuer à travailler ensemble à soutenir les familles et les enfants autochtones vulnérables afin d'améliorer les perspectives d'avenir pour les générations futures.

Ces travaux ont été réalisés dans le contexte d'un dialogue plus large sur les questions autochtones au Canada. L'importance de ces questions est reconnue et est soulignée à maintes reprises dans le contenu du présent rapport. Plusieurs des facteurs qui font en sorte que les enfants sont confiés aux services de protection de l'enfance sont enracinés dans des événements qui ont un effet néfaste persistant sur les familles, les communautés et les personnes autochtones, notamment en perpétuant le cycle de la pauvreté et des problèmes sociaux qui touchent les populations autochtones.

**Causes profondes.** Des études démontrent que la prise en charge des principaux déterminants sociaux de la santé (c'est-à-dire les conditions dans lesquelles les personnes naissent, grandissent, vivent et travaillent) est essentielle pour favoriser la santé et le bien-être des enfants et des familles autochtones. Les programmes et les services qui renforcent les grands déterminants sociaux aident à réduire la détresse des familles et contribuent à bâtir des communautés plus autonomes et en meilleure santé. Les enfants vivant dans des familles vulnérables courent un plus grand risque d'être retirés de leur foyer. En offrant l'aide nécessaire pour prendre en charge les facteurs sociaux et économiques (les causes profondes) qui affectent les populations autochtones, on peut donc

s'attendre à ce que le nombre d'enfants autochtones dans les services de protection de l'enfance soit réduit au fil du temps et que leurs perspectives d'avenir soient améliorées.

Une analyse des programmes P-T qui ciblent les causes profondes dans les familles et dans les communautés permet de dégager plusieurs thèmes communs et domaines d'intervention similaires. On pense notamment aux stratégies de réduction de la pauvreté, aux mesures visant à accroître la sécurité alimentaire, aux programmes pour un logement stable et sécuritaire, à l'aide en santé mentale et en toxicomanie et aux programmes visant à réduire la violence familiale, à soutenir les jeunes, à améliorer l'éducation et les perspectives d'emploi.

**Prévention et intervention précoce.** Des preuves solides confirment que l'accès à une gamme de programmes de prévention et d'intervention précoce culturellement adaptés est très efficace pour atténuer d'autres facteurs qui font en sorte que les enfants autochtones sont confiés aux services sociaux. En préservant le noyau familial, les programmes de prévention favorisent la sécurité et le bien-être des enfants tout en réduisant ou en éliminant la nécessité d'interventions ultérieures de la protection de l'enfance. Ces services de prévention peuvent inclure des visites à domicile, des soins en santé mentale et le traitement de problèmes de toxicomanie, de l'éducation à la petite enfance, du counseling familial et la dissuasion du recours à la violence.

Les initiatives contenues dans le présent rapport vont de la refonte en profondeur des politiques et des modèles de gouvernance à la mise sur pied de programmes, à l'échelle provinciale ou territoriale, en passant par le travail communautaire à l'échelle locale, qu'il s'agisse d'innovation organisationnelle ou de programme de soutien parental. Les réussites dans chaque cas sont constamment attribuées à la participation et à l'engagement des communautés et des organismes autochtones, que ce soit dans la gouvernance, la conception, la prestation ou l'évaluation de telles mesures.

**Aide aux systèmes de protection de l'enfance.** Une main-d'œuvre bien appuyée, compétente et informée est essentielle pour améliorer les perspectives d'avenir des enfants et des familles autochtones qui ont recours aux services de protection de l'enfance. Comme les services de protection de l'enfance évoluent constamment au Canada, les principales composantes de cette aide sont notamment la mise en place de nouveaux outils de planification, d'évaluation et de prise de décision et des démarches qui aideront les professionnels en protection de l'enfance à prendre des décisions cohérentes et appropriées, axées sur la sécurité pour les familles et les enfants qu'ils desservent. Ces outils et ces démarches vont de l'adoption, par l'Alberta, de la méthode des « signes de sécurité » (*Signs of Safety*) utilisée en Australie, au modèle de réponse plus souple (*Flexible Response Model*) à l'essai en Saskatchewan, en passant par la mise en place, en tout ou en partie, du processus de prise de décision structuré en Colombie-Britannique, en Saskatchewan, au Manitoba, au Nouveau-Brunswick, à Terre-Neuve-et-Labrador et dans les Territoires du Nord-Ouest.

Les gouvernements P-T et les partenaires autochtones partagent un objectif commun : celui d'aider des familles en santé, bien enracinées dans leur communauté et leur culture. Établir le profil de certaines pratiques prometteuses a permis de dégager certains grands thèmes, qui sont les suivants :

- Un accent sur une participation significative des Autochtones et une sensibilité aux particularités culturelles.
- La gouvernance, la conception et la prestation de plusieurs des initiatives qui connaissent du succès sont assurées par des organismes autochtones.

- Des limitations dans l'information disponible sur les résultats obtenus réduisent la capacité à cerner les initiatives qui parviennent efficacement à soutenir les familles autochtones et à faire face au problème de la surreprésentation des enfants autochtones dans les services de protection de l'enfance.
- Le caractère préventif de ces mesures, dans une perspective où le renforcement et la préservation de la cellule familiale sont une priorité.
- La diversité, non seulement dans les communautés autochtones et les besoins des enfants autochtones de tout le pays, mais aussi dans les systèmes conçus pour offrir de l'aide aux enfants et aux familles.

Le présent rapport suggère que les programmes qui réussissent le mieux à réduire le nombre d'enfants autochtones confiés aux services sociaux sont bien coordonnés, culturellement adaptés et axés sur la prévention. Les programmes répertoriés dans les trois thèmes retenus sont toutefois diversifiés et portent sur plusieurs éléments différents. Ce rapport ne vise pas à trouver une solution universelle au problème de la surreprésentation des enfants autochtones confiés aux services sociaux. Étant donné la complexité des services de protection de l'enfance existants, les nombreuses communautés et nations différentes qui forment la mosaïque des cultures autochtones au Canada, il ne saurait y avoir de réponse unique à cette question.

Mettre en place changements permanents et constructifs exige un dialogue et un engagement des gouvernements, y compris du gouvernement du Canada et des partenaires autochtones, pour faire face aux multiples défis auxquels sont confrontés les enfants et les familles autochtones du Canada de nos jours.

## 1.0 Préambule

---

Les enfants autochtones<sup>1</sup> sont surreprésentés dans les services de protection de l'enfance du Canada. Le présent rapport a été préparé à l'intention des premiers ministres des provinces et territoires pour partager de l'information sur les solutions qui permettraient d'atténuer les problèmes de protection de l'enfance, de réduire le nombre d'enfants autochtones confiés aux services sociaux de tout le Canada et d'améliorer les perspectives d'avenir de ces enfants<sup>2</sup>.

Bien que le bien-être et la réussite commencent pour tous les enfants dans leur famille et auprès de leur communauté, les gouvernements, les dirigeants autochtones, les aînés et leurs communautés jouent un rôle essentiel quand vient le temps d'assurer la protection de ces enfants très vulnérables.

### 1.1 – Contexte

---

Selon l'Assemblée des Premières Nations (APN), la surreprésentation des enfants autochtones dans les services de protection de l'enfance est un prolongement d'un modèle historique de retrait des enfants des Premières Nations de leur milieu de vie. Le système des pensionnats a donné lieu au retrait des enfants de leur famille et les a privés de l'influence de leurs traditions, de leur culture, de leur foyer et de leur famille. Les pensionnats et l'adoption systématique d'enfants autochtones par des familles non autochtones ont provoqué le démantèlement des familles et des communautés. Dans ses excuses prononcées en 2008 concernant l'épisode des pensionnats autochtones, le gouvernement du Canada précisait que « ces objectifs reposaient sur l'hypothèse que les cultures et les croyances spirituelles des Autochtones étaient inférieures<sup>3</sup>. » Bien que leur étendue varie d'une province et d'un territoire à l'autre, les pensionnats autochtones, de même que les autres politiques qui ont eu des effets sur la culture et les pratiques autochtones, ont eu des répercussions durables en perpétuant le cycle des crises sociales et de la pauvreté<sup>4</sup>.

En août 2014, les premiers ministres des P-T ont discuté du nombre disproportionné d'enfants autochtones confiés aux services sociaux dans tout le pays et des nombreux facteurs sociaux et économiques complexes qui expliquent une telle situation. Lors d'une rencontre avec les dirigeants autochtones nationaux, les premiers ministres ont aussi discuté de la nécessité d'une approche plus coordonnée pour faire face au nombre élevé d'enfants autochtones confiés aux services sociaux. Les premiers ministres ont réitéré leur engagement individuel à travailler avec les communautés autochtones de leur province ou de leur territoire à des solutions locales, et ont reconnu la nécessité, pour les gouvernements et les communautés autochtones, de trouver ensemble des solutions pour corriger ce problème pancanadien.

À la suite de cette discussion, les premiers ministres ont créé un groupe de travail de ministres P-T, codirigé par le premier ministre Robert McLeod des Territoires du Nord-Ouest et par la ministre Kerri Irvin-Ross du Manitoba, aidés de la première ministre Christy Clark, de la Colombie-Britannique (liste des membres à l'annexe A). Le groupe de travail leur présentera un rapport lors de la rencontre estivale de 2015 des premiers ministres des P-T à St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador.

---

<sup>1</sup> Selon l'article 35 de la Loi constitutionnelle de 1982, peuples autochtones « s'entend notamment des Indiens, des Inuits et des Métis du Canada ». Le terme « Premières Nations » est souvent utilisé de nos jours comme synonyme d'« Indiens » et le terme « Autochtone » est utilisé pour parler des trois peuples, collectivement.

<sup>2</sup> Premiers ministres des provinces et territoires, 29 août 2014.

<sup>3</sup> Présentation d'excuses aux anciens élèves des pensionnats indiens, juin 2008.

<sup>4</sup> [www.aadnc-aandc.gc.ca/1100100015644/1100100015649](http://www.aadnc-aandc.gc.ca/1100100015644/1100100015649)

<sup>4</sup> Observations écrites finales de l'Assemblée des Premières Nations au Tribunal canadien des droits de la personne, 29 août 2014.

Les cinq organisations autochtones nationales (OAN) ont été invitées à livrer leurs observations dans le cadre de la préparation du rapport destiné aux premiers ministres. Une invitation a également été envoyée au ministre fédéral des Affaires autochtones et du Développement du Nord (AADNC) et au ministre de l'Emploi et du Développement social (EDSC). Toutefois, les ministres fédéraux n'ont pas répondu aux invitations à participer aux travaux. De plus, certains P-T ont travaillé à l'échelle locale et régionale afin d'obtenir la participation des organismes de prestation de services de leur province ou de leur territoire, des organismes communautaires et d'autres partenaires autochtones afin qu'ils puissent contribuer au présent rapport.

Les ministres P-T ont convenu de se concentrer sur la description de pratiques prometteuses dans trois grands domaines prioritaires touchant la protection de l'enfance :

- **Causes profondes** – Élaborer des stratégies pour faire face aux problèmes sociaux et économiques qui sont à l'origine de la maltraitance et de la négligence.
- **Intervention précoce et prévention** – Améliorer le soutien, notamment en éducation à la petite enfance, offert aux familles autochtones, métisses et inuites;
- **Aide aux systèmes de protection de l'enfance** – Moderniser les outils, la formation et les normes afin de mieux soutenir les professionnels œuvrant en protection de l'enfance.

Les ministres ont également convenu que les initiatives, les programmes, les politiques et les outils présentés dans le présent rapport devaient cibler particulièrement les Autochtones, s'être révélés efficaces ou prometteuses selon les données administratives, les évaluations et les études disponibles et être transférables à d'autres gouvernements.

## 1.2 – Une dynamique pour le changement

---

Le présent rapport aux premiers ministres des provinces et des territoires sur les enfants autochtones confiés aux services sociaux est déposé dans le contexte d'un dialogue plus large et pancanadien sur un ensemble d'enjeux liés au bien-être, à l'inclusion et au traitement historique des Autochtones au Canada, dont plusieurs ont été mis en lumière une première fois, à l'échelle nationale, dans le *Rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones* de 1996 ainsi que dans de nombreux rapports fédéraux, provinciaux et territoriaux depuis lors.

Plusieurs autres événements récents et à venir contribueront vraisemblablement à alimenter cette discussion nationale :

- **Sommaire exécutif de la Commission de vérité et réconciliation du Canada** – Le mandat de la Commission de vérité et réconciliation du Canada est terminé et la Commission a déposé son sommaire exécutif le 2 juin 2015. Ce document parle de politique de génocide culturel et mentionne que « [traduction] en créant les pensionnats, le gouvernement canadien a essentiellement décrété que les Autochtones sont inaptes à exercer leur rôle de parent<sup>5</sup>. » Le rapport lie cette histoire à l'héritage de surreprésentation des enfants autochtones confiés aux services sociaux et demande aux gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux et autochtones de prendre des mesures en vue de réduire le nombre d'enfants autochtones confiés aux services sociaux.

---

<sup>5</sup> *Honouring the Truth, Reconciling for the Future* – sommaire exécutif de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, juin 2015 (en anglais seulement). [www.trc.ca/websites/trcinstitution/File/2015/Findings/Exec\\_Summary\\_2015\\_05\\_31\\_web\\_o.pdf](http://www.trc.ca/websites/trcinstitution/File/2015/Findings/Exec_Summary_2015_05_31_web_o.pdf)

- **Décision du Tribunal canadien des droits de la personne** – La Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Canada et l'Assemblée des Premières Nations (APN) ont déposé une plainte auprès du Tribunal canadien des droits de la personne alléguant que le gouvernement fédéral fait preuve de discrimination à l'endroit des Premières Nations en finançant les services de protection de l'enfance dans les réserves à un niveau moindre que le financement, par les gouvernements des provinces et des territoires, des services hors réserve.
- **Poursuite intentée par des Premières Nations de l'Ontario** – Le procureur général du Canada fait l'objet d'une poursuite intentée par plusieurs Premières Nations de l'Ontario qui prétendent que le gouvernement fédéral est responsable du retrait de leur milieu d'enfants sous les auspices de l'Accord Canada-Ontario sur les services de bien-être social.
- **Table ronde nationale sur les femmes autochtones disparues ou assassinées** – La première table ronde a eu lieu à Ottawa le 27 février 2015. Les participants ont convenu de poursuivre leurs échanges et une rencontre de suivi est prévue en 2016 pour discuter des progrès accomplis.

## 2.0 La situation actuelle

---

Les enfants autochtones et leur famille, au Canada, courent plus de risques de vivre dans la pauvreté et leur pauvreté est plus susceptible d'être enracinée et de nature intergénérationnelle. Bien que plus de la moitié des Canadiens autochtones vivent maintenant en milieu urbain<sup>6</sup>, plusieurs vivent encore en régions rurales ou éloignées. Les familles autochtones courent plus de risques de vivre dans des logements en deçà des normes d'habitation, de combattre des problèmes de toxicomanie, de connaître de l'insécurité alimentaire, de former une famille monoparentale, de manquer de soutien familial et de soutien d'autres sources et de ne pas avoir suffisamment de compétences, d'instruction et de possibilités de développement économique pour devenir autosuffisantes. On trouvera d'autres détails à ce sujet à l'annexe B : *Les peuples autochtones au Canada – Survol statistique*.

Au Canada, les enfants autochtones sont pris en charge par des systèmes complexes, qui reposent sur un ensemble de lois, de politiques et de normes élaborées et mises en œuvre par les gouvernements provinciaux-territoriaux, fédéral et autochtones. Un certain nombre de ces systèmes sont en transition, puisque les P-T et les gouvernements autochtones se dirigent de plus en plus vers des services culturellement adaptés pour les enfants autochtones et leur famille. En dépit des progrès accomplis à ce jour, il y a eu ces dernières années des cas tragiques où les systèmes de protection de l'enfance de certaines provinces ou de certains territoires ont été incapables de protéger des enfants autochtones pris en charge.

Certaines de ces tragédies ont récemment fait l'objet d'enquêtes indépendantes et de rapports par des tierces parties. C'est le cas entre autres de la *Commission d'enquête sur les circonstances entourant la mort de Phoenix Sinclair* (enquête Hughes), au Manitoba, et de *Out of sight : How One Aboriginal Child's Best Interests Were Lost Between Two Provinces* (enquête Turpel-Lafond), en Colombie-Britannique. De récents rapports du vérificateur général du Canada soulignaient également les faiblesses des services de protection de l'enfance du Nunavut, des Territoires du Nord-Ouest et du Yukon.

Ces rapports abordent des thèmes similaires, tout aussi inquiétants les uns que les autres, soit la nécessité d'offrir des programmes de prévention et d'intervention précoce plus efficaces et de fournir de l'aide aux familles autochtones; les défaillances et les échecs des systèmes dans la pratique, lors de la surveillance des enfants et au moment de combler leurs besoins; et le nombre disproportionné d'enfants autochtones confiés aux services sociaux.

Les gouvernements, à divers degrés, réagissent à ces rapports en adoptant des approches inclusives appuyées par des principes pour faire face aux problèmes soulevés. La transformation des relations et les nouveaux partenariats entre les P-T et les partenaires autochtones sont considérés comme essentiels pour agir au chapitre de la prévention et s'attaquer aux causes du nombre disproportionné d'enfants, d'adolescents et de familles autochtones qui entrent en relation avec les organismes de protection de l'enfance. Des recherches approfondies montrent que l'amélioration de leurs perspectives d'avenir est directement liée au niveau d'implication de la communauté et au contrôle qu'elle détient sur la gouvernance, la conception et la prestation des services, ainsi qu'au maintien et au renforcement des programmes adaptés sur le plan culturel. Pour aider à améliorer les perspectives d'avenir des enfants autochtones au Canada, un principe de développement commun, avec des

---

<sup>6</sup> Enquête nationale auprès des ménages, 2011.

partenaires autochtones, permettra de passer à des systèmes de protection de l'enfance mieux adaptés sur le plan culturel.

Bien que les organismes de protection de l'enfance changent et évoluent de manière positive à plusieurs titres dans l'ensemble du Canada, d'autres mesures doivent être prises face aux circonstances qui font en sorte que les enfants autochtones sont pris en charge par les services de protection de l'enfance en nombre aussi disproportionné.

## 2.1 – La surreprésentation<sup>7</sup>

---

L'*Enquête nationale auprès des ménages* du Canada (2011) révèle que 48 % des 30 000 enfants et adolescents en foyer d'accueil partout au Canada sont des enfants autochtones (des Premières Nations, métis et Inuits), et ce, même si les Autochtones ne forment que 4,3 % de la population canadienne. Les statistiques des P-T font état de conclusions similaires.

Il est difficile de comparer les taux d'enfants autochtones en foyer d'accueil entre les P-T, en raison de la composition et du rythme de croissance de la population, des changements sociétaux, des taux d'emploi, des relations et du soutien familial et communautaire et de la définition des « enfants confiés aux services sociaux », qui varie selon les P-T, tout comme les normes en matière de protection de l'enfance, les politiques et les lois, en vigueur dans les P-T.

De plus, les organismes de protection de l'enfance au Canada n'adoptent pas une seule et unique définition du concept de « maltraitance d'un enfant », qui entraînerait le retrait de l'enfant de son domicile. Les définitions de la maltraitance varient plutôt en fonction des situations, que ce soit une situation où l'enfant a été blessé physiquement ou psychologiquement de manière sérieuse, une situation où on juge qu'il existe un risque important, mais qu'aucune allégation ou suspicion ne permet de confirmer la présence d'abus ou encore une situation où les conditions de vie permettent difficilement d'assurer la sécurité et de combler les besoins physiques, émotionnels et éducatifs de base de l'enfant (p. ex. « négligence », plutôt qu'« abus »).

Bien qu'il y ait des différences dans les types d'informations recueillies, le peu de statistiques disponibles pour les P-T fournit néanmoins des preuves solides de la surreprésentation des enfants autochtones dans les systèmes de protection de l'enfance du Canada. Quelques exemples :

- En Colombie-Britannique, la population d'enfants autochtones ne forme que 8 % de l'ensemble de la population d'enfants, mais 55 % des enfants vivant hors de la maison de leurs parents dans la province sont autochtones. Un enfant autochtone sur cinq dans la province recevra des services de protection de l'enfance à un moment ou un autre de son enfance.
- En Alberta, les enfants autochtones forment 9 % de la population d'enfants, mais 69 % des enfants confiés aux services sociaux sont autochtones.
- En Saskatchewan, les enfants autochtones forment 25 % de la population d'enfants et environ 65 % des enfants confiés aux services sociaux sont autochtones.

---

<sup>7</sup> Définition de surreprésentation : La proportion d'enfants confiés aux services de protection de la jeunesse ou retirés de leur foyer et qui proviennent d'un groupe ethnoracial particulier est plus élevée que la proportion de ces enfants au sein de l'ensemble de la population d'enfants.

- Au Manitoba, les enfants autochtones forment 23 % de la population d'enfants, mais 87 % des enfants confiés aux services sociaux sont autochtones.
- En Ontario, les enfants autochtones forment 3 % de la population des enfants de moins de 15 ans, mais 21 % des enfants confiés aux services sociaux sont des enfants autochtones qui ne vivent pas dans une réserve.
- Au Québec, 2 % des enfants sont autochtones et 10 % des enfants confiés aux services sociaux sont autochtones.
- Au Nouveau-Brunswick, 3 % de la population d'enfants est autochtone et 23 % des enfants confiés aux services sociaux sont autochtones.
- En Nouvelle-Écosse, les enfants autochtones forment 6 % de la population d'enfants et 23 % des enfants confiés aux services sociaux sont autochtones.
- L'Île-du-Prince-Édouard ne recueille pas de données sur l'origine ethnique des enfants pris en charge. La population de la province est petite, et la proportion d'autochtones également. Dénombrer les enfants autochtones dans ce contexte mettrait en péril la confidentialité de ces clientèles.
- À Terre-Neuve-et-Labrador, les enfants autochtones forment 11 % de la population d'enfants âgés de 19 ans ou moins, selon l'*Enquête nationale auprès des ménages*, mais 34 % des enfants et des adolescents confiés aux services sociaux (âgés de 17 ans ou moins) sont autochtones selon les données de décembre 2014.
- Au Yukon, les enfants autochtones forment 33 % de la population d'enfants, mais 64 % des enfants confiés aux services sociaux sont autochtones.
- Dans les Territoires du Nord-Ouest, les enfants autochtones forment 61 % de la population d'enfants, mais 95 % des enfants confiés aux services sociaux.
- Au Nunavut, 85 % des enfants sont autochtones, mais environ 94 % des enfants confiés aux services sociaux sont inuits<sup>8</sup>.

De plus, l'*Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants* (PNECI-2008), une étude pilote nationale analysant les signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants au Canada, révèle que le nombre de cas ayant fait l'objet d'une enquête où les enfants sont pris en charge par leur famille élargie au cours des trois mois de 2008 ayant été étudiés était *11,4 fois plus élevé* que chez les non autochtones et que le nombre d'enquêtes chez les enfants autochtones officiellement placés en foyer d'accueil était *12,4 fois supérieur* que chez les non autochtones.

## 2.2 – Les systèmes de protection de l'enfance au Canada

---

La protection de l'enfance au Canada est de compétence provinciale et territoriale. Par conséquent, chaque gouvernement P-T a mis sur pied un système visant à assurer le bien-être des enfants – pratiques, gouvernance et lois – qui reflète les diverses situations survenant dans les P-T et qui peut s'y adapter. La protection de l'enfance est aussi devenue plus complexe, puisque les gouvernements s'efforcent d'offrir à leur population des services mieux adaptés sur le plan culturel, ce qui donne lieu à une réponse systémique et à des modèles de prestation de services variés qui tentent de mieux répondre aux besoins des enfants vulnérables et de leur famille, qu'ils soient autochtones ou non. Par ailleurs, le fait que le gouvernement du Canada ait la responsabilité

---

<sup>8</sup> Les statistiques se fondent sur des données fournies par les P-T, par des études et par Statistique Canada.

fiduciaire<sup>9</sup> d'offrir un large éventail de services et de programmes d'aide aux Canadiens autochtones complique encore davantage la protection de l'enfance.

Le développement des systèmes de protection de l'enfance au Canada et leurs interactions avec différents peuples, familles et enfants autochtones varient selon les provinces et les territoires. Ces interactions, les facteurs connexes et leurs résultats varient significativement selon les P-T. Bien que les gouvernements P-T en conservent la compétence exclusive et la supervision et bien qu'ils soient aussi responsables de la réglementation et de la prestation de services de protection de l'enfance au sein de leur gouvernement, conformément à la *Loi constitutionnelle de 1867* et aux décisions subséquentes de la Cour fédérale (1939, 2013-2014), le gouvernement fédéral a la responsabilité globale des Premières Nations, des Inuits et des Métis au Canada.

Les responsabilités du gouvernement fédéral sont toutefois mal définies. De façon générale, un principe reconnu veut que le financement par le gouvernement fédéral soit offert pour des programmes et des services offerts dans les réserves pour faire face aux problèmes liés à la protection de l'enfance et pour le soutien de tous les services de santé et les services sociaux qui y sont offerts. Or, les responsabilités du gouvernement fédéral envers les Inuits et les Métis sont encore plus imprécises et le manque de clarté généralisé à l'égard de son rôle et de ses responsabilités a aussi comme malencontreux effet la présence d'un ensemble disparate de modèles de financement et de structures pour les rapports à travers les P-T et les communautés autochtones.

### **Les modèles autochtones de prestation de services**

Les partenariats accrus avec les peuples autochtones ont ouvert la voie à tout un assortiment de modèles de services que l'on peut classer dans quatre grandes catégories de base en matière de prestation des services, de gouvernance et de législation<sup>10</sup> :

1. **Modèle PT** : Les services sont offerts directement par les administrations ou par l'intermédiaire d'un financement ou de contrats conclus avec des organismes communautaires sans but lucratif, non mandatés, qui peuvent être dirigés par des Autochtones. Dans de tels scénarios, les services de protection de l'enfance P-T ou les gouvernements provinciaux et territoriaux sont responsables de la prestation des services, de la gouvernance, des lois et d'une partie du financement des services de protection de l'enfance.
2. **Par transfert délégué** : les services sont offerts par des organismes de protection de l'enfance autochtones mandatés en ce sens, qui permet aux organismes de service d'assurer leur gouvernance en vertu des lois des P-T et d'être financés par les P-T.
3. **Modèle intégré** : Les services sont offerts par les autorités autochtones régionales, qui partagent cette responsabilité avec les P-T. En vertu de ce modèle, les autorités autochtones dirigent les organismes de protection de l'enfance sous leur contrôle, alors que les P-T établissent les politiques, les objectifs et les normes et contrôlent le rendement (ou contribuent à un tel contrôle). À titre d'organismes délégués, les organismes autochtones offrent les services, mais la gouvernance est partagée entre les P-T et les communautés autochtones en vertu de lois P-T.

---

<sup>9</sup> Cette responsabilité du gouvernement fédéral découle de l'article 91(24); il est difficile de voir concrètement comment le gouvernement fédéral s'acquitte de cette responsabilité.

<sup>10</sup> Tel que définies dans Sinha, V., Kozlowski, A. (2013). *The Structure of Aboriginal Child Welfare in Canada* dans *The International Indigenous Policy Journal*, 4(2), p. 6.

4. Par des ententes individuelles entre les Premières Nations, individuellement, les P-T et le gouvernement fédéral : les quelques rares exemples de ce modèle se trouvent en Colombie-Britannique, qui a notamment conclu une entente avec la Première Nation Spallumcheen, laquelle lui permet d'assurer les services de protection de l'enfance en vertu des règlements de la bande, et le traité avec la Première Nation Nisga'a, qui en reconnaît le pouvoir législatif en matière de services à l'enfance et à la famille, pourvu que ces services soient comparables aux normes provinciales. La prestation de services, la gouvernance et la responsabilité législative incombent à la partie autochtone.

## Arrangements financiers

Avec chacun des modèles de prestation de services ci-dessus, les provinces et les territoires financent essentiellement les services aux enfants autochtones qui vivent hors des réserves et à leur famille. En règle générale, le gouvernement fédéral finance les services de protection de l'enfance dans le cadre d'ententes individuelles avec les organismes autochtones de protection de l'enfance et de services à la famille, avec les communautés ou avec les provinces elles-mêmes. L'Ontario constitue une exception. En Ontario, le coût des services de protection de l'enfance dans les réserves est partagé entre la province concernée et le gouvernement fédéral. En dépit du récent jugement Daniels (2013) et de l'appel de ce jugement (2014), qui a confirmé que la responsabilité du gouvernement fédéral touche aussi les Métis, le gouvernement du Canada n'a toujours pas reconnu son rôle sur le plan financier ou pour la mise sur pied de politiques ou de programmes pour la prestation de services de protection de l'enfance hors des réserves pour les enfants sans statut d'indien, métis ou inuits<sup>11</sup>.

Les arrangements financiers avec le gouvernement fédéral pour les services de protection de l'enfance dans les réserves varient considérablement à travers le pays. Plusieurs ententes spécifiques de partage des coûts et de financement<sup>12</sup> sont en place, de même que trois modèles de financement général avec le gouvernement fédéral<sup>13</sup>, pour aider à la prestation de services dans les réserves. Ils comprennent :

1. La Directive 20-1, qui finance les coûts de fonctionnement des organismes de protection de l'enfance et les coûts de maintien des enfants dans les services sociaux.
2. L'Approche améliorée axée sur la prévention (AAAP) finance les services d'intervention précoce et de prévention, en plus du fonctionnement de l'agence et des coûts de maintien des enfants dans les services sociaux. Le financement de l'AAAP a été mis en place graduellement; en octobre 2014, il n'était en place que dans six provinces (Alberta, Manitoba, Saskatchewan, Québec, Nouvelle-Écosse et Île-du-Prince-Édouard).
3. En Ontario, le coût des services de protection de l'enfance dans les réserves est partagé entre la province concernée et le gouvernement fédéral dans le cadre du Protocole d'entente de 1965 sur les programmes d'aide sociale pour les Indiens. En vertu de cette entente, l'Ontario élargit aux réserves ses programmes d'assistance sociale (y compris la protection de l'enfance) et le gouvernement fédéral rembourse à la province environ 93 % des dépenses admissibles.

Non seulement les formules de financement du gouvernement fédéral et ses contributions varient, mais certains organismes autochtones doutent que le financement offert par le gouvernement fédéral permette d'offrir dans les réserves des services équivalents à ceux qui sont offerts hors des réserves par les P-T. La Directive 20-1 et l'AAAP sont toutes deux soumises à la décision du Tribunal canadien des droits de la personne concernant des

<sup>11</sup> La Cour Suprême entendra deux appels sur ce cas en octobre 2015.

<sup>12</sup> Veuillez consulter l'Annexe C pour les modes de financement exceptionnels.

<sup>13</sup> Ces modèles font l'objet de discussion dans des soumissions récentes au Tribunal Canadien des droits de la personne.

disparités dans le financement dans et hors des réserves. De plus, le vérificateur général du Canada a déploré à maintes reprises le sous-financement par le gouvernement fédéral des services de protection de l'enfance dans les réserves.

La disponibilité et le financement de programmes complets de services de santé et de services sociaux aident aussi les familles et ont donc des effets sur le bien-être des enfants.

Ces arrangements financiers complexes peuvent compliquer le cheminement à travers les divers programmes et services qui forment le filet social offert aux familles autochtones et peuvent entraîner des lacunes involontaires dans les services.

Certains enfants sont confiés aux services sociaux en raison de mauvais traitements résultant de maltraitance volontaire ou de négligence considérable. Toutefois, les problèmes qui, souvent, contribuent ou aggravent la maltraitance et la négligence (pauvreté ou toxicomanie, p. ex.) pourraient être pris en charge plus efficacement par des programmes plus complets de santé et de services sociaux.

## 2.3 – Les défis

---

Un certain nombre de problèmes particuliers ont été soulevés dans des rapports de tierces parties portant sur les systèmes canadiens de protection de l'enfance et par des personnes qui y travaillent. Les problèmes sont les suivants :

### **Répercussions historiques et générationnelles**

Bon nombre de facteurs qui mènent au placement des enfants dans les systèmes de protection de l'enfance sont ancrés dans des événements qui ont eu des répercussions graves et durables sur les familles et les communautés autochtones et sur les individus eux-mêmes, notamment le cycle perpétuel de la pauvreté et des problèmes sociaux chez les peuples autochtones. Les initiatives visant à réduire la surreprésentation des enfants autochtones dans les systèmes de protection de l'enfance doivent tenir compte de ces événements et du fait qu'ils sont intimement liés aux problèmes actuels auxquels sont confrontés les familles et les enfants autochtones. Les systèmes de protection de l'enfance doivent reconnaître ces enjeux pour aller de l'avant et offrir des programmes adaptés qui tiendront compte de ces répercussions historiques et générationnelles.

Pour ces raisons, la majorité des programmes décrits dans le présent rapport sont précisément ciblés ou adaptés culturellement aux familles autochtones et des partenaires autochtones ont participé à leur mise sur pied et aident à les offrir.

Des services efficaces pour les enfants et les familles autochtones devraient inclure des stratégies proactives qui permettraient de cerner les obstacles systémiques et structurels présents depuis longtemps et d'y apporter des solutions. Les politiques, les pratiques et les approches en matière de famille et de développement de l'enfance sont plus efficaces lorsqu'elles prennent en considération et qu'elles appuient les aspects intrinsèques et distincts de la culture, du savoir, des coutumes et des langues autochtones.

## Négligence

Un nombre croissant d'éléments probants, issus de la recherche en protection de l'enfance et des pratiques en la matière, confirment que les origines et les répercussions des abus envers les enfants sont différentes de la **négligence** chez les enfants. Les abus envers les enfants, d'un autre côté, sont souvent des actes délibérés et violents qui s'accompagnent d'un risque immédiat pour le bien-être de l'enfant. D'un autre côté, la négligence chez un enfant est souvent le défaut d'agir dans l'intérêt premier de l'enfant et comporte un risque de préjudice cumulatif au fil du temps.

Des rapports concluent que la négligence est la principale raison de prise en charge des enfants autochtones par les services sociaux. Un rapport de l'Assemblée des Premières Nations (*Kiskisik Awasisak : n'oublions pas les enfants*) souligne par exemple que la négligence est étroitement associée à des facteurs tels que la pauvreté, l'abus d'alcool et de drogues chez les personnes chargées du soin des enfants, l'isolement social et la violence conjugale, qui peuvent affecter la capacité de ces personnes à répondre aux besoins physiques et psychosociaux de base des enfants dont elles ont la charge. Le lien entre pauvreté et négligence est particulièrement fort. Les enfants de familles à faible revenu courent beaucoup plus de risques de souffrir de négligence que les autres enfants. Compte tenu du fait que le taux de chômage est en moyenne beaucoup plus élevé chez les Premières Nations, que les revenus sont moins élevés et que la pauvreté y est plus présente que chez les non autochtones, les enfants des Premières Nations courent aussi un plus grand risque d'être confiés à des foyers d'accueil dans les cas de négligence confirmés. Il est essentiel de s'attaquer aux « causes profondes » de la négligence (qui sont mises en lumière dans les corrélations ci-dessus) afin de réduire le nombre d'enfants autochtones pris en charge par les systèmes de protection de l'enfance.

## Instabilité du financement et conflits de compétences

Les responsabilités combinées des P-T et du gouvernement fédéral pour le bien-être des enfants et des familles autochtones supposent que l'on doive travailler ensemble, avec les peuples autochtones, afin de trouver des solutions aux problèmes auxquels font face les systèmes de protection de l'enfance. Bien que ce rapport mentionne de nombreux exemples de partenariats entre les gouvernements P-T et les Autochtones, il est préoccupant que le gouvernement fédéral n'ait pas donné de réponse officielle à l'invitation à participer à ces travaux. Le manque d'engagement du gouvernement fédéral à respecter ses obligations envers les peuples autochtones qui ne vivent pas dans les réserves, ajouté aux problèmes associés aux formules de financement variées pour les services dans les réserves, demeure préoccupant. Les P-T pressent le gouvernement fédéral de mettre en place, dans tout le pays, un financement dans le cadre de l'Approche améliorée axée sur la prévention (AAP) afin d'améliorer les perspectives d'avenir pour les enfants et les adolescents autochtones.

En 2011, la vérificatrice générale du Canada a conclu que le recours élevé à des ententes de contribution entraînait une incertitude considérable à l'égard du financement, et ce, de multiples façons, mais principalement en éloignant l'affectation des fonds des besoins réels à combler<sup>14</sup>. Le rapport de la vérificatrice générale mentionnait également qu'il n'était pas évident que le gouvernement fédéral était engagé à offrir dans les réserves la même gamme de services, d'une qualité équivalente aux services offerts dans les autres communautés.

Les P-T travaillent à des approches qui font de l'enfant une priorité pour les enfants autochtones qui vivent habituellement dans les réserves et sont aux prises avec de multiples incapacités, lesquels ont donc besoin de

---

<sup>14</sup> Comparativement à des programmes obligatoires tels que les revendications territoriales, qui sont entièrement financés.

l'intervention de plusieurs fournisseurs de services. Le « principe de Jordan » est une approche qui fait de l'enfant une priorité et a vu le jour dans le contexte des services de santé, à la suite du décès d'un enfant de cinq ans, Jordan River Anderson, de la Nation crie Norway House. En 2007, une motion a été adoptée à l'unanimité à la Chambre des Communes, précisant que « le gouvernement devrait immédiatement adopter le principe de l'enfant d'abord, d'après le principe de Jordan, afin de résoudre les conflits de compétence en matière de services aux enfants des Premières Nations. » Les interprétations varient toutefois à travers le pays quant à l'application du principe de Jordan. De même, les arrangements financiers complexes et le manque de clarté au sein des gouvernements et entre ceux-ci quant aux rôles de chacun contribuent à alimenter les différends entre le gouvernement fédéral et ceux des provinces relativement à la responsabilité de la question des enfants autochtones.

### **Lacunes des programmes et des services complémentaires**

Les systèmes de protection de l'enfance partout au pays estiment qu'il est important d'aider les familles vulnérables autant qu'il est possible de le faire. Retirer les enfants de leur famille est une mesure grave, à n'adopter que lorsqu'il n'y a plus d'autre solution possible pour assurer leur sécurité. Se limiter au financement et à la prestation de services directs aux enfants équivaut à n'accorder d'attention qu'à la pointe d'un iceberg.

Un large éventail de programmes sociaux est offert sous la compétence des P-T et les citoyens autochtones ou non en bénéficient. Le gouvernement du Canada offre également d'autres programmes pour les enfants et les familles des Premières Nations, notamment des avantages fiscaux et des programmes de formation et d'emploi pour les familles à faible revenu (dont un soutien pour les services de garde d'enfants), des programmes de santé et des programmes communautaires (soins prénataux, développement de la petite enfance, bien-être et santé mentale, prévention des maladies chroniques comme le diabète) et le programme des services de santé non assurés qui couvre notamment les médicaments d'ordonnance et les fournitures, l'équipement et le transport médical des membres des Premières Nations et des Inuits, sans égard au lieu où ils vivent ou à leur capacité de payer.

Les familles autochtones peuvent toutefois éprouver de la difficulté à cheminer et à accéder aux programmes d'aide appropriés, par exemple après avoir déménagé dans une réserve, ce qui peut occasionner des interruptions dans les services ou les programmes. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux doivent résoudre ces problèmes sous-jacents. Le gouvernement fédéral a aussi une obligation globale envers les peuples autochtones : il doit mettre en place les changements nécessaires pour améliorer considérablement les perspectives d'avenir des enfants autochtones.

### **Coordination des systèmes**

Les recommandations formulées par des tierces parties, à la suite de diverses évaluations des services de protection de l'enfance menées ces dernières années, ont notamment visé une amélioration de l'échange de l'information, une meilleure coordination entre les fournisseurs de services (notamment les organismes de protection de l'enfance et d'autres organismes communautaires) et des programmes de formation plus ciblés pour les travailleurs sociaux, surtout en ce qui concerne les lois et les outils à leur disposition.

Le rapport Turpel-Lafond a cité le manque de documentation précise et de communication entre la Colombie-Britannique et la Saskatchewan, qui ont donné lieu à des lacunes qui ont empêché les autorités responsables de prévenir des sévices graves chez une jeune autochtone de la Colombie-Britannique confiée à son grand-père en

Saskatchewan. L'une des principales recommandations de Turpel-Lafond préconisait que les directeurs de la protection de l'enfance des P-T procèdent à un examen du *Protocole provincial-territorial sur le déplacement d'enfants et de familles entre les provinces et les territoires* afin que toutes les autorités de protection de l'enfance des P-T s'assurent que l'ensemble des décisions relatives aux placements réponde aux besoins des enfants et des familles et favorisent une transition harmonieuse des services. Les directions P-T des services de protection de l'enfance continuent de travailler à ce protocole.

Il faut également améliorer la communication et la coordination des services de protection de l'enfance entre les gouvernements. Selon le commissaire Ted Hugues, au Manitoba, une meilleure communication, un financement plus adéquat et une meilleure coordination entre les organismes de protection de l'enfance et les organisations communautaires qui travaillent avec les familles peuvent donner à ces fournisseurs la capacité d'offrir des services aux familles qui en ont besoin.

### **Soutien des enfants confiés aux services de protection de l'enfance jusqu'à l'âge adulte**

Un récent rapport du Conference Board du Canada sur les perspectives d'avenir des adolescents autochtones a révélé que les jeunes élevés en foyer d'accueil :

- Gagnent environ 326 000 \$ de moins au cours de leur vie que le Canadien moyen. Cette disparité est due en grande partie à une éducation moindre – principalement un nombre moins élevé de diplômés du secondaire, car la plupart des jeunes autochtones n'ont pas obtenu un diplôme;
- Sont touchés de manière disproportionnée par des problèmes de santé mentale ou de maladies mentales mal prises en charge.

De plus, le rapport souligne que sur 10 ans, les coûts pour l'économie attribuables à l'inaction devant un tel constat pourraient se traduire par environ 8 milliards de dollars en perte de productivité.

Il est essentiel d'investir dans les mesures de prévention et d'intervention précoce qui pourront favoriser une transition réussie vers l'âge adulte pour les enfants déjà pris en charge et permettront d'améliorer leurs perspectives d'avenir.

### **Recruter et soutenir les intervenants dans les communautés autochtones**

Un rapport pancanadien de 2008 a révélé que la majorité du personnel des services d'aide à l'enfance au Canada est constitué de personnes non autochtones qui désignent l'anglais comme leur première langue. Les efforts de formation et de recrutement devraient viser les intervenants autochtones qui possèdent déjà de l'expérience ou qui connaissent le mode de vie en communauté autochtone. De plus, puisque de nombreuses familles autochtones recevant des services de la protection de l'enfance vivent dans des communautés rurales ou éloignées, il est particulièrement important que la formation des intervenants actuels et futurs englobe la sensibilisation culturelle et respecte les effets des facteurs historiques sur les peuples autochtones, et comporte aussi une familiarisation avec les enjeux et les défis propres aux communautés autochtones en milieu rural ou éloigné.

### 3.0 Causes profondes

---

Les enfants et les adolescents autochtones vivant au Canada sont aux prises avec des problèmes de développement persistants et réussissent moins que les jeunes non autochtones. Le *Rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones* de 1996 soulignait d'ailleurs que :

*Santé déficiente, conditions d'habitation lamentables, eau malsaine, scolarité insuffisante, pauvreté, familles éclatées : voilà qui caractérise habituellement les pays du tiers-monde. Mais c'est aussi le lot des Autochtones du Canada. La persistance de telles conditions sociales dans notre pays – souvent considéré comme le meilleur au monde pour sa qualité de vie – est gênante pour les Canadiens et humiliante pour les Autochtones. Les décideurs ont là tout un défi à relever<sup>15</sup>.*

Un large éventail de déterminants sociaux de la santé doit être pris en compte pour améliorer les perspectives d'avenir des familles autochtones. Comme l'expliquait le Centre national de collaboration de la santé autochtone, « [traduction] les déterminants sociaux influencent un large éventail de vulnérabilités, de capacité et de comportements en matière de santé et de mécanismes qui permettent sa prise en charge. Les personnes, les communautés et les nations qui vivent des inégalités en matière de déterminants sociaux de la santé doivent non seulement composer avec un lot de problèmes de santé supplémentaire, mais ont souvent des problèmes d'accès aux ressources qui pourraient améliorer leur situation<sup>16</sup>. »

Bien qu'il n'y ait aucune liste définitive des déterminants sociaux pour les peuples autochtones, les facteurs suivants font consensus dans la communauté scientifique pour la promotion de la santé et du bien-être des peuples et des communautés autochtones :

- Sécurité alimentaire
- Infrastructures communautaires et pour le logement
- Accès à l'eau potable
- Répartition des revenus et emploi
- Bien-être psychologique et physique
- Développement de la petite enfance et éducation
- Prévention de la violence familiale
- Accès à la langue et à la culture.

Les recherches démontrent que les facteurs ci-dessus et leur manifestation en tant qu'indicateurs de pauvreté conduisent trop souvent à la maltraitance et à la négligence des enfants et que les programmes et services qui visent ces déterminants sociaux plus larges aident à amoindrir la détresse des familles en plus de favoriser l'émergence de communautés plus autonomes et en meilleure santé. Les enfants vivant dans des familles vulnérables courent plus de risques d'être retirés de leur milieu de vie, de leur communauté, de perdre contact avec leur langue et avec leur culture. Par conséquent, en offrant une aide pour contrer les facteurs sociaux et économiques qui affectent les peuples autochtones, nous pouvons nous attendre au fil du temps, à une réduction du nombre d'enfants autochtones confiés aux services sociaux et à une amélioration globale de leurs perspectives sociales et économiques.

---

<sup>15</sup> Nouvelles orientations en politique sociale. *Rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones*. Volume 3, chapitre 1, page 1.

<sup>16</sup> Loppie Reading, C. et Wien, F. *Health Inequalities and Social Determinants of Aboriginal Peoples' Health*. Page 2. *Centre national de collaboration de la santé autochtone*, 2009.

Mesurer la santé d'une population à l'aide des déterminants sociaux de la santé est une pratique exemplaire établie pouvant convenir à des groupes ou à des cadres particuliers. Les Nations Unies, par exemple, ont recours à l'Indice de développement humain pour calculer la santé des nations en fonction de leur longévité, de leur taux de réussite scolaire et de la littéracie de leurs citoyens adultes. Le gouvernement du Canada, par l'intermédiaire d'AADNC, utilise l'Indice du bien-être des collectivités pour mesurer la santé des communautés des Premières Nations en fonction de l'éducation, de la participation à la population active, du revenu et du logement.

En plus des déterminants sociaux qui affectent le statut socioéconomique et le bien-être physique et psychologique, de nombreux rapports de grande importance affirment que les effets permanents de la colonisation constituent un facteur clé d'une moins bonne santé et de perspectives moins bonnes en matière de bien-être pour les peuples autochtones. Dans le cadre d'importants travaux sur cette question. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a conclu que « [traduction] la colonisation des peuples indigènes est considérée comme un déterminant sous-jacent plus large de la santé<sup>17</sup>. » Les partenaires et les organismes autochtones ont constamment défendu les politiques qui ciblent les déterminants sociaux, notamment les mesures visant à combattre les séquelles de la colonisation. Des avancées appréciables dans les perspectives d'avenir des enfants et des adolescentes autochtones ne seront possibles qu'en appuyant l'autodétermination des Premières Nations, des Métis et des Inuits, ce qui leur permettra d'atteindre leurs propres objectifs sociaux et économiques.

Tous les P-T travaillent à réduire la pauvreté et les facteurs sous-jacents ou associés qui y contribuent et la plupart des gouvernements P-T disposent de stratégies contre la pauvreté, dont certaines sont appuyées par des lois. Toutefois, aux fins du présent rapport, nous n'avons inclus que les pratiques prometteuses qui comportent des faits probants démontrant qu'elles viennent efficacement en aide aux familles et aux enfants autochtones.

Une analyse des programmes a permis de mettre en lumière plusieurs mesures et domaines d'intérêt communs visant à contrer et à réduire le nombre d'enfants autochtones confiés aux services sociaux en s'attaquant aux causes profondes dans les familles et les communautés. En voici des exemples :

- mesures visant à améliorer la sécurité alimentaire et l'accès à des aliments nutritifs et abordables;
- logements stables et en bon état;
- meilleurs programmes de soutien et de traitement en santé mentale et programmes visant la toxicomanie;
- programmes visant la réduction et l'élimination de la violence familiale;
- programmes relatifs à la jeunesse, à la justice et à l'emploi (accès à du soutien éducatif, programmes de développement pour les jeunes enfants, etc.)
- amélioration de la formation et de la sensibilisation interculturelle pour les intervenants de première ligne.

On trouvera ci-dessous des programmes actuellement en activité dans les P-T et qui ciblent les déterminants sociaux de la santé pour les peuples autochtones.

### **Programme *Enfants en santé* du Manitoba**

Le programme *Enfants en santé* favorise une grossesse en santé pour les futures mamans et fait la promotion d'un développement sain de la petite enfance ainsi que de l'attachement mère-enfant. Les femmes enceintes à faible revenu, notamment les femmes autochtones et celles qui vivent dans des communautés des Premières Nations, reçoivent un supplément de revenu dans le cadre du programme d'Allocations prénatales du Manitoba.

---

<sup>17</sup> Organisation mondiale de la santé. *Social Determinants and Indigenous Health: The International Experience and its Policy Implications*. Page 2. 2007.

Les femmes enceintes et mamans d'enfants âgés d'un an et moins peuvent aussi avoir accès à des programmes de soutien communautaire qui sont offerts dans plusieurs sites et où la programmation met particulièrement l'accent sur la culture autochtone, utilise des animatrices et des travailleuses sociales autochtones ou cible l'aide de façon à mieux répondre aux besoins des Autochtones dans leur communauté. Une évaluation indépendante réalisée en 2010 a permis de constater que le programme a permis de prévenir la naissance de bébé de faible poids ou prématurés et a accru l'initiation des nouvelles mamans à l'allaitement maternel ce qui, en retour, peut réduire les risques de maltraitance des enfants et le retrait des enfants de leur milieu.

### **Projet pilote Abecedarian pour la petite enfance**

Le projet pilote Abecedarian est un programme de développement de la petite enfance offert dans la communauté de Lord Selkirk Park, à Winnipeg; il s'agit d'un ensemble résidentiel situé en milieu urbain. En utilisant l'approche *Abecedarian*, le projet pilote intègre l'apprentissage dans les interactions quotidiennes entre adultes et enfants. L'approche utilisée est taillée sur mesure en fonction des besoins de chaque enfant. Les activités du programme portent sur les aspects sociaux, affectifs et cognitifs du développement, et insistent particulièrement sur le langage. La majorité des familles participantes sont autochtones et ont participé à la planification du programme, notamment en formant un groupe parental autochtone traditionnel dirigé par un aîné. L'approche Abecedarian est reconnue à l'échelle mondiale en tant que pratique exemplaire en matière de programmes de développement à la petite enfance. Les résultats préliminaires du projet de Lord Selkirk Park indiquent que les enfants autochtones qui participent au programme ont fait des progrès considérables sur le plan du développement du langage.

Comme la recherche démontre qu'un développement déficient de la littéracie et du langage est associé à d'autres facteurs de risque (p. ex., problèmes de comportement) de maltraitance des enfants, des résultats positifs avec ce projet pourraient réduire les risques, pour les enfants participants, d'être confiés aux services sociaux.

### **PAX, le jeu de la bonne conduite (PAX)**

PAX est une stratégie de promotion de la santé mentale chez les enfants, offerte quotidiennement dans les classes de 1<sup>re</sup> année. Elle permet d'enseigner aux élèves à prendre leur vie en mains et à collaborer afin qu'ils apprennent à demeurer en plein contrôle d'eux-mêmes et de leur environnement. Environ 40 % des élèves participant à ce programme sont autochtones. Plus de 40 années de recherche rigoureuse et d'évaluation ont démontré que PAX peut réduire le tabagisme et la consommation d'alcool et de drogues, les crimes violents, les pensées suicidaires et les tentatives de suicide. Le jeu favorise aussi la réussite du cours secondaire, les études postsecondaires et la participation au marché du travail. Les résultats initiaux de l'utilisation de PAX au Manitoba (y compris avec les Premières Nations) révèlent qu'il a des effets positifs sur la prévention de troubles affectifs précoce, de problèmes de comportement, de l'hyperactivité et de problèmes relationnels avec les autres, en plus de favoriser les comportements socialisants dès le plus jeune âge. De nouveaux résultats, qui ne sont pas encore publiés, suggèrent que PAX serait jusqu'à deux fois plus efficace auprès des enfants autochtones participants pour améliorer les perspectives en matière de santé mentale. En réduisant les exigences et le stress chez les parents ou les personnes chargées des soins de l'enfant, PAX peut réduire les risques de voir ces enfants placés dans des foyers d'accueil et pourrait aussi contribuer à la santé physique et mentale à long terme des enfants, à leur éducation et à leur réussite sur le plan économique.

### **Ontario Aboriginal Housing Services et Miziwe Biik Development Corporation**

Ontario Aboriginal Housing Services (OAHS) est une société d'habitation sans but lucratif créée en 1996 par l'Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres (OFIFC), la Nation métisse de l'Ontario (MNO) et l'Ontario Native Women's Association (ONWA). L'OAHS offre des services d'aide au logement culturellement adaptés aux Autochtones vivant hors des réserves en Ontario et à l'extérieur de la région du grand Toronto (RGT). Ce mandat découle d'un engagement ferme pris avec les populations autochtones hors réserve.

Maintenant appuyé par le ministère des Affaires municipales et du Logement de l'Ontario, l'OAHS a obtenu la responsabilité administrative d'une portion de l'ancien Programme de logement pour les ruraux et les Autochtones de la Société canadienne d'hypothèque et de logement. Avec plus de 1 600 maisons dans son portefeuille, l'OAHS est maintenant le plus important fournisseur autochtone de logement sans but lucratif de la province.

Le programme Affordable Home Ownership de la Miziwe Biik Development Corporation (MBDC) travaille à fournir des logements aux Autochtones vivant hors des réserves, dans la grande région de Toronto et les environs. Le programme AHO offre des prêts jusqu'à 30 000 \$ aux Autochtones admissibles afin de les aider à verser un acompte en vue de l'achat d'une maison. Grâce à AHO, 179 ménages autochtones ont pu bénéficier d'un prêt pour l'achat d'une maison, 171 ont pu profiter d'un programme de réparations/rénovation et 14 projets d'immeubles locatifs, totalisant 145 logements, ont reçu une confirmation de financement.

Ces deux programmes pris en charge et exploités par des organismes autochtones aident à faire en sorte que les enfants et les familles autochtones puissent avoir accès à des logements adaptés à leurs besoins sur le plan culturel, et permettent ainsi de réduire les risques que ces enfants soient confiés aux services sociaux.

### **Programme d'intervention auprès des enfants témoins de violence familiale**

Le Programme d'intervention auprès des enfants témoins de violence familiale de l'Ontario (le Children Who Witness Violence Program, ou CWWV) a été conçu pour atténuer les répercussions qu'entraîne chez les enfants le fait d'être témoin de violence. Il offre aux enfants autochtones des outils pour un développement positif et pour les aider à faire de bons choix en grandissant. Offert dans les centres d'amitié autochtone de tout l'Ontario, le programme CWWV favorise la guérison et le développement positif de l'enfant grâce à des services de soutien complet et des activités pour les enfants et leur famille. L'intégration d'un cadre culturel à même le programme a joué un rôle essentiel, car il aide les enfants et leur famille à réapprendre à fonctionner, et aide par conséquent à réduire le nombre d'enfants pris en charge par les services sociaux.

Des faits probants liés au programme CWWV confirment que les familles qui participent au programme sont plus nombreuses à adopter des compétences parentales traditionnelles et sont en mesure d'exercer leur rôle traditionnel de parent à la suite de leur participation. On a même pu démontrer que les familles et le personnel des écoles ont pu constater une amélioration des résultats scolaires des enfants à la suite de leur participation au programme et une réduction des comportements défavorables tant à la maison qu'à l'école. Une augmentation globale des connaissances culturelles a aussi été constatée grâce à la participation des enfants à CWWV et aux activités culturelles du Centre d'amitié autochtone qu'ils fréquentaient. Cette exposition continue à sa culture et les liens que les rencontres dans le cadre du programme ont permis de créer sont indispensables à la réussite du programme CWWV. Les rencontres avec les aînés, les enseignements, les cérémonies, la langue et les interactions avec d'autres enfants permettent d'améliorer l'estime de soi de l'enfant, son sens du leadership, sa confiance et son respect.

### **Entente de collaboration en santé mentale et en dépendance**

Le Québec doit veiller à la continuité et à la complémentarité des services aux communautés autochtones non conventionnés (voir les ententes du Québec à l'annexe C). Il y parvient principalement en s'assurant que les mécanismes d'aiguillage adéquats sont en place lors que les résidents de ces communautés reçoivent des services dans les établissements du réseau québécois, et en facilitant le transfert de l'expertise et des connaissances en vue de répondre aux besoins de ces communautés.

Les ententes de collaboration en santé mentale et en dépendance cherchent à favoriser la continuité et la complémentarité des services en santé mentale et en dépendance entre la communauté et les centres intégrés de santé et des services sociaux pour tous les individus.

Mis en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), ce projet est en cours d'implantation dans deux régions pilotes, soit l'Abitibi-Témiscamingue et la Côte-Nord.

Les partenaires de cette initiative sont les Premières Nations du Québec, la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) et Santé Canada. Santé Canada assurait un financement par l'intermédiaire du Fonds d'intégration des services de santé (FISS).

À long terme, ces efforts devraient entraîner une diminution du nombre d'enfants confiés aux services sociaux en veillant à ce que les familles aient accès à des services en santé mentale appropriés lorsqu'elles en ont besoin.

### **Projet Saqijuj Nunavik Québec (SNQ)**

En 2013, un groupe de coordination Saqijuj Nunavik Québec (SNQ) a été formé sous la responsabilité commune de la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse et à la Santé publique et de la présidente du comité régional de partenariat du Nunavik, auxquels se sont joints des intervenants locaux, régionaux et provinciaux en vue de mettre en œuvre le projet SNQ. L'objectif de ce projet est de réduire la toxicomanie, ainsi que les répercussions physiques et psychologiques qui en découlent, et la surcriminalisation, ce qui permettrait en retour de réduire le nombre d'enfants confiés aux services sociaux.

Saqijuj (qui veut dire « changement dans la direction du vent », en inuktitut) est une démarche commune axée sur la participation de tous les partenaires en vue de trouver des solutions aux problèmes identifiés par la région. L'objectif de ce projet est de réduire la consommation d'alcool et de drogues, ainsi que les répercussions physiques et psychologiques qui en découlent, et la surcriminalisation, ce qui permettrait en retour de réduire le nombre d'enfants confiés aux services sociaux.

### **Ententes de services améliorés pour les programmes et services éducatifs aux Premières Nations**

Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance du Nouveau-Brunswick a été mandaté pour négocier les Ententes de services améliorés pour les programmes et services éducatifs aux Premières Nations (ententes de services améliorés, ou ESE). En avril 2008, un protocole d'entente tripartite a été signé par le gouvernement du Nouveau-Brunswick, First Nation Education Initiative Incorporated (FNEII), le Three Nation Education Group Incorporated (TNEGI) et Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC).

Grâce aux ESE, de nombreux enseignants ont été embauchés et les élèves des Premières Nations reçoivent les ressources nécessaires à leur réussite scolaire. La province, AADNC et les organismes d'éducation des Premières Nations collaborent afin d'assurer l'avenir des ESE.

Un rapport indépendant a été préparé par des consultants externes afin d'analyser les répercussions de ces ententes sur la réussite des élèves des Premières Nations dans les écoles publiques. Les analyses préliminaires confirment de manière non équivoque que les ententes et le réinvestissement des droits de scolarité ont un effet positif considérable sur les élèves des Premières Nations.

### **Subvention au transport aérien des aliments**

Le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador a mis sur pied un programme de subvention au transport aérien des aliments, le programme Air Foodlift Subsidy (AFS), par l'intermédiaire du bureau des Affaires autochtones et du Labrador. L'objectif de ce programme est d'aider à compenser le coût de fret aérien du lait frais et d'autres aliments périssables comme les fruits et les légumes. Les communautés admissibles incluent Nain, Natuashish, Hopedale, Makkovik, Postville, Rigolet et Black Tickle. L'AFS permet aux résidents de communautés isolées du Labrador de profiter d'aliments périssables nutritifs toute l'année grâce à une subvention versée aux détaillants afin de réduire le coût de transport très élevé vers ces communautés.

L'AFS a aussi été utilisé pour répondre aux besoins particuliers des résidents de communautés éloignées du Labrador. En 2013, grâce à l'AFS, le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador a pu accorder une subvention non récurrente de 30 000 \$ au gouvernement du Nunatsiavut pour régler divers problèmes liés à l'alimentation dans les communautés inuites. Cette somme a été utilisée par le gouvernement du Nunatsiavut pour acheter de la viande pour les congélateurs communautaires des communautés inuites afin de la distribuer aux personnes à faible revenu et aux aînés. La subvention a donc servi à mettre un terme à l'insécurité alimentaire dans les communautés du Nunatsiavut, qui a fait suite à une interdiction de chasse au caribou du cheptel de la rivière George et à un avis concernant la consommation de poisson à la suite de la contamination du port de Hopedale.

### **Programme de subventions pour la prévention de la violence faite aux femmes autochtones**

Une demeure sûre et sans violence familiale est un aspect important dans les cas de protection de la jeunesse. Les initiatives visant à réduire ou à atténuer les répercussions de la violence familiale ont un effet positif et aident à améliorer les conditions sociales et économiques précaires qui ont un effet disproportionné sur les enfants et les familles autochtones et qui risquent de les mener vers les services sociaux. À Terre-Neuve-et-Labrador, le Bureau sur les politiques de la condition féminine (*Women's Policy Office*), dans le cadre de l'Initiative pour la prévention de la violence, offre un programme de subventions pour la prévention de la violence faite aux femmes autochtones. Les organismes et les gouvernements autochtones de Terre-Neuve-et-Labrador sont invités à soumettre des demandes pour des projets en vue d'obtenir une subvention maximale de 30 000 \$ pour aider à la prévention de la violence faite aux femmes et aux enfants autochtones. Les demandes comprenant l'une ou l'autre des activités suivantes pourront obtenir une aide financière :

- Préparation et mise en œuvre d'un plan d'action pour la prévention de la violence;
- Mise en œuvre de programmes de prévention de la violence visant les hommes, les femmes, les enfants et les adolescents, les familles et les aînés ainsi que d'autres populations;
- Production de documents éducatifs ou de sensibilisation ou d'activités – affiches, dépliants, publicités;
- Prestation de programmes de guérison;

- Amélioration de programmes et prestation de services dans les refuges pour femmes autochtones;
- Mise sur pied de formation et production de documents pour contrer la violence;
- Prestation de formation en prévention de la violence pour les membres de la communauté et les fournisseurs de services;
- Développement des compétences en leadership pour les femmes autochtones;
- Développement des compétences économiques et éducatives des femmes;
- Amélioration des compétences culturelles des communautés autochtones;
- Soutien à la transmission du savoir culturel et de la langue;
- Réalisation de recherche;
- Participation à des consultations sur les politiques et les programmes sur les efforts visant à contrer la violence;
- Mise sur pied de programmes culturels et d'autres programmes de bien-être, d'activités et de formation favorisant la prévention de la violence;
- Mise sur pied de programmes de mentorat.

Depuis la mise en place du programme, en 2006, environ 1,5 million de dollars ont été versés en appui à 102 projets pour la prévention de la violence faite aux femmes et aux enfants autochtones. Les commentaires des communautés autochtones ont été extrêmement positifs et les subventions accordées ont permis d'offrir des programmes d'éducation et de sensibilisation dont ces groupes n'auraient pas pu profiter autrement. Le programme a aussi assuré le financement de refuges pour femmes, afin qu'elles bénéficient d'un lieu sûr en cas de crise, et l'amélioration des programmes pour femmes et enfants victimes de violence offerts par ces établissements.

### **Programme communautaire de la Société Ilisaqsivik**

La Société Ilisaqsivik est un organisme communautaire inuit sans but lucratif créé dans la communauté. Situé à Clyde River, au Nunavut, il se consacre à la promotion du bien-être de la communauté. Ilisaqsivik offre un espace, des ressources et des programmes qui permettent aux familles et aux individus d'obtenir la guérison et de développer leurs forces. L'organisme offre une variété de programmes communautaires et de programmes sociaux basés sur les valeurs inuites et sur la prémisse que la personne elle-même est celle qui se connaît le mieux. Ces programmes s'adressent notamment aux parents et aux tout-petits, proposent des visites à domicile et des visites prénatales, des groupes de soutien pour les parents, de la formation pour conseillers, des groupes d'hommes et des groupes père-fils et une programmation axée sur le territoire.

Ces programmes sont conçus pour aider les parents à acquérir les compétences et les ressources dont ils ont besoin pour faciliter le développement de leur enfant et faire face aux défis et au stress associés à leur rôle de parent. Les programmes pour enfants aident les jeunes à acquérir des compétences en Inuktitut, à créer des liens positifs avec les aînés, à apprendre des pratiques culturelles et des habiletés traditionnelles inuites, à avoir accès à des aliments sains et à adopter un mode de vie sain. Les programmes sont améliorés au fil du temps afin de répondre aux besoins des parents et des enfants identifiés par les membres de la communauté. Tous les programmes pour enfants de la Société Ilisaqsivik sont supervisés par un comité de programmation pour enfants et par un aîné agissant à titre de conseiller qui travaille à l'aide des programmes pour enfants à aider les jeunes à tisser des liens solides avec les aînés et à acquérir la langue et le savoir inuits.

La société a reçu, en 2010, le prix national pour la santé mentale et la toxicomanie de la Kaiser Foundation pour l'excellence de son programme communautaire et a obtenu, en 2012, le Prix du premier ministre pour le bénévolat dans la catégorie Innovation sociale.

### **The Residential School System in Canada: Understanding the Past – Seeking Reconciliation – Building Hope for Tomorrow**

Dans le cadre de leurs efforts pour créer des possibilités d'apprentissage pertinentes et stimulantes et pour commencer à résoudre certains des problèmes auxquels sont confrontées les communautés du Nord, les gouvernements des Territoires du Nord-Ouest (TNO) et du Nunavut ont créé un module sur l'histoire et l'héritage laissés par les pensionnats autochtones au Canada. Ce module est proposé avec tout un ensemble de ressources didactiques qui aideront les élèves et les enseignants à explorer les politiques et le contexte historique du colonialisme qui a donné lieu à la création des pensionnats autochtones. Les élèves peuvent en apprendre un peu plus sur les effets positifs et négatifs des expériences vécues dans les pensionnats par beaucoup d'Autochtones et discuter des possibilités de réconciliation et de guérison rendues nécessaires aujourd'hui.

Les ressources d'accompagnement de ce module d'enseignement sont un guide pour les enseignants, un DVD contenant des photos, des enregistrements et des segments vidéo, un cheminement historique du système des pensionnats autochtones au Canada et une collection d'ouvrages convenant aux divers niveaux d'aptitude à la lecture des élèves et pour l'apprentissage des enseignants. Le matériel didactique couvre des sujets tels que l'histoire et l'héritage laissés par les pensionnats, le colonialisme, l'assimilation, la Convention de règlement relative aux pensionnats indiens, les excuses du gouvernement fédéral, la *Commission de vérité et réconciliation du Canada* et des suggestions sur ce à quoi pourrait ressembler la réconciliation. Ces questions ne sont pas exclusivement liées aux communautés autochtones, car l'objectif est d'accroître la compréhension, pour tous les élèves, de l'expérience autochtone. Dans les deux territoires, il s'agit d'un module de cours obligatoire pour l'obtention du diplôme.

Deux études sur ce programme de cours ont indiqué que les élèves et les enseignants ont constaté une plus grande empathie, une capacité de réflexion critique accrue, une meilleure sensibilité éthique et de meilleures stratégies de prise de décision.

### **Formation de sensibilisation à la culture autochtone**

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (GTNO) a lancé en juin 2013 la formation de sensibilisation à la culture autochtone à l'intention de tous ses employés. Cette formation vise à améliorer la compréhension de la culture autochtone et à réaffirmer l'intérêt fondamental du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest à inclure les valeurs autochtones dans la conception de ses programmes et services, et dans leur prestation.

La formation de sensibilisation à la culture autochtone offre aux employés du GTNO de l'information et une mise en contexte pour les communautés et les régions ciblées et les résidents bénéficiaires des services. La diversité et l'inclusion sont des fondements cruciaux pour une fonction publique que l'on souhaite forte et stable. La formation de sensibilisation à la culture autochtone, la diversité et l'inclusion constituent des aspects essentiels d'un service public solide et stable. Cette formation favorise une meilleure compréhension de la culture autochtone, accroît la sensibilisation et l'esprit d'inclusion. Elle réaffirme également les valeurs autochtones et les partenariats comme fondement essentiel du GTNO, lequel repose sur le respect, la reconnaissance et la responsabilité.

Les employés du GTNO, y compris ceux qui travaillent aux services sociaux et à des postes de première ligne dans ce secteur, participent maintenant à ces modules de formation obligatoires qui traitent entre autres de l'importance de la culture et de la sensibilité culturelle, des peuples autochtones des Territoires du Nord-Ouest, de l'histoire des Territoires du Nord-Ouest d'un point de vue autochtone et des défis actuels et futurs des peuples autochtones des Territoires du Nord-Ouest. Des sondages de satisfaction des employés montrent une augmentation du nombre d'employés ayant vécu des expériences interculturelles, surtout dans les services où la nouvelle formation a été suivie dans une large proportion.

Une augmentation de la compréhension sociétale et de l'empathie et un plus grand nombre d'expériences interculturelles avec les populations autochtones aideront à réduire le racisme et l'incompréhension, et ce faisant, à améliorer les perspectives globales l'avenir pour les Autochtones.

### **Programme de guérison de la toxicomanie et de la santé mentale de Jackson Lake (*Jackson Lake land-based addictions and mental health recovery program*)**

Le programme de guérison de la toxicomanie et de la santé mentale de Jackson Lake est offert dans un cadre rural, à une demi-heure de route de Whitehorse. Il s'inspire des moyens de guérison propres à la culture des Premières Nations, mais fait aussi appel à des approches cliniques.

En 2014, la Première Nation Kwanlin Dün (PNKD) a augmenté le nombre de ses programmes de guérison offerts sur le terrain, au Jackson Lake Healing Centre, grâce à un engagement financier de trois ans du gouvernement du Yukon. Le programme de guérison intensif, avec hébergement, dure 4 semaines et peut bénéficier, grâce à un financement sur plusieurs années de Santé Canada, du soutien de la Jackson Lake Wellness Team. La PNKD a ainsi mis en œuvre deux programmes de traitement de quatre semaines, avec hébergement, offert aux hommes et aux femmes, séparément, et ouvert aux citoyens des 14 Premières Nations du Yukon. L'équipe de spécialistes de la Jackson Lake Wellness Team travaille avec d'autres Premières Nations et avec des organismes partenaires à l'élaboration de programmes, à leur prestation et à leur évaluation. Ces programmes portent sur :

- la prévention de la toxicomanie et des dépendances et des problèmes de santé mentale;
- les options communautaires de prétraitement, de soutien, de travail social et de traitement;
- le soutien après les soins et les programmes de guérison.

Depuis 2009, on admet une ou deux cohortes par année aux programmes intensifs de traitement de 4 semaines, pour un maximum de 16 participants par cohorte. Les programmes communautaires de la PNKD attirent au moins 20 participants par semaine. Les visites sur le terrain et les appels à d'autres communautés permettent de joindre d'anciens participants aux programmes de 4 semaines, de futurs participants et du personnel de soutien provenant des Premières Nations. Les résultats de ce programme sont partagés à l'échelle locale et avec d'autres équipes de bien-être en santé mentale partout au pays.

Cette large gamme de services a permis à la PNKD d'améliorer le succès à long terme des participants dans le cadre d'un programme offert en plein air, sur le terrain, pendant plusieurs semaines. D'autres choix de programmes de courte durée sont offerts en prévention, lesquels offrent des possibilités aux personnes ayant besoin d'aide, mais qui ne sont pas en mesure de s'absenter de leur lieu de résidence pendant 4 semaines. La préparation active au traitement et à la période suivant les soins a permis d'accroître l'efficacité des programmes sur le terrain et dans les communautés.

Le modèle qu'offre Building A Path to Wellness de la Première Nation Kwanlin Dün repose sur les 20 années d'expérience récente de la Première Nation, notamment avec des programmes de trois à cinq semaines offerts aux hommes et aux femmes de 2010 à 2012. Le programme, créé spécialement pour les Premières Nations comporte quatre volets :

- 1) Thérapie des Premières Nations dirigée par un thérapeute autochtone
- 2) Guérison culturelle et sur le terrain, en forêt
- 3) Thérapie clinique
- 4) Approches complémentaires ou alternatives de guérison. Le modèle de la « famille en santé traditionnelle » est utilisé pour amorcer des relations.

Les évaluations du programme font état de résultats positifs : les rapports d'évaluation de 2010, 2011 et 2012 révèlent que plus de 90 % des participants terminent le programme et que le bien-être de tous les participants s'améliore. Les modèles dans les programmes tenus en 2013 et en 2014 sont conformes aux conclusions antérieures.

Les évaluations de suivi réalisées de manière officielle et non officielle jusqu'à trois mois après la fin du programme ont permis de constater des améliorations durables dans la plupart des cas, notamment une amélioration de la qualité des relations familiales.

Le rapport de 2010 soulignait particulièrement le fait que deux participants faisaient beaucoup de progrès vers la négociation d'un retour en toute sécurité de leurs enfants au domicile familial et parlait d'une plus grande exposition à des « facteurs de protection » qui pourrait aider les participants à contrôler leur consommation de drogues ou d'alcool, à se remettre plus aisément de situations difficiles, etc.

Des témoignages anecdotiques de personnel du secteur de la justice de la PNKD indiquent qu'au moins 2 ou 3 participants à chaque programme (qui comptent chacun, en moyenne, 14 participants) ont des enfants qui courent un risque d'être arrêtés ou l'ont déjà été. Dans environ la moitié des cas, la participation au programme de Jackson Lake jumelée à celle d'autres programmes et de démarches d'aide a mené au retour des enfants dans leur foyer. Ces résultats se retrouvent plus fréquemment du côté des programmes pour femmes.

Dans les récents programmes pour hommes, un nombre considérable de jeunes hommes étaient pères de jeunes enfants et le programme les a aidés à comprendre en quoi consiste leur rôle de parent, tant du point de vue traditionnel que contemporain.

Le programme vise les causes profondes du démantèlement de la vie familiale traditionnelle – perte d'une expérience familiale saine et traumatisme intergénérationnel lié à l'épisode des pensionnats autochtones, perte du lien avec son identité profonde, sa terre, sa culture, sa famille élargie et sa communauté et utilisation de substances nocives pour faire face à ces symptômes. Les forces et les capacités de chacun sont identifiées et renforcées.

Le programme aide aussi à soutenir les jeunes qui grandissent hors des systèmes de protection de l'enfance et travaille avec d'autres membres de l'équipe de la PNKD à préparer les parents à reprendre leurs enfants confiés aux services de protection de l'enfance.

## 4.0 Prévention et intervention précoce

---

Une somme considérable d'éléments probants suggère que les systèmes de protection de l'enfance doivent évoluer, afin d'offrir des programmes communautaires ciblés et holistiques aux familles autochtones, ainsi que des services de soutien culturellement appropriés.

Les programmes de prévention les plus efficaces reconnus pour améliorer les perspectives en matière de bien-être des enfants englobent tout un éventail de services qui favorisent la préservation des familles. Il peut s'agir de traitements en santé mentale, d'intervention éducative auprès de la petite enfance, de services d'orientation familiale et de dissuasion de la violence. En encourageant le renforcement des liens familiaux, les services de prévention limitent les interactions avec les services de protection de l'enfance et accélèrent le retour à la résidence familiale des enfants retirés de leur milieu, réduisant d'autant le nombre d'enfants confiés aux services sociaux. Voilà pourquoi les services de soutien à la prévention, dont l'intervention précoce auprès des familles à risque, sont considérés comme étant plus efficaces que l'intervention d'urgence. Miser sur les services d'intervention précoce et de prévention rejoint ce que les communautés autochtones favorisent depuis des décennies, tant au Canada qu'à l'étranger.

Dans son analyse documentaire sur les pratiques internationales en matière de protection de l'enfance, l'universitaire Terri Libesman a conclu qu'il n'existait « aucune ambiguïté » quant au bien-fondé des démarches visant la préservation des familles dans les communautés autochtones. Les recommandations formulées dans le cadre d'une révision de la législation en Colombie-Britannique, à laquelle ont grandement contribué les populations autochtones, appuient cette conclusion. Cette analyse documentaire a révélé qu'une des critiques les plus souvent formulées à l'endroit des systèmes de protection de l'enfance était le manque de services préventifs visant à résoudre les problèmes familiaux plutôt qu'à séparer les familles<sup>18</sup>. Des politiques historiques, comme les pensionnats et les taux élevés de retraite des enfants de leur milieu qui ont eu cours à partir des années 1960, ont ignoré les droits des peuples autochtones à prendre soin de leurs enfants.

La prestation de programmes culturellement appropriés est reconnue par les partenaires autochtones et par les organismes de recherche internationaux comme étant essentielle pour la santé de l'enfant, de la famille et de la collectivité, et le caractère culturellement approprié des services de prévention apparaît tout aussi important. La recherche a clairement établi le lien entre la culture autochtone et la résilience ou l'estime de soi chez les enfants, les adolescents et les adultes autochtones. Une somme importante de faits probants confirme que l'utilisation des langues et des cultures autochtones a des effets positifs sur la santé et le mieux-être des individus et renforce le tissu familial. Outre la langue, certains éléments importants ont fait leur preuve dans la prévention de problèmes de santé mentale, de dépendances et du suicide chez les jeunes; l'accès à des terres, l'autonomie gouvernementale, les médecines traditionnelles, la spiritualité et la participation à des activités traditionnelles sont particulièrement efficaces en ce sens. Une étude revue par les pairs a conclu par exemple que les réussites du Programme national de lutte contre l'abus des solvants chez les jeunes sont attribuables à une conception holistique de la résilience, qui reconnaît les rôles combinés de la culture, de la spiritualité et de la communauté pour favoriser la santé des jeunes autochtones qui utilisent des solvants. Une autre étude conclut qu'une résilience accrue grâce à des liens culturels peut améliorer les perspectives d'avenir des enfants et des adolescents, notamment leur réussite scolaire.

---

<sup>18</sup> First Nations Child and Family Task Force. *Children First, Our Responsibility: Report of the First Nations Child and Family Task Force*. The Task Force, Winnipeg, Mannes, 1993.

Il est important que le soutien culturel soit conçu et offert à même les communautés pour qu'il puisse répondre adéquatement aux besoins des familles qui y ont recours. Les communautés et les organismes autochtones, avec des outils et des ressources suffisants, sont les mieux placés pour offrir des services de prévention et d'intervention précoce aux enfants et aux familles autochtones, car ils peuvent créer des programmes qui favorisent l'autonomie culturelle des familles autochtones, ce que ne peuvent faire les autres organismes d'aide à l'enfance. La Métis Nation of Ontario, l'Ontario Native Women's Association et les Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres (OFIFC) soutiennent ce qui suit :

*[Traduction] À notre avis, il a été amplement démontré qu'il est impossible, sur le plan pratique, d'offrir simultanément des services de prévention et de « protection » efficaces. De nombreuses expériences au fil des ans ont révélé que les familles à risque sont très peu portées à demander de l'aide aux organismes de protection à l'enfance à titre préventif, parce qu'elles les perçoivent comme une voie rapide vers l'intrusion irréversible de l'État dans leur vie. Inversement, les familles à risque sont plus disposées à s'adresser à des fournisseurs de services autochtones pour obtenir de l'aide axée sur des solutions, basée sur leurs forces et adaptée sur le plan culturel, ce qui entraînera des résultats plus positifs<sup>19</sup>.*

Dans les organismes où les services de protection de l'enfance sont profondément enracinés dans la pratique, les valeurs et les croyances, il est démontré que la prévention et la protection peuvent être simultanément efficaces si les mesures sont appliquées correctement.

Dans sa présentation à la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS, l'APN a soutenu que la meilleure façon de prévenir les problèmes de santé est d'assurer l'autonomie des communautés autochtones. Des études montrent que l'accroissement du contrôle autochtone est gage de meilleures perspectives en matière de santé socioéconomique. Des enfants et des familles en bonne santé sont donc mieux soutenus lorsque les communautés des Premières Nations, métisses et inuites contrôlent la prestation de services culturellement appropriés à l'intention des enfants, des jeunes et de leur famille.

Plusieurs gouvernements P-T au Canada ont modifié leurs structures de gouvernance ou leurs politiques afin de favoriser une plus grande utilisation des services d'intervention précoce et de prévention ancrés dans la culture, dans le but d'améliorer les perspectives d'avenir des enfants et des jeunes autochtones. En Ontario, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse collabore avec les partenaires autochtones pour élaborer une stratégie destinée aux enfants et aux adolescents autochtones afin de transformer la conception et la prestation de services, en cultivant des relations de confiance plus transparentes et en s'appuyant sur un virage dans le contrôle de la gouvernance, de la conception et de la prestation des services. De même, en Colombie-Britannique (C.-B.), les organismes autochtones délégués (OAD) sont dotés d'une structure de gouvernance unique basée sur les partenariats avec les Premières Nations et les Métis, et guidée par des normes de pratique et des normes opérationnelles particulières. Les OAD doivent, entre autres, assurer la tutelle et la protection de l'enfance. Ces organismes travaillent actuellement avec les partenaires autochtones en services à l'enfance et à la famille à l'avancement de projets en prévention et en intervention précoce. À Terre-Neuve-et-Labrador, la reconnaissance de la nécessité pour les peuples innu et inuit de participer à la mise en œuvre de programmes et de services ministériels dans leurs communautés a donné lieu à la signature d'un protocole d'entente avec les Premières Nations innues et le gouvernement nunatsiavut. Ces protocoles d'entente ont amené la création de « cercles de planification » dans le cadre desquels des hauts fonctionnaires du ministère des Services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille rencontrent des hauts fonctionnaires de chaque gouvernement ou organisme autochtone

---

<sup>19</sup> Métis Nation of Ontario, the Ontario Native Women's Association, and the Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres. *A Collaborative Submission Regarding the Child and Family Services Act*. Page 12. 2015.

pour discuter de moyens d'améliorer la planification, la coordination et la prestation des services. Le Manitoba planifie lui aussi une amélioration de ses services aux enfants et aux familles afin de les axer sur la prévention plutôt que sur la protection, en offrant plus de soutien et de services aux familles, dans le but de maintenir les enfants dans leur milieu familial et leur collectivité plutôt que de les confier aux services de protection de l'enfance.

Les pratiques exemplaires en intervention précoce et en prévention présentées ci-dessous ont démontré leur efficacité, directement ou indirectement, à améliorer les perspectives d'avenir des enfants autochtones et à réduire le nombre de retraits d'enfants de leur milieu. Ces initiatives s'étendent notamment de la transformation en profondeur des politiques et de la gouvernance aux programmes à l'échelle de toute une province ou de tout un territoire, jusqu'aux efforts communautaires à plus petite échelle pour innover en matière organisationnelle et pour le soutien à domicile. Ces exemples ont été retenus parce qu'ils satisfont les critères d'inclusion établis, lesquels insistent sur l'importance de concepts spécifiquement élaborés pour les familles autochtones ou adaptés à leurs cultures, plutôt que des projets destinés à l'ensemble de la population. Les réussites sont directement liées à la participation de communautés ou d'organismes autochtones à la gouvernance, à la conception, à la mise en œuvre et/ou à l'évaluation de programmes.

### **Programme *Family Development Response***

La politique de la Colombie-Britannique (C.-B.) en matière de protection de l'enfance prévoit le recours au programme Family Development Response (FDR) dans tous les cas où il est possible et sécuritaire de le faire. Le programme FDR se concentre sur les moyens de garder l'enfant en sécurité dans sa propre famille, de miser sur ses forces et de résoudre les problèmes qui sont les siens.

FDR offre une approche plus coopérative et un plus grand soutien aux familles lorsque la protection de l'enfant pose problème, plutôt que d'avoir recours à des enquêtes plus intrusives. Les interventions comprennent habituellement des discussions avec la famille sur les ressources communautaires et les services disponibles pour répondre aux besoins de la famille et des parents et incluent souvent de l'aiguillage vers des services de counseling, des programmes sur l'art d'être parent et d'autres formes d'aide pour permettre aux familles de bien s'occuper de leurs enfants et de demeurer ensemble. L'utilisation de FDR est 20 fois plus importante qu'en 2007. Le nombre d'enfants confiés aux services de protection de l'enfance a également diminué de 10 % depuis ce temps. Cette diminution est perçue comme étant liée à l'utilisation accrue de solutions de rechange comme FDR.

Chez les familles autochtones qui ont eu recours au programme FDR, la récurrence des problèmes liés au bien-être des enfants a été moindre que lorsque des enquêtes ont été menées. Cette récurrence demeure toutefois plus élevée chez les familles autochtones que chez les non autochtones. Bien que les résultats obtenus pour les enfants autochtones soient prometteurs, le degré de succès varie selon les diverses bandes autochtones de la province, ce qui donne à penser que l'adoption de ce programme n'est pas uniforme.

Même si de nombreux organismes offrent des programmes de prévention en C.-B., Hulitan Family and Community Services de Victoria est un exemple d'organisme constitué en société, agréé en services de protection de l'enfance et à la famille et voué à la mise en place de programmes de sensibilisation et de services adaptés à la culture autochtone. L'organisme offre un programme d'intervention FDR de courte durée (de trois à six mois) et intensif, à l'intention des familles désignées comme nécessitant une intervention par le Ministry of Children and Family Development (*ministère du Développement de l'enfance et de la famille*). Ces familles sont à risque élevé de voir leur enfant retiré de son milieu par le Ministère en raison de problèmes qui nuisent à la sécurité et au bien-être de l'enfant. Un responsable de FDR visite la famille et collabore avec elle pour définir, au moyen de pratiques

d'apprentissage et de guérison traditionnelles, des objectifs et des activités qui l'aideront à réduire les risques identifiés par le Ministère. Les familles qui ont participé au programme FDR ont bénéficié d'un retour précoce de leur enfant à son domicile. Parmi les 21 familles qui ont participé avec succès au programme jusqu'à la fermeture de leur dossier, seul un cas a mené un enfant aux services sociaux ultérieurement.

La réussite de ce programme n'aurait pas été possible sans le remaniement du processus de prise en charge du Ministère afin qu'il soit mieux adapté sur le plan culturel. Le Ministère a donné plus d'autonomie au programme FDR pour favoriser l'élaboration de processus qui répondent le mieux possible aux besoins de chaque famille. En outre, les lignes directrices ont été révisées de manière à soutenir les travailleurs du FDR présents aux enquêtes initiales en protection de l'enfance.

### **Intensive Parenting Program (KIP) (programme intensif de compétences parentales)**

Les Services à la famille et à la communauté de la nation *Hulitan*, à Victoria, assurent la gestion d'un deuxième programme ayant permis de réduire efficacement le nombre d'enfants confiés aux services de protection de l'enfance. Le *Kwen'an'latel Intensive Parenting Program (KIP)* est un programme de compétences parentales en trois étapes, destiné aux fournisseurs de soins et aux parents autochtones vivant ou non dans une réserve et dont les enfants ont déjà été retirés de leur milieu familial par le Ministère. KIP travaille à la guérison des familles en renforçant ou maintenant leur identité culturelle et en leur offrant un soutien global culturellement approprié, afin d'atténuer les effets intergénérationnels de la colonisation et des pensionnats, tout en améliorant les compétences parentales. Plus de 85 % des participants au programme ont atteint ces objectifs et le taux de retour des enfants dans leur famille est de 55 %. Le projet a été conçu par des membres de la communauté autochtone locale à l'aide de groupes de consultation, pour offrir un programme adapté aux considérations culturelles locales.

Même si les données disponibles prouvent que KIP, comme le programme FDR de *Hulitan*, réduit le nombre d'enfants confiés au système de la protection de l'enfance, d'autres programmes soutiennent de manière plus générale la collectivité et le milieu et peuvent aussi jouer un rôle important dans sa réussite. Par exemple, les familles qui utilisent l'un de ces programmes par l'intermédiaire de *Hulitan* peuvent aussi avoir accès à un programme d'apprentissage culturel novateur pour les enfants autochtones de 2 à 5 ans, lequel favorise fortement un sentiment d'appartenance culturelle. Lorsque des programmes de développement de l'enfant, de soutien à la petite enfance, d'orthophonie, d'assistance sociale, de soutien familial, de soutien aux victimes, de garderie et des programmes récréatifs sont jumelés avec des programmes dits « préventifs », ils permettent aux agences de mieux connaître et aider les familles.

### **Flexible Response Pilot Project (projet pilote de réponse adaptée)**

Le *Flexible Response Pilot Project (FR)* à Saskatchewan vise à aider à l'évaluation des besoins des familles et à offrir plus d'options à celles qui interagissent avec les services d'aide à l'enfance. Le principal objectif de FR consiste à assurer la sécurité de l'enfant, tout en encourageant la stabilité des liens de l'enfant avec sa famille et sa communauté, en mettant l'accent sur la participation des enfants et de leur famille aux services qui leur sont offerts. Le projet met à contribution les forces existantes afin d'accroître la capacité des familles à s'occuper de leurs enfants au moyen de services culturellement appropriés. Une comparaison d'une année à l'autre entre le nombre d'enfants pris en charge par le bureau du Ministère à Saskatoon avant (du 1<sup>er</sup> novembre 2012 au 31 octobre 2013) et à la suite de la mise en œuvre du projet pilote (du 1<sup>er</sup> novembre 2013 au 31 octobre 2014) a révélé que 49 enfants de moins avaient été pris en charge par le Ministère pendant sa mise en œuvre. Selon cette étude comparative, le transfert d'enfants à des services de protection continus a diminué de plus de 50 %.

Bien qu'il ne soit pas précisément destiné aux familles autochtones, le FR a été élaboré par le Ministère en collaboration avec les Premières Nations et les Métis. L'équipe chargée d'examiner les mesures de protection en vue d'établir la voie à suivre la plus appropriée comprend des membres des services de justice familiale de la communauté métisse, des services mobiles d'intervention d'urgence, de la Première Nation de Sturgeon Lake et du conseil tribal de Saskatoon, ainsi que des responsables du ministère des Services sociaux. Une méthode de recherche culturellement adaptée guide également le cadre de travail du projet.

### **Intensive In Home Supports (soutien intensif à domicile)**

*Intensive In Home Supports (IHS)* offre un soutien intensif à domicile pour assurer la sécurité des enfants tout en leur permettant de demeurer dans leur milieu familial au lieu d'être confiés aux services sociaux. Ce programme, offert à de multiples endroits dans la Saskatchewan, est administré en collaboration avec des organismes autochtones partenaires. Bien que mis sur pied depuis peu, il a déjà eu des effets considérables sur la vie des enfants et des familles en Saskatchewan. Les avantages de ce programme sont notamment une hausse du nombre d'enfants encadrés de manière sécuritaire à domicile et dans leur communauté ainsi qu'une hausse du nombre d'enfants qui accèdent à des services de soutien à la santé et au développement. D'avril 2014 à janvier 2015, environ 335 familles et 830 enfants ont participé au programme IHS.

### **Programme Les Familles d'abord**

Le programme Les Familles d'abord du Manitoba fait la promotion de la santé physique et de la sécurité, appuie l'attachement parent-enfant et favorise le développement sain des enfants grâce à des visites de soutien à domicile gratuites pour les familles avec enfants de la naissance à leur entrée à l'école. Le programme est offert par des paraprofessionnels sous la supervision de personnel infirmier en santé publique travaillant régulièrement avec les familles. Adapté sur le plan culturel, ce programme peut travailler avec les familles pendant un maximum de trois ans afin de préciser les services communautaires qui pourraient le mieux répondre à ses besoins. Les Familles d'abord s'adresse aux familles vulnérables comptant de jeunes enfants (jusqu'à 5 ans). Il a recours à une démarche où la famille devient partenaire et se concentre sur les forces et les valeurs des parents, de même que sur les espoirs des enfants. Près de la moitié des mères participantes au programme sont autochtones. Une approche sensible sur le plan culturel est donc essentielle pour assurer leur adhésion au programme, leur participation, leur engagement et la réussite du programme, qui peut faire appel à des préposés autochtones pour les visites à domicile et inclure des composantes autochtones à son contenu. Une évaluation pour la période de 2002 à 2009 confirme que le programme Les Familles d'abord a effectivement réduit de 25 % la proportion d'enfants pris en charge par les services sociaux (enfants de 1 an) et a aussi réduit de 41 % la proportion d'enfants hospitalisés à la suite de blessures résultant de la maltraitance (enfants de 3 ans).

### **Programme de soutien parental Isobel's Place**

*Isobel's Place* est un service de soutien aux parents adolescents. Il offre 11 lits pour aider des jeunes femmes de descendance autochtone, qui sont âgées de 14 à 17 ans et enceintes de 3 à 6 mois. Ce service est une initiative de Ma Mawi Wi Chi Itata Centre Inc., un organisme autochtone de services sociaux qui met en œuvre des programmes et des services communautaires et de protection de l'enfance pour la communauté autochtone de Winnipeg et les environs.

La clientèle participe à des programmes obligatoires et facultatifs de formation, de santé, de nutrition et de compétences parentales. Un programme culturel distinct est aussi offert, et un aspect culturel est étroitement lié à tous les services de soutien d'Isobel's Place. Les jeunes mères et leurs enfants reçoivent de l'aide pour trouver des options qui leur permettront d'être autonomes et de se réinstaller et profiteront de services de soutien durant au moins un an après leur réinstallation. Les jeunes mères reçoivent aussi de l'aide pour tisser leur propre réseau de soutien.

La gamme de soins culturellement adaptés offerts par Isobel's Place's a donné des résultats positifs pour les participantes. Même si les participantes sont toutes sous la tutelle du système des services à l'enfance et à la famille du Manitoba, il est rare que leurs enfants soient confiés aux services sociaux. De fait, pendant l'exercice financier de 2014-2015, cela s'est produit pour l'enfant d'une seule mère qui avait résidé à Isobel's Place et d'une seule mère passée à un cadre de vie autonome.

### **Processus de planification coopératif pour les services de protection de l'enfance et à la famille**

Deux projets connexes ont entraîné une réduction importante du nombre d'enfants des Premières Nations confiés aux services sociaux, grâce à un contrôle accru des Premières Nations sur la conception, la prestation et la gouvernance des services de protection de l'enfance et à la famille. Le processus de planification coopératif (PPC) des services de protection de l'enfance, établi en vertu de la *Loi de 2010 sur les services à l'enfance et à la famille* du Yukon, exige la participation des Premières Nations à tous les aspects de la planification et du processus décisionnel liés à l'enfance. Les éléments clés du PPC comprennent :

- la valorisation de la culture et de la communauté dans toutes les questions associées à l'enfance et à la famille, notamment une disposition pour l'adoption selon les coutumes autochtones;
- un accent sur le soutien aux familles et aux familles élargies dans la prestation des services de protection de l'enfance;
- un processus décisionnel coopératif et inclusif où la famille élargie, des personnes qui apportent un soutien informel, des fournisseurs de services et des professionnels peuvent élaborer ensemble des plans adaptés aux besoins de l'enfant et de sa famille.

Les gouvernements des Premières Nations ont joué un rôle considérable dans l'élaboration de la législation actuelle du Yukon sur la protection de l'enfance, notamment le PPC.

La *Loi de 2010 sur les services à l'enfance et à la famille* et le PPC ont permis de conclure de nouveaux accords entre le Territoire et les Premières Nations qui donnent à ces dernières un plus grand contrôle sur les services à l'enfance et à la famille. L'entente de 2012 sur la protection de l'enfance entre le gouvernement du Yukon, par l'intermédiaire de son ministère de la Santé et des Services sociaux, et la Première Nation Kwanlin Dün (PNKD) en est un exemple. L'entente décrit les grandes lignes des principes et des procédures qui guident les services d'aide à l'enfance offerts aux familles de la PNKD et la Première Nation participe pleinement à la prestation et à l'évaluation des services offerts. En plus des procédures de prestation des services, l'entente établit des processus pour s'attaquer aux problèmes systémiques et concilier des points de vue différents. Le Yukon souligne que les relations entre le Ministère et la Première Nation Kwanlin Dün se sont renforcées depuis la conclusion de cette entente.

Tout indique que les pratiques et les processus établis dans le PPC et l'entente ont des effets positifs sur les populations des Premières Nations sur l'ensemble du territoire. Le Yukon explore la possibilité de conclure d'autres ententes avec d'autres Premières Nations, en suivant le modèle de la PNKD. De plus, le nombre

d'enfants autochtones confiés aux services sociaux a diminué de 30 % dans le territoire en 2013-2014 par rapport à 2007-2008.

## 5.0 Soutien des systèmes

---

Des effectifs soutenus, compétents et bien informés sont indispensables pour améliorer les perspectives d'avenir des enfants et des familles autochtones dans les systèmes de services d'aide à l'enfance. Plus précisément, pour orienter les systèmes vers une approche holistique, les intervenants en protection de l'enfance ont besoin d'une formation qui soutient la prévention.

Les provinces et les territoires (P-T) sont responsables de la conception de tous les aspects de leur système de protection de l'enfance, dont les outils, la formation, les normes et les effectifs. Les P-T sont sensibles au fait que la recherche suggère que les résultats les plus probants pour les familles et les enfants autochtones ne sont possibles que lorsque les modèles de service reposent sur des politiques et des pratiques qui encouragent et facilitent une approche individualisée et basée sur les forces des services d'aide à l'enfance.

Les définitions suivantes fournissent des précisions sur les sujets abordés dans la présente section.

**Outils** – un certain nombre d'outils ou instruments utilisés par les P-T pour aider les effectifs des services de protection de l'enfance à évaluer les besoins d'intervention auprès d'un enfant et pour planifier les services d'intervention.

**Formation** – comprend la formation visant l'obtention de titres de compétences d'un établissement d'enseignement postsecondaire et le développement professionnel continu.

**Normes** – des définitions mesurables des niveaux de rendement minimaux acceptables, basées sur la sécurité et les perspectives positives pour les enfants.

**Effectifs des services de protection de l'enfance** – le personnel P-T qui travaille dans des bureaux de prestation des services de première ligne, le personnel des organismes délégués des Premières Nations, les employés d'organismes privés autorisés à offrir des services de protection de l'enfance ou les employés d'organismes sans but lucratif sous contrat qui assurent la prestation de services de soutien aux systèmes de protection de l'enfance.

Les systèmes de protection de l'enfance évoluent au Canada et pour aller de l'avant, ils ont principalement besoin de nouveaux outils de planification, d'évaluation et de prise de décision qui aideront les professionnels de la protection de l'enfance à prendre des décisions appropriées, cohérentes et axées sur la sécurité des familles et des enfants concernés. Ces outils vont notamment de l'adoption, par l'Alberta, de l'approche par « indicateurs de sécurité » utilisée en Australie, au modèle de réponse souple, utilisé à titre de projet-pilote par la Saskatchewan, jusqu'au processus décisionnel structuré (Structured Decision Making®, ou SDM) utilisé en tout ou en partie en Colombie-Britannique, en Saskatchewan, au Manitoba, au Nouveau-Brunswick, et dans les Territoires du Nord-Ouest. Terre-Neuve-et-Labrador travaille aussi à l'heure actuelle à la mise en place du SDM.

### **Child Intervention Practice Framework (cadre de travail des pratiques d'intervention auprès des enfants)**

Le Child Intervention Practice Framework (CIPF) de l'Alberta, mis en œuvre en 2014, est un ensemble de principes et d'éléments de base de pratiques d'avant-garde qui encadre les efforts du système d'intervention, en soutenant les milieux où les forces des familles sont reconnues et où les enfants et les jeunes sont respectés et soutenus. Ce cadre favorise une plus grande inclusion et plus de collaboration avec les familles et leurs aidants, ainsi qu'une compréhension renouvelée des préjugés et des dangers pour aider à évaluer et à comprendre les

risques, et offre les outils et les services de soutien qui favorisent une pensée critique, une prise de décision partagée et une supervision objective.

### **Indicateurs de sécurité**

Les Indicateurs de sécurité de l'Alberta s'harmonisent avec le CIPF dans le cadre d'une approche à la protection de l'enfance, qui est axée sur la sécurité de l'enfant et basée sur les faits probants et les forces. Cette approche privilégie le travail en partenariat avec les familles et leur réseau de soutien naturel afin d'accroître la sécurité des enfants, de réduire les risques et les dangers, de cerner les facteurs de complication et de soutenir l'élaboration de plans de sécurité pertinents. L'Alberta dispose d'ententes officielles avec 17 organismes de services autochtones délégués. Bien que plusieurs de ces organismes ont recours aux Indicateurs de sécurité de manière proactive, leur utilisation demeure facultative dans leur cas.

### **Services basés sur les résultats**

Les services basés sur les résultats (Outcomes Based Service Delivery, ou OBSD) de l'Alberta s'harmonisent eux aussi avec le CIPF et ont permis de réorienter les services de protection afin de préciser clairement les résultats attendus à la suite de la prestation de services, ce qui ouvre la voie à plus de souplesse, de créativité, de collaboration et de services communautaires pour répondre aux besoins établis.

Même si les trois initiatives ci-dessus ne ciblent pas précisément les enfants autochtones, 69 % des enfants confiés aux services sociaux en Alberta sont autochtones. La prestation de services pour Autochtones basés sur les résultats dans deux grands centres urbains s'adresse aux citoyens autochtones et leur offre des services et un soutien centrés sur leur culture, soutenus par la communauté et axés sur la famille.

Ces trois programmes ont contribué à réduire en toute sécurité le nombre d'enfants confiés aux services sociaux et visés par les services d'intervention en Alberta, dont des enfants autochtones. Malgré une légère augmentation de la proportion d'enfants autochtones confiés aux services sociaux en Alberta (de 68 % en 2012-2013 à 69 % en 2014-2015), le nombre d'enfants autochtones confiés aux services sociaux a diminué de 18 %. L'Alberta attribue cette réduction aux principes et stratégies du cadre de travail, aux indicateurs de sécurité et aux initiatives de prestation de services axées sur les résultats qui valorisent une pratique basée sur des principes, le renforcement des liens familiaux et culturels, la participation des membres de la communauté et du réseau de soutien, une prise de décision partagée et des résultats pour les clients.

Le personnel des services à l'enfance et à la famille dans les régions et les organismes délégués des Premières Nations reçoit de la formation sur les pratiques conformes aux valeurs du programme. Cette formation porte précisément sur les perspectives d'avenir des enfants et des familles. Une formation spécialisée sur les indicateurs de sécurité est aussi offerte.

En 2013-2014, 19 séances de formation ont eu lieu dans l'ensemble de la province et plus de 700 personnes y ont participé et ont formulé des commentaires sur les lignes directrices du cadre d'intervention auprès des enfants. Un groupe de travail composé de représentants du Ministère, des services à l'enfance et à la famille des régions et du personnel des organismes délégués des Premières Nations ont pris part à l'élaboration d'outils et de ressources pour l'application des stratégies conformément au CIPF. Un examen des outils stratégiques du CIPF, de ses ressources et de leur mise en œuvre est en cours.

### **Atelier Making Sense of Trauma (Trouver un sens au traumatisme)**

« Making Sense of Trauma » (Trouver un sens au traumatisme) est un atelier de formation d'une journée offert aux fournisseurs de services de première ligne du Manitoba par l'organisme New Directions for Children, Youth and Families. Ses objectifs sont d'aider les travailleurs :

- à comprendre les répercussions d'un traumatisme et les soins appropriés dans les circonstances;
- à explorer les connaissances actuelles du système nerveux et la façon dont se déclenchent les réactions à un traumatisme;
- à préciser la signification du « travail vers la résilience »;
- à recenser les outils particuliers qui facilitent les réactions de survie « *freeze/flight/fight* » (s'immobiliser, s'enfuir, se défendre);
- à comprendre comment l'anxiété et la négligence se répercutent sur le système nerveux et comment en modifier les effets;
- à définir un ensemble d'outils à utiliser avec les clients.

Parmi tous les participants qui ont rempli le questionnaire distribué à la suite d'un atelier de formation (ceux-ci ont été offerts de septembre 2012 à juin 2014), 39 % ont dit être parent de foyer d'accueil, 21 %, intervenant des services à l'enfance et à la famille, 8 %, thérapeute, 1 %, superviseur des services à l'enfance et à la famille et 28 % de la catégorie « autres »<sup>20</sup>. En date du 31 mars 2014, environ 87 % des enfants confiés aux services sociaux au Manitoba étaient autochtones.

Les résultats des questionnaires d'évaluation administrés après cette formation et un suivi de six semaines indiquent que des participants aux antécédents variés estiment que l'atelier « Trouver un sens au traumatisme » est valable et pertinent pour leur travail. Les participants ont donné une note élevée à la pertinence de l'atelier — une moyenne de 6.08 sur une échelle de 1 (pas du tout) à 7 (extrêmement). Six semaines après l'atelier, de 63 à 81 % des participants à un atelier ont utilisé les outils de l'atelier pour faciliter le rétablissement après un traumatisme, auprès d'enfants vivant dans un foyer d'accueil<sup>21</sup>.

Il est important de noter que les données des participants à l'atelier et au suivi, six semaines plus tard, montrent que ceux-ci ont accru leurs connaissances des traumatismes et qu'ils ont inclus une perspective plus claire du traumatisme dans certains aspects de leur travail. Les participants ont proposé d'étendre l'atelier sur deux jours afin de donner plus de temps pour couvrir le contenu et leur permettre d'utiliser le matériel didactique lors de discussions de groupe, d'études de cas et de jeux de rôle.

L'atelier a été élaboré et animé par le personnel du programme *Families Affected by Sexual Assault (FASA)*. Il a été créé, offert et évalué, en consultation avec une équipe de formation commune regroupant des représentants de multiples organismes de services sociaux, d'éducation et de santé, de la direction des services de protection de l'enfance du ministère des Services à la famille et des quatre autorités responsables des services à l'enfance et à la famille du Manitoba, dont trois sont autochtones. L'équipe de formation s'est réunie régulièrement en vue de recueillir des commentaires. Un aîné de la communauté autochtone a donné des conseils concernant une pratique familiale culturellement adaptée pour la conception ou l'élaboration, l'évaluation et la prestation du

<sup>20</sup> La catégorie « autres » comprend les professionnels des services sociaux d'organismes communautaires non mandatés : Knowles, MacDonald Youth Services, Marymount, New Directions et le Centre Ma Mawi Wi Chi Itata; autorité régionale de la santé d'Interlake/Eastman; Assemblée des chefs autochtones du Manitoba et autres. Les 3 % de répondants restants n'ont pas précisé leur rôle. Les pourcentages sont établis à partir de 1 250 participants aux ateliers.

<sup>21</sup> Voici les pourcentages de participants qui avaient utilisé des outils de rétablissement auprès d'enfants en foyer d'accueil six semaines après la formation, lors du suivi : a. Se brancher sur le présent — 65,9 %, b. Comprendre les étapes développementales — 77,9 %, c. Gérer ses émotions — 64,8 %, d. Imaginer l'avenir — 80,8 %, et e. Composer avec les souvenirs — 62,6 %.

programme de formation. L'assemblée des chefs du Manitoba a demandé que l'atelier soit offert et a formulé d'autres commentaires d'évaluation qui ont ensuite été intégrés au programme.

L'atelier *Making Sense of Trauma* continue d'atteindre ses objectifs et aide les fournisseurs de services aux enfants et aux adolescents traumatisés confiés aux services sociaux et à leur famille à mieux faire leur travail afin de favoriser la guérison.

### **Méthode autochtone de règlement extrajudiciaire des différends**

La méthode de règlement extrajudiciaire des différends est une stratégie utilisée pour résoudre les différends concernant la protection de l'enfance et faire en sorte qu'ils n'aboutissent pas devant les tribunaux. Elle simplifie les processus judiciaires et favorise d'autres formes de règlements. Son approche basée sur les forces représente une démarche inclusive et collaborative de résolution des différends en matière de protection de l'enfance, qui encourage la participation et le soutien de la famille, de la famille élargie et de la communauté, dans la planification et la prise de décisions liées aux enfants. En vertu de la réglementation, les sociétés de protection de l'enfance de l'Ontario (services de protection de l'enfance) doivent utiliser une des méthodes de règlement suivantes :

- Services de médiation pour la protection de l'enfant;
- Conférences familiales;
- Approches autochtones;
- Autre (lorsque les méthodes ci-dessus ne sont pas offertes ou qu'une autre méthode est jugée plus appropriée).

Les approches autochtones de règlement extrajudiciaire sont des méthodes traditionnelles de résolution des différends et englobent les processus du cercle établis par les communautés des Premières Nations ou par les organismes autochtones. Ces services sont fournis par des animateurs autochtones formés et impartiaux qui aident les participants à élaborer un plan appuyé par tous les participants et/ou la communauté autochtone et qui résolvent les problèmes de protection de l'enfance soulevés.

Le recours au règlement extrajudiciaire dans un contexte de protection de l'enfance a une incidence sur la durée ou le nombre de fois où les familles sont prises en charge par le réseau d'aide à l'enfance et a entraîné des résultats plus positifs. Le nombre de renvois de clientèle vers cette méthode de règlement au cours des trois dernières années a atteint 263 en 2011-2012, 440 en 2012-2013 et 331 en 2013-2014. La méthode de règlement extrajudiciaire des différends pour les Autochtones est perçue par les communautés autochtones comme un mécanisme efficace qui leur donne plus de pouvoir décisionnel sur les questions de protection de leurs enfants.

### **Soins structurés conformes aux traditions**

Selon la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* de l'Ontario, les soins conformes aux traditions sont les soins et la supervision d'un enfant « indien ou autochtone » par une personne autre que ses parents, selon les traditions de sa bande ou de sa communauté. Les pratiques peuvent varier d'une bande à l'autre et évoluer au fil du temps. Tous les services de protection de l'enfance, autochtones ou non, peuvent travailler avec les familles pour demander ce type placement pour un enfant. Les soins structurés conformes aux traditions sont une option de placement culturellement appropriée pour les enfants et les adolescents des Premières Nations ayant besoin de protection. L'enfant ou l'adolescent est alors placé auprès d'une personne autre que ses parents, selon la tradition de sa bande ou de sa communauté. Une déclaration de la bande établit le placement en soins structurés

conformes aux traditions et les services de protection de l'enfance supervisent le domicile. La personne qui prend l'enfant en charge a droit aux mêmes remboursements, programme de formation et système de soutien que les parents de famille d'accueil.

Les services de protection de l'enfance rapportent une hausse du nombre d'enfants et d'adolescents autochtones désignés comme ayant besoin de protection qui obtiennent un placement de soins structurés conformes aux traditions. Cela suppose qu'un plus grand nombre d'enfants peuvent continuer de vivre dans des contextes communautaires et culturels appropriés. En 2013-2014, une moyenne de 1 388 enfants et adolescents (comparativement à 1 212 en 2011-2012) ont obtenu ce type d'arrangement.

### **Conseil de personnes significatives**

Les objectifs généraux d'un « conseil de personnes significatives » sont de maintenir l'enfant dans son milieu de vie immédiat (avec sa famille, ses amis, son école et sa culture) et d'éviter de le placer dans une famille non autochtone.

Les objectifs particuliers de cette initiative, mise sur pied par les Centres jeunesse de l'Outaouais (CJO), sont les suivants :

- permettre aux parents de réunir les personnes qui sont significatives pour leur enfant;
- cerner les moyens possibles d'aider et de soutenir l'enfant et sa famille;
- travailler ensemble à partir des besoins de l'enfant;
- permettre la stabilité ainsi que la continuité des soins et des liens pour l'enfant;
- rechercher un milieu de vie se rapprochant le plus possible du milieu d'origine de l'enfant;
- favoriser une responsabilisation collective à l'égard de l'enfant.

Dans les CJO, le conseil de personnes significatives est utilisé pour les enfants autochtones et non autochtones. Il est toutefois devenu rapidement évident que cette approche convenait particulièrement aux communautés autochtones desservies par les CJO, soit les communautés algonquines du Lac Barrière et de Kitigan Zibi, puisque cette façon de faire faisait appel à l'une de leurs valeurs fondamentales : l'importance de la participation de la famille et de la communauté. La démarche a donc été adaptée à la culture des Premières Nations par l'intégration de symboles, de pratiques et d'objets culturels tels que la roue de médecine, le bâton de parole, le coquillage de purification, la plume d'aigle afin de promouvoir l'honnêteté et la force, les herbes médicinales traditionnelles, etc.

Lorsqu'un enfant est retiré de son milieu familial, l'intervenant des services de protection de la jeunesse (responsable de l'évaluation et de l'orientation de l'enfant ou de l'application des mesures de protection) dispose de deux semaines après le retrait de l'enfant pour tenir, avec les parents (et l'enfant, au besoin), un conseil formé de personnes significatives. L'objectif est d'offrir à l'enfant le plus rapidement possible un milieu de vie stable et répondant à ses besoins. Le mandat du conseil de personnes significatives est le suivant :

- permettre aux parents de réunir les personnes qui sont importantes pour leur enfant dans le cadre d'une rencontre afin d'établir ensemble l'aide que ces personnes peuvent offrir à l'enfant et à ses parents;
- identifier la ou les personnes qui seront évaluées en vue de leur confier l'enfant.

Pour plus d'information, consultez le *Guide d'animation d'un conseil des personnes significatives/Facilitator's Guide*, disponible en français et en anglais.

Des partenaires autochtones ont participé à l'adaptation de cette démarche à l'intention des Premières Nations. Le conseil de personnes significatives comprend :

- un aîné de la communauté;
- des personnes de la famille élargie de l'enfant;
- l'intervenant autochtone, responsable de l'évaluation/orientation ou de l'application de mesures de protection de l'enfant, le cas échéant.

Si la personne significative désignée pour accueillir l'enfant ne vit pas près des parents, l'enfant continuera d'être en contact avec ceux-ci puisqu'il s'agit habituellement d'une personne qui fait partie de sa famille élargie.

Le conseil de personnes significatives est une démarche gagnante pour l'enfant comme pour sa famille, pour la communauté autochtone et pour les services de protection de la jeunesse. Les enfants demeurent dans leur communauté et dans leur environnement. De plus, cette démarche peut être aisément adaptée à d'autres communautés.

Depuis que les conseils de personnes significatives ont été mis en place et adaptés à la culture autochtone, il y a deux ans, 18 conseils ont été tenus pour 48 enfants. Tous les enfants concernés ont été placés dans une famille autochtone plutôt que dans une famille non autochtone. Auparavant, les enfants autochtones étaient souvent placés dans une famille non autochtone en raison du nombre insuffisant de familles d'accueil autochtones.

### **Système d'intervention d'autorité Atikamekw (Atikamekw Authority Intervention System)**

Le Système d'intervention d'autorité atikamekw (SIAA) est un régime de protection de l'enfance qui fonctionne différemment du régime général établi au Québec. Il s'adresse aux enfants et aux familles des communautés atikamekw de Manawan et de Wemontaci, en vertu d'une entente intervenue entre le Conseil de la nation atikamekw et deux centres jeunesse : le Centre jeunesse de Lanaudière et le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Le SIAA est utilisé dans les situations où la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis et il vise à contribuer au bien-être des membres de la nation atikamekw grâce à une approche qui respecte les valeurs, la culture et les traditions atikamekw. Pour atteindre cet objectif, le SIAA privilégie la participation de la famille immédiate et de la famille élargie, ainsi que celle d'autres membres de la communauté. Le SIAA vise également à favoriser la prise en charge des enfants dont la sécurité ou le développement est compromis par la famille ou les membres de la communauté, et à réduire ainsi le placement de ces enfants dans des familles non autochtones.

Lorsque la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis, un « conseil de famille » est formé. Les décisions relatives aux motifs d'intervention et aux mesures de protection sont prises par les membres de ce conseil et par le « directeur de la protection sociale », la personne ultimement responsable d'assurer la sécurité et le développement d'un enfant atikamekw. Si un conseil de famille ne peut être formé ou s'il y a désaccord quant aux mesures à prendre pour corriger la situation, le dossier est soumis au « conseil des aînés », qui regroupe 10 aînés de la communauté reconnus pour leur sagesse. Une fois les mesures de protection déterminées par le conseil de famille ou par le conseil des aînés, un « cercle d'aidants » est formé pour aider à la mise en œuvre des mesures de protection. La situation de l'enfant est ensuite révisée régulièrement par le directeur de la protection sociale.

Le mode de fonctionnement du SIAA est décrit plus en détail dans le *Règlement relatif au système d'intervention d'autorité atikamekw dans les situations d'enfants et de jeunes dont la sécurité ou le développement est, ou peut être considéré comme compromis*.

La création du SIAA est une initiative atikamekw qui a vu le jour dans la foulée de la *Politique sociale Atikamekw* rédigée par les Atikamekw pour répondre aux besoins de la nation en matière de services sociaux et assurer le bien-être des membres de la communauté. L'application de la politique sociale des Atikamekw a contribué à réduire le nombre d'enfants confiés aux services de protection de la jeunesse, en veillant à ce que les services soient offerts aux personnes et aux familles qui en ont besoin. Le SIAA est utilisé en dernier recours. Environ 90 % de toutes les situations nécessitant une intervention des services de protection de la jeunesse sont prises en charge par le SIAA; seuls 10 % des cas sont soumis au régime général de protection de la jeunesse.

Le Système d'intervention d'autorité atikamekw a entraîné deux grands résultats positifs :

- la majorité des enfants sont confiés à une personne ou à une ressource autochtone;
- le système judiciaire (Cour du Québec, Chambre de la jeunesse) est rarement utilisé.

Au 31 mars 2014, 125 enfants avaient été confiés au SIAA parce que leur sécurité ou leur développement était compromis. De ce nombre :

- 34 % sont retournés dans leur famille ou y sont demeurés;
- 42 % ont été placés chez un membre de leur famille ou dans une famille d'accueil atikamekw;
- 18 % ont été placés dans une famille d'accueil non autochtone;
- 6 % ont été placés dans un centre de réadaptation (ressource atikamekw).

Le SIAA favorise une plus grande participation des communautés atikamekw dans l'organisation et la prestation de services de protection de la jeunesse et permet une meilleure adaptation des services aux valeurs, à la culture et au mode de vie des enfants atikamekw et de leur famille.

### **Projet d'amélioration des pratiques d'évaluation des risques d'intervention**

Le ministère des Services communautaires a délégué la prestation des services de protection de l'enfance dans les réserves à Mi'kmaw Family and Children's Services (MFCS) de la Nouvelle-Écosse (N.-É.), un organisme autochtone. Une entente tripartite définit les rôles et les responsabilités des trois parties : MFCS, le ministère des Services communautaires de la Nouvelle-Écosse et AADNC. Ces trois parties forment un comité directeur qui supervise la mise en œuvre de cette entente de travail tripartite qui comprend notamment une exigence concernant la composition du groupe de travail qui doit réunir des représentants de chaque partie. Les membres de ce groupe de travail doivent superviser les plans de travail et les accords financiers de l'organisme, échanger des idées et chercher des solutions à des problèmes émergents ou persistants.

En 2012, une évaluation du volume de travail par rapport au nombre d'employés, menée par le ministère des Services communautaires, a révélé des déficits importants en ressources, notamment en ce qui concerne le personnel de bureau, le personnel de première ligne pour l'aide à l'enfance et les fournisseurs de services. Une évaluation du Ministère a confirmé que le nombre d'employés d'alors était insuffisant pour l'intervention précoce et l'évaluation des risques. AADNC a donc accru le financement opérationnel et augmenté le personnel de 40 % dans tous les postes. Un intervenant de soutien à la famille et un intervenant pour conférences familiales ont été embauchés et le tout a permis de passer de la prise en charge de cas génériques à des cas correspondant au programme. Le mandat des intervenants responsables des cas particuliers est plus clair et la réduction du nombre

de cas permet d'étudier les dossiers plus en détail et donne aux intervenants plus de temps pour tisser des liens avec les clients. Les cas particuliers permettent également d'améliorer l'information sur l'évaluation des risques et la planification des cas. En collaboration avec MFCS, le ministère des Services communautaires a prévu la présence d'un employé expérimenté sur le terrain de 2 à 3 jours par semaine pour six mois. Le groupe de travail tripartite a signé un contrat avec un conseiller externe pour aider MFCS à élaborer des objectifs stratégiques qui comprennent l'organisation d'un troisième emplacement et le recrutement d'un spécialiste autochtone de l'aide à l'enfance.

Les gestionnaires de programme font partie du groupe tripartite et participent à la présentation des résultats de l'évaluation à AADNC, en soutenant la demande de fonds supplémentaires pour l'embauche de personnel. Les gestionnaires de programme rencontrent régulièrement sur le terrain les membres du personnel les plus expérimentés du ministère des Services sociaux. À l'heure actuelle, ils élaborent de nouveaux programmes et services et s'efforcent d'accroître les partenariats communautaires pour que des services des Premières Nations soient offerts dans les réserves.

Le nombre d'enfants autochtones confiés à la garde temporaire ou permanente d'un foyer a diminué de 48 %, passant de 61, le 31 mars 2010, à 38, le 31 mars 2014. Un plus grand nombre de placements auprès d'un membre de la parenté et une meilleure planification des arrangements permanents pour les enfants et les jeunes (accroissement des adoptions par rapport aux placements permanents jusqu'à la majorité) ont également été des améliorations notables.

### **Approche collaborative pour la prestation de services de protection de l'enfance aux enfants et aux familles autochtones de l'Île-du-Prince-Édouard**

L'Île-du-Prince-Édouard doit assurer les services de protection de l'enfance aux enfants autochtones et à leur famille, qu'ils résident ou non dans les réserves. Un organisme autochtone, la Confédération Mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard, assure la prestation du programme PRIDE (prévention, respect, intervention, développement, éducation). La province collabore avec le programme PRIDE pour les services de protection de l'enfance dans les réserves.

À l'Île-du-Prince-Édouard, la *Child Protection Act* exige que les services de protection de l'enfance consultent les représentants désignés de la bande autochtone et collaborent avec eux lorsqu'il est question d'offrir des services de protection de l'enfance. Le directeur de la protection de l'enfance rencontre régulièrement les représentants autochtones désignés pour les deux bandes de la province afin de s'assurer que les problèmes sont portés à son attention et traités rapidement, en collaboration.

En décembre 2013, un protocole officiel a été conclu entre les services de protection de l'enfance et la Confédération Mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard. Ce protocole précise les rôles, les responsabilités et les procédures des services de protection de l'enfance lorsque des familles ou des enfants des Premières Nations de l'Île-du-Prince-Édouard sont en cause. L'objectif de ce protocole est de veiller à ce que les services de protection de l'enfance soient offerts aux enfants des Premières Nations de l'Île-du-Prince-Édouard de façon à préserver et à promouvoir l'identité culturelle autochtone des enfants et des familles.

Grâce à ce nouveau protocole :

- les services de protection de l'enfance sont offerts aux enfants et aux familles autochtones avec une sensibilité culturelle améliorée;
- une formation commune a été offerte au personnel des services de protection de l'enfance et à celui du programme PRIDE;
- Le personnel du ministère parle de meilleures relations avec les partenaires des Premières Nations.

### **Programme d'amélioration des services à la communauté de Natuashish**

Terre-Neuve-et-Labrador (T.-N.-L.) a fait face à des problèmes de recrutement et de maintien en poste des travailleurs sociaux dans la petite communauté isolée de Natuashish. Afin de stabiliser les besoins de dotation en personnel dans la communauté, le ministère des Services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille a mis en œuvre le Programme d'amélioration des services de la communauté de Natuashish. Ce programme suppose une rotation aux deux semaines du personnel de deux équipes, chacune étant composée d'un superviseur du programme clinique et de deux travailleurs sociaux qui assurent les services de protection à l'enfance dans la communauté.

Les conditions de travail permettent des heures prolongées où quatre semaines de travail rémunérées sont comprimées en deux semaines. Ces heures supplémentaires ont permis aux employés de participer davantage aux activités communautaires pendant les soirées et les fins de semaine et d'être plus disponibles et plus visibles dans la communauté. Le programme, qui a débuté en décembre 2013, permet aux employés de s'inscrire pour des cycles supplémentaires de six mois.

Même si la Première Nation Mushuau Innu n'a pas participé à l'établissement du modèle du Programme, le ministère des Services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille a collaboré avec la Première Nation Mushuau Innu pour assurer l'hébergement du personnel et, plus récemment, acquérir des locaux supplémentaires pour le Programme. La Première Nation a indiqué que le Programme fonctionnait bien, grâce à la présence accrue et constante de travailleurs sociaux de première ligne et à l'augmentation des interactions avec les familles et la communauté.

Bien qu'aucune évaluation du Programme n'ait été effectuée officiellement à ce jour, la capacité de recruter et de maintenir en poste les superviseurs du programme clinique et les travailleurs sociaux dans la communauté s'est améliorée. T.-N.-L. se trouve actuellement dans son troisième cycle de six mois et tous les travailleurs sociaux sauf un sont retournés pour un cycle supplémentaire de six mois au moins une fois. Alors que T.-N.-L. n'avait réussi à recruter qu'un seul travailleur social avant le lancement du Programme, il y a maintenant trois travailleurs sociaux de plus dans la communauté ainsi qu'un superviseur du programme clinique en tout temps.

Enfin, le nombre de cas par travailleur social a chuté d'environ 43 % depuis la mise en œuvre du projet. Une présence accrue et continue de travailleurs sociaux dans la communauté a aidé à améliorer la prestation des services en permettant à chaque travailleur social de consacrer plus de temps à ses clients.

### **Ententes de transfert de travailleurs des services de soutien à la famille avec les Premières Nations**

Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Yukon a conclu des ententes de transfert avec les Premières Nations du Yukon qui fournissent un financement aux Premières Nations pour les travailleurs des services de soutien à la famille. Ces ententes aident les Premières Nations à répondre aux exigences de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* relatives à la collaboration, à la planification conjointe et à la prise de décision.

Les objectifs des ententes de transfert de travailleurs des services de soutien à la famille sont :

- de travailler en collaboration dans la prestation des services de protection de l'enfance aux membres des Premières Nations;
- d'aider et de soutenir les familles engagées dans des enquêtes relatives à la protection d'un enfant;
- d'assurer la liaison entre les familles et les travailleurs sociaux du ministère de la Santé et des Services sociaux du Yukon pour faciliter la planification des services;
- d'aider à circonscrire la famille élargie et d'autres ressources de placement ou de soutien;
- de s'assurer que les attentes et les processus liés à la planification et à la prise de décision soient bien compris et que des plans culturellement appropriés sont élaborés et mis en œuvre pour les enfants confiés aux services sociaux;
- de soutenir les familles qui recourent aux programmes et aux services de soutien liés à la planification des cas;
- d'éclairer les politiques et l'élaboration des programmes du Ministère par la prise en compte des aspects culturels et communautaires;
- de coordonner et d'animer des tribunes de sensibilisation pour la communauté, conjointement avec le personnel du Ministère, pour fournir des renseignements sur les services de protection de l'enfance;
- de s'assurer que les enfants, les adolescents et les familles comprennent leurs droits et leurs responsabilités individuels.

Chaque entente est conclue en collaboration avec les Premières Nations et le ministère de la Santé et des Services sociaux du Yukon.

Les Services à la famille et à l'enfance du Yukon ont indiqué une hausse du nombre d'appels et de familles à risque. Le Ministère attribue cette hausse à la relation de confiance qui existe entre les Premières Nations et les partenaires gouvernementaux.

Les bonnes relations de travail avec les employés des services de soutien à la famille des Premières Nations ont renforcé la participation du Ministère et accru le nombre de placements d'enfants auprès de leur famille élargie. Elles ont aidé à réduire le nombre d'enfants autochtones confiés aux services sociaux et de familles engagées dans des processus judiciaires. Ces bonnes relations ont également apporté un soutien nécessaire aux familles (avant l'intervention du bureau de la protection de l'enfance), en les aidant et en les encourageant à trouver de l'aide dès que les problèmes commencent, plutôt que d'attendre que des inquiétudes liées à la protection de l'enfant obligent les autorités à retirer l'enfant de son milieu familial.

## 6.0 Conclusion

---

Des familles en meilleure santé et plus autonomes sont certainement l'un des objectifs communs que partagent les provinces et les territoires. Le présent rapport, préparé pour les Premiers ministres des provinces et territoires, vise à accroître la collaboration entre les gouvernements et les partenaires autochtones de tout le Canada afin de résoudre le problème de la surreprésentation des enfants autochtones dans les services de protection de l'enfance.

Les programmes décrits dans le présent rapport sont prometteurs ou ont démontré leur efficacité à réduire les nombres d'enfants autochtones pris en charge par les services sociaux et à améliorer les perspectives d'avenir de ces jeunes. Ils s'attaquent aussi aux facteurs socioéconomiques qui font en sorte que les enfants autochtones courent un plus grand risque d'être retirés de leur famille. Ces programmes sont variés, ont cours dans divers systèmes de protection de l'enfance et répondent aux besoins d'un large éventail de communautés autochtones possédant des forces diversifiées et aux prises avec des défis qui le sont tout autant. Au besoin, les P-T qui le souhaitent pourront étudier les programmes et les initiatives décrites dans le présent rapport afin d'avoir un aperçu des pratiques prometteuses qui pourraient les inspirer pour progresser dans le contexte qui leur est propre.

Plusieurs grands thèmes se sont dégagés au cours de la préparation du présent rapport. Les P-T ont par exemple de la difficulté à recueillir des données probantes confirmant l'efficacité des programmes et des services, ce qui vient mettre en lumière la nécessité d'obtenir des données plus spécifiques aux Autochtones en matière de résultats. Les données sur les résultats obtenus auprès des enfants et des familles autochtones sont essentielles pour établir l'efficacité et la qualité de l'aide offerte.

La recherche et l'expérience sur le terrain ont démontré que des services adaptés culturellement et axés sur la prévention créés en collaboration avec la communauté autochtone, qui participe aussi à leur gouvernance et à leur prestation, sont efficaces pour éviter aux enfants et aux familles autochtones d'être pris en charge par les systèmes de protection de l'enfance. De plus, une main-d'œuvre compétente qui comprend les communautés et la culture propres aux Autochtones et qui connaît les enjeux auxquels cette population doit faire face s'est révélée importante au moment d'offrir des programmes efficaces aux familles.

Les programmes conçus pour améliorer les déterminants sociaux de la santé et le bien-être des populations autochtones sont essentiels pour améliorer les perspectives d'avenir des enfants et des familles autochtones. En travaillant à combattre les effets négatifs liés à la pauvreté, les capacités des familles pourront être renforcées ce qui, en retour, pourra réduire les probabilités de négligence et le nombre d'enfants confiés aux services sociaux.

Une contribution significative de partenaires des Premières Nations, métis et inuits est essentielle pour créer le soutien global qui répond aux besoins des familles autochtones. La participation de partenaires autochtones est essentielle à la mise en place de mesures de résultats pertinentes sur le plan culturel et efficaces pour l'évaluation des programmes. Cette participation est aussi nécessaire pour aider les organismes et le personnel à mieux servir les enfants et les familles autochtones. Plusieurs des programmes répertoriés dans le présent rapport fournissent des exemples importants de codéveloppement entre les gouvernements P-T et les communautés autochtones, une manière de faire qui ouvre la voie à des résultats fructueux.

Enfin, alors que les P-T et les partenaires autochtones se concentrent sur la réduction du nombre d'enfants autochtones confiés aux services sociaux et sur l'amélioration des perspectives d'avenir des enfants autochtones – séparément ou en collaboration les uns avec les autres – une contribution significative du gouvernement fédéral demeure essentielle pour un changement positif.

## Références

---

AMR Planning & Consulting. Mesures possibles : Rapport sur la mise en œuvre des recommandations de L'héritage de Phoenix Sinclair – Atteindre le meilleur pour tous nos enfants. Manitoba, 2013. [www.gov.mb.ca/fs/legacy\\_of\\_phoenix.fr.html](http://www.gov.mb.ca/fs/legacy_of_phoenix.fr.html)

Anaya, J. Rapport de la rapporteuse spéciale sur la situation des droits de l'homme. La situation des peuples autochtones au Canada. Version préliminaire non éditée. Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, 2014.

Assemblée des Premières Nations. *First Nations Wholistic Policy and Planning Model: Discussion Paper for the World Health Organization Commission on Social Determinants of Health*. 2007.

Ball, J. *Hook et Hub : Coordinating Programs to Support Aboriginal Children's Early Learning and Development*. Conférence mondiale des peuples autochtones sur l'éducation, Hamilton, Nouvelle-Zélande, 2005.

Bartholet, E. *The Racial Disproportionality Movement In Child Welfare: False Facts And Dangerous Directions*, Arizona Law Review, 51:871, 2009.

Bromfield, L, et coll. *The Economic Costs of Child Abuse and Neglect*. Fiche de ressources (Australian). National Child Protection Clearinghouse, juin 2010.

Bureau du vérificateur général du Canada. *Le Point* : chapitre 4 - Les programmes pour les Premières nations dans les réserves. 2011.

Center for the Study of Social Policy / American Academy of Pediatrics. *Primary Health Partners, Promoting Children's Health and Resiliency - a Strengthening Families Approach*. 2014.

Chandler, M. et Lalonde, C. *Cultural Continuity as a Moderator of Suicide Risk Among Canada's First Nations*, dans *Healing Traditions: The Mental Health of Aboriginal Peoples in Canada*, ed., Laurence Kirmayer et Gail Guthrie Valaskakis. UBC Press, Vancouver, 2009.

Child Welfare Information Gateway (CWIG). *Addressing Racial Disproportionality in Child Welfare*. Document d'information. Department of Health and Human Services, États-Unis, janvier 2011.

Commission de vérité et réconciliation du Canada. *Honouring the Truth, Reconciling for the Future*. Sommaire exécutif. Commission de vérité et réconciliation du Canada, juin 2015.

Conference Board du Canada. *Success For All: Investing in the Future of Canadian Children in Care*. Document d'information. 2014.

Cornell, S., Curtis, C. et Jorgenson, M., *The Concept of Governance and its Implications for First Nations*, *Joint Occasional Papers on Native Affairs*, n° 2 (2004); Martin Cook, *The First Nations Well-Being Index (CWB) : A Conceptual Review*. Direction de la recherche et de l'analyse stratégique, Affaires indiennes et du Nord Canada, 26 janvier 2005.

Currie C. et coll. *Illicit and Prescription Drug Problems Among Urban Aboriginal Adults in Canada: the Role of Traditional Culture in Protection and Resilience*. Social Science and Medicine, Vol. 88, 2013.

Dell, C.A. et coll., *Resiliency and Holistic Inhalant Abuse Treatment*. Journal of Aboriginal Health, Vol. 2 (1), mars 2005.

Fang, X., et coll. *The Economic Burden of Child Maltreatment in the United States and Implications for Prevention*. Child Abuse & Neglect, 2012.

First Nations Child and Family Task Force. *Children First, Our Responsibility: Report of the First Nations Child and Family Task Force*. The Task Force, Mannes, Winnipeg, 1993.

Galley, V. *Summary Review of Aboriginal Over-representation in the Child Welfare System*. Préparé pour le Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010.

Gendarmerie royale canadienne. *Les femmes autochtones disparues et assassinées : un aperçu opérationnel national*, 2014.

Groupe de travail sur le principe de Jordan. *Sans déni, délai ou interruption : veiller à ce que les enfants des Premières Nations bénéficient de services équitables par l'entremise du principe de Jordan*. Assemblée des Premières Nations, Ottawa, 2015.

Healey G. et coll. *Tradition and Culture: An Important Determinant of Inuit Women's Health*. Journal of Aboriginal Health, Vol. 4 (1), janvier 2008.

Hughes, Honorable T., Commissaire. *The Legacy of Phoenix Sinclair: Achieving the Best for All Children*. Volumes 1, 2, 3, 2013. [www.gov.mb.ca/fs/legacy\\_of\\_phoenix.html](http://www.gov.mb.ca/fs/legacy_of_phoenix.html).

Libesman, T. ed. *Decolonising Indigenous Child Welfare : Comparative Perspectives*. Routledge, New York, 2014.

McKenzie, B. et coll. *A Project Report for the Association of Native Child and Family Services Agencies of Ontario and the Ontario Ministry of Children and Youth Services*. The Association of Native Child and Family Services Agencies of Ontario, Thunder Bay, 2009.

Mclvor, O. et coll. *Language and Culture as Protective Factors for At-Risk Communities*. Journal of Aboriginal Health, Vol. 5 (1), novembre 2009.

Martell, B. *Information Sheet: Structural Interventions in Child Welfare*, FNCFCS, 2013.

Mas, S. *UN report on Canada's Treatment of Aboriginal People in Spotlight Monday*. CBC News (Internet), 11 mai 2014. [www.cbc.ca/news/politics/un-report-on-canada-s-treatment-of-aboriginal-people-in-spotlight-monday-1.2638988](http://www.cbc.ca/news/politics/un-report-on-canada-s-treatment-of-aboriginal-people-in-spotlight-monday-1.2638988)

Métis Nation of Ontario, Ontario Native Women's Association et Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres. *A Collaborative Submission Regarding the Child and Family Services Act*. 2015.

Ontario. Les Plumes de l'espoir, un plan d'action pour les jeunes autochtones. Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes, 2014.

Procureur général du Canada. *Tribunal canadien des droits de la personne, dossier du tribunal n° T1340/7008*. Plaidoiries finales du demandeur, octobre 2014.

Sinha, V., et coll. *Kiskisik Awasisak: Remember the Children : Understanding the Overrepresentation of First Nations Children in the Child Welfare System*. Assemblée des Premières Nations, Ontario, 2011.

Sinha, V. et Kozlowski, A. *The Structure of Aboriginal Child Welfare in Canada*. 2013.

Trocme, N., et coll. *Pathways to the Overrepresentation of Aboriginal Child in Canada's Child Welfare System*. Social Service Review, décembre 2004.

Trocme, N., et coll. *A Profile of Child Welfare Workers in Canada in 2008*. Portail canadien de la recherche en protection de l'enfance, 2010.

Turpel-Lafond, M. *Out of Sight: How One Aboriginal Child's Best Interests Were Lost Between Two Provinces*. Représentante de l'enfance et de la jeunesse en Colombie-Britannique, 2013.

## Annexe A : Membres du Groupe de travail sur le bien-être des enfants autochtones

### Ministres nommés par les premiers ministres

Nom	Ministère	P-T
L'hon. Robert McLeod Coprésident	Premier ministre/Ministre des Affaires autochtones et des Affaires intergouvernementales Ministre responsable de la condition féminine	Territoires du Nord-Ouest
L'hon. Kerri Irvin-Ross Coprésidente	Ministre des Services à la famille, vice-première ministre	Manitoba
L'hon. Stéphanie Cadieux	Ministre des Enfants et du Développement de la famille	Colombie-Britannique
L'hon. Irfan Sabir	Ministre des Services humains	Alberta
L'hon. Donna Harpauer	Ministre des Services sociaux	Saskatchewan
L'hon. Eric Robinson	Ministre des Affaires autochtones	Manitoba
L'hon. Tracy MacCharles	Ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse et ministre responsable de la condition féminine	Ontario
L'hon. Lucie Charlebois	Ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse et à la Santé publique	Québec
L'hon. Geoffrey Kelley	Ministre responsable des Affaires autochtones	Québec
L'hon. Ed Doherty	Ministre des Affaires autochtones	Nouveau-Brunswick
L'hon. Joanne Bernard	Ministre des Services communautaires	Nouvelle-Écosse
L'hon. Valerie E. Docherty L'hon. Doug Currie	Ministre des Services communautaires et des aînés Ministre des Services à la famille et à la personne	Île-du-Prince-Édouard
L'hon. Sandy Collins	Ministre des Services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille	Terre-Neuve-et-Labrador
L'hon. Jeannie Ugyuk	Ministre des Services à la famille	Nunavut
L'hon. Glen Abernethy	Ministre de Santé et Services sociaux	Territoires du Nord-Ouest
L'hon. Doug Graham L'hon Mike Nixon	Ministre de Santé et Services sociaux	Yukon

## Annexe B : Les peuples autochtones au Canada – Survol statistique

---

### Enfants confiés aux services sociaux

- Un enfant élevé dans une famille d'accueil de nos jours [avril 2014] gagnera environ 326 000 \$ de moins au cours de sa vie qu'un Canadien moyen. Considérant qu'environ 2 291 enfants quittent chaque année la famille d'accueil où ils ont été élevés, l'écart économique total entre cette cohorte et la cohorte de Canadiens moyens du même âge est de 747 millions de dollars. Sur dix ans, par exemple, cela représente une différence d'environ 7,5 milliards de dollars, puisque chaque année, une nouvelle cohorte d'enfants a grandi et quitte des familles d'accueil. (Conference Board du Canada)
- Individuellement, au cours de sa vie, chaque enfant ayant grandi dans une famille d'accueil coûtera à tous les ordres de gouvernement au Canada une somme d'environ 126 000 dollars en prestations d'aide sociale plus élevées et recettes fiscales moindres. (Conference Board du Canada)
- En investissant dans l'éducation et la santé mentale d'une seule cohorte de 2 291 jeunes ayant grandi dans une famille d'accueil, le gouvernement pourrait économiser 65,5 millions de dollars en prestations d'aide sociale, et récolter, respectivement, 169 et 55 millions de dollars de plus en impôts et en taxes à la consommation au cours de la vie de ces personnes. Ensemble, ces économies permettraient une amélioration globale des finances du gouvernement du Canada de l'ordre de 289 millions de dollars (en millions de 2013). (Conference Board du Canada)
- Les enfants autochtones courent 12,4 fois plus de risques que les autres enfants d'être pris en charge à la suite d'une ordonnance des tribunaux. (Kiskisik Awasisak : N'oublions pas les enfants)
- La composante Premières Nations de l'*Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants* (PNECI-2008) révèle que les enfants autochtones courent huit fois plus de risques de faire l'objet d'une enquête corroborée pour mauvais traitements, avec une incidence globale de 59,8 pour 1 000, comparativement à 11,8 pour 1 000 chez les enfants non autochtones (CCNSA)
- Les résultats de la PNECI-2008 révèlent que 30,6 sur 1 000 enfants autochtones dans le réseau des services sociaux ont fait l'objet d'une enquête pour négligence comparativement à 3,7 sur 1000 enfants non autochtones. Les premières formes de négligence touchant les enfants des Premières Nations sont les préjudices corporels (45 % ou 13,7 sur 1 000 enfants autochtones), la négligence physique (35 % ou 10,6 sur 1 000 enfants autochtones) et la négligence sur le plan de l'éducation (7 %, ou 2,1 sur 1 000 enfants autochtones). Chez les Non-autochtones, les formes de négligence constatées à la suite d'enquêtes corroborées sont notamment les préjudices physiques (43 % ou 1,6 sur 1 000 enfants non autochtones), la négligence physique (34 % ou 1,3 sur 1 000 enfants non autochtones) et l'abandon (7 % ou 0,3 sur 1 000 enfants non autochtones). (CCNSA)
- Les résultats de la PNECI-2008 indiquent que 0,6 sur 1 000 enfants autochtones ont fait l'objet d'une enquête pour négligence en raison de violence sexuelle (2 % de toutes les enquêtes corroborées pour négligence) comparativement à 0,1 sur 1 000 enfants non autochtones (3 % de toutes les enquêtes corroborées pour négligence). (CCNSA)

- La plupart des cas de violence corroborés impliquaient de la négligence (37 % comparativement à 24 %) au lieu de violence physique, ce qui a été régulièrement corroboré pour les enquêtes non autochtones (5 % des enquêtes auprès des Premières Nations comparativement à 17 % des enquêtes chez les personnes non autochtones). (CCNSA)
- Pour chaque tranche de 1 000 enfants autochtones, on a compté 13,6 placements officiels d'enfants hors de leur foyer, comparativement à 1,1 sur 1 000 placements hors du foyer chez les enfants non autochtones. (PNECI-2008) (CCNSA)
- La forme la plus habituelle de placement hors du foyer chez les enfants autochtones est le placement informel chez un proche (42,0 %, ou 10,3 enquêtes pour chaque tranche de 1 000 enfants autochtones, comparativement à 44,0 %, ou 0,9 enquête pour chaque tranche de 1 000 enfants non autochtones), suivi par le placement en famille d'accueil à 37 % ou 8,9 enquêtes pour chaque tranche de 1 000 enfants autochtones, comparativement à 37 %, ou 0,8 enquête par tranche de 1 000 enfants non autochtones. (PNECI-2008) (CCNSA)

Sources : Bounajm, F., Beckman, K., Thériault, L., *Success for All: Investing in the Future of Canadian Children in Care*. Avril 2014. Conference Board du Canada.

Sinha, V., Trocmé, N., Fallon, B. MacLaurin, B., Fast, E., Thomas-Prokop, S. et coll. Kiskisik Awasisak : N'oublions pas les enfants. Comprendre la surreprésentation des enfants des Premières Nations dans le système de protection de l'enfance. Ottawa, Ontario : Assemblée des Premières Nations. 2011. <http://cwrp.ca/publications/2280>

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. *Les enfants autochtones et non autochtones dans les services d'aide à l'enfance*, octobre 2013. [www.nccah-ccnsa.ca/fr/publications.aspx?sortcode=1.8.11&publication=7](http://www.nccah-ccnsa.ca/fr/publications.aspx?sortcode=1.8.11&publication=7)

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. *Comprendre la négligence dans les familles des Premières Nations*, octobre 2013. [www.nccah-ccnsa.ca/fr/publications.aspx?sortcode=1.8.11&publication=11](http://www.nccah-ccnsa.ca/fr/publications.aspx?sortcode=1.8.11&publication=11)

### **Développement de la petite enfance et prise en charge d'enfants**

- Moins du tiers des enfants vivant dans une communauté autochtone bénéficient d'un service de prise en charge (soins offerts à un enfant par une autre personne qu'un parent ou un tuteur). De ce nombre, seulement 39 % profitent d'une prise en charge dans un cadre formel comme une garderie ou un service de garde privé à domicile, et 78 % n'ont accès à aucun service de prise en charge réglementé et avec permis.
- Depuis 1998, les régions inuites n'ont reçu aucun financement pour le maintien ou la construction d'éléments d'infrastructure dans le cadre de l'*Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières Nations et les Inuits* (FNICCI). Le gouvernement régional de Kativik, au Nunavik, a établi que les coûts de construction d'un nouveau centre de la petite enfance dans sa région seraient de 5 à 6 millions de dollars – soit quatre fois plus que pour la construction d'un immeuble semblable dans le sud. (Rapport d'ITK)

Sources : Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN). *Enquête régionale sur la santé des Premières Nations (ERS) 2008/10 : Enquête régionale sur la santé des premières nations (2008/10) : Rapport national*. Ottawa : CGIPN. 2012. [http://fnigc.ca/sites/default/files/docs/rhs\\_phase\\_2\\_2008\\_2010\\_fr\\_final\\_0.pdf](http://fnigc.ca/sites/default/files/docs/rhs_phase_2_2008_2010_fr_final_0.pdf)

Assemblée des Premières Nations. *AFN School Survey*. Ottawa, 2011.

Inuit Tapiriit Kanatami. *Assessing the Impact of the First Nations and Inuit Child Care Initiative (FNICCI) across Inuit Nunangat*. Août 2014.

## **Emploi et rémunération**

- En 2014, le taux d'emploi chez les Autochtones était de 57,0 % (61,5 % chez les Canadiens non autochtones).
  - Le taux d'emploi chez tous les hommes autochtones de 15 ans et plus était de 59,7 % (65,5 % chez les Canadiens non autochtones).
  - Le taux d'emploi chez toutes les femmes autochtones de 15 ans ou plus était de 54,6 % (57,7 % chez les Canadiennes non autochtones).
- En 2014, le salaire hebdomadaire moyen chez les Autochtones était de 831,56 (899,40 \$ chez les Canadiens non autochtones)
  - L'écart entre la rémunération des hommes et celle des femmes autochtones de 15 ans et plus était de 275,88 \$ (251,52 \$ chez les personnes non autochtones).
  - L'écart dans la rémunération entre les hommes et les femmes autochtones s'est accru avec le temps.

Source : Bureau de statistique du Manitoba, *Sondage sur la population active, annuel*, totalisation personnalisée.

- Le revenu total médian des personnes d'identité autochtone en 2010 était de 20 701 \$, comparativement à 30 195 \$ chez les personnes non autochtones.
- En 2010, les personnes d'identité autochtone recevaient un pourcentage plus élevé de revenu provenant de transferts gouvernementaux et de prestations pour enfants que les personnes non autochtones la même année.

Source : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages, 2011, certaines caractéristiques démographiques, du revenu et socioculturelles, statistiques du revenu en 2010 et sources de revenus pour la population âgée de 15 ans et plus dans les ménages priés du Canada, provinces, territoires, régions métropolitaines de recensement et agglomérations de recensement, Enquête nationale auprès des ménages de 2011*. Ottawa, ON : gouvernement du Canada.

## **Revenu**

- En 2012, selon la Mesure du panier de consommation (MPC), 154 000 Autochtones vivaient avec un faible revenu (comparativement à 4,4 millions de Canadiens). Suivant le seuil de faible revenu après impôts, 108 000 Autochtones vivaient avec un faible revenu (comparativement à 3,5 millions de Canadiens).
- En 2012, 23,4 % des Autochtones vivaient avec un faible revenu selon la MPC ou 16,5 % selon le SFR après impôts. En comparaison, 12,9 % de tous les Canadiens vivaient avec un faible revenu selon la MPC ou 9,9 % selon le SFR après impôts.
- Selon la MPC, l'étendue du faible revenu chez les peuples autochtones était de 37,9 % en 2012 (ou 40,75 % selon le SFR après impôts). Pour tous les Canadiens, l'étendue moyenne de faible revenu selon la MPC était de 34,5 % (ou de 36,26 % selon le SFR après impôts).

- En 2011, le taux de pauvreté chez les enfants autochtones était de 40 %, ce qui constitue le double du taux de pauvreté global pour tous les enfants au Canada (rapport de la CEDAW).
- On estime que 36,2 % des femmes vivant sur les réserves ont un revenu personnel de 15 000 \$ ou moins; que globalement, 10 % des femmes n'ont aucun revenu, et que 42 % doivent lutter pour répondre aux besoins de l'alimentation. (Enquête régionale sur la santé (2008-2010))
- Le taux d'emploi est beaucoup moins élevé dans tout l'Inuit Nunangat que dans le reste du Canada, et les Inuits gagnent moins que la moyenne canadienne, pour ce qui est du revenu médian. Toutefois, dans trois des six régions, en 2010 (Nunavik, Qikiqtaaluk et Kivalliq), le revenu médian par ménage inuit était plus élevé que le revenu médian par ménage dans le reste du Canada. Cela est dû en partie à un nombre plus élevé de ménages inuits comptant plus qu'une ou deux personnes gagnant un salaire. Il est important de souligner que le ménage inuit moyen compte plus de membres que le ménage moyen non autochtone et que le revenu des ménages autochtones doit souvent soutenir plus de personnes que dans les ménages non autochtones. (Rapport d'ITK)

Sources : Statistique Canada, *Enquête nationale auprès des ménages 2012*, totalisation personnalisée. Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN). *Enquête régionale sur la santé des Premières Nations (ERS) 2008-2010 : Rapport national sur les adultes, les adolescents et les enfants qui vivent dans les communautés des Premières Nations*. Ottawa : CGIPN. 2012.

Inuit Tapiriit Kanatami. *Assessing the Impact of the First Nations and Inuit Child Care Initiative (FNICCI) across Inuit Nunangat*. Août 2014.

Nations Unies. *Comité des Nations Unies pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Rapport d'enquête sur le Canada du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes en vertu de l'article 8 du protocole facultatif de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes*. CEDEF/C/OP. 8/CAN/1. 6 mars 2015. (version préliminaire non éditée) [http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared % 20Documents/CAN/CEDAW\\_C\\_OP-8\\_CAN\\_1\\_7643\\_E.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/CAN/CEDAW_C_OP-8_CAN_1_7643_E.pdf)

## Éducation

- 35 % des femmes autochtones de 26 ans et plus n'ont pas terminé leurs études secondaires. (ENM)
- Seuls 9 % des femmes autochtones de 25 ans et plus sont titulaires d'un diplôme universitaire comparativement à 20 % des femmes non autochtones. (ENM)
- En 2012, 72 % des citoyens des Premières Nations vivant hors des réserves, 42 % des Inuits et 77 % des Métis de 18 à 44 ans étaient titulaires d'un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent (avaient complété leur cours secondaire). Les données de l'*Enquête nationale auprès des ménages* de 2011 montrent que chez la population non autochtone, cette proportion atteint 89 %.
- Selon l'*Enquête auprès des peuples autochtones* de 2012, bien que la majeure partie des élèves [du secondaire] ont cessé de fréquenter l'école une fois, 39 % des décrocheurs autochtones vivant hors réserve, 34 % des décrocheurs inuits et 32 % des décrocheurs métis ont abandonné leurs études à de multiples reprises. Les hommes abandonnent généralement leurs études parce qu'ils veulent travailler, en raison de problèmes d'argent, de problèmes scolaires ou d'un manque d'intérêt. Une grossesse ou la responsabilité d'enfants a été la raison mentionnée par le quart des femmes autochtones vivant hors réserve et des femmes métisses, et par 38 % des femmes inuites qui n'ont pas terminé leur secondaire.

Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages (ENM), 2011.

Bougie, E., Kelly-Scott, K., Arriagada, P. Expériences au chapitre de l'éducation et de l'emploi des Premières Nations vivant hors réserve, des Inuits et des Métis : certains résultats de l'Enquête auprès des peuples autochtones de 2012. N° de catalogue 89-653-X – n° 001, novembre 2013. [www.statcan.gc.ca/pub/89-653-x/89-653-x2013001-fra.pdf](http://www.statcan.gc.ca/pub/89-653-x/89-653-x2013001-fra.pdf)

## **Santé**

- **Tuberculose** – Pour les Premières Nations des réserves, le comité a été informé que le taux de tuberculose est 31 fois supérieur que chez les Canadiens non autochtones et que le taux de mortalité infantile est 1,5 fois plus élevé que la moyenne nationale. Le comité a été informé par des témoins que le taux de tuberculose chez les Inuits est 127 fois plus élevé que chez les Canadiens non autochtones et que l'espérance de vie des Inuits est inférieure de 12 ans à celle de la moyenne canadienne.
- **Santé des femmes autochtones** – L'espérance de vie des femmes autochtones est inférieure de trois ans à celle des femmes non autochtones; leur taux de suicide est trois fois plus élevé que la moyenne nationale et elles courent trois fois plus de risques de contracter le VIH-sida que les femmes non autochtones.

Comité sénatorial permanent des affaires sociales, sciences et technologies, *Délibérations du comité sénatorial permanent des affaires sociales, sciences et technologie*, fascicule 7, Témoignages, 17 novembre 2011, 1<sup>re</sup> session de la 41<sup>e</sup> Législature, [www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/411/soci/07mn-49183-f.htm?Language=E&Parl=41&Ses=1&comm\\_id=47](http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/411/soci/07mn-49183-f.htm?Language=E&Parl=41&Ses=1&comm_id=47)

## **Utilisation des banques alimentaires et insécurité alimentaire**

- En mars 2014, 841 191 personnes recevaient des aliments d'une banque alimentaire au Canada. De ce nombre, 37 % étaient des enfants.
- Une personne sur sept recevant de la nourriture d'une banque alimentaire s'identifiait comme membre d'une Première Nation, métis ou inuit (une proportion de 11 % en 2012, passée à 14 % en 2014).
- Les utilisateurs de banque alimentaire en milieu rural sont sensiblement plus nombreux à dire être membres d'une Première Nation, métis ou inuit (26 % comparativement à 14 % dans l'ensemble).
- En 2012, près de 4 millions de Canadiens vivaient dans des ménages où la sécurité alimentaire n'était pas assurée et de ce nombre, 800 000 vivaient dans un ménage où le problème de sécurité alimentaire était grave; 70 % des ménages canadiens recevant des prestations d'aide sociale vivent de l'insécurité alimentaire et de ce nombre, 30 % vivent un problème d'insécurité alimentaire grave.
- En 2012, 28,2 % des ménages autochtones disaient vivre de l'insécurité alimentaire. Cette proportion correspond à un peu plus du double que la moyenne canadienne (12,6 %).
- En 2012, on estimait à 41 300 (ou à 8,3 %) le nombre de ménages autochtones où sévissait une insécurité alimentaire grave, comparativement à 2,6 % de tous les ménages canadiens.
- Des ménages du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut vivent des degrés très élevés d'insécurité alimentaire. C'est le cas pour 17 % des ménages au Yukon et de 45 % des ménages au Nunavut.

- Sept enfants inuits d'âge préscolaire sur dix vivent dans une famille aux prises avec de l'insécurité alimentaire.

Sources : Tarasuk, V, Mitchell, A Dachner, N. *Household food insecurity in Canada 2011*. Recherche visant à identifier les mesures possibles pour réduire l'insécurité alimentaire (PROOF).

<http://nutritionalsciences.lamp.utoronto.ca/resources/proof-annual-reports/annual-report-2012/>

Banques alimentaires Canada, rapport *HungerCount 2014*.

<http://www.foodbankscanada.ca/FoodBanks/MediaLibrary/HungerCount/HungerCount2013.pdf>

## **Logement**

- En 2011, on estimait à 96 000 le nombre de ménages autochtones hors réserve<sup>22</sup> ayant des besoins impérieux en matière de logement (19,0 %) comparativement à 1,4 million de ménages non autochtones (12,2 %).
- En 2011, la proportion de familles autochtones monoparentales ayant des besoins impérieux en matière de logement était de 40,4 % comparativement à 25,2 % pour les familles monoparentales non autochtones.
- En 2011, 34,7 % des ménages autochtones locataires vivant hors réserve avaient des besoins impérieux en matière de logement, comparativement à 25,9 % chez les ménages locataires non autochtones. De plus, 26,6 % des ménages autochtones locataires vivant sur une réserve vivaient dans un logement non conforme aux normes de base relatives à la qualité ou à la taille convenable.
- Les besoins de base en matière de logement pour les ménages autochtones vivant hors réserve variaient, en 2011, en fonction de l'identité de ces ménages; l'incidence la plus importante de tels besoins se trouvait chez les ménages inuits (33,6 %), suivis par les ménages détenant le statut d'indien (23,4 %), les ménages n'ayant pas de statut (18,6 %) et les ménages métis (15,3 %).
- En 2011, parmi tous les ménages autochtones vivant sur les réserves (notons que l'accès à la propriété est limité dans les réserves), 20,9 % vivaient dans un logement inférieur aux normes de qualité, 5,9 % vivaient dans un logement non conforme à la taille convenable et 6,7 % dans des logements ne satisfaisant aucune de ces deux normes<sup>23</sup>. Ces ménages vivaient également avec un revenu insuffisant pour avoir accès à un logement adéquat dans leur marché.
- En comparaison, en 2011, parmi tous les ménages canadiens (en excluant les ménages vivant sur les réserves), 5,2 % vivaient dans un logement en deçà des normes de qualité convenables, 4,4 % vivaient dans un logement inférieur aux normes en matière de taille convenable et 0,7 % vivaient dans un logement ne satisfaisant aucune de ces deux normes. Ces ménages disposaient également d'un revenu insuffisant pour avoir accès à un logement convenable dans leur marché.

<sup>22</sup> Selon la Société canadienne d'hypothèque et de logement, un ménage autochtone se définit de l'une ou l'autre des façons suivantes :

- a) Un ménage non familial dont au moins 50 % des membres se définissent comme autochtone;
- b) Une famille qui satisfait au moins un de deux critères suivants :
  - Au moins un des conjoints, un partenaire de vie où le parent unique se définit comme autochtone;
  - Au moins 50 % des membres du ménage se définissent comme autochtones.

Personne se définissant comme autochtone : les identités autochtones comprennent les Indiens nord-américains (avec ou sans statut), les Métis et les Inuits.

<sup>23</sup> L'information sur les prix des logements dans les réserves n'est pas recueillie dans le cadre de l'Enquête nationale auprès des ménages; la qualité et la taille convenable d'un logement sur une réserve peuvent toutefois être analysées. À l'aide du revenu par ménage (données recueillies sur les réserves), on peut également déduire le pourcentage de ménages visant dans un logement inférieur aux normes et incapables d'assumer les coûts d'un logement adéquat.

- Parmi les ménages autochtones vivant hors réserve, 15,1 % vivaient sous la norme canadienne d'abordabilité, 5,2 % vivaient dans un logement inférieur aux normes de qualité et 3,9 % dans un logement inférieur aux normes concernant la taille convenable.
- En 2011, 33,4 % des ménages autochtones vivant dans les réserves vivaient dans un logement inférieur aux normes de qualité ou de taille convenable, ou inférieur à ces deux normes, et disposaient de revenus insuffisants pour assumer les coûts d'un logement adéquat.
- En 2011, environ 40 % de ménages autochtones vivant sur les réserves dans un logement appartenant à la bande habitaient dans une demeure non conforme aux normes de qualité ou aux normes de taille convenable, ou les deux.
- 44 % des femmes et des filles vivant sur les réserves habitaient une maison nécessitant des réparations et 31 % des femmes et des filles inuites habitaient une maison surpeuplée comparativement à 3 % des femmes et des filles non autochtones. (CEDAW/C/OP,8/CAN/1 Report)

Sources : Société canadienne d'hypothèque et de logement, *L'Observateur du logement au Canada 2014*.  
[www.cmhc-schl.gc.ca/fr/inso/info/obloca/obloca\\_001.cfm](http://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/inso/info/obloca/obloca_001.cfm)

## Eau

- Au **31 janvier 2015**, **136 avis concernant la qualité de l'eau potable** étaient en vigueur dans **93 communautés autochtones** un peu partout au Canada, la Colombie-Britannique exclue. (Santé Canada)
- Les communautés autochtones s'approvisionnent en eau par divers moyens. Les données nationales à cet égard révèlent que 72 % de toutes les demeures disposent d'eau sous conduites, 13,5 % dépendent de la livraison par camion, 13 % étaient desservis par des puits individuels et 1,5 % ne bénéficiaient d'aucun service d'approvisionnement en eau potable. Une ventilation similaire à l'échelle nationale a été réalisée pour les systèmes d'égout et révèle que 54 % des maisons disposant d'eau sous conduites ont aussi accès au réseau d'égout, 8 % font appel à la collecte des eaux usées par camion, 36 % sont dotées d'une fosse septique ou d'un autre système de gestion des eaux usées et 2 % ne sont dotées d'aucun service. (AADNC)
- 1 880 maisons ne disposent d'aucun approvisionnement en eau potable, et 1 777 maisons sont sans égout (celles-ci se trouvent principalement dans le nord du Manitoba et en Ontario). (AADNC)

Sources : Santé Canada. Avis concernant la qualité de l'eau dans les communautés des Premières Nations,  
[www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/promotion/public-publique/water-dwa-eau-aqep-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/promotion/public-publique/water-dwa-eau-aqep-fra.php)

Affaires autochtones et Développement du Nord Canada. *Fiche d'information – Les résultats de l'Évaluation nationale des systèmes d'aqueduc et d'égout dans les collectivités des Premières Nations (2009-2011)*. 2011.  
[www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1313762701121/1313762778061](http://www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1313762701121/1313762778061)

## Violence faite aux femmes

- Les taux de violence faite aux femmes autochtones, incluant la violence conjugale et les agressions sexuelles, sont 3,5 fois plus élevés que chez les femmes non autochtones. (Rapport de la CEDAW)

- Les jeunes femmes autochtones courent cinq fois plus de risques que les autres femmes canadiennes du même âge de perdre la vie à la suite d'une agression (Rapport de la CEDAW)
- Plus de 70 % des 53 communautés inuites de l'Arctique canadien ne disposent d'aucun refuge pour femmes et souvent, les maisons de familles ou d'amis sont surpeuplées. (Rapport de Pauktuutit)
- Selon des données livrées par les services de police concernant les crimes violents (2011) le taux de crimes violents perpétrés contre des femmes au Nunavut (15 453 par 100 000 femmes) est près de 13 fois supérieur au taux pour le Canada. (Rapport de Pauktuutit)

Sources : Nations Unies. *Comité des Nations Unies pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Rapport d'enquête sur le Canada du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes en vertu de l'article 8 du protocole facultatif de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes*. CEDEF/C/OP. 8/CAN/1. 6 mars 2015 (version préliminaire non éditée)

[http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared % 20Documents/CAN/CEDAW C OP-8 CAN 1 7643 E.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/CAN/CEDAW_C_OP-8_CAN_1_7643_E.pdf)

Pauktuutit Inuit Women of Canada. *Inuit Vulnerabilities to Human Trafficking*. Août 2013.

## **Justice**

- Bien que les peuples autochtones ne forment que 4 % de la population canadienne, une femme sur trois dans le système correctionnel canadien est autochtone (43 %). De plus, au cours des 10 dernières années, la représentation des femmes autochtones dans le réseau carcéral s'est accrue de près de 90 %, ce qui en fait le groupe de contrevenants dont la croissance est la plus rapide (la croissance, chez les contrevenants de sexe masculin, est de 27 % pour la même période).

Source : Assemblée des Premières Nations, *Document soumis dans le cadre du 4<sup>e</sup> sommet national des femmes autochtones – Autonomisation, équité et leadership*. Octobre 2014.

## **Données démographiques**

- En 2011, on comptait au Canada 88 465 familles monoparentales autochtones avec une femme comme chef de famille (80 % de toutes les familles monoparentales autochtones et 8 % de tous les ménages autochtones au Canada). En comparaison, on compte 1 098 055 familles monoparentales avec une femme non autochtone comme chef de famille (79,1 % de toutes les familles monoparentales canadiennes et 4,4 % de tous les ménages canadiens).
- En 2011, au Canada, 34,4 % des enfants autochtones de 14 ans et moins vivaient dans une famille monoparentale (28,4 % vivaient dans une famille monoparentale avec une femme comme chef de famille et 6 % dans des familles monoparentales avec un homme comme chef de famille). En comparaison, 17,4 % des enfants canadiens non autochtones vivaient dans une famille monoparentale (14,4 % avec une femme comme chef de famille et 2,9 % avec un homme comme chef de famille).
- En 2011, on comptait au Canada 18 515 enfants autochtones en familles d'accueil (9 890 garçons et 8 625 filles) vivant dans des maisons privées, soit 8 % de toutes les personnes qui ne font pas partie de familles de recensement<sup>24</sup>. En comparaison, il y avait la même année 28 865 enfants non autochtones en familles

<sup>24</sup> Les personnes ne faisant pas partie de familles de recensement peuvent vivre avec des parents (sans former de famille de recensement avec ces personnes), avec des personnes avec qui elles ne sont pas parentes, ou vivre seules.

d'accueil (15 660 garçons et 13 205 filles) vivant dans des maisons privées, soit 0,5 % de toutes les personnes qui ne font pas partie de familles de recensement.

- En 2011, au Canada, 3,6 % de tous les enfants autochtones de 14 ans et moins étaient des enfants confiés à une famille d'accueil, comparativement à 0,3 % des enfants canadiens non autochtones. Dans les familles d'identité autochtone, 4,5 % étaient des enfants des Premières Nations en famille d'accueil, 1,7 % étaient des enfants métis en famille d'accueil et 2,8 % étaient des enfants inuits en famille d'accueil.
- En 2011, 26 % des enfants inuits à Inuit Nunangat vivaient dans une famille monoparentale (ENM). (Rapport d'ITK)
- Selon Statistique Canada, en 2011, l'âge médian de la population inuite était de 23 ans, comparativement à 41 ans chez les non autochtones, 26 ans pour la population autochtone et 31 ans pour la population métisse. (ENM)
- Les Autochtones forment une proportion considérable de la population générale des territoires. Ainsi, 86,3 % de la population du Nunavut est d'identité autochtone, tout comme 51,9 % de la population des Territoires du Nord-Ouest et 23,1 % de celle du Yukon. (ENM)

Sources : Statistique Canada. *Profil de la population autochtone de l'ENM AMNHS Aboriginal Population Profile, Canada, 2011*. Enquête nationale auprès des ménages, 2011. [www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/dp-pd/aprofi/index.cfm?Lang=F](http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/dp-pd/aprofi/index.cfm?Lang=F)

Statistique Canada. *Statut des familles de recensement (12), Identité autochtone (8), Inscrit ou des traités (3), Région de résidence : dans une réserve (3), groupes d'âge (8A) et sexe (3) de la population dans des ménages privés au Canada, provinces et territoires, Enquête nationale auprès des ménages, 2011*. Enquête nationale auprès des ménages, 2011. [www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/rt-td/index-fra.cfm](http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/rt-td/index-fra.cfm)

Inuit Tapiriit Kanatami. *Assessing the Impact of the First Nations and Inuit Child Care Initiative (FNICCI) across Inuit Nunangat*. Août 2014.

Statistique Canada. *Les peuples autochtones au Canada : Premières Nations, Métis et Inuits*. N° de catalogue 99-011-X2011001. 2013. Ottawa (ON) : gouvernement du Canada.

## Annexe C : Détails des méthodes de financement particulières

---

Les provinces et les territoires ont un rôle important à jouer dans le financement des services aux enfants autochtones qui vivent hors des réserves et à leur famille. En certaines circonstances, les P-T ont aussi un rôle à jouer dans la prestation de services d'aide à l'enfance dans les réserves. Habituellement, les P-T offrent ces services en déléguant un organisme autochtone lorsque la communauté n'est pas desservie par un organisme de Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN) ou pour compléter les programmes des SEFPN déjà offerts. La Colombie-Britannique et l'Alberta disposent d'accords de financement avec le gouvernement fédéral impliquant des organismes de services autochtones délégués. En fait, les d'organismes de services autochtones délégués en activité dans 39 des 48 Premières Nations de l'Alberta sont financés directement par le gouvernement fédéral, alors que pour les organismes autochtones délégués (OAD) de la Colombie-Britannique, les coûts sont partagés entre le gouvernement fédéral et celui de la province.

En Ontario, le coût des services de protection de l'enfance dans les réserves est partagé entre la province et le gouvernement fédéral dans le cadre de l'accord sur le processus administratif connu sous le nom d'*Accord de 1965 sur les programmes de bien-être*. En vertu de cet accord, l'Ontario élargit aux réserves ses programmes d'assistance sociale (y compris à la protection de l'enfance) et le gouvernement fédéral rembourse à la province environ 93 % des dépenses admissibles.

Le Québec assume la responsabilité du financement des services de santé et des services sociaux offerts dans les communautés autochtones conventionnées en vertu de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois ainsi que de la Convention du nord-est québécois, signées respectivement avec les nations crie, inuite et naskapie. En vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), le gouvernement du Québec assume la responsabilité quant à la protection de tous les enfants du Québec, incluant les enfants autochtones. Le ministère de la Santé et des Services sociaux et son réseau sont responsables d'appliquer les dispositions de la LPJ dans l'ensemble des communautés autochtones. Cependant, le financement des services de protection est assuré par le gouvernement fédéral pour les Autochtones résidant dans les communautés non conventionnées et par le gouvernement du Québec pour les Autochtones résidant dans les communautés conventionnées.

L'Alberta utilise un modèle de prestation de services similaire à celui de la Colombie-Britannique. Les services d'intervention auprès des enfants sont offerts dans les réserves pour 39 des 48 Premières Nations de l'Alberta par des organismes autochtones délégués (OAD), une fois que le directeur statutaire leur en a délégué les pouvoirs à la suite d'ententes de services avec ces OAD ou entre les OAD et le Canada. Toutefois, en Alberta, les OAD sont financés directement par le gouvernement fédéral et non par la province.

## Annexe D : Critères de sélection des pratiques prometteuses

---

Les P-T ont convenu que bien que les grilles de collecte de données doivent varier légèrement entre les trois domaines d'intervention compte tenu des questions sur lesquelles ils se concentrent, le choix des programmes, des stratégies et des initiatives à inclure dans le rapport de juillet 2015 repose sur les principes communs et les critères de sélection suivants.

Chaque initiative, chaque programme, chaque politique et chaque outil décrits dans le présent rapport est lié à au moins un des trois domaines d'intervention mentionnés précédemment et doit, de plus :

- être considéré comme une pratique exemplaire ou une approche prometteuse pour réduire le nombre d'enfants autochtones confiés aux services sociaux ou pour améliorer les soins offerts aux enfants et aux familles autochtones dans les système de protection de l'enfance ou encore, réduire l'ampleur des défis sociaux et économiques auxquels doivent faire face de manière disproportionnée les familles et les communautés autochtones et qui sont les causes profondes de la violence et de la négligence;
- être conçue pour aider les enfants, les familles et/ou les communautés autochtones;
- être fonctionnel ou avoir été mis en œuvre ou évalué (et ne pas avoir été simplement annoncé à titre de concept); si l'initiative concernée est un nouveau programme ou une nouvelle politique inspirés d'un programme précédent qui a démontré son efficacité, la description du projet inclura les détails du lien entre les deux;
- être une initiative propre à un P-T ou à une OAN (et non un programme intergouvernemental courant ou continu), ou pouvoir être transféré à un autre P-T ou à une autre OAN.
- avoir démontré son efficacité pour l'atteinte des objectifs de réduction du nombre d'enfants autochtones confiés aux services sociaux ou améliorer les services et l'aide offerte à ces enfants, ou réduire l'ampleur des défis sociaux et économiques auxquels doivent faire face de manière disproportionnée les familles et les communautés autochtones et qui sont les causes profondes de la violence et de la négligence<sup>25</sup>.

---

<sup>25</sup> Il doit y avoir des preuves des effets positifs (résultats d'évaluation, données administratives, etc.) démontrant certaines mesures de résultats positifs. Si aucune mesure positive n'est disponible, l'initiative ne sera pas incluse dans l'inventaire. Les mesures de réussite doivent être plus qu'anecdotiques.



**PREMIERS  
MINISTRES**  
DES PROVINCES ET TERRITOIRES

Secrétariat du Conseil de la fédération  
360, rue Albert, bureau 630 Ottawa (Ontario) K1R 7X7  
[www.pmprovincesterritoires.ca](http://www.pmprovincesterritoires.ca)