



Rapport final

Examen national de mi-parcours de l'évaluation stratégique de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention pour le programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations

Numéro de projet : 1570-7/09060

Septembre 2011

Direction générale de l'évaluation, de la
mesure du rendement et de l'examen
Secteur de la vérification et de l'évaluation

Table des matières

| | |
|---|-------------|
| LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES | III |
| RESUME | V |
| REPONSE DE LA DIRECTION ET PLAN D’ACTION | VIII |
| 1. INTRODUCTION | 1 |
| 1.1 APERÇU..... | 1 |
| 1.2 PROFIL DU PROGRAMME..... | 1 |
| 2. MÉTHODOLOGIE | 10 |
| 2.1 PORTÉE ET DÉROULEMENT DE L’EXAMEN | 10 |
| 2.2 ENJEUX ET QUESTIONS SE RATTACHANT À L’EXAMEN..... | 10 |
| 2.3 MÉTHODE D’EXAMEN | 11 |
| 2.4 RÔLES, RESPONSABILITÉS ET ASSURANCE DE LA QUALITÉ | 14 |
| 3. CONSTATATIONS – PERTINENCE | 15 |
| 3.1 BESOIN CONTINU DE L’AAAP..... | 15 |
| 3.2 CONFORMITÉ DE L’AAAP AVEC LES PRIORITÉS DU MINISTÈRE ET DU GOUVERNEMENT..... | 24 |
| 3.3 RÔLE DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL DANS LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS DES RÉSERVES | 26 |
| 4. CONSTATATIONS – TRANSITION VERS L’AAAP | 33 |
| 4.1 ÉTABLISSEMENT DE CADRES TRIPARTITES POUR LES BESOINS DE L’AAAP | 33 |
| 4.2 PRATIQUES EXEMPLAIRES ET LEÇONS RETENUES | 39 |
| 5. CONSTATATIONS – PRATIQUES DE PRÉVENTION PROMETTEUSES..... | 42 |
| 6. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS | 50 |
| 6.1 CONCLUSIONS | 50 |
| 6.2 RECOMMANDATIONS | 51 |
| ANNEXE A – CADRE DE REFERENCE | 52 |
| ANNEXE B – TABLEAU | 65 |
| ANNEXE C – GUIDES D’ENTRETIEN | 67 |

Liste des sigles et acronymes

| | |
|----------------|---|
| AAAP | Approche améliorée axée sur la prévention |
| AADNC | Affaires autochtones et Développement du Nord Canada |
| AC | Administration centrale |
| ACM | Assemblée des chefs du Manitoba |
| ACYS | Alberta Children and Youth Services |
| AINC | Affaires indiennes et du Nord Canada |
| APNQL | Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador |
| AR | Aide au revenu |
| ASPC | Agence de la santé publique du Canada |
| BCAFN | British Columbia Assembly of First Nations |
| BVG | Bureau du vérificateur général |
| CAPP | Child and Family Support, Assessment, Planning and Practice (Colombie-Britannique) |
| CARF | Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities |
| CCF | Conférence communautaire familiale |
| CGRR | Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats |
| CMIFE | Confédération des Mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard |
| DGEMRE | Direction générale de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen |
| ECI | Étude canadienne sur l'incidence (des signalements de cas de violence et de négl envers les enfants) |
| ETCAF | Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale |
| FNIS | Fédération des Nations indiennes de la Saskatchewan |
| ID | Interventions diversifiées |
| IFNCFWC | Interim First Nation Child and Family Wellness Council (Colombie-Britannique) |
| ISGPNI | Initiative de services de garde pour les Premières Nations et les Inuits (RHGCC) |
| MDEF | Ministère du Développement de l'enfant et de la famille (Colombie-Britannique) |
| MDS | Ministère du Développement social (Nouveau-Brunswick) |
| MK | Mi'kmaw Kina'matnewey |

| | |
|---------------|--|
| MKO | Manitoba Keewatinowi Okimakanak |
| MSCAT | Ministère des Services communautaires, des Aînés et du Travail (Île-du-Prince-Édouard) |
| MSS | Ministère des Services sociaux (Saskatchewan) |
| MSSS | Ministère de la Santé et des Services sociaux (Québec) |
| OCS | Organisation des chefs du Sud (Manitoba) |
| PACE | Programme d'action communautaire pour les enfants (ASPC) |
| PAPA | Programme d'aide préscolaire aux Autochtones |
| PCNP | Programme canadien de nutrition prénatale (Santé Canada) |
| PNE | Prestation nationale pour enfants (RHDCC) |
| PPVF | Programme pour la prévention de la violence familiale |
| PRIDE | Prevention, Respect, Intervention, Development and Education (Île-du-Prince-Édouard) |
| RHDCC | Ressources humaines et Développement des compétences Canada |
| RPNE | Réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants |
| RPP | Rapport sur les plans et les priorités |
| SC | Santé Canada |
| SCT | Secrétariat du Conseil du Trésor |
| SDRHA | Stratégie de développement des ressources humaines autochtones (RHDCC) |
| SEF | Services à l'enfance et à la famille |
| SEFPN | Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations |
| SFC | Services à la famille et Consommation (Manitoba) |
| SJA | Stratégie de la justice applicable aux Autochtones (ministère de la Justice) |
| SMFENE | Services mi'kmaq à la famille et à l'enfance de la Nouvelle-Écosse |
| SNA | Stratégie nationale antidrogue (ministère de la Justice) |
| UCICB | Union des chefs indiens de la Colombie-Britannique |

Le présent examen national de mi-parcours sera utilisé aux fins du renouvellement du programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN) et des politiques connexes. L'examen fait partie de l'évaluation stratégique pluriannuelle de la mise en œuvre, pour le programme des SEFPN, de l'Approche améliorée axée sur la prévention (AAAP) qui a commencé par une évaluation de la mise en œuvre en Alberta, en 2009-2010. L'objectif de l'évaluation stratégique est d'examiner la situation dans chacune des provinces et chacun des territoires deux ou trois années après l'adoption de l'AAAP pour régler les problèmes relatifs à la pertinence et, dans la mesure du possible, au rendement, à l'efficacité et aux solutions de rechange. Après l'examen national de mi-parcours, des évaluations de la mise en œuvre sont prévues pour la Saskatchewan et la Nouvelle-Écosse en 2011-2012, pour l'Île-du-Prince-Édouard et le Québec en 2012-2013 et pour le Manitoba en 2013-2014. On envisagera d'effectuer d'autres travaux d'évaluation à mesure que des ententes seront conclues dans les autres provinces et territoires.

Le programme des SEFPN a pour but d'aider les Premières Nations à obtenir au sein même de leurs collectivités des services à l'enfance et à la famille adaptés à leur culture et de veiller à ce que les services offerts aux enfants des Premières Nations et à leurs familles dans les réserves soient comparables à ceux que reçoivent les autres résidents de la province ou du territoire en question dans des circonstances semblables, le tout dans le contexte des pouvoirs d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC). Ainsi, les fonds consacrés au programme des SEFPN servent à promouvoir la création et l'expansion d'organismes de services à l'enfance et à la famille conçus et dirigés par les Premières Nations. Comme ces services relèvent des provinces et des territoires, ce sont les gouvernements en cause qui déterminent le mandat et les pouvoirs des organismes. Ces derniers doivent aussi respecter la législation provinciale et territoriale pertinente. Dans les régions où il n'y a pas d'organismes de services à l'enfance et à la famille, AADNC, anciennement Affaires indiennes et du Nord Canada, finance les services fournis par d'autres organisations ou ministères provinciaux ou territoriaux.

En 2007, AADNC a entrepris une réforme du programme des SEFPN visant l'adoption d'une approche axée sur la prévention plutôt que sur la protection, en commençant par l'Alberta. Parmi les services de prévention peuvent figurer les soins de relève, les programmes de garde parascolaire, les services de consultation parents-adolescents, les services de médiation, les services de soutien à domicile de même que les services de mentorat et d'éducation familiale, selon les services semblables offerts par la province ou le territoire aux résidents hors des réserves. AADNC et des représentants des provinces et des Premières Nations doivent conclure un cadre de responsabilité tripartite afin de réorganiser la structure de financement de l'approche améliorée axée sur la prévention. Le cadre peut varier d'une région à l'autre, mais il se fonde sur des montants raisonnablement comparables à ceux que les gouvernements provinciaux et territoriaux versent aux programmes dans les collectivités situées dans des régions géographiques similaires et présentant un contexte semblable.

L'examen national de mi-parcours a été entrepris pour examiner la pertinence globale de l'approche améliorée axée sur la prévention d'un point de vue national, fournir un aperçu des discussions tenues afin d'établir des cadres tripartites, cerner les réussites et les éléments qui

pourraient être améliorés, et regrouper les pratiques prometteuses relativement aux programmes de prévention à l'échelle nationale et internationale en vue d'accroître la sensibilisation à l'égard des pratiques innovatrices et efficaces pouvant aider les organismes des Premières Nations à fournir des services dans leurs collectivités. Sur le plan stratégique, il était important d'examiner l'approche améliorée axée sur la prévention d'un point de vue national pour veiller à ce que la mise en œuvre nationale prévue soit viable.

Le présent examen national de mi-parcours évalue la pertinence globale de l'AAAP, passe en revue les pratiques prometteuses en matière de programmes de prévention et fournit de l'information sur les discussions tenues jusqu'à ce jour concernant l'établissement de cadres tripartites. Les constatations et les conclusions présentées s'appuient sur l'analyse et la mise en correspondance des données obtenues par trois méthodes : l'examen des dossiers, l'analyse documentaire et les entrevues avec des intervenants clés.

Pertinence

Le passage d'AADNC vers des programmes mettant l'accent sur la prévention par l'intermédiaire de l'AAAP demeure très pertinent, tout particulièrement en raison des changements démographiques, du nombre élevé d'enfants pris en charge de même que de cas de mauvais traitements ou de négligence signalés et confirmés, des facteurs de risque sous-jacents communs parmi les collectivités des Premières Nations (comme la pauvreté, les logements insalubres et trop petits, les problèmes de santé mentale, la dépendance à l'alcool et aux drogues, les antécédents de traumatisme, l'insuffisance des mesures de soutien social et le caractère distinct des besoins par comparaison à ceux de la population en général), ainsi que des problèmes courants sur les plans du financement et de la prestation des services. L'examen a permis de constater que l'AAAP s'harmonise grandement avec les priorités du Ministère et du gouvernement du Canada, et que le gouvernement fédéral a un rôle à jouer dans le bien-être des enfants vivant dans les réserves en ce qui concerne le financement, la gestion des programmes et la responsabilisation de même que le renforcement des capacités.

Transition vers la mise en œuvre de l'AAAP

De manière générale, l'examen a permis de constater que la plupart des participants étaient disposés à prendre part à des discussions tripartites, surtout une fois le processus bien compris par toutes les parties concernées. Parmi les facteurs ayant favorisé la conclusion d'ententes-cadres sur l'AAAP figurent la collaboration, l'accent mis sur l'objectif visé, les relations établies, la reconnaissance des différences entre territoires de compétence, de même que l'engagement. Au nombre des barrières figurent les délais courts, les lourdes charges de travail, les problèmes de communication, l'incertitude pour ce qui est de l'approbation des ententes conclues ainsi que le roulement du personnel. Au-delà des discussions elles-mêmes, la prestation intégrée de services, la collaboration intersectorielle et intergouvernementale, les ententes de services fédérales-provinciales, l'allocation de ressources suffisantes, le renforcement des capacités et la tenue de pourparlers continus faisaient partie des facteurs ayant facilité la mise en œuvre de l'AAAP en certaines régions où pouvant faciliter la mise en œuvre dans d'autres régions.

Pratiques prometteuses en matière de programmes de prévention

L'examen a permis de cerner de nombreuses pratiques de prévention prometteuses dans l'ensemble du Canada et à l'échelle internationale. Certaines caractéristiques générales ont été signalées et des exemples d'approches novatrices de prévention ont été présentés : fondée sur les forces, holistique, axée sur les parents et particulière aux Autochtones.

Recommandations

Il est recommandé que AADNC :

1. renforce ses liens avec les ministères fédéraux et provinciaux concernés afin de cerner les moyens que peuvent employer les gouvernements pour aider les organismes à améliorer la prestation de services dans les réserves, et travaille avec les gouvernements provinciaux pour voir à ce que les services offerts hors des réserves correspondent davantage aux réalités culturelles en cause;
2. encourage la tenue de discussions tripartites de suivi cohérentes dans toutes les régions pour régler les problèmes à mesure qu'ils se présentent, et, à cette fin, travaille de concert avec toutes les parties concernées;
3. veille à la mise en commun continue de renseignements clairs entre l'Administration centrale et les bureaux régionaux afin que toutes les parties soient informées des processus de prise de décisions et des questions que les régions sont susceptibles de soulever; et
4. renforce les capacités des organismes des Premières Nations en élaborant et en mettant à jour des outils (p. ex. manuels, directives, modèles) et en offrant de la formation, au besoin, pour aider ces organismes à satisfaire aux exigences ministérielles en matière de production de rapports et à procéder à la planification à long terme de façon plus stratégique.

Réponse de la direction et plan d'action

Titre du projet : Examen national de mi-parcours du programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations

N° du projet : 1570-7/09060

| Recommandations | Mesures | Gestionnaire responsable (titre et secteur) | Dates prévues de début et de fin |
|--|---|---|----------------------------------|
| 1. Renforcer ses liens avec les ministères fédéraux et provinciaux concernés afin de cerner les moyens que peuvent employer les gouvernements pour aider les organismes à améliorer la prestation de services dans les réserves, et travailler avec les gouvernements provinciaux pour voir à ce que les services offerts hors des réserves correspondent davantage aux réalités culturelles en cause. | Nous sommes d'accord. | Le directeur, Services à l'enfance et à la famille, DGPSP, et les gestionnaires régionaux, Services à l'enfance et à la famille | Date de début : Octobre 2011 |
| | <ul style="list-style-type: none"> Tout en continuant de travailler en collaboration avec les ministères fédéraux et provinciaux concernés dans le cadre de tables tripartites, de forums bilatéraux et d'autres occasions, l'Administration centrale (AC) et les bureaux régionaux d'AADNC étudieront la possibilité de mettre en place des groupes de travail fédéraux-provinciaux-territoriaux en vue de faciliter la communication des pratiques exemplaires et la collaboration entre tous les ordres de gouvernement. On communiquera les pratiques exemplaires efficaces dans les réserves afin d'aider les provinces à élaborer des politiques de prestation de services hors des réserves correspondant aux réalités culturelles. | | Date de fin : Juin 2012 |
| 2. Encourager la tenue de discussions tripartites de suivi cohérentes dans toutes les régions pour régler les problèmes à mesure qu'ils se présentent et, à cette fin, travailler de concert avec toutes les parties concernées. | Nous sommes d'accord. | Le directeur, Services à l'enfance et à la famille, DGPSP, et les gestionnaires régionaux, Services à l'enfance et à la famille | Date de début : Octobre 2011 |
| | <ul style="list-style-type: none"> Tant à l'AC que dans les bureaux régionaux d'AADNC, on est conscient des défis que représente un suivi cohérent et on explorera la possibilité d'élaborer une approche permettant de relever ces défis de manière proactive, de la façon qu'auront convenu les intervenants concernés. | | Date de fin : Mars 2013 |
| 3. Veiller à la mise en commun continue de renseignements clairs entre l'administration centrale et les bureaux régionaux afin que toutes les parties soient informées des processus de prise de décisions et des questions que les régions sont susceptibles de soulever. | Nous sommes d'accord. | Le directeur, Services à l'enfance et à la famille, DGPSP, et les gestionnaires régionaux, Services à l'enfance et à la famille | Date de début : Avril 2011 |
| | <ul style="list-style-type: none"> AADNC a été informé des défis associés à l'échange d'information entre les bureaux régionaux et l'AC d'AADNC. Au cours des six derniers mois, AADNC a commencé à relever ces défis en fixant des réunions mensuelles pour le personnel des SEFPN, ainsi qu'entre le personnel des régions et les directeurs généraux régionaux. D'ici un an, AADNC réévaluera la mesure dans laquelle ces réunions ont permis d'améliorer l'échange d'information entre | | Date de fin : Septembre 2012 |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | les régions et l'AC et apportera les rajustements et améliorations nécessaires. | | |
| 4. Renforcer les capacités des organismes des Premières Nations en élaborant et en mettant à jour des outils (p. ex. manuels, directives, modèles) et en offrant de la formation, au besoin, pour aider ces organismes à satisfaire aux exigences ministérielles en matière de production de rapports et à procéder à la planification à long terme de façon plus stratégique. | Nous sommes d'accord. | Le directeur, Opérations et gestion de la qualité, DGPSP, et le directeur, Services à l'enfance et à la famille, DGPSP, et les gestionnaires régionaux des Services à l'enfance et à la famille | <i>Date de début :</i> Mai 2010 |
| | <ul style="list-style-type: none"> La Direction des opérations et de la gestion de la qualité de la DGPSP s'emploie à élaborer et à mettre à jour des outils, des manuels, des lignes directrices et des modèles pour accroître la conformité et réduire le fardeau relatif à la production de rapports imposé aux régions et aux organismes. Ces documents seront terminés et fournis aux régions et aux bénéficiaires au fur et à mesure qu'ils seront prêts, à compter d'octobre 2011, et jusqu'au 31 mars 2012, date à laquelle ils auront tous été fournis. On élabore actuellement un projet à l'échelle du Ministère afin de trouver des façons d'améliorer le développement des capacités dans les collectivités des Premières Nations. Une fois ce projet mis en œuvre, AADNC évaluera les liens qui pourraient renforcer la capacité des Premières Nations aux termes du programme des SEFPN. | | <i>Date de fin :</i> Mars 2012 et par la suite |
| | Les plans d'activités quinquennaux sont un mécanisme obligatoire de financement aux termes de l'approche améliorée axée sur la prévention (AAP) afin d'assurer une meilleure responsabilisation dans le cadre du programme des SEFPN. AADNC examinera le modèle de plan d'activités actuel et le modifiera au besoin, tout en poursuivant avec l'exercice panministériel visant à mettre en œuvre la Politique sur les paiements de transfert et à réduire le fardeau global des rapports pour les bénéficiaires. | | Mars 2012 |
| | | | Avril 2014 |

Je recommande la présente réponse de la direction et le plan d'action connexe à l'approbation du Comité de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen.

Originale signée le 15 septembre 2011

**Judith Moe
Directrice intérimaire
Direction générale de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen**

J'approuve la réponse de la direction et le plan d'action ci-dessus.

Originale signée le 20 septembre 2011

**Françoise Ducros
Sous-ministre adjointe
Secteur des programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social**

1.1 Aperçu

Le présent examen national de mi-parcours sera utilisé aux fins du renouvellement du programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN) et des politiques connexes d'ici le 31 mars 2012. L'examen fait partie de l'évaluation stratégique pluriannuelle de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention (AAAP) pour le programme des SEFPN, qui a commencé par une évaluation de la mise en œuvre en Alberta, en 2009-2010. L'objectif de l'évaluation stratégique est d'examiner la situation dans chacune des provinces et chacun des territoires deux ou trois années après l'adoption de l'approche améliorée axée sur la prévention pour régler les problèmes relatifs à la pertinence et, dans la mesure du possible, au rendement, à l'efficacité et aux solutions de rechange. Après l'examen national de mi-parcours, des évaluations de la mise en œuvre sont prévues pour la Saskatchewan et la Nouvelle-Écosse en 2011-2012, pour l'Île-du-Prince-Édouard et le Québec en 2012-2013 et pour le Manitoba en 2013-2014. On envisagera d'effectuer d'autres travaux d'évaluation à mesure que des ententes seront conclues dans les autres provinces et territoires.

L'examen national de mi-parcours a été entrepris pour examiner la pertinence globale de l'approche améliorée axée sur la prévention d'un point de vue national, fournir un aperçu des discussions tenues afin d'établir des cadres tripartites, cerner les réussites et les éléments qui pourraient être améliorés, et regrouper les pratiques prometteuses relativement aux programmes de prévention à l'échelle nationale et internationale en vue d'accroître la sensibilisation à l'égard des pratiques innovatrices et efficaces pouvant aider les organismes des Premières Nations à fournir des services dans leurs collectivités. Sur le plan stratégique, il était important d'examiner l'approche améliorée axée sur la prévention d'un point de vue national pour veiller à ce que la mise en œuvre nationale prévue soit viable.

Le rapport est structuré de façon à correspondre aux questions d'évaluation particulières présentées dans la matrice d'évaluation (Annexe B).

1.2 Profil du programme

1.2.1 Contexte et description

Le programme des SEFPN a pour but d'aider les Premières Nations à obtenir au sein même de leurs collectivités des services à l'enfance et à la famille adaptés à leur culture et de veiller à ce que les services offerts aux enfants des Premières Nations et à leurs familles dans les réserves soient comparables à ceux que reçoivent les autres résidents de la province ou du territoire en question dans des circonstances semblables, le tout dans le contexte des autorisations se rattachant au programme. Ainsi, les fonds consacrés au programme servent à promouvoir la création et l'expansion d'organismes de services à l'enfance et à la famille conçus et dirigés par les Premières Nations. Comme ces services relèvent des provinces et des territoires, ce sont les gouvernements en cause qui déterminent le mandat et les pouvoirs des organismes. Ces derniers doivent aussi respecter la législation provinciale et territoriale pertinente. À l'heure actuelle, le programme permet d'offrir des services à 106 organismes des Premières Nations. Dans les régions où il n'y a pas d'organismes de services à l'enfance et à la famille, Affaires autochtones

et Développement du Nord Canada (AADNC), anciennement Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC), finance les services fournis par d'autres organisations ou ministères provinciaux ou territoriaux.

En 2007, une réforme du programme des SEFPN a été entreprise en vue de l'adoption de l'AAAP. La mise en œuvre de cette approche a permis de réorganiser la structure de financement du programme de manière à ce qu'elle englobe trois volets ciblés aux fins de financement, soit l'entretien, le fonctionnement et la mise en œuvre des mesures préventives ou les moins perturbatrices possible. Les fonds accordés dans le cadre de ces volets ne peuvent servir qu'aux activités liées aux services à l'enfance et à la famille. Les organismes bénéficiaires peuvent toutefois rediriger les fonds d'un volet à l'autre, en fonction de leurs besoins.

Parmi les services de prévention peuvent figurer les soins de relève, les programmes de garde parascolaire, les services de consultation parents-adolescents, les services de médiation, les services de soutien à domicile de même que les services de mentorat et d'éducation familiale. Les services de prévention peuvent également favoriser le retour anticipé et sécuritaire des enfants dans leur famille. Cette nouvelle façon de faire s'appuie sur le principe que la mise en œuvre de services de prévention tôt dans la vie d'un enfant atténue souvent le besoin de confier celui-ci à un établissement qui le prendra en charge, ce qui favorise le maintien du noyau familial au sein des Premières Nations. Cette approche suppose le recours à des travailleurs sociaux qualifiés en première ligne, c'est-à-dire qui offrent des services de prévention et d'intervention précoce aux familles afin d'éviter que les enfants se retrouvent à charge.

L'AAAP appuie :

- les familles, en leur permettant d'obtenir le soutien et les services dont elles ont besoin avant qu'une crise ne se produise;
- la collaboration entre les services communautaires et le système d'aide à l'enfance et à la famille, afin que les familles reçoivent rapidement des services répondant à leurs besoins;
- le placement anticipé des enfants des Premières Nations dans des foyers permanents, notamment en faisant participer les familles à la planification des options à cet égard; et
- la meilleure coordination possible des services et des mesures de soutien, afin d'aider les familles.

L'approche est conforme à celle qu'emploient les provinces qui ont réorienté dans une mesure considérable leurs programmes de services à l'enfance et à la famille destinés aux Premières Nations en privilégiant les services de prévention plutôt que de protection. À titre d'exemple, en Alberta, le modèle comporte des volets axés sur l'épanouissement de la famille et la protection de l'enfance afin de réduire la nécessité d'avoir recours à la prise en charge des enfants. Jusqu'ici, six provinces¹, comptant 68 % des enfants des Premières Nations résidant habituellement dans une réserve, ont mis en œuvre l'AAAP.

Le programme des SEFPN d'AADNC est financé grâce aux paiements aux Indiens, aux Inuits et aux Innus devant servir à soutenir la prestation de services publics dans le domaine du développement social (services de prévention et de protection, tenant compte des différences culturelles, destinés aux enfants et aux familles autochtones dans les réserves), et ce, aux termes de la *Loi sur le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien*, L.R.C. 1985, chapitre I-6,

¹ Les provinces où l'AAAP a été mise en œuvre sont l'Alberta, la Saskatchewan, la Nouvelle-Écosse, le Québec, l'Île-du-Prince-Édouard et le Manitoba.

article 4, de même que des propositions stratégiques subséquentes². Dans l'architecture des activités de programme d'AADNC, le programme se rattache au résultat stratégique « Les gens », lequel vise à promouvoir le « bien-être des personnes et des familles au sein des Premières Nations et des collectivités inuites ».

1.2.2 Objectifs et résultats escomptés du programme

L'objectif du programme des SEFPN consiste à garantir la sécurité et le bien-être des enfants des Premières Nations dans les réserves en soutenant la prestation de services de prévention et de protection tenant compte des différences culturelles aux enfants et aux familles des Premières Nations, conformément aux lois et aux normes de la province ou du territoire de résidence.

Le principal résultat escompté du programme des SEFPN est l'établissement d'un milieu familial plus sécuritaire et stable pour les enfants résidant habituellement dans une réserve. La mise en œuvre de l'AAAP devrait également améliorer les services, la cohésion sur le plan familial, la réussite des enfants et des familles des Premières Nations dans les réserves ainsi que la responsabilisation et les résultats dans leur ensemble.

1.2.3 Gestion du programme, principaux intervenants et bénéficiaires

L'Administration centrale d'AADNC établit les lignes directrices du programme à l'échelle nationale, les modalités qui doivent figurer dans chaque entente de financement, ainsi que la politique liée aux activités de surveillance et de conformité. Plus particulièrement, le rôle de l'Administration centrale consiste :

- à fournir, à l'échelle des régions, du financement à différents bénéficiaires afin de leur permettre d'offrir des services aux enfants et aux familles conformément aux autorisations approuvées en lien avec le programme et la politique connexe;
- à diriger la mise au point de la politique liée au programme des SEFPN;
- à examiner les changements proposés par les représentants régionaux et les praticiens des Premières Nations;
- à surveiller les questions relatives à la politique liée au PSEFPN et à aider les régions et les Premières Nations à trouver des solutions aux problèmes qui se présentent;
- à exercer un leadership dans la collecte de données et à veiller à ce que l'établissement de rapports se déroule de façon méthodique;
- à interpréter la politique liée au programme des SEFPN et à aider les régions à donner des éclaircissements à cet égard aux bénéficiaires, aux provinces et aux territoires; et
- à modifier, au besoin, le manuel national du programme des SEFPN et à voir à ce que les manuels régionaux soient conformes aux autorisations approuvées en lien avec le programme et la politique qui s'y rattache.

Avec l'appui de leur personnel respectif, les directeurs généraux régionaux doivent mettre en œuvre et administrer les programmes de développement social en conformité avec les lignes directrices établies par les gestionnaires de programme de l'Administration centrale. Cela englobe notamment l'évaluation de l'admissibilité des demandes des bénéficiaires potentiels, la conclusion d'ententes financières avec les bénéficiaires retenus conformément aux modalités

² AINC, 2007, *Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats pour le programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations – annexe B.*

liées aux paiements de transfert, la surveillance, la collecte et l'évaluation de données sur les résultats en matière de finances et de rendement de chaque bénéficiaire, et la prise des mesures correctives qui s'imposent.

Le programme des SEFPN relève de la compétence provinciale et territoriale. Le rôle des provinces et territoires consiste :

- à donner un mandat aux bénéficiaires en conformité avec les lois et les normes provinciales ou territoriales;
- à veiller à ce que les bénéficiaires se conforment aux lois et aux normes applicables dans le cadre de leurs activités;
- à surveiller les bénéficiaires de façon continue et à prendre les mesures qui s'imposent s'ils ne satisfont pas aux exigences;
- à prendre part à des activités tripartites, notamment en ce qui touche la négociation, le règlement de litiges, la consultation et les discussions de groupes régionaux;
- à appliquer les lois et les normes liées aux services à l'enfance et à la famille de façon équitable pour l'ensemble des résidents de la province ou du territoire, dans les réserves et hors de ces dernières;
- à donner de l'information au gouvernement fédéral sur les données relatives aux résultats; et
- à assumer les autres rôles et responsabilités que prévoient les ententes établies, comme le cadre de responsabilité tripartite.

Les organismes chargés d'exécuter le programme des SEFPN doivent le faire en conformité avec les lois et les normes provinciales ou territoriales, tout en respectant les modalités de leur entente de financement. Parmi les fournisseurs de services du programme, il y a les Premières Nations (représentées par des chefs et des conseillers) ainsi que leurs conseils tribaux et leurs organismes (p. ex. organismes de services à l'enfance et à la famille dans diverses collectivités).

AADNC ne finance pas les activités du programme des SEFPN dans les Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut. Les paiements de transfert fédéraux aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut englobent des fonds destinés à la prestation des services en cause. L'exécution du programme varie d'une région à l'autre, selon les lois provinciales ou territoriales en vigueur.

Voici les groupes admissibles à du financement dans le cadre du programme des SEFPN :

- conseils de bande reconnus par le ministre des Affaires autochtones et du Développement du Nord canadien;
- conseils tribaux;
- sociétés ou organismes dûment chargés d'exécuter le programme des SEFPN par la province ou le territoire en cause;
- provinces;
- Yukon;
- autres fournisseurs de services à l'enfance et à la famille investis d'un mandat à cet égard, dont des organismes et des sociétés de la province ou du territoire en question; et
- Premières Nations et organisations des Premières Nations qui présentent une demande en vue de la réalisation d'activités de renforcement des capacités, dont l'élaboration de nouveaux programmes en lien avec les SEFPN.

Les Premières Nations autonomes dont l'accord sur l'autonomie gouvernementale englobe les services à l'enfance et à la famille ne sont pas admissibles. Parmi les bénéficiaires du programme, il y a les enfants des Premières Nations à risque et leur famille qui vivent dans les réserves et qui ont besoin que des mesures préventives ou que les mesures les moins perturbatrices possible soient prises, ou qui doivent avoir accès à des services de protection de l'enfance, notamment le placement des enfants hors du foyer familial.

1.2.4 Ressources du programme

Pour 2010-2011, au total, environ 579 millions de dollars ont été octroyés pour les besoins du programme des SEFPN, ce qui englobe les nouvelles ressources liées à l'AAAP. Le tableau 1 présente la répartition du financement du programme par région pour les 10 derniers exercices.

Tableau 1 : Répartition régionale du financement alloué pour les besoins du programme des SEFPN (y compris les fonds octroyés en lien avec l'AAAP) de 2001-2002 à 2010-2011 (en millions de dollars)

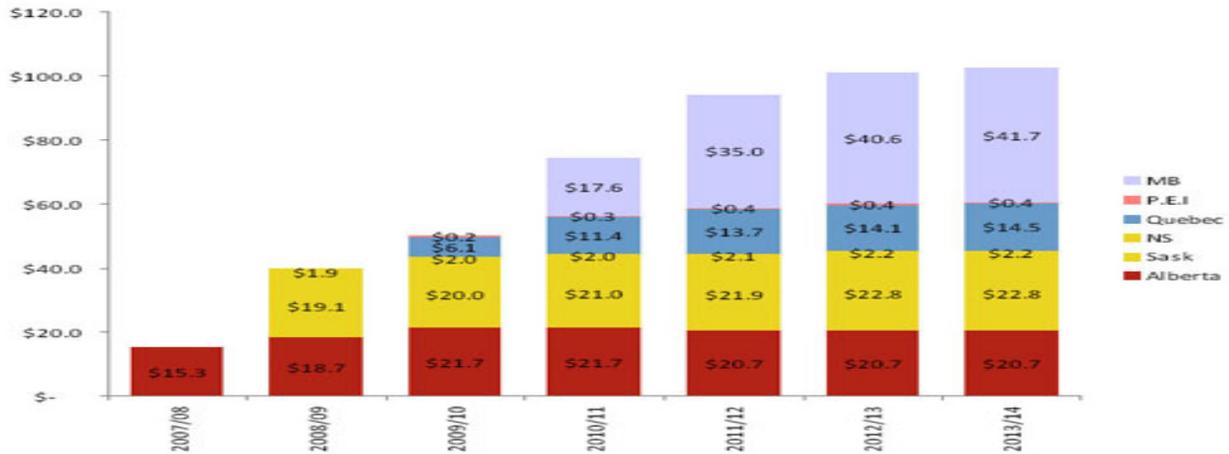
| Exercice | Atl. | Qc | Ont. | Man. | Sask. | Alb. | C.-B. | Yn | Total |
|------------------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|---------|------------------|
| 2001-2002 | 14 801,7 | 21 041,2 | 71 879,7 | 50 598,1 | 44 711,3 | 63 411,3 | 56 130,8 | 7 298,7 | 329 872,8 |
| 2002-2003 | 17 913,4 | 22 773,4 | 74 200,2 | 50 846,0 | 45 237,8 | 67 166,3 | 44 809,2 | 8 058,5 | 331 004,8 |
| 2003-2004 | 19 378,7 | 21 544,2 | 87 870,2 | 54 523,9 | 48 452,8 | 81 629,4 | 38 928,7 | 7 378,9 | 359 706,8 |
| 2004-2005 | 23 505,2 | 28 701,8 | 89 128,8 | 60 016,0 | 50 149,0 | 87 288,6 | 37 184,7 | 8 886,3 | 384 860,4 |
| 2005-2006 | 23 497,5 | 33 581,6 | 97 746,9 | 69 189,9 | 53 719,9 | 93 366,2 | 37 107,0 | 8 456,4 | 416 665,3 |
| 2006-2007 | 25 933,5 | 38 283,0 | 104 087,2 | 72 818,7 | 54 614,5 | 107 786,9 | 37 688,2 | 8 283,4 | 449 495,5 |
| 2007-2008 | 28 118,5 | 45 913,2 | 102 966,4 | 78 384,3 | 55 724,6 | 120 737,9 | 49 782,4 | 8 263,6 | 489 890,9 |
| 2008-2009 | 31 853,6 | 45 796,7 | 104 338,2 | 85 244,5 | 70 938,5 | 123 913,6 | 52 095,1 | 8 886,9 | 523 067,2 |
| 2009-2010 | 30 138,0 | 55 391,6 | 114 351,7 | 95 566,4 | 76 570,8 | 118 447,1 | 50 353,6 | 8 819,1 | 549 638,4 |
| 2010-2011 | 31 235,5 | 61 615,2 | 116 246,0 | 103 035,6 | 81 961,2 | 125 013,6 | 52 543,5 | 8 400,0 | 579 050,5 |

Source : Tableaux de financement des SEFPN, 2011

Grâce à l'adoption de l'AAAP, il a été possible d'investir, dans une mesure considérable, de nouvelles ressources pour les besoins du programme des SEFPN. À compter de 2012-2013, plus de 100 millions de dollars additionnels seront consacrés annuellement à la mise en œuvre du modèle axé sur la prévention.

Le tableau 2 présente la répartition des ressources additionnelles qui ont déjà été accordées ou qui le seront par l'intermédiaire de l'AAAP (2007-2008 à 2013-2014).

Tableau 2 : Financement actuel et prévu par AADNC en lien avec l'AAAP (en millions de dollars)³



Fonds accordés par l'Administration centrale aux bureaux régionaux

Tel qu'il est décrit ci-dessous, les fonds sont alloués par l'Administration centrale aux bureaux régionaux de trois façons distinctes, selon l'entente de financement conclue.

Approche améliorée axée sur la prévention

Pour les régions misant sur l'AAAP⁴, le financement est accordé en fonction des montants approuvés par le Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT), lesquels sont fondés sur les montants raisonnablement comparables fournis pour les besoins de divers programmes par les gouvernements provinciaux et territoriaux dans des collectivités situées dans des zones géographiques semblables aux régions en cause, y compris en ce qui touche le contexte général. En vertu de cette approche, les modèles d'établissement des coûts englobent trois volets de financement distincts :

- **Fonctionnement** – Le financement soutient l'administration (p. ex. salaires du personnel, location, assurances), le traitement des dossiers d'enfants ayant besoin de services de protection et les mesures de prévention limitées. Le montant des fonds alloués à un bénéficiaire donné est établi selon une formule, fondée sur un montant par enfant des Premières Nations de moins de 18 ans vivant dans les réserves, additionné à un montant par bande et à un montant lié à l'éloignement, là où il y a lieu.
- **Entretien** – Le budget sur le plan de l'entretien est établi annuellement en fonction des dépenses réelles engagées l'année antérieure. Le financement permet de rembourser les coûts non médicaux admissibles réels (coûts au quotidien et liés à des besoins particuliers) pour les enfants indiens qui habitent habituellement dans une réserve et qui sont pris en charge par un organisme et placés hors du foyer familial (c.-à-d. famille d'accueil, foyer de groupe ou établissement). Les enfants peuvent être placés dans une réserve ou ailleurs.

³ AINC. *De meilleurs résultats pour les enfants des Premières Nations : Le rôle d'AINC en tant que bailleur de fonds pour les Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations*, 2010a.

⁴ Cette approche en matière de financement est actuellement utilisée en Alberta, au Manitoba, en Nouvelle-Écosse, au Québec, à l'Île-du-Prince-Édouard et en Saskatchewan.

- **Prévention** – Les dépenses admissibles peuvent englober les services conçus pour permettre aux familles de rester unies et éviter le placement d'enfants (c.-à-d. services d'aide familiale et d'aide aux parents, services de mentorat pour les enfants, enseignement de l'économie domestique, services de consultation non médicale qui ne sont pas couverts par d'autres sources de financement).

Sous l'AAAP, le financement peut être déplacé entre les flux pour répondre aux besoins et circonstances faisant face aux collectivités individuelles.

Dans chaque province et territoire, un modèle d'établissement des coûts est élaboré à la suite de discussions entre les Premières Nations, le gouvernement provincial ou territorial et AADNC; ce modèle tient compte des salaires liés au programme dans la province ou le territoire visé et des ratios relatifs au volume de travail pour établir les critères permettant la comparaison raisonnable de la situation qui prévaut dans la province ou le territoire, le tout dans le cadre des autorisations se rattachant au programme des SEFPN. Le modèle d'établissement des coûts prévoit un montant pour l'exploitation de base qui ne change pas selon le pourcentage d'enfants pris en charge pour tenir compte d'un écoulement de fonds stable aux agences. Cependant, les fonds octroyés pour couvrir les coûts d'entretien sont établis selon les dépenses réelles de l'année antérieure.

Les organismes en question sont financés au moyen de paiements de transfert souples, lesquels leur permettent d'affecter des fonds aux secteurs de programme selon les besoins, conformément aux exigences établies par les autorisations en lien avec le programme des SEFPN. Ces fonds ne peuvent servir qu'aux activités liées aux services à l'enfance et à la famille. Les organismes peuvent toutefois rediriger les fonds d'un volet à l'autre, en fonction de leurs besoins.

Directive 20-1

Les provinces de la Colombie-Britannique, du Nouveau-Brunswick et de Terre-Neuve-et-Labrador ainsi que le Yukon reçoivent actuellement leurs fonds selon le modèle de la directive 20-1. La directive 20-1 est en vigueur depuis le 1^{er} avril 1991. Aux termes de cette directive, l'octroi de fonds pour l'exploitation (y compris les services de prévention limités) se fait uniquement selon une formule établie. Elle prévoit également le remboursement des dépenses d'entretien admissibles, en fonction des coûts réels. Ainsi, conformément à la directive 20-1 d'AADNC, le bénéficiaire reçoit un financement s'inscrivant dans deux catégories :

- **Fonctionnement** – Le financement soutient l'administration (p. ex. salaires du personnel, location, assurances), le traitement des dossiers d'enfants ayant besoin de services de protection et les mesures de prévention limitées. Le montant des fonds alloués à un bénéficiaire donné est établi selon une formule, fondée sur un montant par enfant des Premières Nations de moins de 18 ans vivant dans les réserves, additionné à un montant par bande et à un montant lié à l'éloignement, là où il y a lieu.
- **Entretien** – Le financement accordé sert à couvrir les coûts associés aux soins que reçoivent les enfants pris en charge et placés hors du foyer familial, dans une réserve ou ailleurs, dans le contexte des pouvoirs d'AADNC. Les coûts liés aux soins en famille d'accueil, en foyer de groupe ou en établissement sont remboursés en intégralité conformément aux structures tarifaires provinciales ou territoriales, et ce, jusqu'au

montant quotidien maximal prévu dans les pouvoirs du Ministère. Les enfants peuvent être placés dans une réserve ou dans un autre lieu.

Entente de 1965 sur les programmes d'aide sociale pour les Indiens

En Ontario, le modèle de financement utilisé est l'entente de 1965 sur les programmes d'aide sociale pour les Indiens. Conformément à l'entente, AADNC rembourse à la province d'Ontario les coûts associés aux services d'aide à l'enfance fournis aux enfants et aux familles des Premières Nations résidant habituellement dans une réserve selon une formule de partage des coûts. À l'heure actuelle, le Ministère assume environ 93 % de ces coûts. L'Ontario paie la différence, soit environ 7 % des coûts en question.

Plus particulièrement, le programme de bien-être global de l'Ontario se divise en deux composantes ; une qui est spécifique à l'aide financière (élément d'aide financière) et l'autre pour les services à l'enfance et à la famille (SEF) (élément des services). L'élément de SEF assure des paiements pour les services fournis aux enfants et l'administration de ces services, en conformité avec les lois et les normes provinciales. Il s'agit entre autres choses de services de protection et de prévention dans le domaine du bien-être de l'enfance et de la famille, de services permettant de trouver des foyers d'accueil et des foyers d'adoption, de divers types de services relatifs aux foyers de groupe pour les enfants qui ont des besoins spéciaux et des services de formation destinés au personnel.

La province d'Ontario est tenue de fournir des prévisions des mouvements de trésorerie pour chaque exercice. Une fois le budget estimatif approuvé, une avance de fonds d'un mois est payée afin de satisfaire aux besoins immédiats, au début de chaque exercice. Des versements mensuels suivent. Les avances englobent une retenue de 10 %.

Fonds accordés par les régions aux intervenants

Le financement pour le fonctionnement et celui destiné à l'entretien sont établis dans les accords de contribution des bénéficiaires.

Pour les provinces qui ne fonctionnent pas selon l'AAAP, les fonds sont alloués par les régions aux intervenants conformément à la directive 20-1. La formule opérationnelle s'appuie sur la population d'enfants de moins de 18 ans habitant dans les réserves, selon les données fournies annuellement par Terres, revenus et fiducie d'AADNC. Chaque année, la Direction générale des finances à l'Administration centrale établit la formule opérationnelle en s'appuyant sur les données démographiques (en date du 31 décembre) de l'année précédant celle pour laquelle le financement est accordé. Il n'y a aucune formule pour le calcul des fonds liés à l'entretien. À cet égard, le paiement prend la forme d'une contribution. Dans le cadre du programme des SEFPN, cela signifie le remboursement des dépenses admissibles (montants équivalents).

Les taux utilisés aux fins de paiement sont ceux autorisés par la province ou le territoire de référence dans ses lois et ses normes (tels qu'ils sont indiqués dans son plan comptable) jusqu'au maximum permis par les autorisations se rattachant au programme des SEFPN.

Dans le cadre de l'AAAP, les fonds sont alloués par les régions aux bénéficiaires selon une formule tenant compte des coûts de fonctionnement et englobant les services de protection et de prévention. Les fonds octroyés pour l'entretien sont établis en fonction des dépenses réelles à cet égard engagées l'année antérieure.

2.1 Portée et déroulement de l'examen

L'examen vise à évaluer la pertinence globale de l'AAAP, à passer en revue les pratiques prometteuses en matière de programmes de prévention et à fournir de l'information sur les discussions tenues jusqu'à ce jour entre AADNC, les organisations des Premières Nations et les provinces concernant l'établissement de cadres tripartites.

Dans le cadre de l'examen, les dossiers et les documents pertinents des 10 dernières années ont été étudiés, ainsi que les activités de programme en lien avec l'AAAP de 2007 à aujourd'hui. Le cadre de référence a été approuvé par le Comité de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen d'AADNC en juin 2010. Le travail sur le terrain a été effectué de décembre 2010 à avril 2011.

2.2 Enjeux et questions se rattachant à l'examen

Conformément au cadre de référence (Annexe A), l'examen était axé sur les enjeux clés suivants :

- *Pertinence*
 - 1) Est-il pertinent de poursuivre les mesures d'adoption de l'AAAP?
 - 2) Dans quelle mesure l'AAAP s'harmonise-t-elle avec les priorités ministérielles et pangouvernementales?
 - 3) Existe-t-il un rôle légitime, approprié et nécessaire pour le gouvernement fédéral dans les programmes autochtones d'aide à l'enfance?
- *Transition vers la mise en œuvre de l'AAAP*
 - 4) Comment se déroulent les discussions entre AADNC, les provinces et les Premières Nations sur l'établissement d'ententes tripartites en vue de la mise en œuvre de l'AAAP?
 - 5) Quelles sont les pratiques exemplaires et les leçons retenues notables qui pourraient servir à éclairer ou à améliorer les négociations futures?
- *Pratiques prometteuses en matière de programmes de prévention*
 - 6) Quelles sont les pratiques prometteuses notables sur le plan des approches de prévention aux échelles nationale et internationale, et dans quelle mesure pourraient-elles s'appliquer dans les milieux autochtones?

Les questions sous le thème de la pertinence sont conformes aux questions d'évaluation fondamentales du Conseil du Trésor. Les autres questions d'évaluation fondamentales ne faisant pas l'objet du présent examen seront évaluées en détail dans chaque étude provinciale ou

territoriale ultérieure. Les questions 4, 5 et 6 découlent de discussions sur les renseignements disponibles les plus susceptibles d'aider le programme à aller de l'avant.

2.3 Méthode d'examen

2.3.1 Sources de données

Les constatations et les conclusions découlant de l'examen s'appuient sur l'analyse et la mise en correspondance des données obtenues par trois méthodes (voir aussi l'annexe B, matrice d'évaluation) :

- *Analyse documentaire*

Dans le cadre de l'analyse documentaire, 91 documents du Canada et de l'étranger ont été passés en revue, notamment des documents provenant du milieu universitaire ainsi que des études produites par des organisations spécialisées dans le domaine de l'aide à l'enfance ou de l'aide aux enfants autochtones. Cette analyse avait pour objectif de donner un aperçu de la situation en matière d'aide aux enfants autochtones et non autochtones au pays et ailleurs dans le monde, des lacunes à cet égard de même que des pratiques exemplaires susceptibles de contribuer à l'amélioration des résultats pour les enfants, les familles et les collectivités. Cette source de données a été analysée à l'aide du logiciel NVivo 9.

- *Examen des documents et des dossiers*

Cette source de données a été utilisée pour éclairer les constatations de l'examen et faciliter l'élaboration du profil du programme ainsi que la définition du contexte de celui-ci. Parmi les 112 dossiers examinés figurent les suivants :

- Documents sur les politiques;
- Délibérations et rapports du Comité permanent des comptes publics;
- Politiques, plans, stratégies, initiatives, rapports et programmes provinciaux et autochtones;
- Cadres de responsabilisation tripartites;
- Vérifications et évaluations antérieures, plans d'action ou réponses de la direction et dossiers de suivi;
- Modalités;
- Lignes directrices et manuels nationaux de programme;
- Documents de programme et de projet (p. ex. plans stratégiques, Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats [CGRR], stratégies de mesure du rendement); et
- Rapports du Bureau du vérificateur général (BVG) et réponses d'AADNC.

- *Entrevues avec des intervenants clés*

Des entrevues ont été menées avec des intervenants clés pour valider les constatations découlant de l'analyse documentaire et de l'examen des documents et des dossiers, ainsi que pour recueillir des renseignements en lien avec les discussions tripartites passées et à venir. Les intervenants clés ont été désigné par la Direction de l'enfance et de la famille et la Direction générale de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen (DGEMRE)

d'AADNC, de même que par d'autres intervenants clés. Ces personnes ont été invitées à présenter tout document pouvant justifier leurs affirmations. Cette source de données a été analysée à l'aide du logiciel NVivo 9.

Au total, 33 entrevues ont été menées auprès de divers intervenants. Ces entrevues peuvent être réparties comme suit : représentants des SEFPN d'AADNC (AC et régions) [13]; représentants d'organismes du milieu des services à l'enfance et à la famille destinés aux Premières Nations, de même que d'autres organisations pertinentes (10); représentants provinciaux des services d'aide à l'enfance (8); spécialistes du domaine de l'aide à l'enfance (2). Des guides concernant les entrevues auprès des intervenants clés figurent à l'annexe C.

Les réponses quantifiées découlant des entrevues auprès des intervenants clés seront présentées de la façon suivante : « tous » (100 %), « presque tous » (80 à 99 %), « la plupart » (55 à 79 %), « environ la moitié » (45 à 54 %), « de nombreux » ou « plusieurs » (20 à 44 %), « certains » (10 à 19 %), « quelques » ou « un petit nombre » (5 à 9 %).

2.3.2 Considérations et limites

Considérations

- Le Cadre de référence précisait au départ que le présent examen permettrait de présenter la situation qui prévalait dans les régions où l'AAAP n'avait toujours pas été mise en œuvre. Cependant, étant donné le nombre relativement peu élevé d'intervenants clés, il a été déterminé qu'il serait préférable de rassembler les données afin de protéger les intervenants aux termes de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et de mieux comprendre les points communs des processus tripartites.
- Le Cadre de référence faisait également part de la possibilité de mettre sur pied un groupe d'experts pour les besoins de l'examen. Il a rapidement été constaté que l'établissement d'un tel groupe ne serait pas possible en raison des contraintes budgétaires et que les réponses des intervenants clés se révéleraient suffisantes.
- Dans le cadre de l'examen, l'outil logiciel qualitatif NVivo 9 a été utilisé pour organiser et souligner les principales constatations en lien avec l'analyse documentaire et les entrevues auprès des intervenants clés. Ainsi, les évaluateurs de la DGEMRE ont pu se servir de ce logiciel pour la première fois. Une période d'apprentissage s'est toutefois révélée nécessaire. Malgré tout, ce logiciel a permis de faciliter le regroupement des résultats.

Limites

- Étant donné la diversité des intervenants dont les points de vue étaient à recueillir dans le cadre du présent examen (échelles fédérale et provinciale, Premières Nations, spécialistes), il a fallu limiter le nombre d'intervenants clés par province ou territoire dans chaque catégorie (1 à 3). Par conséquent, il n'est pas toujours possible de généraliser les constatations découlant des entrevues avec ces intervenants. La mise en correspondance des constatations a toutefois été effectuée dans toute la mesure possible.

- La section 4, laquelle porte sur la transition vers la mise en œuvre de l'AAAP, s'appuie fortement sur l'utilisation de données qualitatives; il aurait été bénéfique de disposer d'un plus grand nombre de documents associés aux tables rondes (p. ex. procès-verbaux, plans d'action).
- La documentation sur les services d'aide à l'enfance destinés aux Premières Nations au Canada est rare. De plus, il s'agit généralement de séries de rapports rédigés par de petits groupes d'auteurs spécialisés qui font souvent référence à leurs propres travaux (ou à ceux de leurs collègues), ce qui peut nuire à l'objectivité. Des recherches universitaires plus indépendantes dans ce domaine seraient grandement bénéfiques.
- En outre, au moment d'examiner l'information présentée dans l'examen, il faut tenir compte de l'insuffisance de données de qualité sur les services d'aide à l'enfance destinés aux Premières Nations. L'étude des résultats de l'analyse documentaire, de l'examen des dossiers et des entrevues permet de constater le manque de données concernant les besoins réels, les ressources et la situation sur le plan des soins fournis dans les réserves et hors de ces dernières. Le Canada ne dispose pas d'un système national de collecte de données sur l'aide à l'enfance, ce qui complique l'analyse de renseignements comparables. Les ensembles de données portant sur les enfants vivant dans les réserves et dans d'autres collectivités ne sont pas organisés de manière à offrir une vue d'ensemble. Cela est attribuable en partie aux distinctions entre les mandats relatifs aux services et aux moyens employés pour communiquer les statistiques à l'échelle des provinces et des territoires⁵. Un rapport parlementaire de 2009 sur l'insuffisance des renseignements indiquait qu'AADNC, afin de se conformer aux recommandations du comité en cause, devait recueillir des données en mettant l'accent sur l'intérêt supérieur de l'enfant, en plus de comparer les niveaux de financement des organismes voués à l'aide à l'enfance des Premières Nations à ceux des organismes provinciaux, et de procéder à des analyses à cet égard. Ainsi, AADNC travaille actuellement à la mise au point d'un système de gestion de l'information qui permettra au Ministère de mieux évaluer les besoins et les résultats liés au rendement et qui devrait accroître l'efficacité des programmes. La mise en œuvre intégrale de ce système est prévue en 2014-2015.

⁵ Agence de la santé publique du Canada, *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2008 : principales conclusions*, 2008; Gouvernement de l'Alberta, *Gathering Today for our Aboriginal Children's Future- Inaugural meeting*, 2010; Comité fédéral, provincial et territorial des directeurs du bien-être à l'enfance, *Rapport statistique sur les services à l'enfance et à la famille, 2000-2001 à 2003-2004*, 2004; Bureau du vérificateur général de la Colombie-Britannique, *Management of Aboriginal Child Protection Services: Ministry of Children and Family Development*, 2008; Gouvernement de la Colombie-Britannique, *Growing up in B.C.*, 2010; Bureau de la protection de l'enfance de la Saskatchewan, *A Breach of Trust: An Investigation into foster home Overcrowding in the Saskatoon Service Centre*, 2009; Bureau de la protection de l'enfance de la Saskatchewan, *2009 Annual Report*, 2010; Bureau du vérificateur provincial de la Saskatchewan, *Report of the Provincial Auditor to the Legislative Assembly of Saskatchewan, Volume 3*, 2008; Bureau du vérificateur provincial de la Saskatchewan, *Report of the Provincial Auditor to the Legislative Assembly of Saskatchewan, Volume 3*, 2009; Bureau de l'ombudsman et du défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), *Une meilleure perspective : Un rapport d'analyse statistique en appui au Discours sur l'état de l'enfance et de la jeunesse 2009*, 2009; Bureau de l'ombudsman et du défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), *Le droit à l'identité, à la culture et à la langue : Une voie pour le développement de l'enfant*, 2010; Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance, *Comparaison de la conception des systèmes de services de bien-être de l'enfance entre territoires de compétence, document de travail n° 2*, 2010; Saskatchewan Child Welfare Review Panel, *For the Good of Our Children and Youth*, 2010.

2.4 Rôles, responsabilités et assurance de la qualité

La DGEMRE du Secteur de la vérification et de l'évaluation d'AADNC était l'autorité responsable du projet pour l'examen national de mi-parcours et a géré ce dernier conformément à sa politique sur la participation et à son processus de contrôle de la qualité.

Le personnel de la DGEMRE a effectué l'ensemble du travail associé au présent examen. L'équipe d'évaluation de la Direction générale, dirigée par le chef principal de l'évaluation, s'est chargée de superviser les activités quotidiennes. La DGEMRE a procédé à l'examen par des pairs de la méthodologie et des rapports provisoires aux fins d'assurance de la qualité. De plus, la Direction générale et la Direction de l'enfance et de la famille ont mené conjointement une séance de validation en avril 2011.

3. Constatations – Pertinence

La présente section examine la pertinence globale de l'AAAP et envisage trois éléments thématiques : le besoin continu de financement des mesures de prévention, la conformité de l'AAAP aux priorités du gouvernement et du Ministère et le rôle du gouvernement fédéral dans le bien-être des enfants vivant dans les réserves.

Le passage d'AADNC vers des programmes mettant l'accent sur la prévention par l'intermédiaire de l'AAAP demeure très pertinent, tout particulièrement en raison des changements démographiques, du nombre élevé d'enfants pris en charge de même que de cas de mauvais traitements ou de négligence signalés et confirmés, des facteurs de risque sous-jacents communs parmi les collectivités des Premières Nations (comme la pauvreté, les logements insalubres et surpeuplés, les problèmes de santé mentale, la dépendance à l'alcool et aux drogues, les antécédents de traumatisme, l'insuffisance des mesures de soutien social et le caractère distinct des besoins par comparaison à ceux de la population en général), ainsi que des problèmes courants sur les plans du financement et de la prestation des services. L'examen a permis de constater que l'AAAP s'harmonise grandement avec les priorités du Ministère et du gouvernement du Canada, et que le gouvernement fédéral a un rôle à jouer dans le bien-être des enfants vivant dans les réserves en ce qui concerne le financement, la gestion des programmes et la responsabilisation de même que la coordination et le renforcement des capacités.

3.1 Besoin continu de l'AAAP

L'examen a permis de constater que l'application d'une approche préventive aux services à l'enfance et à la famille dans les réserves demeure fortement pertinente compte tenu d'un certain nombre de facteurs, décrits ci-dessous :

Données démographiques et nombre élevé d'enfants pris en charge

Les Premières Nations et l'ensemble des populations autochtones sont jeunes et en croissance, et de nombreux adolescents et jeunes adultes sont des parents⁶. Dans l'ensemble, la population autochtone est plus jeune que la population totale du Canada; l'âge médian de la population autochtone est de 27 ans, comparativement à 40 ans pour la population en général. Des données du Recensement de 2006 indiquent que les enfants et les jeunes de moins de 24 ans forment près de la moitié (48 %) de la population autochtone, comparativement à 31 % pour la population non autochtone⁷. Environ 9 % de la population autochtone a 4 ans et moins, et 10 % est âgé de 5 à 9 ans – ces taux sont beaucoup plus élevés que ceux de la population non autochtone⁸.

De plus, la population des Premières Nations croît plus rapidement que la population non autochtone. De 1996 à 2006, la population des Premières Nations a augmenté de 29 %; ce taux représente 3,5 fois celui de la population non autochtone⁹. Il est prévu que la croissance de la population autochtone demeurera plus élevée que celle de la population en général pendant un

⁶ Gouvernement du Manitoba, *Budget Paper: Supporting Manitoba's Children and Families*, 2008.

⁷ Statistique Canada, *Peuples autochtones du Canada en 2006 : Inuits, Métis et Premières Nations, Recensement de 2006*, 2008, p. 6 et 14; Bay Consulting Group, *A Description of the Child Welfare Landscape in Ontario*, 2010.

⁸ Statistique Canada, 2008; Bay Consulting Group, 2010.

⁹ Statistique Canada, 2008.

certain temps¹⁰. L'Enquête sur les enfants autochtones de 2006, en parlant du bien-être des enfants autochtones, indique que comparativement aux enfants non autochtones, un pourcentage plus élevé d'enfants autochtones de moins de 6 ans vit dans de grandes familles et est élevée par de jeunes parents¹¹.

Les enfants autochtones sont surreprésentés à toutes les étapes de l'intervention : c'est-à-dire à l'étape de l'enquête initiale, de la justification des enquêtes, de la réception de services continus et du retrait de la maison de leurs parents. Au cours des 10 dernières années, le nombre et le taux d'enfants autochtones vivant dans une réserve ou hors réserve devant faire appel au système d'aide à l'enfance ont augmenté dans bien des provinces et territoires. À l'aide de données d'AADNC, une vérification du BVG a indiqué que le nombre d'enfants vivant dans des réserves et pris en charge a augmenté de 65 % au cours de la période de 1997 à 2011, tandis que le taux de prise en charge, c.-à-d. le pourcentage de la population des 0 à 18 ans vivant normalement dans des réserves devant être pris en charge par des organismes de services à l'enfance et à la famille, est passé de 3,7 à 5,8 %. Au cours de la même période, les dépenses de programmes sont passées de 193 millions de dollars à 417 millions de dollars¹². À la fin de mars 2007, le nombre d'enfants vivant dans des réserves et pris en charge a quelque peu diminué pour atteindre un taux d'environ 5 % des enfants des Premières Nations. La vérification estime que ce taux représente près de 8 fois la proportion d'enfants pris en charge hors réserve¹³. Compte tenu de ce taux et de la croissance rapide de la population, l'AAAP, axée sur la prestation de services aux familles lorsque les enfants sont très jeunes pour que ceux-ci n'aient pas besoin d'être pris en charge, est particulièrement pertinente.

Taux de maltraitance et de négligence

Le rapport de 2003 de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (ECI) indique que du nombre total de cas confirmés de maltraitance, 15 % concernent des enfants d'origine autochtone : parmi ces enfants, 10 % sont des Indiens inscrits, 2 % sont des Indiens non inscrits, 2 % sont des Métis et 1 % sont des Inuits¹⁴. Malheureusement, cette répartition n'indique pas le pourcentage d'enfants des Premières Nations qui vivent habituellement dans des réserves, ainsi, il n'est pas possible d'indiquer avec certitude combien de ces enfants sont servis grâce au financement d'AADNC. Néanmoins, l'ECI de 2008 indique que les enfants des Premières Nations font l'objet d'enquêtes et que ces enquêtes sont confirmées à un taux plus élevé que celles réalisées auprès d'enfants non autochtones. Les enfants des Premières Nations sont plus susceptibles de recevoir des services continus après une enquête confirmée que les enfants non autochtones et sont plus susceptibles d'être retirés de leur milieu familial que les enfants non autochtones¹⁵. Une analyse secondaire indique que si les taux de pauvreté, de dépendance à l'alcool et aux drogues ainsi que de négligence sont pris en compte, cette surreprésentation est éliminée¹⁶.

¹⁰ AINC, *Rapport ministériel sur le rendement de 2008-2009*, 2010f; Comité sénatorial permanent des peuples autochtones, *Fascicule 5 – Témoignages du 28 avril*, 2010.

¹¹ Statistique Canada, 2008.

¹² AINC, *Évaluation du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations*, 2007d, p. 15.

¹³ Bureau du vérificateur général, *Chapitre 4 – Le programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations – Affaires indiennes et du Nord Canada*, 2008.

¹⁴ Trocmé et coll., *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants, 2003 – données principales*, 2005, p. 70.

¹⁵ Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance, *Annexes du Document de travail n° 2*, 2010, p. 33; Bay Consulting Group, 2010.

¹⁶ Trocmé, Knoke et Blackstock, *Pathways to the overrepresentation of Aboriginal children in Canada's child welfare system*, 2004.

La documentation indique que ces tendances dénotent un certain parti pris de la part des travailleurs des SEF ou un manque de compréhension à l'égard des normes familiales et communautaires autochtones¹⁷. Par exemple, l'Alberta Child Intervention Review Panel conclut que l'augmentation de la compétence culturelle des travailleurs et l'acquisition de la capacité de différencier les désavantages sociaux et les sévices sont des façons importantes de diminuer les prises en charge d'enfants autochtones¹⁸. Des tendances semblables ont été observées dans la documentation internationale provenant de l'Australie et des États-Unis¹⁹.

Les rapports de 2001, 2003 et 2008 de l'ECI indiquent que la violence physique est l'une des formes de maltraitance des enfants autochtones les moins fréquentes; ce sont plutôt les cas de négligence qui représentent plus de la moitié des enquêtes sur la maltraitance des enfants. Cette constatation reflète les réponses des intervenants clés, qui nomment la négligence en tant que forme la plus fréquente de mauvais traitement envers les enfants des collectivités des Premières Nations. La documentation indique également que la négligence est plus fréquente chez les Premières Nations que dans les familles d'Indiens non inscrits, de Métis ou d'Inuits²⁰. La recherche de Ball (2008) poursuit cette argumentation en affirmant que la négligence des enfants dans les collectivités des Premières Nations est inextricablement liée aux conditions socioéconomiques.

Principaux facteurs de risque sous-jacents qui persistent dans les collectivités des Premières Nations

Les conditions sous-jacentes, les facteurs structurels ou les déterminants sociaux qui contribuent à la maltraitance et à la négligence des enfants sont toujours présents dans les collectivités autochtones. Bien que le programme des SEFPN n'ait pas le pouvoir de régler tous ces problèmes directement, tant que ces conditions sont présentes, le besoin continu de services d'aide à l'enfance et d'efforts de prévention dans les réserves subsistera. Le rapport de 2008 de l'ECI indique ceci : certaines des caractéristiques les plus marquantes des responsables d'enfants cernées comme facteurs de risque de maltraitance envers les enfants sont, entre autres, le fait de recevoir des prestations d'aide sociale, de vivre dans un logement loué, d'être victime de violence conjugale, de disposer de peu de soutiens sociaux ainsi que les problèmes de santé mentale et la dépendance à l'alcool ou aux drogues²¹. Le plus pertinent des facteurs de risque sous-jacents mentionnés par les intervenants clés et dans la documentation sur le bien-être des enfants des Premières Nations est décrit en détail ci-dessous.

¹⁷ Lemon et coll., *Understanding and Addressing Disproportionality in the Child Welfare Review*, 2005; Trocmé et coll., 2005; Maclaurin et coll., *Comparaison entre les cas d'enfants autochtones et non autochtones ayant fait l'objet d'enquête sur la maltraitance au Canada en 2003*, 2008; Fluke et coll., *Placement decisions and disparities among Aboriginal groups: An application of the decision making ecology through multi-level analysis*, 2010.

¹⁸ Alberta Child Intervention Review Panel, *Closing the gap between Vision and Reality: Strengthening accountability, Adaptability, and Continuous Improvement in Alberta's Child Intervention System*, 2010, p. 157; Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010, p. 21.

¹⁹ Berger et coll., *Assessing Parenting Behaviours across Racial groups: Implications for the Child Welfare System*, 2005; Bambett et Louis, *Detoxifying the Child and Family Welfare system for Australian Indigenous Peoples: Self-determination, Rights and Culture as the Critical tools*, 2007; Northern Territory Board of Inquiry into the Protection of Aboriginal Children from Sexual Abuse, *Little Children are Sacred*, 2007; Carter, *Prediction of placement into out-of-home care for American Indian/Alaskan Natives compared to non-Indians*, 2009; Tilbury, *The over-representation of indigenous children in the Australian child welfare system*, 2009; Delfrabro et coll., *The over-representation of young Aboriginal or Torres Strait Islander people in the South Australian child system: A longitudinal analysis*, 2010; Knott et Donovan, *Disproportionate representation of African-American children in foster care: Secondary analysis of the National Child Abuse and Neglect Data System*, 2010.

²⁰ Trocmé et coll., *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (EIC) : Rapport final*, 2001; Trocmé et coll., 2005; ASPC, 2008; Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance, 2010; Gouvernement du Manitoba, *Strong and Healthy communities within Two Generations: A Transformational Vision for Enhancing Accountability and Responsibility – Redesigning First Nations Child and Family Services in Manitoba*, 2009.

²¹ ASPC, 2008, p. 41-42; Lafrance, *Offrir aux enfants autochtones et à leur famille les mêmes chances qu'aux autres*, 2009.

Pauvreté : La pauvreté est une des raisons les plus souvent mentionnées pour expliquer la prise en charge d'enfants des Premières Nations, et plus de 60 % des intervenants clés en ont parlé. La pauvreté est souvent mentionnée dans la documentation en tant que facteur déterminant de la maltraitance et de la négligence des enfants²². Il n'y a pas de meilleur élément permettant de prédire le recours au système d'aide à l'enfance que la pauvreté; la documentation scientifique en dit long sur le sujet²³. Selon des données de l'ECI, Blackstock indique que la meilleure façon d'empêcher que les enfants soient pris en charge est de régler les problèmes de pauvreté, de dépendance à l'alcool et aux drogues ainsi que de logement, domaines qui ne font habituellement pas partie des secteurs de services d'aide à l'enfance traditionnels²⁴.

Logement insalubre et surpeuplé : Une part importante des preuves documentaires indique l'insalubrité ou le surpeuplement des logements en tant que facteur fortement lié à la maltraitance et à la négligence des enfants; ces conditions persistent dans les collectivités des Premières Nations et inuites²⁵. Les maisons autochtones sont environ quatre fois plus susceptibles de nécessiter des réparations importantes que les maisons de l'ensemble du Canada, et la moisissure contamine près de la moitié des maisons des Premières Nations. Parmi ces maisons, 6 % ne sont pas desservies par un système d'égouts, et 4 % n'ont pas d'eau courante ni de toilette à chasse d'eau. Selon des données recueillies en 2006 par Statistique Canada, la proportion de maisons surpeuplées dans les réserves était environ six fois plus élevée que chez les Canadiens non autochtones²⁶. Une recherche réalisée à l'aide de données de l'ECI relève que les conditions des maisons étaient décrites comme non sécuritaires dans 24 % des enquêtes confirmées auprès d'enfants des Premières Nations, et qu'elles étaient surpeuplées dans 21 % des cas, contre 7 % dans les cas d'enquête pour maltraitance d'enfants non autochtones²⁷. Dans leur discussion au sujet des déterminants sociaux de la santé des Autochtones, Loppie et Wein notent également l'association de la pauvreté, du logement insalubre et du stress à l'augmentation de la dépendance à l'alcool et aux drogues. Environ la moitié des intervenants clés ayant répondu considèrent cet élément comme un problème affectant grandement le bien-être des enfants.

Problèmes de santé mentale et de dépendance : La consommation d'alcool et de drogues est la raison pour laquelle les enfants sont signalés aux organismes de services à l'enfance et à la famille la plus souvent citée par les intervenants clés, et 78 % des répondants ont fait référence au problème dans son ensemble, tandis que 100 % des membres des Premières Nations interrogés ont mentionné le sujet. La santé mentale a également été souvent mentionnée, mais seulement 15 % des répondants d'AADNC y ont fait explicitement référence. De nombreux documents indiquent les liens entre la maltraitance et la négligence des enfants et les problèmes

²² Statistique Canada, *L'Enquête sur les enfants autochtones, 2006 : La famille, la collectivité et la garde des enfants*, 2008; ASPC, 2008; Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010; Gouvernement de l'Alberta, *Child and Youth advocate 2009-2010 Annual report*, 2010c; Bureau de l'Ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), *Main dans la main : le bien-être à l'enfance des Premières Nations du Nouveau-Brunswick*, 2010a; Bureau de l'ombudsman (Manitoba), *Strengthen the Commitment -- The Child Death Review: A Report to the Minister of Family Services & Housing, Province of Manitoba*, 2006; Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes (Ontario), *Rapport annuel 2008-2009*, 2009; Conseil canadien des organismes provinciaux de défense des droits des enfants et des jeunes, *Les enfants et les jeunes autochtones au Canada : le Canada doit faire mieux*, 2010; Gouvernement du Manitoba, 2009; Bay Consulting Group, 2010.

²³ Case, Lubotsky et Paxson, *Economic Status and Health in Childhood: The origins of the gradient*, 2002; Dearing, *The Psychological Costs of Growing up Poor*, 2008; Raver, Gershoff et Aber, *Testing Equivalence of Mediating Models of Income, Parenting and School Readiness for White, Black, and Hispanic Children in a National Sample*, 2007.

²⁴ Blackstock, *Voices from the Field – First Nations Children in Care*, 2005.

²⁵ ASPC, 2008; Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010; Bureau de l'Ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), *Le droit à l'identité, à la culture et à la langue : Une voie pour le développement de l'enfant*, 2010; T. Kovesi et coll., *Indoor Air Quality and the Risk of Lower Respiratory Tract Infections in Young Canadian Inuit Children*, 2007, p. 155-160; Finlay et coll., *Mamow Ki-ken-da-win: A Partnership Approach to Child, Youth, Family and Community Wellbeing*, 2009, p. 245-257; Lafrance, 2009.

²⁶ AINC, *Évaluation du Programme de logement dans les réserves d'AINC*, 2010, p. 27.

²⁷ Trocmé et coll., 2005.

de dépendance et de santé mentale, cependant, la recherche approfondie à ce sujet est limitée²⁸. Le rapport de 2008 du BVG (Chapitre 4) indique un nombre grandissant d'enfants qui montrent une dépendance aux drogues à la naissance²⁹. La recherche citée dans le rapport de la Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance (2010) indique que les enfants victimes de violence et de négligence sont plus susceptibles de développer des maladies mentales et des dépendances à l'alcool et aux drogues, d'adopter des comportements sexuels risqués, de souffrir d'obésité et d'adopter des comportements criminels à l'âge adulte.

Traumatismes historiques : Les traumatismes historiques subis par les peuples autochtones du Canada sont amplement documentés³⁰. Les effets des processus de colonisation se sont largement manifestés sous forme de traumatismes psychologiques, souvent accompagnés par la consommation d'alcool et de drogues, un haut degré de violence familiale ou interpersonnelle, la privation économique et d'autres répercussions sur le bien-être des enfants, ainsi que la perte de pouvoir communautaire et de cohésion sociale³¹. Des données de l'Enquête longitudinale régionale sur la santé des Premières Nations indiquent que six répondants des Premières Nations et des Métis sur 10 nomment l'héritage des pensionnats comme une cause importante de l'aggravation de leur état de santé³².

L'un des principaux objectifs de la politique des pensionnats était d'éloigner les enfants de l'influence de leurs parents³³. Certaines sources attribuent le manque actuel de compétences parentales dans les réserves aux effets des pensionnats qui se sont transmis dans les familles et indiquent que beaucoup d'anciens élèves des pensionnats ont perdu confiance en leur capacité de s'engager dans le genre d'interaction sociale protectrice qui encourage l'attachement et l'intimité avec de jeunes enfants³⁴. Ce genre d'interaction est le principal moyen d'encourager la confiance en soi et une identité culturelle positive chez les bébés et les jeunes enfants. Ces carences familiales sont au centre du cycle intergénérationnel de mauvais traitements maintenant bien documenté au Canada. Le Saskatchewan Child Welfare Review Panel signale que « de nombreux experts du bien-être des enfants au Canada indiquent maintenant la période des pensionnats en tant que commencement d'un cycle intergénérationnel de négligence et de mauvais traitements. Ce cycle est perçu comme un facteur contribuant aujourd'hui grandement à la surreprésentation de familles des Premières Nations et des Métis dans les systèmes d'aide à l'enfance du pays » [Traduction]³⁵.

Manque de soutien social : Les effets sur les personnes, les familles et les collectivités des traumatismes historiques et de la pauvreté décrits ci-dessus sont souvent exacerbés par un manque d'accès aux services de prévention et de soutien, surtout dans les collectivités rurales et

²⁸ ASPC, 2008; BVG, 2008; Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010; Alberta Child Intervention Review Panel, 2010; Gouvernement de l'Alberta, *Child and Youth Advocate 2009-10 Annual Report*, 2010c; Bureau de l'Ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse, Nouveau-Brunswick, 2010a; Fowler, *Children in Care in Newfoundland and Labrador – A review of Issues and Trends with Recommendations for Programs and Services*, 2008; Gouvernement du Manitoba, 2009.

²⁹ BVG, 2008.

³⁰ Bennett, Blackstock et De La Ronde, *A literature review and annotated bibliography on aspects of Aboriginal child welfare in Canada*, 2^e édition, 2005; Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006; Gouvernement de l'Alberta, 2010c; Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance, 2010; Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010.

³¹ Libesman, *Child welfare approaches for Indigenous communities: International perspective*, 2004, p. 20.

³² Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations, *First Nations Regional Longitudinal Health Survey (RHS) 2002/03: Results for Adults, Youth and Children Living in First Nations Communities*, 2^e édition, 2005.

³³ Desmeules, *Le cercle familial sacré : un modèle de conférences familiales*, dans Brown et coll. (éditeurs), *Putting a human face on child welfare: Voices from the Prairies*, 2007, p 61-188; Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes (Ontario) 2008, 2009; Fowler, 2008; Association des sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario, 2010.

³⁴ Wesley-Esquimaux et Smolewski, *Traumatisme historique et guérison historique*, série de recherche de la Fondation autochtone de guérison, 2004.

³⁵ Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010, p. 18.

du Nord. En particulier, la recherche remarque un manque de services offerts par le secteur bénévole, comme des banques alimentaires, des coalitions d'habitations à loyer modéré, des programmes de loisirs et d'arts et des services d'aide en cas de violence conjugale et de risques pour les enfants qui atténuent le fardeau des familles fragiles vivant hors réserve. L'évaluation de la mise en œuvre de l'AAAP en 2010 en Alberta mentionne également le manque de services de soutien dans les besoins relevés par de nombreux prestataires de SEFPN de la région³⁶. La documentation présente plusieurs autres références aux répercussions négatives de ces lacunes pour les collectivités et les familles autochtones³⁷.

Les besoins associés au bien-être des enfants autochtones diffèrent de ceux des enfants en général : en plus de certains des déterminants sociaux susmentionnés, un certain nombre d'autres facteurs font que l'environnement des soins aux enfants autochtones diffère de celui des soins aux enfants en général. L'un de ces facteurs est que certaines collectivités des Premières Nations se trouvent dans des secteurs éloignés et parfois isolés, caractérisés par un coût de la vie élevé, un manque de services de soutien, la difficulté d'attirer des professionnels et les coûts de transport élevés pour accéder à des services médicaux et sociaux. La documentation note en particulier le manque de services de soutien nécessaires comme les services médicaux spéciaux et les services de santé mentale comme un facteur ayant des répercussions négatives sur la qualité des services d'aide à l'enfance³⁸.

Certaines sources affirment que les besoins des enfants autochtones sont uniques et souvent plus grands que ceux des enfants non autochtones, et que le financement offert pour ces enfants devrait être plus élevé que celui offert par les organismes provinciaux. Le temps et l'argent pour accéder aux services à partir de collectivités éloignées ou isolées ainsi que des services sociaux de soutien aux familles vivant dans des réserves constituent certains de ces besoins³⁹. Plusieurs intervenants clés ont mentionné ces mêmes besoins, indiquant que le financement nécessaire pour répondre aux besoins des enfants autochtones était plus élevé en raison d'un manque d'accès à des services qui sont souvent offerts seulement hors réserve.

La question de la prestation de services appropriés sur le plan culturel confirme la nécessité de continuer l'AAAP. Il est nécessaire à cette fin de considérer le besoin d'identification culturelle des enfants pris en charge, et les politiques générales des organismes et du gouvernement n'abordent pas cette réalité convenablement dans certaines provinces et certains territoires⁴⁰. Les normes sur les droits internationaux des enfants et les énoncés de principes d'AADNC appuient

³⁶ AINC, *Évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention en Alberta pour le programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations*, 2010c.

³⁷ Alberta Child Intervention Review Panel, 2010; Gouvernement de l'Alberta, 2010c; Bureau du protecteur des enfants (Manitoba), 2008; Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006; Bureau du protecteur des enfants (Manitoba), 2006; Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes, 2008; Fowler, 2008; BVGCB, 2008; Association des sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario, 2010; Bay Consulting Group, 2010.

³⁸ Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010; Alberta Child Intervention Review Panel, 2010; Gouvernement de l'Alberta, 2010c; Bureau du protecteur des enfants (Manitoba), 2006, 2008; Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006; Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes (Ontario), 2008, 2009; Fowler, 2008; Association des sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario, 2010.

³⁹ Comité permanent des comptes publics, 2009, p. 5; BVG, 2008; Bureau de l'Ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), *Main dans la main : le bien-être à l'enfance des Premières Nations du Nouveau-Brunswick*, 2010a; Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006; Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes (Ontario), 2009; Comité permanent du Sénat sur les droits de la personne, 2007; Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance, 2010; Association des sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario, 2010.

⁴⁰ Statistique Canada, *Enquête sur les enfants autochtones 2006 : La famille, la collectivité et la garde des enfants*, 2008a; BVG, 2008; Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010; Alberta Child Intervention Review Panel, 2010; Gouvernement de la Colombie-Britannique, 2006; BVGCB, 2008; Bureau de l'Ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), 2009; *Le droit à l'identité, à la culture et à la langue : Une voie pour le développement de l'enfant. Rapport d'analyse statistique du Défenseur des enfants et de la jeunesse issu du 3^e discours annuel sur l'état de l'enfance et de la jeunesse*, 2010b; Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006; Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes (Ontario), 2008; Fowler, 2008; Comité permanent du Sénat sur les droits de la personne, 2007.

la mise en place de soins culturellement appropriés. La stratégie de mesure du rendement des programmes de développement social mentionne l'intention de soutenir des services de protection et de prévention adaptés à la culture par l'intermédiaire de la nouvelle approche de financement ciblé des SEFPN; une approche qui est davantage harmonisée à un modèle de services à l'enfance et à la famille axé sur la culture, holistique et autochtone⁴¹.

Le fait de prêter attention aux besoins culturels d'un enfant offre également des avantages fonctionnels pour les enfants, les familles et les collectivités; des recherches récentes ont montré que plus le degré d'« assise culturelle » d'un enfant est élevé, moins il souffre de troubles de comportement⁴². Une vérification effectuée en Alberta a relevé peu de faits indiquant que les organismes financés par la province offrent aux enfants hors réserve des services d'aide à l'enfance adaptés à la culture, affirmant que « peu d'éléments tangibles indiquent que les politiques ou les pratiques sont adaptées à la culture pour les clients autochtones »⁴³. Le ministère concerné a récemment indiqué son intention d'améliorer la situation⁴⁴. Un examen des mesures de protection de l'enfance de la Colombie-Britannique réalisé par le vérificateur général a donné une constatation semblable pour cette province, et a de plus permis de remarquer que le ministère concerné ne dispose pas des outils de mesure nécessaires pour déterminer si les SEF offerts répondent aux besoins des enfants et des familles autochtones⁴⁵. Le gouvernement de la Colombie-Britannique s'est aussi récemment engagé à remédier à cette situation.

En Ontario, les droits culturels des Autochtones sont inscrits dans la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* [paragraphe 1(2,5)], qui reconnaît que tous les services offerts aux familles et aux enfants « indiens et autochtones devraient l'être d'une façon qui tient compte de leur culture, de leur patrimoine, de leurs traditions et du concept de la famille élargie ». Le Manitoba et la Colombie-Britannique ont établi des dispositions semblables dans leurs lois⁴⁶. Le rapport de 2010 du Child Welfare Review Panel de la Saskatchewan recommande de faire des soins adaptés à la culture une priorité pour les enfants et les jeunes autochtones. Compte tenu de la prévalence d'opinions dans la documentation probante indiquant l'importance et les répercussions positives des soins adaptés à la culture pour les enfants des Premières nations, il demeure très pertinent pour le programme de chercher des façons d'appuyer la poursuite de cet objectif.

De plus, une particularité importante et bien connue de l'environnement des soins aux enfants autochtones est le taux de suicide beaucoup plus élevé chez les enfants et les jeunes autochtones, y compris chez les enfants autochtones pris en charge⁴⁷. En 2006, le suicide et l'automutilation étaient les principales causes de décès chez les jeunes et les adultes de 44 ans et moins des Premières Nations⁴⁸. En 2000, le taux de suicide chez les jeunes (de 10 à 19 ans) des Premières Nations était 4,3 fois plus élevé que celui des jeunes non-Autochtones du Canada. Bien qu'il y ait de grandes variations parmi les collectivités des Premières Nations, les taux de suicide globaux chez celles-ci sont de 5 à 7 fois plus élevés que chez l'ensemble des jeunes Canadiens :

⁴¹ AADNC, stratégie de mesure du rendement des programmes de développement social, 2011.

⁴² Filbert et Flynn, 2010.

⁴³ Alberta Child Intervention Review Panel, 2010, p. 13 et 43.

⁴⁴ Réponse du gouvernement de l'Alberta à l'examen du système d'intervention auprès des enfants, 2010.

⁴⁵ BVGCB, 2008, p. 26-27.

⁴⁶ Secrétariat du Groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur l'information sur les services à l'enfance et à la famille, 2002, p. 85, 104 et 160.

⁴⁷ Bureau de l'ombudsman (Manitoba), *Strengthen the Commitment – The Child Death Review*, 2006a; Alberta Child Intervention Review Panel, 2010; Bureau du protecteur des enfants (Manitoba), *Honouring Their Spirits – The Child Death Review*, 2006; Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes (Ontario), 2009.

⁴⁸ Santé Canada, 2006.

126 sur 100 000 pour les jeunes hommes des Premières nations de 15 à 24 ans, comparativement à 24 sur 100 000 pour les jeunes hommes du Canada, et 35 sur 100 000 pour les jeunes femmes des Premières Nations, comparativement à 5 sur 100 000 pour les jeunes femmes du Canada⁴⁹.

Bien que AADNC n'ait pas le pouvoir de régler tous ces problèmes directement, tant que ces derniers touchent les collectivités des Premières Nations, le besoin d'intervention d'aide à l'enfance demeurera présent, tout comme la pertinence de travailler avec les familles pour régler leurs crises par l'intermédiaire de mesures préventives. Le travail en collaboration avec d'autres partenaires pour cerner les lacunes et éliminer le chevauchement des services garantira que le financement est utilisé là où il est le plus nécessaire.

Répercussions des politiques et des montants de financement

L'AAAP change la façon dont les organismes de SEFPN sont financés. Dans le cadre de l'AAAP, la prévention est financée directement par l'intermédiaire d'une contribution fixe. Les fonds ne peuvent être utilisés que pour les SEFPN, mais les organismes ont la possibilité de déplacer l'argent entre les trois volets (fonctionnement, entretien, mesures de prévention ou mesures causant le moins de perturbations). Puisque les pénuries de financement et le manque de flexibilité sont les principales critiques faites à l'égard de la formule de financement de la directive 20-1, la pertinence d'un nouveau modèle de financement semble claire. L'un des principaux thèmes de la documentation est l'incidence des politiques et des montants de financement sur les programmes de SEFPN. Les critiques exprimées au sujet de la directive 20-1 sont groupées en trois grands thèmes : les suppositions sous-jacentes à la formule, les répercussions du modèle de financement sur la prestation de services et les montants réels.

Suppositions sous-jacentes à la directive 20-1 : La formule de la directive 20-1 a été critiquée pour être fondée sur une supposition selon laquelle 6 % des enfants ont besoin de SEF, plutôt que sur des nombres réels d'enfants pris en charge ou sur les coûts réels de la prestation de services, ce qui a causé des lacunes et des manques à gagner. Plusieurs intervenants clés ont également critiqué la supposition de 6 % employée dans la formule de la directive 20-1 en signalant de grandes variations, entre les différents organismes, dans le nombre d'enfants pris en charge. Le rapport de 2008 du vérificateur général a conclu, par exemple, que les taux de besoin en 2007 étaient de 0 à 28 % dans les réserves de l'ensemble du Canada. Le rapport du vérificateur général a conclu que la formule était dépassée et devait être modifiée pour refléter les lois provinciales et les nombres réels d'enfants pris en charge⁵⁰. Bien que la vérification du BVG indique que les ententes de financement de l'AAAP seront davantage en mesure de répondre aux besoins des collectivités et d'offrir de meilleurs services aux enfants vivant dans des réserves, elle met en doute la capacité de l'approche de résoudre la question des inégalités de financement mises en place par l'approche de financement de la directive 20-1 qui, selon le BVG, est fondée sur la distribution de fonds plutôt que sur les besoins des enfants autochtones⁵¹.

En réaction, AADNC a affirmé que « le nombre moyen de 6 % d'enfants dans les calculs de prise en charge est un des nombreux facteurs utilisés uniquement pour modéliser le financement des coûts d'exploitation qui comprend le nombre de travailleurs en services de protection. Ceci

⁴⁹ *Ibid.*

⁵⁰ BVG, 2008; Comité permanent des comptes publics, 2009; Bureau du protecteur des enfants (Manitoba), 2006; Conseil canadien des organismes provinciaux de défense des droits des enfants et des jeunes, 2010; Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance, 2010.

⁵¹ BVG, 2008, p. 23.

est ensuite traduit dans une portion du financement d'exploitation reçu par l'organisme⁵² ». Dans le même énoncé, AADNC explique que le nombre de 6 % a été calculé à la suite de discussions avec des directeurs d'organismes des Premières Nations et des représentants provinciaux, et que cela est considéré comme « assez représentatif des besoins globaux dans les collectivités⁵³ ».

AADNC continue en disant, « par l'entremise de discussions avec les partenaires provinciaux et des Premières Nations, il est clair que ceux-ci préféreraient la création d'un modèle d'établissement des coûts qui fournirait aux bénéficiaires un financement stable pour l'exploitation. La majorité des partenaires ont indiqué qu'ils n'appuieraient pas un modèle qui générerait plus de ressources pour les bénéficiaires basé sur un pourcentage plus élevé d'enfants pris en charge. De plus, ce modèle assure que les organismes des SEFPN travaillant dans les collectivités où les populations sont moins nombreuses reçoivent suffisamment de fonds pour faire fonctionner les programmes de prévention et de protection. Sans la formule de pourcentage fixe utilisée pour calculer et financer l'exploitation, les organismes ayant un très faible pourcentage d'enfants pris en charge n'auraient pas les ressources nécessaires pour fonctionner. De plus, si le budget d'exploitation était basé sur le besoin plutôt que sur un pourcentage fixe, les organismes pourraient connaître des budgets d'exploitation qui changent considérablement d'une année à une autre, ce qui entraverait leur capacité à planifier et à donner leurs services. Les nouveaux modèles d'établissement des coûts prévoient un budget stable d'exploitation et de prévention qui ne dépend pas du nombre d'enfants pris en charge comme un de ses déterminants⁵⁴ ».

Répercussions du modèle sur la prestation de services : Il a été signalé que la formule de la directive 20-1 a été conçue pour les organismes servant au moins 1 000 enfants (population de 0 à 18 ans de la collectivité), afin de générer des profits à partir d'économies d'échelle; toutefois, de nombreux organismes (en Colombie-Britannique, par exemple) offrent des services à moins de 1 000 enfants et ne peuvent pas réaliser de telles économies, et n'ont pas non plus toujours le temps et les ressources nécessaires pour entrer en collaboration avec d'autres organismes⁵⁵. Cette situation est perçue comme non équitable⁵⁶.

La formule de la directive 20-1 a également été critiquée parce qu'elle encourage *de facto* le retrait des enfants de la maison familiale plutôt que l'utilisation des mesures les moins perturbatrices, très peu de fonds étant disponibles pour les activités de prévention, et parce qu'elle échoue à garantir que les surplus sont réellement utilisés pour la prévention. L'AAAP est considérée comme une amélioration par rapport à cette situation⁵⁷. En effet, de nombreux intervenants clés perçoivent le passage à l'AAAP de façon positive, indiquant que les fonds supplémentaires pour la prévention permettent davantage de flexibilité, de coopération et de partenariats.

⁵² Gouvernement du Canada, réponse du gouvernement du Canada au rapport du Comité permanent des comptes publics sur le chapitre 4, le programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations – Affaires indiennes et du Nord Canada du rapport de mai 2008 de la vérificatrice générale, 2009.

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ *Ibid.*

⁵⁵ BVGCB, 2008; Bureau de l'Ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), 2010a; Bureau du protecteur des enfants (Manitoba), 2006.

⁵⁶ BVG, 2008, p. 21.

⁵⁷ Bureau de l'Ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), 2010a; AINC, 2007.

Montants du financement : Certaines sources, incluant de nombreux intervenants clés, ont indiqué un écart apparent entre le financement en général et le financement des SEFPN⁵⁸. Le rapport du Saskatchewan Child Welfare Review Panel de 2010 affirme que « le financement par personne de l'aide à l'enfance dans les réserves est beaucoup plus faible que le financement par personne dans les systèmes provinciaux généraux » [Traduction]⁵⁹. Il doit être noté, toutefois, que les auteurs de ce rapport n'ont pas consulté AADNC et n'avaient pas accès à son information financière. Par ailleurs, une vérification des services à l'enfance et à la famille de l'Alberta réalisée avant l'instauration de l'AAAP a indiqué que « le financement fourni par le MAINC pourrait ne pas suffire pour permettre aux organismes d'offrir des services comparables à ceux offerts aux autres enfants albertains⁶⁰ ».

3.2 Conformité de l'AAAP avec les priorités du Ministère et du gouvernement

L'AAAP est conforme aux priorités du Ministère et du gouvernement du Canada, comme l'indiquent les documents de politique officiels et les résultats attendus du programme. De façon plus particulière, l'AAAP est harmonisée aux priorités des façons suivantes :

L'une des priorités ministérielles est de financer et d'appuyer les SEFPN dans les réserves pour que ces services soient comparables à ceux que reçoivent les résidents des provinces en situation semblable, conformément aux lois de la province ou du territoire de résidence et selon les pouvoirs se rattachant au programme. Il a été noté que la prévention est favorisée depuis un certain temps, et la plupart des provinces et territoires passent maintenant à un modèle qui intègre ses principes. De plus, l'un des objectifs généraux des programmes de développement social d'AADNC (le programme de SEFPN est l'un des cinq programmes) est d'« axer les programmes sur des méthodes de prévention qui construisent des liens vers des programmes complémentaires administrés par d'autres ministères, provinces et territoires⁶¹ ».

De nombreux examens ont été entrepris, à l'échelle nationale ou dans les provinces, soit par le protecteur des enfants, les vérificateurs généraux des provinces ou l'ombudsman, soit, dans le cas du Manitoba, par la Commission d'enquête sur l'administration de la justice et les Autochtones – Initiative de protection de l'enfance, qui documentent le besoin de changement dans les politiques et les pratiques d'aide à l'enfance, en fonction des résultats indésirables obtenus par le passé⁶². La documentation démontre aussi clairement que même si les provinces et territoires sont de plus en plus nombreux à adopter une approche préventive, en pratique, l'accent

⁵⁸ Comité permanent des comptes publics, 2009; Vérificateur général de l'Alberta, 2007; Gouvernement de l'Alberta, 2010c; Saskatchewan Children's Advocate Office, 2009; Conseil canadien des organismes provinciaux de défense des droits des enfants et des jeunes, 2010; Comité sénatorial permanent des droits de la personne, 2007; Ministère des Services à la famille et du Logement (Manitoba), 2006; Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010.

⁵⁹ Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010, p. 29.

⁶⁰ Vérificateur général de l'Alberta, 2007, p. 66.

⁶¹ AINC, Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats pour le programme de Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations, annexe B, 2008, p. 3.

⁶² Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010; Vérificateur général de l'Alberta, 2007; Gouvernement de l'Alberta, 2010, 2010b; Alberta Child Intervention Review Panel, 2010; Comité F/P/T des directeurs du bien-être à l'enfance, 2004; Gouvernement de la Colombie-Britannique, 2006, 2007, 2010; BVGCB, 2008; Saskatchewan Children's Advocate Office, 2009, 2010; Bureau du vérificateur général de la Saskatchewan, 2008, 2009; Bureau du Défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), 2008, 2009, 2010a, 2010b; Bureau du protecteur des enfants (Manitoba), 2006, 2008; Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006a; Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes (Ontario), 2008, 2009; Bureau du vérificateur général de Terre-Neuve-et-Labrador, 2010; Conseil canadien des organismes provinciaux de défense des droits des enfants et des jeunes, 2010; Comité sénatorial permanent des droits de la personne, 2007; Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), 2010; Ministère des Services à la famille et du Logement (Manitoba), 2006; Comité permanent des Services à l'enfance et à la famille, 2009; Ministère des Services sociaux de la Saskatchewan, 2009; Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010; Gouvernement du Manitoba, 2009.

est encore mis plutôt sur l'intervention que sur la prévention, ce qui augmente le besoin de renforcer les efforts de prévention⁶³. L'évaluation sommative du programme des SEFPN de 2007 a conclu, par exemple, que l'attention limitée accordée à la prévention a éloigné le programme de son objectif de prévention et entravé la réalisation de son objectif d'encourager un « environnement familial plus sécuritaire et plus stable pour les enfants vivant dans les réserves⁶⁴ ». Les responsables de l'évaluation ont examiné les mesures prises par les provinces et les territoires pour mettre en place des programmes de prévention, et ont conclu que les provinces, tout en faisant face à des coûts de plus en plus élevés et à un nombre croissant d'enfants pris en charge, ont graduellement commencé à passer à une approche davantage axée sur la prévention, pour diminuer le besoin de prendre en charge les enfants.

Le programme assume entre autres le mandat d'offrir des « services culturellement appropriés de prévention et de protection pour les familles et les enfants indiens qui résident dans les réserves ». Le modèle axé sur la prévention, en adoptant une approche plus holistique, se rapproche d'un modèle de services culturellement appropriés⁶⁵. Comme susmentionné, le résultat attendu du programme de SEFPN est de créer un environnement familial plus sécuritaire et plus stable pour les enfants vivant habituellement dans des réserves. Les programmes de prévention, en ciblant les premiers signes de besoins en aide à la famille et à l'enfance, adoptent une approche permettant d'atteindre ce résultat⁶⁶.

Le Rapport sur les plans et les priorités (RPP) de 2006-2007 a cerné les femmes, les enfants et les familles comme l'un des groupes cibles prioritaires des activités du programme de développement social du Ministère. Deux des quatre plans correspondant à ce groupe prioritaire étaient directement liés à la mise en œuvre de l'AAAP : 1) contribuer aux efforts de prévention de la violence familiale en améliorant les programmes de prévention, entre autres; 2) examiner et adapter les autorisations du programme des SEFPN pour permettre un plus grand degré de comparabilité avec les programmes provinciaux d'aide à l'enfance⁶⁷. Le RPP de 2008-2009 fait de la prévention une principale priorité pour les SEF⁶⁸. De plus, les pressions pour l'augmentation du financement découlant de l'augmentation des taux, des besoins et des coûts associés au nombre d'enfants pris en charge sont considérées comme un risque stratégique. Le RPP de 2009-2010 a établi un objectif précis de réduction de 2,5 % de la proportion d'enfants vivant dans des réserves et pris en charge par des organismes de SEFPN comparativement aux taux provinciaux d'enfants pris en charge⁶⁹. Selon le RPP de 2010-2011, l'objectif actuel est de mettre en œuvre l'AAAP dans toutes les provinces et au Yukon d'ici 2013 si le financement le permet. Des documents récents indiquent qu'une date plus réaliste pour la mise en œuvre complète est 2014-2015 et mentionnent qu'il sera nécessaire d'établir davantage de consensus entre les intervenants.

⁶³ AINC, *Évaluation du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations*, 2007d; Vérificateur général de l'Alberta, 2007; Gouvernement de l'Alberta, 2010b; Alberta Child Intervention Review Panel, 2010; Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006; Bureau du protecteur des enfants (Manitoba), 2006; AINC, 2010; Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance, 2010; AINC, 2005.

⁶⁴ AINC, *Vérification du programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations*, 2007b, p. 18.

⁶⁵ Ministère du Développement de l'enfance et de la famille (Colombie-Britannique), 2008, 2010.

⁶⁶ AADNC, 2011.

⁶⁷ AINC, *Rapport sur les plans et les priorités*, 2006.

⁶⁸ AINC, *Rapport sur les plans et les priorités*, 2008, p. 19.

⁶⁹ AINC, *Rapport sur les plans et les priorités*, 2008; AINC, *Rapport sur les plans et les priorités*, 2009.

Réalisations et engagements énoncés

Au cours des dix dernières années, le financement offert par AADNC au programme de SEFPN a augmenté de façon constante et est passé de 238 millions de dollars en 1998-1999 à environ 579 millions de dollars en 2010-2011. L'augmentation des frais d'entretien par enfant s'explique par trois facteurs : l'augmentation des taux imposés par les provinces, l'augmentation du nombre d'enfants ayant des besoins particuliers pris en charge ainsi que des frais à déboursier pour ces enfants et une plus grande dépendance aux soins en établissement par les organismes⁷⁰.

Le budget de 2006 a marqué le commencement de la transition du programme des SEFPN vers une approche améliorée axée sur la prévention. En vertu du cadre de responsabilisation tripartite pour la mise en œuvre de l'AAAP en Alberta en 2007, AADNC a offert un montant de 15,3 millions de dollars pour financer la mise en œuvre de cette approche dans la province; l'investissement sur cinq ans atteindra ainsi un montant estimatif de 98,1 millions de dollars⁷¹.

En 2008, le Ministère a annoncé la création de cadres de responsabilisation tripartites pour les provinces de la Nouvelle-Écosse et de la Saskatchewan afin d'appuyer la mise en œuvre de l'AAAP. Dans cette annonce, le gouvernement du Canada s'engage à offrir 10,8 et 104,8 millions de dollars respectivement, sur cinq ans et de façon continue, pour aider les deux provinces à passer à la nouvelle approche.

En 2009, le Ministère a annoncé la création d'autres cadres de responsabilisation tripartites, cette fois pour le Québec et l'Île-du-Prince-Édouard. Le gouvernement du Canada s'engage à offrir 59,8 et 1,7 million de dollars respectivement, sur cinq ans et de façon continue, pour aider les deux provinces à passer à la nouvelle approche.

Un cadre de responsabilisation tripartite pour la mise en place de l'AAAP au Manitoba a été annoncé en juillet 2010; le gouvernement s'est alors engagé à verser 177 millions de dollars sur cinq ans pour mettre en œuvre l'AAAP dans les réserves du Manitoba.

Maintenant que le cadre du Manitoba est en place, l'AAAP couvre environ 68 % des enfants des réserves, selon une annonce faite par le gouvernement fédéral⁷². Le budget de 2010 reconnaît que le gouvernement a déjà signé des ententes tripartites avec des partenaires des Premières Nations et l'Alberta, la Nouvelle-Écosse, la Saskatchewan, le Québec et l'Île-du-Prince-Édouard. Collectivement, il est prévu que plus de 100 millions de dollars par année iront au financement supplémentaire à la mise en œuvre du modèle axé sur la prévention d'ici 2012-2013⁷³. Par son engagement continu, au cours des 5 dernières années, à financer la transition vers l'AAAP, le gouvernement du Canada a clairement démontré que ce programme est conforme aux priorités fédérales.

3.3 Rôle du gouvernement fédéral dans le bien-être des enfants des réserves

⁷⁰ AINC, *De meilleurs résultats pour les enfants des Premières Nations: Le rôle d'AINC en tant que bailleur de fonds pour les Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations*, 2010a.

⁷¹ AINC, cadre d'amélioration des Traités 6, 7 et 8, 2006.

⁷² *Ibid.*

⁷³ AINC, *Le Canada, le Manitoba et l'Assemblée des chefs du Manitoba parviennent à un accord sur le cadre de travail pour les services à l'enfance*, 2010.

Divers facteurs contribuent à la nécessité de fournir des services à l'enfance et à la famille dans les réserves des Premières Nations. Par conséquent, il est important de tenir compte des multiples mandats fédéraux qui ont des répercussions sur le bien-être des enfants et des familles qui y vivent.

La présente section donne un aperçu de certains des principaux programmes sociaux du gouvernement fédéral dans les réserves en ce qui a trait aux services à l'enfance et à la famille. Pour l'instant, comme aucune approche coordonnée à l'échelle fédérale ne régit l'aide à l'enfance dans les réserves, il a été difficile de déterminer les sommes qui sont directement versées par le gouvernement fédéral pour la prestation de services à l'enfance des Premières Nations.

Affaires autochtones et Développement du Nord Canada

AADNC offre une série de programmes sociaux qui financent des administrateurs des Premières Nations afin de fournir des services et de l'aide aux individus et aux familles qui vivent dans les réserves. Ces programmes ont été conçus et mis en œuvre en collaboration avec des partenaires pour :

- Accroître l'autosuffisance des résidents et des collectivités des Premières Nations;
- Améliorer la qualité de vie dans les réserves;
- Créer un milieu communautaire où les cas de violence familiale et de violence faite aux enfants sont réduits, voire éliminés; et
- Appuyer une participation accrue au marché du travail ainsi qu'aux possibilités économiques du Canada.

En 2010-2011, AADNC a dépensé environ 1,5 milliard de dollars au total dans ses programmes sociaux (Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations, Programme pour la prévention de la violence familiale, Aide au revenu, Réinvestissement de la prestation nationale pour enfants et Aide à la vie autonome). Voici une brève description de chaque programme (excepté Aide à la vie autonome) et le lien avec l'aide à l'enfance des Premières Nations.

Le rôle d'AADNC dans le cadre du programme des SEFPN est de financer ou de rembourser les provinces, les territoires (Yukon) et les fournisseurs pour les SEF offerts à des enfants et à des familles des Premières Nations vivant dans des réserves sur leur territoire⁷⁴. AADNC reconnaît son rôle légitime de bailleur de fonds et, par l'intermédiaire de ce rôle, l'importance de renforcer la gestion de programme et la responsabilisation ainsi que celle d'aider les partenaires dans le développement des capacités⁷⁵. AADNC a accepté le mandat de soutenir la prestation de services d'aide aux enfants et aux familles des Premières Nations vivant dans des réserves afin qu'ils soient raisonnablement comparables aux services offerts par les provinces aux enfants hors réserve dans des situations semblables et soient culturellement appropriés, tout en respectant les lois et les normes provinciales, dans le contexte des autorisations se rattachant au programme⁷⁶.

Une grande majorité des répondants indique que le rôle principal d'AADNC est celui de bailleur de fonds pour les programmes d'aide à l'enfance des Premières Nations. Aussi, 51 % des intervenants clés parlent des autres rôles d'AADNC, notamment la gestion et la responsabilité

⁷⁴ AINC, *Programme des services d'aide à l'enfance et à la famille des Premières Nations : manuel national*, 2005; 2008a, 2010a.

⁷⁵ AADNC, 2011, p. 13.

⁷⁶ AADNC, 2011.

des programmes, particulièrement pour la conformité, la mesure des résultats, l'assurance de la qualité, les vérifications et les évaluations. Environ la moitié des intervenants clés ont mentionné le rôle de coordination d'AADNC et l'importance de travailler en collaboration avec les organismes, les provinces et les autres ministères fédéraux. De nombreux répondants ont également mentionné le rôle d'AADNC dans le développement des capacités, y compris la formation et le soutien pour le processus de plan d'activités, la clarification des politiques, ainsi que l'élaboration de manuels, de directives et de modèles pour des politiques nationales et régionales. Même si l'efficacité d'AADNC dans ces secteurs sera examinée de façon plus approfondie dans des études réalisées par les provinces et territoires dans le cadre de cette évaluation stratégique, son importance a été clairement exprimée.

Au-delà du programme des SEFPN, AADNC gère d'autres programmes sociaux qui offrent du soutien pour l'aide à l'enfance dans les réserves. AADNC administre le Programme de réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants (RPNE), l'équivalent dans les réserves de l'un des volets de l'initiative de Prestation nationale pour enfants (PNE) de Ressources humaines et Développement des compétences Canada. La PNE est une initiative fédérale-provinciale-territoriale pour réduire la pauvreté chez les enfants en garantissant que les familles s'en sortent toujours mieux grâce à l'emploi, ce qui encourage les travailleurs à rester sur le marché du travail, ainsi que pour réduire le chevauchement des prestations pour enfants et en simplifier l'administration. En poursuivant l'objectif d'aider à prévenir et à réduire la pauvreté chez les enfants vivant dans des réserves ainsi que d'aider les parents à trouver et à garder un emploi, les responsables du Programme de RPNE appuient le bien-être des enfants. Même si les Premières Nations disposent de flexibilité pour la façon dont les fonds du Programme sont utilisés, les cinq principaux domaines cernés pour l'amélioration du bien-être des enfants sont les suivants : la garde des enfants (programmes pour offrir des places en garderie aux familles à faible revenu), la nutrition des enfants (programmes qui offrent des repas nutritifs à l'école et des connaissances en nutrition aux parents), le soutien aux parents (y compris de la formation en compétences parentales et des centres d'accueil), la transition de la maison au travail (programmes de perfectionnement des compétences et projets d'emplois d'été pour les jeunes) et l'enrichissement culturel (programmes qui enseignent la culture traditionnelle, qui offrent des groupes de soutien de la famille et des pairs et qui rassemblent les aînés, les enfants et les jeunes des collectivités).

En plus du Programme de RPNE, au cours des dernières années, le Programme d'aide au revenu (AR) d'AADNC a été orienté vers une approche de mesures actives qui aident les bénéficiaires à trouver de l'emploi et qui appuient indirectement l'amélioration de la situation des enfants des familles concernées, enfants qui pourraient probablement sortir de la pauvreté et éviter ses conséquences du même coup si leurs parents avaient un emploi stable⁷⁷.

Le Programme pour la prévention de la violence familiale (PPVF) d'AADNC prône, lui aussi, une approche préventive pour améliorer la situation des enfants et des familles. Le PPVF vise à diminuer les risques de violence familiale et à améliorer la sûreté et la sécurité des familles vivant dans des réserves, en particulier les femmes et les enfants, en offrant des services de prévention de la violence et de protection aux enfants et à leurs familles. AADNC offre un financement opérationnel aux centres d'accueil servant les Premières Nations vivant habituellement dans des réserves, rembourse les coûts des services des centres d'accueil hors

⁷⁷ AINC, *Évaluation de l'incidence des programmes d'aide au revenu, de réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants et d'aide à la vie autonome*, 2009.

réserve dans certaines provinces et au Yukon, et appuie les projets de prévention fondés sur des propositions, qui peuvent comprendre des campagnes de sensibilisation et d'éducation du public, des conférences, des ateliers, des séminaires sur la gestion du stress et de la colère, des groupes de soutien et des évaluations des besoins des collectivités.

Puisque les autorisations d'AADNC concernant les SEFPN ne couvrent pas la même gamme de services que ceux offerts par les provinces (p. ex. santé mentale, infrastructures), et puisque les autorisations de financement sont réparties dans différents secteurs d'AADNC et dans d'autres ministères fédéraux, garantir que les Premières Nations des réserves reçoivent des services comparables nécessite la collaboration efficace entre divers intervenants. Le chapitre sur les SEFPN du rapport du vérificateur général de 2008 recommande que le Ministère assume la responsabilité de cette coordination en assurant que les règles du programme facilitent une telle collaboration, et que le Ministère, en collaboration avec les Premières Nations, le SCT et d'autres ministères pertinents, facilite l'accès aux programmes complémentaires pour les familles dans le besoin. En réponse à cette recommandation, le Ministère a accepté de travailler avec d'autres partenaires nationaux et régionaux ainsi qu'avec des organismes offrant des SEFPN, pour créer une approche plus coordonnée. De plus, AADNC indique que les plans d'activités, qui sont au cœur de l'AAAP, constitueraient un outil pour réaliser ce travail à l'échelle locale et régionale⁷⁸.

Il sera essentiel, pour la poursuite de l'évaluation, d'examiner si c'est effectivement le cas, et d'observer la mesure dans laquelle la coordination actuelle entre les ministères pertinents et d'autres intervenants améliore les services d'aide à l'enfance. Un certain nombre de programmes offerts par d'autres partenaires fédéraux, qui aident les enfants et les familles des réserves à traiter la question des déterminants sous-jacents du bien-être des enfants et qui sont donc complémentaires à une approche axée sur la prévention, sont décrits brièvement ci-dessous.

Ressources humaines et Développement des compétences Canada

Initiative de services de garde pour les Premières Nations et les Inuits (ISGPNI) : L'ISGPNI est un volet de la Stratégie de formation pour les compétences et l'emploi destinée aux Autochtones qui permet d'offrir des services de garde aux enfants des Premières nations et inuits dont les parents commencent un nouvel emploi ou participent à un programme de formation. L'ISGPNI est un programme d'une valeur de 50 millions de dollars qui a appuyé plus de 8 500 places en garderie dans 486 collectivités inuites et des Premières nations du Canada. Les titulaires d'ententes autochtones créent des programmes fondés sur les besoins de leur collectivité, ce qui signifie, la plupart du temps, des places dans des établissements préscolaires; certains titulaires d'ententes autochtones offrent également des programmes parascolaires⁷⁹.

Stratégie de développement des ressources humaines autochtones (SDRHA) : La SDRHA est un programme qui offre des possibilités de formation en emploi aux Autochtones (dans les réserves et hors réserve). Ce programme serait complémentaire au bien-être des enfants de la même façon que le seraient les mesures actives d'AR; l'obtention d'un emploi stable par les parents améliorerait ainsi la situation familiale en atténuant la pauvreté et le stress connexe. Puisque la pauvreté est l'un des principaux facteurs contribuant à la maltraitance des enfants, la réduction de la pauvreté pourrait améliorer le bien-être des enfants. Une approche coordonnée axée sur la

⁷⁸ BVG, 2008.

⁷⁹ Ressources humaines et Développement des compétences Canada, *Initiative de services de garde pour les Premières Nations et les Inuits*, consulté à l'adresse http://www.rhdcc.gc.ca/fra/emploi/emploi_autochtones/service_garde/index.shtml.

gestion de cas entre la SDRHA et les SEFPN signifierait une approche d'aide à l'enfance davantage coordonnée à l'échelle locale.

Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada

Santé Canada (SC) est peut-être le partenaire d'AADNC le plus naturel pour la création d'une approche de collaboration coordonnée au bien-être et aux besoins des enfants vulnérables des réserves. Toutefois, comme l'indique le rapport du vérificateur général⁸⁰, la coordination entre les deux ministères pour atteindre les objectifs de prévenir la maltraitance et de répondre aux besoins en aide à l'enfance reste difficile, même si le manque de coordination peut avoir des conséquences négatives pour les enfants, leur famille et les organismes des Premières Nations responsables de leur bien-être. Une approche coordonnée sous-tendrait la collaboration et des partenariats à tous les égards entre les responsables des SEFPN et ceux des programmes de SC décrits ci-dessous.

Programme des services de santé non assurés (PSSNA) : En 2009-2010, le total des dépenses pour le programme de Services de santé non assurés s'élevait à 989,1 millions de dollars. Le PSSNA offre des soins de santé non couverts par les provinces et les territoires aux Indiens inscrits vivant dans des réserves ou hors réserve et aux Inuits vivant n'importe où au Canada. Le programme couvre les coûts des produits pharmaceutiques, des services dentaires, des services d'optométrie, du transport médical, des fournitures et de l'équipement médical et des services de consultation pour l'intervention en d'urgence en santé mentale⁸¹. Actuellement, AADNC et SC ne sont pas d'accord sur à qui revient la responsabilité des coûts des soins médicaux des enfants pris en charge; AADNC est d'avis que ces coûts sont la responsabilité de Santé Canada, alors que la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) soutient qu'un certain nombre de ces services ne respectent plus ses critères de financement. Il devient essentiel, pour aller de l'avant, que les ministères règlent ce problème; et le public met de plus en plus de pression à cet égard à la lumière de la loi fondée sur le principe de Jordan, qui est soit déposée, soit en attente dans certaines provinces⁸².

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA) dans les réserves : Le PAPA est en place dans les réserves depuis 1997 et sert à offrir des programmes de développement de la petite enfance, qui comprennent des stratégies d'intervention précoces, contrôlées et conçues localement, et encourageant une bonne estime de soi et le désir d'apprendre chez les enfants d'âge préscolaire des Premières Nations. Le PAPA se concentre en six volets : l'éducation; la promotion de la santé; la culture et la langue; la nutrition; le soutien social; et la participation des parents et de la famille. Le programme offre aux parents et aux autres fournisseurs de soins des renseignements et des compétences pour le développement sain de l'enfant et permet de travailler avec les familles pour renforcer les relations familiales; ses objectifs rejoignent parfaitement les buts d'une approche de l'aide à l'enfance axée sur la prévention⁸³.

Programme pour l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) : Le programme pour l'ETCAF s'attaque à certains problèmes de santé dus à la consommation d'alcool par les mères pendant la grossesse. Le programme comporte deux grands objectifs :

⁸⁰ BVG, 2008.

⁸¹ Lavoie, *Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, À la recherche des Autochtones dans les mesures législatives et les politiques sur la santé, 1970 à 2008. Projet de synthèse politique*, 2011.

⁸² Lavalée, *Honouring Jordan: Putting First Nation Children First and Funding Fights Second*, 2005, p. 527-529

⁸³ Santé Canada, *Programme d'aide préscolaire aux Autochtones*, consulté à l'adresse http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/famil/develop/ahsor-papa_intro-fra.php.

réduire le nombre de bébés touchés par l'ETCAF, et aider les enfants chez qui l'ETCAF a été diagnostiqué et leur famille pour améliorer leur qualité de vie. Puisqu'il cible les parents actuels et futurs à risque, ce programme complète en plus les programmes d'aide à l'enfance et constitue un partenaire naturel des efforts des SEFPN.

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) : Le PCNP vise à améliorer l'alimentation des femmes enceintes vulnérables, et donc de leurs bébés. Le programme offre un financement à long terme et adopte une approche de développement communautaire. Le PCNP cherche à faciliter l'accès aux services par l'intermédiaire de la collaboration intersectorielle. Les services offerts comprennent l'apport de suppléments alimentaires, le counseling nutritionnel, le soutien, l'éducation, les références ainsi que les conseils de santé et sur le mode de vie. Le PCNP, qui n'est pas conçu spécialement pour les mères autochtones, ne comporte pas de volet autochtone. L'objectif du volet Premières Nations et Inuits du PCNP est d'améliorer la santé nutritionnelle des femmes enceintes des Premières Nations et inuites et de leurs bébés, des mères de nouveau-nés et des bébés de 0 à 12 mois qui vivent dans des réserves ou des collectivités inuites, particulièrement ceux qui sont considérés à risque⁸⁴.

Programme de soins de santé maternelle et infantile (PSSMI) : L'objectif du PSSMI est d'aider les femmes enceintes des Premières Nations et les familles ayant des bébés et de jeunes enfants qui vivent dans des réserves à réaliser leur plein potentiel de développement et à maximiser leur espérance de vie. Le programme est offert à toutes les femmes enceintes et à tous les nouveaux parents, et offre un soutien à long terme aux familles qui ont besoin de services supplémentaires⁸⁵.

Programme Grandir ensemble : Le programme Grandir ensemble encourage les approches communautaires et culturellement appropriées de développement en santé des enfants des collectivités des Premières Nations et inuites. Le programme est axé sur le développement des enfants de 0 à 6 ans dans le contexte de la famille et de la collectivité; l'objectif ultime est de créer un contexte familial et communautaire sain dans lequel les enfants pourront s'épanouir. Les volets pertinents du programme sont la santé mentale de la collectivité, le développement des enfants, la santé des bébés et le perfectionnement des compétences parentales. Le volet sur les compétences parentales, par exemple, prône l'acquisition de compétences parentales fondée sur la culture. Diverses activités ont été financées par l'intermédiaire de ce volet et comprennent des ateliers sur les compétences parentales, des programmes de formation et des groupes de soutien pour les parents⁸⁶. Puisqu'il se concentre sur le développement d'un contexte familial sain et d'un bon encadrement parental pour les enfants, le programme correspond bien au mandat des SEFPN.

Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) : Le PACE, programme de promotion de la santé financé par l'Agence de la santé publique du Canada en partenariat avec les provinces et territoires, est également axé sur le développement des enfants de 0 à 6 ans qui sont considérés à risque; le programme cible tous ces enfants, pas seulement les enfants

⁸⁴ Santé Canada, *Programme canadien de nutrition prénatale – Volet Premières Nations et Inuits*, consulté à l'adresse <http://www.hc-sc.gc.ca/fnihah-spnia/finance/agree-accord/prog/index-fra.php>.

⁸⁵ Santé Canada, *Programme de soins de santé maternelle et infantile*, consulté à l'adresse <http://www.hc-sc.gc.ca/fnihah-spnia/finance/agree-accord/prog/index-fra.php>.

⁸⁶ Santé Canada, *Grandir ensemble et Pour des communautés en bonne santé*, consulté à l'adresse http://www.hc-sc.gc.ca/fnihah-spnia/promotion/mental/brighter_grandir-fra.php.

autochtones⁸⁷. Le programme accorde de l'importance à la collaboration et aux partenariats et est orienté vers le renforcement des capacités communautaires, tout en reconnaissant que les collectivités ont des forces qui peuvent être mobilisées. Le PACE cible les familles à faibles revenus, les enfants élevés par des parents adolescents, les enfants ayant des retards de développement ou d'autres problèmes de comportement et les enfants subissant de la violence ou de la négligence. Cette cible fait que ce programme est aussi un partenaire naturel des SEFPN dans un effort coordonné de prévention.

Justice Canada

Stratégie de la justice appliquée aux Autochtones (SJA) : La SJA, stratégie nationale de Justice Canada qui est en fonction depuis 1991, a financé plus de 100 projets communautaires réalisés dans des collectivités autochtones du Canada. Son objectif est d'augmenter le contrôle des processus juridiques par les collectivités, de réduire le risque de victimisation, de crime et d'incarcération et de sensibiliser le système judiciaire général aux besoins culturels des Autochtones qui interagissent avec le système judiciaire⁸⁸. Beaucoup de ces projets adoptent une approche axée sur la prévention du crime et la guérison communautaire qui profiterait aux familles à risque de maltraitance des enfants et de violence conjugale qui sont clairement engagées dans une approche du bien-être des enfants axée sur la prévention.

Stratégie nationale antidrogue (SNA) : La SNA, stratégie horizontale également financée par Justice Canada et 11 autres partenaires fédéraux, vise à prévenir la consommation de drogues illicites, à traiter la dépendance à ces drogues et à réduire leur production et leur distribution. La stratégie comporte des plans d'action pour la prévention, le traitement et l'application de la loi. Un élément axé sur la prévention (supervisé par Santé Canada) cible les jeunes (le Plan d'action pour la prévention) et met en place des interventions communautaires. SC utilise le financement de la stratégie afin d'améliorer les services de traitement pour les populations des Premières Nations et inuites, en ciblant particulièrement les jeunes et leur famille⁸⁹. Puisque la maltraitance et la négligence des enfants sont souvent liées aux dépendances, ce programme peut être allié aux efforts de prévention des SEFPN.

Il est évident qu'il existe un large éventail de programmes financés par AADNC et d'autres ministères fédéraux qui adoptent une approche de l'aide à l'enfance axée sur l'intervention précoce et la prévention, de la période prénatale à l'adolescence, et qui visent à soutenir l'établissement de familles saines dans des collectivités saines; toutefois, il n'existe pas de mécanisme central ou de partie responsable qui coordonne ces efforts. Tel qu'indiqué ci-dessous, les auteurs soulignant les pratiques prometteuses réclament une telle coordination. Comme il a été mentionné, pour le bien-être des enfants des Premières Nations, le BVG recommande que AADNC adopte un tel rôle à l'échelle fédérale et un rôle de soutien pour encourager la collaboration à l'échelle régionale.

⁸⁷ Une description complète du PACE se trouve sur le site Web de l'ASPC, à <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/prog-ini/capc-pace/about-appropos-fra.php>.

⁸⁸ Justice Canada, *Stratégie relative à la justice applicable aux Autochtones*, consulté à l'adresse <http://www.justice.gc.ca/fra/pi/sja-ajs/prog/cb-bc.html>.

⁸⁹ Justice Canada, *Rapport annuel sur le rendement de la Stratégie nationale antidrogue de 2009-2010*, 2010.

4. Constatations – Transition vers l’AAAP

La présente section met l’accent sur les discussions et perceptions sur la transition vers l’AAAP, tant pour les provinces et les territoires où l’AAAP a été adoptée que pour ceux où la transition n’a pas encore eu lieu. Elle se penche sur la mesure dans laquelle les partenaires sont disposés à prendre part à des discussions tripartites, sur les facteurs qui ont contribué ou nui au processus, ainsi que sur des exemples de pratiques exemplaires et de leçons retenues pour les processus de mise en œuvre et qui seraient susceptibles d’éclairer ou d’améliorer les discussions ultérieures.

De manière générale, l’examen a permis de constater que la plupart des participants étaient disposés à prendre part à des discussions tripartites, surtout une fois le processus bien compris par toutes les parties concernées. Parmi les facteurs ayant favorisé la conclusion d’ententes-cadres sur l’AAAP figurent la collaboration, l’accent mis sur l’objectif visé, les relations établies, la reconnaissance des différences entre territoires de compétence, de même que l’engagement. Au nombre des barrières figurent les délais courts, les lourdes charges de travail, les problèmes de communication, l’incertitude pour ce qui est de l’approbation des ententes conclues ainsi que le roulement du personnel. Au-delà des discussions elles-mêmes, la prestation intégrée de services, la collaboration intersectorielle et intergouvernementale, les ententes de services fédérales-provinciales, l’allocation de ressources suffisantes, le renforcement des capacités et la tenue de pourparlers continus faisaient partie des facteurs ayant facilité la mise en œuvre de l’AAAP en certaines régions ou pouvant faciliter la mise en œuvre dans d’autres régions.

4.1 Établissement de cadres tripartites pour les besoins de l’AAAP

La première entente-cadre tripartite a été conclue en Alberta en 2007 entre AADNC, l’Alberta et les directeurs d’organisme représentant les parties aux Traités n^{os} 6, 7 et 8. Jusqu’à présent, des cadres ont aussi été élaborés dans les provinces de la Saskatchewan, de la Nouvelle-Écosse, du Québec, de l’Île-du-Prince-Édouard et du Manitoba, et les discussions portaient sur les échéances diverses et les intervenants. Le tableau 3 présente un résumé des endroits où se sont tenues des discussions officielles, le temps qu’il a fallu pour parvenir à une entente, l’année à laquelle une entente a été conclue (s’il y a lieu) et les intervenants concernés. Il convient de noter que les échéanciers comprennent le moment où les discussions ont d’abord été entamées jusqu’au moment de l’annonce publique, et que ce ne sont pas tous les intervenants qui étaient présents tout au long des processus. Certains répondants ont souligné que les tables rondes pouvaient s’être déroulées au cours d’une période considérablement plus courte que celle indiquée dans les échéanciers (c.-à-d. 3-4 mois).

Tableau 3 : Résumé des discussions tripartites sur l'AAAP à ce jour

| Province ou territoire | Discussions officielles | Échéancier | Approbation | Intervenants présents |
|-------------------------|-------------------------|------------------------------|-------------|---|
| Alberta | Oui | 1 an (2006-2007) | 2007 | AADNC, Province (ACYS ⁹⁰), directeurs d'organisme représentant les parties aux Traités nos 6, 7 et 8 |
| Colombie-Britannique | Oui | À déterminer (2007 à) | Non | AADNC, Province (MDEF), BCAFN, UCICB, IFNCFWC |
| Manitoba | Oui | 3 ans (2007 à 2010) | 2010 | AADNC, Province (SFC), directeurs d'organisme, ACM, MKO, OCS, autorités du Nord et du Sud |
| Nouveau-Brunswick | Oui | À déterminer (2007-) | Non | AADNC, Province (MDS), directeurs d'organisme, représentants de bande, avocats- conseils |
| Terre-Neuve-et-Labrador | Non | S.O. | S.O. | S.O. |
| Nouvelle-Écosse | Oui | Moins d'un an (2007-2008) | 2008 | AADNC, Province (SMFENE), MK |
| Ontario | Non | S.O. | S.O. | S.O. |
| Île-du-Prince-Édouard | Oui | 1 ½ an (2007 à 2009) | 2009 | AADNC, Province (MSCAT), CMIPE |
| Québec | Oui | 1 ½ an (2007 à 2009) | 2009 | AADNC, Province (MSSS), APNQL |
| Saskatchewan | Oui | 1 ½ an (2007 à 2008) | 2008 | AADNC, Province (MSS), directeurs d'organisme, FNIS |
| Yukon | Non | S.O. | S.O. | S.O. |

En règle générale, la transition vers l'AAAP s'est déroulée selon une approche en quatre phases :

- 1) Phase d'évaluation préliminaire : AADNC mène une évaluation préliminaire pour déterminer l'intérêt et l'état de préparation des intervenants d'une province ou d'un territoire donné. À cette étape, AADNC demande également une lettre d'appui officielle de la part du gouvernement provincial et des dirigeants des Premières Nations (il peut aussi s'agir d'une résolution).
- 2) Phase d'établissement du cadre et des coûts : Les représentants d'AADNC, de la province et des Premières Nations (choisis par les Premières Nations) se réunissent pour former une table ronde tripartite. Par la suite, ils forment des sous-groupes qui devront établir un cadre ou forger un modèle de prévision des coûts. Les représentants provinciaux sont invités à fournir des renseignements sur la façon dont ils financent l'aide à l'enfance afin de garantir que le modèle de prévision des coûts reflète ou dépasse les taux provinciaux pour les éléments qui relèvent des SEFPN.

⁹⁰ Pour connaître les noms complets, veuillez consulter la liste des sigles et acronymes au début du rapport.

- 3) Phase des autorisations : Lorsqu'une entente est conclue sur le cadre tripartite, AADNC présente un dossier au Cabinet. Pendant cette phase, les intervenants doivent attendre les résultats et reçoivent peu de rétroaction, voire aucune, dans l'intérim puisqu'il s'agit d'un document confidentiel du Cabinet. Les intervenants peuvent avoir le sentiment que leur entente a été acceptée ou non lorsque le budget fédéral est publié, mais peuvent attendre plusieurs mois avant que la décision soit rendue publique, généralement au cours des mois d'été. Si une entente n'est pas approuvée, les intervenants doivent se réunir de nouveau (phase 2) pour mettre à jour le modèle de prévision des coûts avant de passer à la présente étape.
- 4) Phase de mise en œuvre : Après qu'une annonce a été faite, tous les organismes sont invités à présenter un plan d'activités, un document quinquennal de négociation qui énonce les activités que l'organisme en question prévoit entreprendre, les résultats qu'il espère atteindre et la façon dont il mesurera ces résultats. Le versement de fonds aux organismes dépend de l'élaboration d'un plan d'action.

Les entrevues auprès des principaux intervenants révèlent que chaque phase a généré des répercussions positives et négatives, qui seront examinées plus loin dans la présente section.

Consentement à participer à des discussions tripartites

Lorsqu'ils ont été interrogés au sujet du consentement des participants à prendre part à des discussions tripartites, presque tous les intervenants clés ont répondu que toutes les parties étaient disposées à y participer. Plus particulièrement, les répondants ont indiqué que l'approbation de la transition vers un modèle comportant des activités de prévention était généralisée. Dans les provinces ou les territoires où une entente n'a pas été conclue, les répondants semblent tout aussi impatients d'effectuer la transition vers un modèle dont le financement est davantage axé sur la prévention.

Quelques intervenants clés ont remarqué une certaine réticence chez les principaux intervenants, plus particulièrement au début du processus. Cette réticence était attribuable à des facteurs comme le manque de clarté et de confiance, qui ont été mentionnés dans plusieurs provinces et territoires soumis à l'examen. Le problème de clarté se posait pour certains intervenants qui ne connaissaient pas bien le processus et ne comprenaient pas ce qu'il serait exigé de leur part. Quelques autres répondants ont indiqué que certains représentants des Premières Nations étaient réticents, car ils cherchaient à mieux comprendre l'incidence potentielle du cadre général sur leur collectivité avant d'entrer dans des discussions officielles. Le manque de confiance entre les partenaires était généralement associé à de la crainte, justifiée par des expériences négatives survenues antérieurement dans leur relation.

Lorsqu'ils ont été interrogés au sujet de l'atmosphère entourant les tables rondes, de nombreux intervenants clés ont affirmé qu'une impression d'intégration se dégageait dans la pièce, et personne de l'échantillon ne prétendait qu'il s'agissait en général d'une expérience négative. Plusieurs personnes interrogées ont affirmé qu'elles estimaient être en mesure de communiquer ouvertement et franchement, bien que certains eussent l'impression que leurs opinions n'étaient pas toujours entendues et prises en considération. Pour leur part, le ton donné aux échanges et les réponses faites aux questions par les représentants de l'AC d'AADNC étaient considérés comme obligeants, plus particulièrement par le personnel provincial et régional; ces représentants ne tentaient pas d'usurper le contrôle d'un processus essentiellement régional.

Facteurs ayant contribué aux discussions

Plus que tout autre facteur, le consentement à travailler en étroite collaboration était considéré comme essentiel à la conclusion d'une entente avec toutes les parties. Dans les provinces et les territoires où une entente a été conclue rapidement, le succès était attribué au consentement des intervenants à échanger des renseignements ouvertement avec le groupe. Plus particulièrement, la plupart des représentants d'AADNC interrogés ont parlé de l'importance d'obtenir des données provinciales exhaustives afin d'élaborer des catégories de financement, ainsi que de l'importance pour les organismes d'être ouverts à la communication de leurs renseignements financiers à d'autres organismes participant à la table ronde. En outre, la collaboration entre les intervenants était considérée comme très utile, par exemple, lorsque les membres offraient leurs bureaux comme lieu de rencontre et lorsque les organisations des Premières Nations assumaient un rôle d'animation.

Un autre facteur cité fréquemment, surtout dans les provinces et les territoires où des ententes ont rapidement été conclues, était que l'AC d'AADNC avait clairement pour objectif de parvenir à une entente tripartite pour réaliser la transition vers un modèle d'AAAP, et qu'elle y concentrait ses efforts. La détermination à atteindre ce résultat et à établir des échéanciers était considérée comme positive par certains intervenants clés, qui prétendent que cette mesure a évité de devoir traiter de certaines questions plus complexes ne relevant pas du programme, ce qui aurait pu ralentir considérablement le processus. Plutôt, l'accent a été placé sur la définition de lignes directrices pour les discussions sur les pouvoirs dont disposent les responsables du programme, ainsi que sur l'atteinte d'un consensus parmi les intervenants. Dans certains cas, des réunions avec des intervenants particuliers ont eu lieu, comme des directeurs d'organisme, et étaient considérées comme un moyen de maintenir avec succès l'accent sur la tâche de la transition vers le modèle de l'AAAP en temps opportun et de manière efficace.

Dans certains cas, ces discussions ont été animées par le caractère familier du milieu de l'aide à l'enfance des Premières Nations, où les gens tendent à bien se connaître et où un respect mutuel règne. Quelques exemples ont été donnés où des gens avaient occupé divers emplois d'aide à l'enfance, notamment à l'échelle fédérale, provinciale et organisationnelle, et possédaient ainsi une très riche expérience sur laquelle s'appuyer. Dans quelques régions, il était évident que de bonnes relations étaient établies entre AADNC et les représentants provinciaux. Un petit nombre d'intervenants clés ont affirmé qu'en raison de la nature du processus tripartite, des relations se sont renforcées, tandis que les nouvelles ont pu s'épanouir. Ces relations ont favorisé un dialogue ouvert et honnête entre les parties ainsi qu'augmenté la capacité de parvenir à un consensus.

Un autre facteur qui a contribué à l'avancement de l'AAAP est que l'accent a été mis sur la reconnaissance des différences provinciales et territoriales plutôt que sur l'imposition d'une approche uniformisée. Afin que la nouvelle approche soit la plus pertinente possible, les intervenants présents aux tables rondes tripartites ont reçu un modèle de cadre, qu'ils devaient adapter à leurs situations respectives. Par conséquent, bien que tous les cadres s'inspirent d'un format semblable, ils connaissent diverses interprétations régionales, comme l'ajout d'un facteur d'éloignement en Saskatchewan et l'intégration d'un modèle de partage des coûts au Manitoba (examiné ci-après). Dans certains cas, les répondants des Premières Nations ont discuté de l'utilité de la communication avec d'autres organismes qui avaient déjà procédé à la mise en œuvre de l'AAAP pour mettre en commun leurs impressions ou obtenir de l'information sur ce qui a bien et moins bien fonctionné.

Enfin, la participation de toutes les parties était considérée comme un facteur essentiel à la transition réussie vers l'AAAP. À titre d'exemple, puisqu'il faut recevoir des lettres d'approbation de la part des représentants provinciaux et des Premières Nations avant de pouvoir tenir des discussions officielles, il est nécessaire de s'entretenir en coulisse avec les dirigeants concernés, dont le soutien est considéré comme essentiel, et ce, afin d'éclairer l'approche. De même, il faut veiller à ce que les bonnes personnes prennent part à la table ronde de manière à représenter pleinement tous les intervenants, notamment ceux des milieux technique, financier et politique, qui possèdent tous des connaissances spécialisées distinctes susceptibles de se révéler utiles et qui sont disposés à accomplir le travail initial nécessaire pour parvenir à une entente. La présence de divers intervenants a favorisé la tenue de discussions bien équilibrées, un facteur grandement bénéfique pour les discussions ultérieures selon certains répondants d'AADNC. En outre, quelques répondants ont fait part de l'importance de rencontrer toutes les parties au préalable pour discuter de toute question susceptible d'engendrer des difficultés, de façon à garantir la pleine participation à la table ronde. Enfin, la participation a également été décrite comme la continuité dans la représentation; certains intervenants clés ont expliqué qu'au-delà de la présence des représentants concernés aux réunions, la tenue de rencontres régulières auxquelles ont pris part les mêmes personnes, lesquelles représentaient le groupe principal, avait contribué au bon déroulement des discussions.

Facteurs ayant nui aux discussions

Bien que certains intervenants clés estiment que l'établissement de délais serrés était essentiel au maintien de la concentration et à la conclusion rapide d'une entente, d'autres estimaient qu'ils n'avaient simplement pas suffisamment de temps pour comprendre pleinement le processus ou que les échéances ne permettaient pas la tenue de discussions approfondies. Environ la moitié des intervenants des Premières Nations interrogés n'étaient pas d'avis que le délai accordé aux discussions était approprié. Une autre question relative à l'échéancier est un manque perçu de planification avant la tenue de discussions officielles. Il s'agissait d'une préoccupation chez quelques employés d'AADNC selon laquelle le Ministère ne disposait pas d'un processus clair permettant d'entreprendre ces types de discussions. Les employés ont dû par conséquent apprendre et s'adapter à diverses circonstances provinciales et territoriales de même qu'à d'autres circonstances, et ce, au fur et à mesure.

En plus des délais serrés, certains intervenants clés ont indiqué qu'ils avaient le sentiment qu'une pression était exercée sur eux pour qu'ils parviennent à une entente afin de recevoir du nouveau financement destiné à la prévention. Certaines personnes interrogées ont affirmé que le processus était pénible étant donné leur manque d'expérience de participation à des tables rondes et se sentaient accablées par la nécessité de gérer leur propre charge de travail et de prendre part aux discussions sur l'AAAP simultanément. En outre, quelques répondants des Premières Nations ont discuté de leurs préoccupations initiales selon lesquelles le modèle de l'Alberta de l'AAAP serait imposé à leurs collectivités et à eux-mêmes. Bien qu'ils eussent reconnu qu'il ne s'agissait pas du cas, quelques autres répondants des Premières Nations étaient d'avis que certains postes créés dans le cadre du nouveau modèle de l'AAAP ne correspondaient pas à leurs besoins et étaient inutiles étant donné leurs circonstances particulières. Pendant les discussions elles-mêmes, le secteur de désaccord le plus fréquemment cité parmi les intervenants était le montant de financement que les organismes recevraient à la suite de la nouvelle approche.

Dans certains cas, les répondants ont parlé de ce qui, selon eux, était un manque de communication entre les intervenants participant à la table ronde et la difficulté, voire l'incapacité, de joindre rapidement les décideurs et les dirigeants. Plus particulièrement, le problème de communication était considéré comme un manque perçu au sein d'AADNC entre l'AC et certains bureaux régionaux; cette question a été soulignée dans toutes les catégories des intervenants clés. En outre, quelques répondants prétendaient qu'en raison de ce manque de communication, ils n'avaient pas accès à tous les renseignements qu'ils estimaient nécessaires pour participer pleinement. Un certain nombre d'intervenants clés considéraient le renforcement de la communication à l'échelle nationale comme une priorité à l'avenir.

Tel qu'il est décrit à la phase des autorisations de l'approche en quatre phases de l'AAAP, une fois qu'un consensus est atteint par toutes les parties, AADNC doit présenter un dossier au Cabinet; ce processus peut prendre des plusieurs mois. Du point de vue de certains des intervenants clés participant aux discussions, toutefois, l'incertitude qui entour la confidentialité du Cabinet a donné l'impression qu'il n'existait pas un partenariat complet entre tous les intervenants puisqu'ils ne pouvaient recevoir aucune mise à jour jusqu'à ce que le processus soit terminé et qu'une annonce publique soit sur le point d'être faite. Un petit nombre d'intervenants clés avaient le sentiment que pas tout les faits étaient divulgués lorsque le groupe en entier n'y prenait pas part. Parallèlement, quelques exemples ont été donnés où, principalement en raison de leurs propres processus internes, les intervenants ne pouvaient pas être disposés à parler de toutes les questions pertinentes, ce qui a nui à la tenue de discussions approfondies et à la capacité du groupe d'employer les renseignements les plus exacts.

Dans certains cas, des cadres ont été convenus par tous les intervenants, mais le financement a été refusé à la phase d'autorisation. Les intervenants devaient donc se réunir de nouveau, mettre à jour le cadre, parvenir à une entente renouvelée et présenter de nouveau le cadre aux fins d'approbation. Presque tous les intervenants interrogés qui se trouvaient dans cette situation la considéraient comme une pierre d'achoppement importante, et avaient de la difficulté à demeurer engagés dans le processus ou à mobiliser les autres dans ce sens. En outre, quelques intervenants clés se sont dits préoccupés par le fait qu'une fois que les cadres étaient achevés, il n'y avait aucune possibilité de réexaminer ceux-ci pendant au moins cinq ans. Certains trouvaient cette mesure inflexible, surtout qu'il s'agissait d'un nouveau processus et que, peut-être, certains facteurs n'avaient pas été pris en considération pour la première mise en œuvre. Un petit nombre de répondants ont indiqué qu'il aurait été plus utile de mettre à l'essai l'AAAP en premier lieu ou d'avoir une période d'essai d'un ou deux ans avant d'adopter un plan de mise en œuvre quinquennal complet.

Enfin, le roulement du personnel chez toutes les parties a été mentionné comme un autre facteur important nuisant aux discussions. Bien que ce facteur ait été signalé dans plusieurs provinces et territoires, dans un cas particulier, le titulaire d'un poste donné avait changé plusieurs fois tout au long du processus de discussions. Ainsi, certains membres siégeaient à la table sans forcément posséder l'expérience ou les connaissances contextuelles nécessaires pour participer pleinement aux discussions. En outre, quelques intervenants clés étaient préoccupés par le fait que certains membres présents à la table comprenaient moins bien les questions d'aide à l'enfance, plus particulièrement ceux qui se concentraient sur l'aspect financier des discussions. Ce facteur était considéré comme nuisant à leur capacité de comprendre pleinement les besoins des organismes à l'échelle organisationnelle et communautaire.

4.2 Pratiques exemplaires et leçons retenues

Mis à part les discussions elles-mêmes, les intervenants clés et la documentation attirent l'attention sur des processus et des mécanismes considérés comme nécessaires pour faire passer l'aide à l'enfance d'un modèle courant, où les activités sont axées essentiellement sur la protection, à un modèle de prestation de services fondé sur la prévention. Quelques pratiques exemplaires et leçons retenues sont examinées ci-après.

Prestation intégrée des services et collaboration intersectorielle : Ces facteurs sont reconnus comme essentiels à l'amélioration de la prestation de services et à la satisfaction des besoins en aide à l'enfance et aux familles des Premières Nations. Une collaboration étroite et des partenariats solides sont importants, non seulement entre les organismes, mais également entre les ministères fédéraux et entre les divers ordres de gouvernement. Les recherches menées sur le système d'aide à l'enfance du Royaume-Uni ont montré l'efficacité (les résultats sont améliorés) de la coordination entre les services d'aide à l'enfance et d'autres services sociaux⁹¹. Le Manitoba a entamé une approche de collaboration intersectorielle, tout comme la Colombie-Britannique⁹². Le Saskatchewan Child Welfare Review Panel recommande la mise en œuvre de cette approche dans la province.

Dans un rapport de 2010, l'Alberta Child Intervention Review Panel souligne que les organismes et les familles des Premières Nations jouissent actuellement de peu d'autodétermination dans la conception de services d'aide destinés aux enfants des Premières Nations⁹³. Le Défenseur des enfants en Alberta a indiqué que cette « absence de relation » expliquait en partie la surreprésentation des enfants autochtones dans le régime de soins à l'enfance de la province⁹⁴. Les auteurs du rapport réclamaient une collaboration plus importante entre les divers ordres de gouvernement, et la province a récemment répondu en affirmant son intention de s'ouvrir à la collaboration qui permettra aux membres des Premières Nations de participer plus activement à la conception et à la mise en œuvre de services d'intervention auprès des enfants⁹⁵.

Un certain nombre de rapports révèlent également qu'une meilleure collaboration entre les organismes de SEF financés par les provinces et ceux présents dans les réserves permettrait de répondre aux préoccupations généralisées selon lesquelles la gamme de services dans les réserves n'est pas comparable à celle offerte hors réserve⁹⁶. De nombreux rapports provinciaux et autres rapports d'organismes ou de comités d'examen clament que la collaboration est insuffisante entre les organismes de SEF provinciaux et ceux des Premières Nations, tant à l'étape de la conception ou de l'établissement des politiques qu'à celle de la prestation de services. Ces rapports indiquent également que si la collaboration augmentait, les SEF offerts

⁹¹ Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance, 2010, p. 41.

⁹² AINC, 2007d, 2008a; Notes de la réunion de l'atelier de prévention accrue de la Saskatchewan, 29 juin 2010; Gouvernement de l'Alberta, *Budget 2010: Striking the Right Balance, Children and Youth Services Business Plan 2010-13*, 2010; Child and Youth Advocate (Alberta), *2009-2010 Annual report, Gathering Today for Our Aboriginal Children's Future*, 2010d; BVGCB, 2008; Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010; Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006; Comité permanent des Services à l'enfant et à la famille (Manitoba), 2008; Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance, 2010; Savoury et Boyd, *Alberta Child Intervention Symposium: First Nations Child Welfare and Family Services in Nova Scotia, Lessons We Have Learned*, 2010.

⁹³ Alberta Child Intervention Review Panel, 2010, p. 32.

⁹⁴ Gouvernement de l'Alberta, 2010d, p. 5.

⁹⁵ Gouvernement de l'Alberta, *Government Response to the Child Intervention System Review*, 2010b.

⁹⁶ Gouvernement de l'Alberta, 2010b; Alberta Child Intervention Review Panel, 2010; Gouvernement de l'Alberta, *Gathering Today for Our Aboriginal Children's Future*, 2010d; Ressources humaines et Développement des compétences Canada, *Nouveau siècle, nouveaux risques : Enjeux pour le développement social au Canada*, 2004; BVGCB, 2008; Saskatchewan Children's Advocate Office, 2009; Bureau de l'ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), 2010; Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006; Conseil canadien des défenseurs des enfants et des jeunes, 2010; Gouvernement de l'Alberta 2010b; AINC, 2008a, 2010c; CARF Canada, *Lac la Ronge Indian Band Child and Family Services Inc*, s.d. Sur Internet : <http://www.carf.org/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=23820>.

hors réserve ou par des organismes de SEF destinés à la population en général répondraient fort probablement mieux aux besoins des Premières Nations et seraient mieux adaptés aux différences culturelles. De nombreux intervenants clés ont affirmé que, grâce au financement de l'AAAP, la collaboration et la coopération entre les organismes, les provinces et les territoires de même qu'avec AADNC pouvaient s'améliorer. Certains intervenants clés ont mentionné que l'AAAP permettra aux organismes de coordonner leurs services avec d'autres ministères et services pour établir des partenariats éventuels avec des organisations et dans le cadre de programmes provinciaux.

Collaboration intergouvernementale et ententes de services fédérales et provinciales : Le modèle actuel de la structure de services du système d'aide à l'enfance du Manitoba est différent de tous ceux au Canada et est considéré comme une pratique exemplaire de collaboration intergouvernementale. Au Manitoba, la configuration des services est fondée sur un modèle public et privé mixte (sans but lucratif) qui consiste en quatre organisations privées : une régie générale; une régie métisse responsable de la prestation de services aux familles métisses de la province; une régie du Nord responsable des services par l'entremise de six organismes indépendants comptant des bureaux dans les réserves et à Winnipeg; et une régie du Sud qui offre des services d'aide à l'enfance par l'entremise de 10 autres organismes autorisés⁹⁷. Les pouvoirs des organismes autochtones s'étendent aux familles autochtones vivant hors réserve⁹⁸. Par l'intermédiaire d'une « compétence concurrente », prévue par la loi, entre les organismes responsables de l'aide à l'enfance et les ententes de services partagés, les clients recevant des services d'aide à l'enfance sont en mesure de choisir l'endroit où ils accéderont à ces services. Afin de s'adapter à cette structure partagée, les organismes ont tous des bureaux à Winnipeg, et dans leur propre région géographique. Pour appuyer davantage la collaboration, le gouvernement du Manitoba et AADNC ont récemment établi un modèle de financement intégré, aux termes duquel les deux parties partagent les frais associés au financement de base versé aux organismes des Premières Nations à un taux de 60 % pour la province et de 40 % pour AADNC⁹⁹.

Ressources suffisantes et renforcement des capacités : Des ressources et des capacités appropriées sont essentielles à l'efficacité d'une approche axée sur la prévention¹⁰⁰. À défaut de mécanismes de soutien et de renforcement des capacités à long terme, les organismes des Premières Nations sont souvent forcés d'adopter des stratégies à court terme et sont incapables de renforcer les capacités de leur organisation de façon à rendre plus stratégique l'approche de celle-ci. Une formation est nécessaire pour garantir une bonne gouvernance et la prestation de services qui tiennent compte des différences culturelles.

Le transfert des pouvoirs nécessitera toujours des investissements considérables dans le renforcement des capacités; à titre d'exemple, l'un des mécanismes mis en œuvre au Manitoba a supposé des séances de formation et de sensibilisation, notamment l'attestation à court terme des employés des Premières Nations et un programme de baccalauréat en travail social offert en apprentissage à distance aux collectivités des Premières Nations de la province¹⁰¹.

⁹⁷ Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010, p. 23, 24 et 94.

⁹⁸ Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance, Annexe C, 2010.

⁹⁹ AADNC, *Manitoba Region: Enhanced Prevention Focused Approach for First Nations Child and Family Service Agencies Funding Model Presentation*, 2011, p. 6.

¹⁰⁰ AINC, 2010c; Bureau de l'ombudsman et du défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), 2010, p. 38; Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006, p. ii; Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance, 2010; Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance, *L'aide à l'enfance, c'est vous – Rapport des sociétés de l'aide à l'enfance 2009-2010*, 2010; Sorenson et coll., *Addressing the Gap in Indigenous Health: Government Intervention or Community Governance? A Qualitative Review*, 2010.

¹⁰¹ Hudson et McKenzie, *Extending Aboriginal control over child welfare services: The Manitoba child welfare initiative*, 2003.

En outre, plusieurs intervenants clés ont parlé des problèmes de capacité associés aux plans d'activités quinquennaux obligatoires consécutifs. À l'échelle des organismes, il a été indiqué que les employés n'avaient pas toujours le temps ou l'expertise nécessaires pour réaliser ces plans de manière efficace et significative. Par conséquent, certains organismes donnent en sous-traitance l'élaboration de leurs plans d'activités et ne comprennent pas clairement les documents en question ni ne les considèrent comme particulièrement utiles. Dans au moins une province ou un territoire, le bureau régional d'AADNC offre de la formation sur les plans d'activités aux employés des organismes, ce qui était considéré comme utile. Un modèle fondé sur un plan d'activités soumis auparavant et considéré comme exemplaire a également été fourni aux organismes. En outre, quelques répondants des Premières Nations ont souligné qu'ils n'avaient pas eu assez de temps entre l'annonce de l'AAAP dans leur province ou territoire et l'échéance de préparation des plans d'activités pour recevoir du financement pour ce même exercice. AADNC a pris ce facteur en considération et prévoit rajuster le montant du financement versé la première année et par la suite en prenant en compte le temps que doivent consacrer les organismes à l'élaboration de plans d'activités.

Discussions continues : Plusieurs répondants dans différentes provinces et différents territoires ont soulevé l'importance de la tenue régulière de réunions de suivi pour discuter des questions ou des préoccupations au fur et à mesure qu'elles se présentent. Dans certaines régions, un suivi était assuré régulièrement ou au besoin; et ailleurs, l'absence de suivi a été soulevée comme un problème, malgré le financement réservé à cette fin dans chaque région. Environ 46 % des employés d'AADNC et 60 % des répondants des Premières Nations ont évoqué l'importance de ces discussions de suivi. Un petit nombre d'intervenants clés a fait mention de la réussite des réunions tripartites portant sur le principe de Jordan comme exemple positif de la façon dont de nombreux intervenants peuvent collaborer avec succès à la poursuite d'un but commun, et de la façon dont des réunions tripartites continues pour les besoins des SEFPN pourraient se dérouler.

5. Constatations – pratiques de prévention prometteuses

La présente section examine les pratiques prometteuses de divers programmes de prévention, à l'échelle nationale et internationale, ainsi que les modes d'application de ces pratiques dans les réserves. Bien que certaines pratiques soient financées en vertu de l'AAAP, l'objectif consiste à promouvoir des pratiques d'aide à l'enfance novatrices et efficaces qui peuvent aider les organismes des Premières Nations à mieux servir leurs collectivités.

L'examen a permis de relever de nombreuses pratiques de prévention prometteuses au Canada et à l'étranger. Certaines caractéristiques générales ont été établies et des catégories d'approches de prévention novatrices pour l'aide à l'enfance ont été définies, notamment : fondée sur les forces, holistique, axée sur les parents et particulière aux Autochtones.

Approche fondée sur les forces

L'approche de prestation des services d'aide à l'enfance fondée sur les forces a gagné en popularité au cours de la dernière décennie. Ce modèle est composé des éléments essentiels suivants : l'accent mis sur les forces de la famille, une approche adaptée à la famille et à sa situation (ce qui englobe le savoir-faire culturel) et une entente de prestation de service collaborative visant à coordonner les ressources nécessaires pour soutenir la famille et éviter les crises d'aide à l'enfance¹⁰². L'approche consistant à intervenir auprès d'une famille en travaillant avec ses forces, plutôt que de mettre l'accent sur ses faiblesses, est maintenant appliquée plus largement à d'autres modèles, plus distincts, notamment les interventions diversifiées (ID), les conférences communautaires familiales (CCF) et les cercles de la parole traditionnels. Quelques-uns de ces modèles sont décrits ci-dessous.

Le gouvernement de la Colombie-Britannique a récemment adopté la Child and Family Support, Assessment, Planning and Practice (CAPP), une approche de développement de la famille et de l'enfance fondée sur les forces pour compléter sa fonction d'aide à l'enfance. La CAPP est peut-être le premier modèle de prestation de services du Canada à proposer un programme de service holistique axé sur les enfants, les jeunes et leurs familles¹⁰³. La fonction de la CAPP consiste à combiner tous les éléments nécessaires au développement de la famille et de l'enfance, y compris les services de garde, le développement de la petite enfance, les services de toxicomanie, les services aux enfants ayant des besoins spéciaux, les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes, les services de justice pour jeunes et la protection de la jeunesse. Le Nouveau-Brunswick a également privilégié l'approche d'aide à l'enfance fondée sur les forces par la mise en œuvre de CCF pour la prise de décisions sur les cas d'aide à l'enfance (voir ci-dessous)¹⁰⁴.

Le modèle des ID, dont l'utilisation est aujourd'hui répandue au Canada, ressemble beaucoup à l'approche fondée sur les forces dans la mesure où il est plus adapté aux besoins de chaque famille et où il est conçu pour fournir diverses ressources pour éviter les crises familiales. En Alberta et en Nouvelle-Écosse, le modèle des ID est appelé « épanouissement familial ». Le

¹⁰² National Technical Assistance and Evaluation Center for Systems of Care, *An Individualized, Strengths-Based Approach in Public Child Welfare Driven Systems of Care*, 2008.

¹⁰³ Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010; Commission to Promote Sustainable Child Welfare, 2010, p. 21.

¹⁰⁴ Nouveau-Brunswick, *Immediate response Conference and Family Group Conference Practice Standards*, 2008.

modèle repose sur l'évaluation préliminaire de la famille par un spécialiste de l'aide sociale pour que soient repérées les familles en crise, qui ont besoin de l'intervention immédiate de spécialistes afin d'assurer la sécurité des enfants, des familles qu'il est nécessaire d'appuyer pour éviter les crises qui mènent l'État à prendre les enfants en charge. Le dossier des familles désignées comme pouvant profiter d'une aide continue est ensuite confié à un spécialiste de l'aide aux familles. Ce spécialiste a pour rôle de déterminer un ensemble de services et de mesures d'aide dont la famille a besoin pour mieux fonctionner et prévenir la négligence ou la maltraitance envers les enfants. Le modèle des ID est reconnu par les chercheurs comme le meilleur à appliquer aux services d'aide à l'enfance, en particulier aux enfants autochtones¹⁰⁵.

Approche holistique sur la prévention

Des pays comme l'Allemagne, la France et la Belgique possèdent des systèmes de prévention holistiques pour l'aide à l'enfance. En Allemagne, la principale caractéristique du système d'aide à l'enfance est un cadre juridique qui fournit de l'aide selon les besoins apparents et l'admissibilité aux services d'aide. En France et en Allemagne, lorsque le bien-être d'un enfant est menacé, il y a devoir d'intervenir, les critères d'admissibilité sont assouplis et le modèle d'aide sociale met davantage l'accent sur la prévention active plutôt que sur les mandats législatifs. Les programmes mettent l'accent sur l'aide aux familles et l'intervention précoce, pour réduire ou éliminer le recours aux interventions en situation de crise. La Colombie-Britannique et le Manitoba ont récemment adopté des approches plus holistiques d'aide à l'enfance qui se concentrent sur l'enfant et sa situation familiale. En 2010, le Child Welfare Review Panel a recommandé cette approche au gouvernement de la Saskatchewan¹⁰⁶.

Une variante de l'approche holistique de plus en plus populaire au Canada et ailleurs repose sur les déterminants sociaux de la santé et du bien-être de l'enfance et recommande d'aborder les facteurs sous-jacents qui contribuent à exposer les enfants à des risques de mauvais traitement ou de négligence. De récents rapports recommandent une approche d'aide à l'enfance axée sur les déterminants sociaux : un rapport de 2010 de l'Ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse du Nouveau-Brunswick recommande que tous les ordres de gouvernement adoptent de nouvelles approches de prévention dans l'analyse des déterminants du bien-être de l'enfance, notamment le logement, la santé, la pauvreté, l'éducation, le développement social et culturel et l'exécution de la loi¹⁰⁷. De plus, un rapport publié en 2010 par le Child Welfare Review Panel de la Saskatchewan recommande d'adopter une approche fondée sur les déterminants de la santé qui vise les causes structurelles de la maltraitance et de la négligence envers les enfants, comme la pauvreté et le logement inadéquat, et prétend que le nombre de prises en charge d'enfants par l'État augmentera si cette approche n'est pas adoptée¹⁰⁸. Comme il est mentionné ci-dessus, les principaux intervenants ont réitéré la valeur de ce type d'approche.

¹⁰⁵ AINC, 2007b; Child Intervention Review Panel (Alberta), 2010; gouvernement de la Colombie-Britannique, 2009; Bureau du protecteur des enfants, 2006; Comité sénatorial permanent des droits de la personne, 2007; ministère des Services à la famille et du Logement du Manitoba, 2006; Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance, 2010a; ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (Ontario), 2007; Department of Child, Youth & Family Services (Terre-Neuve-et-Labrador), *Child, Youth and Family Services Standards and Policy Manual*, 2010, p. 2; AINC, 2008a; ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (Ontario), 2005.

¹⁰⁶ Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance, 2010; Child Welfare Review Panel (Saskatchewan), 2010.

¹⁰⁷ Bureau de l'Ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), 2010.

¹⁰⁸ Child Welfare Review Panel (Saskatchewan), 2010.

Une autre variante de l'approche holistique dans les réserves est le PAPA, principalement financé par Santé Canada¹⁰⁹. La version canadienne de ce programme très efficace, créé aux États-Unis, met l'accent sur l'établissement de six volets culturels adaptés à la communauté : culture et langue, éducation et maturité scolaire, promotion de la santé, nutrition, aide sociale et participation des parents et de la famille. Plusieurs répondants des Premières Nations à qui il a été demandé de mentionner des approches de prévention efficaces dans leur collectivité ont désigné le PAPA comme un programme pouvant fournir des résultats positifs aux enfants et aux familles. Certains des principaux intervenants ont discuté de l'importance des programmes parascolaires qui permettent aux enfants de socialiser entre eux et de participer à des activités structurées. En règle générale, les PAPA offrent une supplémentation nutritionnelle, des activités de stimulation cognitive, des activités de socialisation avec des pairs, des adultes modèles et des aînés autochtones ainsi que des activités de valorisation de la spiritualité et de la langue autochtones. Ces services sont importants pour les parents autochtones et favorisent la santé et le développement des enfants ainsi que leurs connaissances sur leur propre culture et leur fierté culturelle. Selon un rapport, seulement 10 % des enfants autochtones du Canada ont accès à ce programme. Les organisations autochtones et les chercheurs ont demandé que le programme soit offert à plus grande échelle¹¹⁰.

À l'Île-du-Prince-Édouard, le Prevention, Respect, Intervention, Development and Education (PRIDE) program est le programme d'aide à la famille de la Confédération des Mi'Kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard (CMIPE) dont l'ambition sous-jacente consiste à établir une approche holistique et adaptée culturellement pour assurer le bien-être des personnes, des familles et des collectivités et réduire les risques au moyen de services de prévention, d'aide et de protection¹¹¹. Le programme PRIDE met l'accent sur les services de prévention et établit des réseaux pour fournir les meilleurs services disponibles aux enfants, aux familles et aux collectivités. Le programme PRIDE comporte six volets qui sont présentés au tableau 4.

¹⁰⁹ Ball, 2008.

¹¹⁰ *Ibid.*

¹¹¹ Confédération des Mi'Kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard : <http://www.mcpei.ca/node/28>.

| Volet | Description |
|--|---|
| Représentant désigné de la bande | Un représentant désigné est une personne nommée par la bande qui est chargée de représenter ses intérêts lors de procédures judiciaires ou d'audiences relatives à la protection de l'enfance qui concernent un enfant membre de la bande ou un enfant Autochtone selon la définition de l'article 1 de la <i>Loi sur la protection des enfants</i> . |
| Services de liaison | Les services de liaison établissent un lien entre les autorités provinciales de protection de l'enfance et la Première nation de Lennox Island et la Première nation d'Abegweit. Les services de liaison sont également fournis aux enfants et aux parents qui demandent de l'aide pour trouver et accéder à des ressources utiles. |
| Aide à domicile | Les intervenants en soutien des familles fournissent des services d'aide à domicile aux enfants et aux familles qui en font la demande ou qui peuvent être désignés par des organismes de services internes ou externes. |
| Services d'intervention | Les services d'intervention sont fournis aux enfants pris en charge qui sont membres des Premières Nations de Lennox Island et d'Abegweit. |
| Sensibilisation et éducation communautaire | Le personnel du programme PRIDE doit élaborer et mettre en œuvre diverses initiatives communautaires d'éducation et de sensibilisation qui mettent l'accent sur la responsabilité individuelle et collective de protection des enfants, de promotion du rôle parental positif, d'amélioration de la santé et du bien-être des enfants ainsi que de la prévention de la maltraitance envers les enfants. |
| Recrutement de familles d'accueil | Le personnel du programme PRIDE travaille en collaboration avec le personnel responsable des ressources d'adoption provinciales pour recruter et fidéliser des parents adoptifs autochtones. |

Source : CMIPE, adresse électronique : <http://www.mcpet.ca/node/356>.

Le programme PRIDE est un programme coordonné en collaboration avec de nombreux fournisseurs de services, notamment le Programme des SEF, les Services correctionnels et communautaires, le Programme de Santé maternelle et infantile (Santé Canada), le Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones (PNLAADA), la SJA, l'Association des femmes autochtones, le programme d'éducation et le programme de santé de la CMIPE. Le programme PRIDE est reconnu comme un modèle efficace et une pratique exemplaire par AADNC et les représentants provinciaux et des Premières Nations qui travaillent à l'Île-du-Prince-Édouard. Compte tenu de la portée relativement limitée des lois provinciales de l'Île-du-Prince-Édouard sur l'aide à l'enfance, les initiatives de prévention auprès de la population non autochtone que cette province peut mettre en œuvre sont limitées et la CMIPE est considérée comme un chef de file des programmes de prévention.

Approche axée sur le rôle parental

Le programme Home Visitation et le programme « Triple P » (Positive Parenting Program) sont considérés par les spécialistes comme les programmes de prévention les plus efficaces. Le programme Home Visitation, qui offre les services d'intervenants en soutien des familles, est administré par Healthy Families America depuis près de deux décennies aux États-Unis. Ce programme, dont les résultats positifs ont été démontrés^{112,113}, a été adapté pour le Canada et a

¹¹² Un examen systématique récent des études d'évaluation des résultats, principalement aux États-Unis, a révélé une réduction moyenne de 40 % de la maltraitance envers les enfants commise par les parents et d'autres membres de la famille qui ont participé à des programmes de visites à domicile.

été mis à l'essai à cinq endroits au pays : à Edmonton (Norwood Child and Family Resource Centre, Bent Arrow Traditional Healing Society, Terra Association), à Whitehorse, au Yukon (Kwanlin Dun First Nation Healthy Families Program) et à Charlottetown, à l'Île-du-Prince-Édouard (Best Start Healthy Families). Chacun de ces projets pilotes ciblait les parents ayant des enfants âgés de 0 à 6 ans qui présentaient des risques élevés de victimisation ou d'adoption de comportements criminels. Au Yukon, le projet pilote ciblait principalement les enfants autochtones. Les projets du programme Healthy Families ont été financés par Sécurité publique Canada à même le Fonds d'investissement dans la prévention du crime de la Stratégie nationale pour la prévention du crime. Ces projets comprenaient un programme intensif de visites des familles à domicile effectuées par des intervenants en soutien des familles et adaptées aux besoins des familles. Ils comprenaient fréquemment un modèle des meilleures pratiques parentales ainsi que l'établissement de buts et leur suivi pour accroître la capacité des familles.

L'objectif principal consistait à atténuer les multiples facteurs de risque associés aux comportements antisociaux, à la délinquance et aux comportements criminels, y compris la maltraitance et la négligence envers les enfants, les compétences parentales limitées, l'exposition à la violence familiale et la criminalité parentale. Une évaluation du programme réalisée entre 1999 et 2001 révèle qu'il a été plus efficace chez les nouveaux parents plus jeunes. Par ailleurs, cette évaluation a révélé que la population autochtone de Kwanlin Dun était particulièrement difficile à joindre et que les familles autochtones du Yukon présentaient des facteurs de risque beaucoup plus élevés que prévu : la moitié des familles traversait éventuellement une situation de crise chronique ou grave. L'évaluation a conclu que le programme devait améliorer sa capacité de joindre les familles autochtones et de leur fournir des services en plus de signaler qu'il est nécessaire d'inclure les valeurs et les principes autochtones au programme Healthy Families pour en assurer le succès¹¹⁴.

La Belgique a mis en œuvre un programme universel de visites à domicile qui facilite la détection précoce et l'intervention, ce qui contribue à la prévention de la maltraitance et de la négligence¹¹⁵. En 2006, l'Organisation mondiale de la Santé a publié un rapport sur la maltraitance et la négligence envers les enfants dans lequel elle signale que malgré le fait que les visites à domicile soient la méthode de prévention la plus efficace, leur efficacité est accrue lorsqu'elles sont combinées à une analyse des déterminants sociaux du milieu qui causent du stress chez les parents ainsi qu'à la participation d'infirmières ou de semi-professionnels à l'exécution du programme¹¹⁶.

Le programme « Triple P » (Positive Parenting Program), conçu en Australie, est souvent cité comme un programme efficace de soutien du bien-être de la famille. Ce programme a été élaboré pour éviter les problèmes graves de développement et de nature émotionnelle et comportementale chez les enfants en mettant l'accent sur l'amélioration des connaissances et des compétences parentales et en adaptant l'information, les conseils et le soutien professionnel en fonction des besoins des familles, compte tenu du fait qu'ils peuvent varier considérablement. De plus, ce programme comprend des campagnes d'information dans la collectivité ainsi que des interventions à des niveaux intermédiaires entre la famille et la collectivité. Diverses évaluations indépendantes des résultats du programme Triple P ont révélé qu'il contribuait à l'amélioration des techniques de gestion familiale, à la confiance des parents en leur capacité d'éduquer leurs

¹¹³ Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2006, p. 38; Healthy Families America, *Overview of Healthy Families America*.

¹¹⁴ Healthy Families America.

¹¹⁵ Child Welfare Review Panel (Saskatchewan), 2010.

¹¹⁶ *Ibid.*

enfants et à l'amélioration des comportements, y compris les comportements liés à la santé et les comportements agressifs¹¹⁷. Au Manitoba, 510 professionnels – incluant 163 professionnels autochtones –, de 150 organismes communautaires, organisations de santé régionales, divisions scolaires et centres d'aide à l'enfance, ont reçu des attestations de membres du programme Triple P¹¹⁸.

Un programme Indigenous Triple P a été mis en œuvre en Australie en 1996, lequel consistait à former des travailleurs autochtones en services sociaux dans le cadre du programme Triple P et à veiller à ce que la langue et les images utilisées dans les ressources du programme soient adaptées culturellement. L'adaptation aux normes culturelles autochtones s'est poursuivie par une modification de la structure, de la durée et du rythme des séances de groupe. L'évaluation du programme a déterminé que celui-ci a contribué à l'amélioration des pratiques parentales, ainsi qu'à la réduction du stress et de la dépression chez les parents¹¹⁹. Le niveau le plus intensif d'intervention du programme Triple P peut comprendre la consultation professionnelle et les visites à domicile des familles. L'approche Triple P met également l'accent sur la coordination et la coopération multidisciplinaires ainsi que l'évaluation de la famille dans son milieu. Au Canada, le programme Triple P a été examiné par des intervenants de la Saskatchewan et du Manitoba qui ont déterminé qu'il s'agit d'une pratique très prometteuse.

Approches adaptées aux Autochtones

À l'instar de l'approche fondée sur les forces, les approches adaptées aux Autochtones composent une catégorie générale qui englobe différents modèles utilisés dans le domaine de l'aide à l'enfance. Il y a également de nombreux points communs entre cette approche et l'approche holistique décrite ci-dessus puisque la majorité des approches adaptées aux Autochtones sont de nature holistique. Selon les recherches, les approches adaptées aux Autochtones devraient être intégrées à l'ensemble du programme à partir de l'étape de conception et de planification des services, un principe qui a été intégré à une politique de l'Ontario¹²⁰ et recommandé au Manitoba¹²¹. Un rapport de la Colombie-Britannique soutient qu'il est nécessaire d'élaborer, conjointement avec les collectivités autochtones, des stratégies particulières, soit des stratégies qui tiennent compte des facteurs historiques et contemporains complexes qui sont à l'origine de leur situation¹²².

L'adoption selon les coutumes autochtones et les responsabilités traditionnelles, par exemple, sont considérées par la majorité des membres des collectivités des Premières Nations comme une intervention efficace auprès des enfants qui ont besoin de soins hors de leur foyer familial. Certaines recherches suggèrent que malgré les histoires négatives associées aux adoptions et au régime de protection des enfants, de nombreux membres des Premières Nations estiment que l'adoption selon les coutumes autochtones, habituellement par un membre de la famille élargie, fait partie intégrante de leurs pratiques parentales traditionnelles¹²³. Les responsabilités traditionnelles reposent sur une approche autochtone traditionnelle d'éducation des enfants à laquelle participent tous les membres de la famille, les membres de la famille étendue, les

¹¹⁷ OMS, 2006, p. 41.

¹¹⁸ Gouvernement du Manitoba, Document budgétaire : *À l'appui des enfants et des familles du Manitoba*, 2008, p. 12.

¹¹⁹ Triple P News : <http://www.triplep.net/cicms/assets/pdfs/pg1as100gr5so202.pdf>. Consulter aussi Triple P eNews, *Research is showing how Triple P can help Indigenous families*, août 2007 : http://www16.triplep.net/?pid=2027#list3_item5.

¹²⁰ Ministère de la Santé et des Services communautaires (Terre-Neuve-et-Labrador), *Annual Performance Report 2009-2010*, 2010

¹²¹ Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006.

¹²² Gouvernement de la Colombie-Britannique, 2006, p. 67-68.

¹²³ Bertch et Bidgood, *Why is Adoption like a First Nations Feast?: Lax Kn'alaarms Indigenizing Adoptions in Child Welfare*, 2010.

connaissances et l'ensemble de la collectivité¹²⁴, et elles sont considérées comme une pratique prometteuse et importante par de nombreux intervenants. Les responsabilités traditionnelles ont été intégrées à la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* de l'Ontario comme option culturellement pertinente au *statu quo*. Le rapport publié en 2010 par le Child Welfare Review Panel de la Saskatchewan affirme que la reconnaissance et la promotion de l'adoption selon les coutumes autochtones constituent une excellente solution pour l'adoption des enfants autochtones.

Les modes de résolution de problèmes des Autochtones sont également considérés comme une approche efficace de résolution des conflits familiaux qui peuvent compromettre la sécurité des enfants. Les cercles de la parole, y compris la médiation¹²⁵ et les CCF¹²⁶, sont désignés inclusifs et axés sur la collectivité. Le modèle autochtone de médiation repose sur la participation des aînés et de la collectivité au processus décisionnel et à la détermination d'une solution aux problèmes des familles et des enfants. Dans ce contexte, la collectivité est responsable du bien-être de l'enfant dans le milieu communautaire où il se trouve¹²⁷. L'objectif de ces modèles consiste à rétablir et à renforcer les relations par un processus de communication.

Les CCF sont un processus axé sur les solutions qui rassemble la famille nucléaire et la famille élargie, ainsi que les amis et les fournisseurs de services pour l'élaboration d'un plan qui répond aux besoins de sécurité et de stabilité de l'enfant et de sa famille. Certains exemples de plans favorisant l'établissement d'une relation permanente comprennent la réunification, les soins par les membres de la famille, la tutelle ou l'adoption¹²⁸. Les CCF sont la pratique prometteuse la plus fréquemment citée par les principaux intervenants du pays. Ce processus décisionnel, créé en Nouvelle-Zélande et inspiré de la culture maorie traditionnelle, est reconnu comme plus profitable pour les enfants : la recherche suggère que le processus des CCF contribue à réduire le nombre d'enfants pris en charge hors de leur famille ainsi que le nombre de familles d'accueil¹²⁹. Les CCF sont populaires au Nouveau-Brunswick, où cette approche est considérée comme suffisamment flexible pour permettre aux familles des Premières Nations participantes de concevoir des plans de soins familiaux qui reflètent leur culture¹³⁰.

De plus, l'Ontario a récemment adopté des modes alternatifs de résolution des conflits, y compris la médiation, la concertation familiale, les cercles de médiation et les conférences de règlement, dans le cadre de son programme de transformation de l'aide à l'enfance¹³¹. En Ontario, un programme pilote de médiation pour la protection des enfants des Premières Nations a été mis en œuvre dans de nombreuses collectivités de la Première nation nishnawbe-aski depuis mai 2002. Le programme pilote intitulé « Talking Together » a recours aux cercles traditionnels de la collectivité dans l'intérêt des enfants et pour renforcer l'unité familiale¹³².

Au Nouveau-Brunswick, le succès de l'Agence de services à l'enfance et à la famille 4 Directions a également été mentionné par les principaux intervenants et dans diverses études.

¹²⁴ Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006, p. 35.

¹²⁵ *Ibid.*, p. 36.

¹²⁶ Nouveau-Brunswick, 2008; Savoury et Boyd, 2010; Lemon et coll., 2005; Ban, *Aboriginal Child Placement Principle and Family Group Conferences*, 2005.

¹²⁷ Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006, p. 36.

¹²⁸ Nouveau-Brunswick, *Immediate Response Conference and Family Group Conference Practice Standards*, 2008a.

¹²⁹ Bureau de l'ombudsman (Manitoba), 2006, p. 36.

¹³⁰ Nouveau-Brunswick, Défenseur des enfants et de la jeunesse, *Plus que de simples paroles : Un rapport d'analyse statistique en appui au Discours sur l'état de l'enfance et de la jeunesse 2008*, 2008b.

¹³¹ Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (Ontario), 2005, p. 10.

¹³² *Ibid.*

Un examen récent signale que cet organisme est un modèle de prestation des services dans la province¹³³. Cet organisme géré par un conseil d'administration et composé des chefs des Premières Nations desservies est directement financé par AADNC. L'Agence de services à l'enfance et à la famille 4 Directions a adopté une approche coordonnée de prestation de services d'aide à l'enfance dans des collectivités desservies et elle est indépendante sur le plan politique puisqu'elle n'a pas à défendre son budget auprès des conseils de bande. Quelques répondants ont également mentionné l'importance de l'indépendance politique des organismes.

Un autre organisme des Premières Nations, les Services à l'enfance et à la famille des Indiens de Lac La Ronge, fournit des services d'aide à l'enfance aux membres de la bande indienne de Lac La Ronge dans six collectivités du Centre-Nord de la Saskatchewan. Après 16 années de prestation de services, cet organisme a obtenu une accréditation de trois ans de la Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF) International, ce qui en fait la première organisation canadienne sur une réserve à recevoir cette accréditation de la CARF¹³⁴.

L'évaluation de la mise en œuvre de l'AAAP en Saskatchewan et en Nouvelle-Écosse en 2011-2012 examinera cette réalisation.

¹³³ Bureau de l'Ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), 2010, p. 26.

¹³⁴ CARF Canada, s.d.

6. Conclusions et recommandations

6.1 Conclusions

Cet examen a été effectué pour déterminer la pertinence globale de l'AAAP, des pratiques exemplaires et des leçons apprises, ainsi que pour fournir un aperçu des discussions qui ont eu lieu jusqu'à présent. Ses constatations et ses conclusions s'appuient sur l'analyse et le recoupement de trois sources de données : examen des documents, analyse documentaire et entrevues avec les intervenants clés.

L'évaluation appuie les conclusions suivantes sur la pertinence, la transition vers l'AAAP et les pratiques de prévention prometteuses :

Pertinence

Le passage d'AADNC vers des programmes mettant l'accent sur la prévention par l'intermédiaire de l'AAAP demeure très pertinent, tout particulièrement en raison des changements démographiques, du nombre élevé d'enfants pris en charge de même que de cas de mauvais traitements ou de négligence signalés et confirmés, des facteurs de risque sous-jacents communs parmi les collectivités des Premières Nations (comme la pauvreté, les logements insalubres et trop petits, les problèmes de santé mentale, la dépendance à l'alcool et aux drogues, les antécédents de traumatisme, l'insuffisance des mesures de soutien social et le caractère distinct des besoins par comparaison à ceux de la population en général), ainsi que des problèmes courants sur les plans du financement et de la prestation des services. L'examen a permis de constater que l'AAAP s'harmonise grandement avec les priorités du Ministère et du gouvernement du Canada, et que le gouvernement fédéral a un rôle à jouer dans le bien-être des enfants vivant dans les réserves en ce qui concerne le financement, la gestion des programmes et la responsabilisation de même que le renforcement des capacités.

Transition vers l'AAAP

De manière générale, l'examen a permis de constater que la plupart des participants étaient disposés à prendre part à des discussions tripartites, surtout une fois le processus bien compris par toutes les parties concernées. Parmi les facteurs ayant favorisé la conclusion d'ententes-cadres sur l'AAAP figurent la collaboration, l'accent mis sur l'objectif visé, les relations établies, la reconnaissance des différences entre territoires de compétence, de même que l'engagement. Au nombre des barrières figurent les délais courts, les lourdes charges de travail, les problèmes de communication, l'incertitude pour ce qui est de l'approbation des ententes conclues ainsi que le roulement du personnel. Au-delà des discussions elles-mêmes, la prestation intégrée de services, la collaboration intersectorielle et intergouvernementale, les ententes de services fédérales-provinciales, l'allocation de ressources suffisantes, le renforcement des capacités et la tenue de pourparlers continus faisaient partie des facteurs ayant facilité la mise en œuvre de l'AAAP en certaines régions ou pouvant faciliter la mise en œuvre dans d'autres régions.

Pratiques prometteuses en matière de programmes de prévention

L'examen a permis de cerner de nombreuses pratiques de prévention prometteuses dans l'ensemble du Canada et à l'échelle internationale. Certaines caractéristiques générales ont été signalées et des exemples d'approches novatrices de prévention ont été présentés : fondée sur les forces, holistique, axée sur les parents et particulière aux Autochtones.

6.2 Recommandations

Il est recommandé que AADNC :

1. renforce ses liens avec les ministères fédéraux et provinciaux concernés afin de cerner les moyens que peuvent employer les gouvernements pour aider les organismes à améliorer la prestation de services dans les réserves, et travaille avec les gouvernements provinciaux pour voir à ce que les services offerts hors des réserves correspondent davantage aux réalités culturelles en cause;
2. encourage la tenue de discussions tripartites de suivi cohérentes dans toutes les régions pour régler les problèmes à mesure qu'ils se présentent, et, à cette fin, travaille de concert avec toutes les parties concernées;
3. veille à la mise en commun continue de renseignements clairs entre l'Administration centrale et les bureaux régionaux afin que toutes les parties soient informées des processus de prise de décisions et des questions que les régions sont susceptibles de soulever; et
4. renforce les capacités des organismes des Premières Nations en élaborant et en mettant à jour des outils (p. ex. manuels, directives, modèles) et en offrant de la formation, au besoin, pour aider ces organismes à satisfaire aux exigences ministérielles en matière de production de rapports et à procéder à la planification à long terme de façon plus stratégique.

Annexe A – Cadre de référence

1 Aperçu

L'évaluation stratégique de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention (AAP) pour le programme Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN) est une tâche pluriannuelle qui consiste à regarder les divers secteurs de compétence deux à trois ans après la mise en œuvre de l'approche en s'attachant aux questions de pertinence et, dans la mesure du possible, de rendement, d'efficacité, d'efficacités et de moyens de rechange. Ainsi, cette évaluation aura lieu en Saskatchewan et à l'Île-du-Prince-Édouard en 2011-2012, au Québec et en Nouvelle-Écosse en 2012-2013 et au Manitoba en 2013-2014. Dans les autres secteurs de compétence, elle interviendra par la suite deux à trois ans après la mise en œuvre de l'AAP.

En 2011-2012, un examen national de mi-mandat portera sur les pratiques exemplaires et les leçons retenues jusque-là. On fera aussi le point sur le déroulement des négociations dans les régions où l'on n'en est pas encore au stade de la mise en œuvre. Cet examen se terminera à temps pour éclairer l'exercice de maintien/reconduction des politiques et des programmes en 2012.

2 Description du programme

2.1 Contexte, portée et activités

Depuis les années 1960, Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC) collabore avec les provinces, les territoires et les organismes des Premières Nations à la prestation de services d'aide à l'enfance au profit des enfants des Premières Nations et de leurs familles vivant dans des réserves. En 1990, le Ministère a fait approuver un cadre de politique et de gestion visant à assurer des services à l'enfance et à la famille (SEF) qui soient culturellement adaptés dans les réserves et comparables à ceux qui s'offrent aux autres résidents provinciaux dans les mêmes circonstances.

C'est en s'appuyant sur cette nouvelle politique qu'AINC a créé le programme Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN). Celui-ci verse des fonds aux Premières Nations, à leurs organisations et aux provinces et territoires pour couvrir les frais de fonctionnement et d'administration des services d'aide à l'enfance pour les enfants et les familles des réserves, ainsi que les frais afférents aux enfants pris en charge.

Le programme finance 108 organismes de SEFPN, tout comme les provinces et les territoires qui sont sans organismes de prestation de services de protection (hors foyer) et de prévention (au foyer principalement) à une population d'environ 160 000 enfants et adolescents des Premières Nations dans les réserves.

En 2007, AINC s'est entendu avec l'Alberta et les organismes de SEFPN sur un cadre de responsabilisation tripartite. Il a reçu par la suite les autorisations et les fonds nécessaires du

Conseil du Trésor pour opérer la transition vers une « Approche améliorée axée sur la prévention » (AAP) dans les réserves. Depuis, il s'est associé au moyen de cadres de responsabilisation tripartites à la Saskatchewan, à la Nouvelle-Écosse, à l'Île-du-Prince-Édouard et au Québec. On prévoit que d'ici l'exercice 2012-2013, la plupart des provinces et territoires, sinon tous, auront adhéré à l'approche axée sur la prévention dans les réserves.

En mai 2008, le Bureau du vérificateur général (BVG) a présenté les résultats de la vérification du programme SEFPN. Il concluait qu'AINC n'est pas convaincu que le programme offre aux enfants et aux familles des Premières Nations dans les réserves des services d'aide à l'enfance qui sont adéquats sur le plan culturel, qui sont sensiblement comparables à ceux offerts hors des réserves dans des circonstances analogues et dont la prestation est conforme aux normes et aux lois provinciales correspondantes.

En outre, AINC s'est présenté devant le Comité permanent des comptes publics en février 2009 afin de faire le point sur les progrès réalisés par le Ministère au sujet des questions soulevées par le BVG. Le Comité a ensuite produit un rapport qui comportait des recommandations et des propositions en vue de l'apport de changements. Le gouvernement du Canada a déposé au Parlement sa réponse à ce rapport en août 2009.

Le programme SEFPN d'AINC est financé par l'intermédiaire de l'autorisation suivante : Paiements aux Indiens, Inuits et Innus devant servir à fournir des services publics dans le domaine du développement social (services culturellement appropriés de prévention et de protection pour les enfants et les familles indiennes qui résident dans les réserves).

2.2 Objectifs du programme et résultats prévus

L'objectif global du programme SEFPN est d'assurer la sécurité et le bien-être des enfants des Premières Nations dans les réserves en appuyant la prestation de services de prévention et de protection adaptés sur le plan culturel aux enfants et aux familles des Premières Nations, conformément à la législation et aux normes de la province ou du territoire de résidence. On compte ainsi rendre l'environnement familial plus sécuritaire et plus stable et améliorer la qualité de vie des enfants résidant dans les réserves.

Le programme SEFPN figure dans l'architecture des activités de programme d'AINC sous « Les gens » en tant qu'énoncé stratégique. Suivant le Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats (CGRR) de ce programme, les résultats immédiats, intermédiaires et à long terme prévus sont une contribution à l'obtention du résultat stratégique « Bien-être des personnes et des familles au sein des Premières Nations et des collectivités inuites ».

2.3 Gestion du programme, principaux intervenants et bénéficiaires

L'administration centrale d'AINC établit, à l'échelle nationale, les normes du programme, les modalités fondamentales qui doivent figurer dans chaque accord de financement ainsi que la politique qui a trait aux activités de surveillance et de conformité. Plus particulièrement, les rôles de l'administration sont les suivants :

- fournir aux bénéficiaires, par l'entremise des bureaux régionaux, les fonds destinés aux bénéficiaires qui fourniront des services aux enfants et aux familles, conformément à ce qui est prévu par la politique et les autorisations de programme approuvées;
- diriger l'élaboration de la politique des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN);
- donner suite aux propositions de changement présentées par les représentants régionaux et les praticiens des Premières Nations;
- superviser les questions touchant le programme qui se rapportent à la politique des SEFPN et aider les bureaux régionaux et les Premières Nations à régler les problèmes qui se présentent dans les régions;
- jouer un rôle dirigeant dans la collecte des données et veiller à ce que des rapports soient produits méthodiquement;
- interpréter la politique des SEFPN et aider les bureaux régionaux à communiquer aux bénéficiaires, aux provinces et aux territoires des précisions sur la politique; et
- apporter les modifications qui s'imposent au manuel national du programme et veiller à ce que les manuels régionaux soient conformes à la politique et aux autorisations de programme approuvées.

Avec l'appui du personnel des bureaux régionaux, le directeur général régional (DGR) de chaque région est responsable de la mise en œuvre et de l'administration des programmes de développement social, en conformité avec les lignes directrices communiquées par les gestionnaires de programme de l'administration centrale, qui portent notamment sur l'évaluation de l'admissibilité des demandes des bénéficiaires, de la conclusion d'accords financiers avec les bénéficiaires approuvés conformément aux modalités du programme de paiement de transfert, de même que de la surveillance, de la collecte et de l'évaluation des données sur les résultats du rendement financier et du rendement du programme des bénéficiaires à titre individuel, en plus de prendre les mesures correctives qui conviennent.

Les SEFPN relèvent de la compétence provinciale ou territoriale. Ainsi, les rôles de la province ou du territoire sont les suivants :

- mandater les bénéficiaires en conformité avec les lois et les normes provinciales ou territoriales;
- réglementer les activités des bénéficiaires qui sont rattachées aux lois et aux normes en vigueur;
- exercer une surveillance constante des activités des bénéficiaires et prendre des mesures si les exigences imposées ne sont pas respectées;
- participer aux activités tripartites, notamment aux négociations, au règlement des différends et aux consultations, ainsi qu'aux tables régionales;
- assujettir tous les résidents de la province ou du territoire, qui habitent ou non dans les réserves, aux mêmes lois et aux mêmes normes régissant les services à l'enfance à la famille; et
- communiquer au gouvernement fédéral des renseignements sur les résultats; et
- assumer les autres rôles et responsabilités établis suite à des évaluations, par exemple le cadre de responsabilisation tripartite.

Les organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations ont pour tâche d'assurer la prestation du programme SEFPN conformément aux lois et aux normes provinciales, tout en respectant les modalités de leur accord de financement. Parmi les fournisseurs de SEFPN figurent, sans s'y limiter, les Premières Nations (représentées par les chefs et les conseillers); et leurs organisations, par exemple les conseils tribaux ou les organismes (comme les organismes de services à l'enfance et à la famille des diverses collectivités).

AINC ne finance pas d'activités de SEFPN dans les Territoires du Nord-Ouest (T. N.-O.) ni au Nunavut. Les paiements de transfert aux T.N.-O. et au Nunavut comprennent le financement pour les mandats applicables. La prestation des SEFPN varie selon les régions, compte tenu des besoins particuliers des collectivités des Premières Nations de ces régions.

Les bénéficiaires admissibles aux fonds des SEFPN sont :

- les chefs et les conseillers des bandes indiennes reconnues par le ministre des Affaires indiennes et du Nord canadien;
- les conseils tribaux;
- les organismes ou sociétés de SEFPN qui sont dûment mandatés par la province ou le territoire correspondant;
- les provinces
- le territoire du Yukon
- d'autres fournisseurs de services à l'enfance et à la famille, notamment les organismes et sociétés mandatés par une province ou un territoire; et
- les Premières Nations et leurs organismes qui demandent à exercer des activités de développement des capacités et, entre autres, à élaborer des programmes de SEFPN dans le cadre de nouveaux mandats.

Les Premières Nations autonomes qui ont prévu des services à l'enfance et à la famille dans leurs accords d'autonomie gouvernementale ne sont pas des bénéficiaires admissibles.

Les bénéficiaires du programme sont notamment les enfants à risque des Premières Nations et leurs familles qui habitent dans les réserves et qui ont besoin de services de prévention, de mesures les moins perturbatrices pour les enfants ou de services de protection de l'enfance, y compris le placement d'enfants à l'extérieur du foyer parental.

2.4 Ressources du programme

En 2009-2010, le niveau financement estimatif total du programme SEFPN s'élève à 550 millions de dollars.

Le programme SEFPN finance les éléments indiqués ci-après.

Développement – Financement unique qui sert à supporter les coûts de planification et de démarrage des nouveaux organismes qui effectuent l'administration directe des services à l'enfance et à la famille de la province ou du territoire. Le financement de cette activité se fonde sur :

- le financement de la pré-planification d'après un montant prévu par groupe et par membre de bande;

- le financement de la planification d'après un montant prévu par groupe et par membre de bande; et
- le financement des coûts de démarrage selon un taux fixe par organisation, plus 25 p. 100 des fonds d'exploitation de la première année.

Exploitation – Les fonds portent sur l'administration, le traitement des cas de protection et les mesures de prévention limitées. La formule de financement de cette activité prévoit ce qui suit :

- un montant par enfant d'une réserve de Premières Nations jusqu'à l'âge de 18 ans;
- un montant par Première nation;
- un montant par organisme (selon le nombre d'enfants desservis); et
- un rajustement de chacune de ces trois variables selon l'éloignement moyen de l'organisme.

Entretien – Financement en remboursement des frais admissibles réels (tarif journalier et besoins spéciaux) de prise en charge par l'organisme des enfants habitant ordinairement dans la réserve et placés hors du domicile parental (en famille d'accueil, en foyer de groupe ou en établissement). Les enfants peuvent être placés dans la réserve ou hors de la réserve, mais la famille d'accueil ou l'établissement en question doit être autorisé à cet égard par le gouvernement provincial ou territorial qui a la compétence en la matière.

Prévention – Parmi les dépenses admissibles peuvent figurer les services non médicaux destinés à garder les familles unies et à maintenir les enfants à leur domicile (par exemple les services des auxiliaires familiales et parentales, les services de mentorat pour les enfants, l'économie domestique et les services de counseling non médicaux qui ne sont pas pris en compte par d'autres sources de financement).

2.5 Vérifications et évaluations précédentes

Le Bureau du vérificateur général procède actuellement à une vaste vérification de suivi de nombreux chapitres de ses rapports des dernières années sur les questions autochtones. Cet examen visera notamment certaines recommandations de sa vérification de mai 2008 du chapitre 4 intitulé « Le programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations ».

Évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention (AAP) (Alberta) pour le programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (2010)

L'évaluation vise la période qui s'est écoulée depuis l'établissement de l'approche améliorée axée sur la prévention en avril 2007 et porte sur les exercices de 2007-2008 à 2009-2010. Elle a pour objet la conception initiale et la mise en œuvre de l'AAP, les résultats obtenus à ce jour, le rapport efficacité-coût et la pertinence. Le rapport définitif doit être présenté au Comité de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen (CEMRE) en juin 2010.

Rapport du Comité permanent des comptes publics : chapitre 4 – Le programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations – Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC), Rapport du vérificateur général de mai 2008 (2009)

Dans son rapport, le Comité permanent des comptes publics a passé en revue et entériné les 10 recommandations du rapport de 2008 du BVG. Pour s'assurer qu'AINC s'acquitterait des engagements qui étaient les siens, il a produit à son tour sept recommandations bien précises : AINC devrait lui présenter un plan d'action détaillé pour la suite à donner aux recommandations des vérificateurs; il devrait comparer systématiquement son financement des organismes de SEFPN au financement provincial d'organismes semblables; il devrait faire état de ses progrès dans la définition de ce que doivent être des « services culturellement adaptés »; il devrait immédiatement modifier la directive 20-1 pour le financement de services améliorés de prévention; il devrait veiller à ce que sa formule d'attribution des fonds soit fondée sur les besoins; il devrait établir tous les coûts à assumer pour répondre à l'ensemble des exigences de sa politique et se doter d'un modèle de financement intégral en fonction de ces besoins; et il devrait concevoir des mesures et recueillir des données dans l'optique des meilleurs intérêts des enfants.

Rapport du vérificateur général du Canada : chapitre 4 – Le programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (AINC) (2008)

En mai 2008, le BVG a produit un rapport sur le programme SEFPN d'AINC. Les observations ont été les suivantes : le programme ne définit pas les principales exigences de la politique, notamment sur le plan de la comparabilité des services ou de l'adaptation culturelle; les responsabilités et les services ne sont pas toujours bien définis; le Ministère n'a pas l'assurance que les services offerts respectent les normes et la législation; il existe un manque de coordination avec les autres programmes (internes ou externes); les ressources humaines qu'Affaires indiennes et du Nord Canada consacre au programme sont limitées; le financement du programme est inéquitable; l'affectation des ressources au programme ne tient pas compte des obligations financières; l'autorité du Conseil du Trésor pourrait être mieux respectée; le Ministère ne dispose pas de renseignements suffisants sur le programme. AINC s'est vu présenter dix recommandations découlant de ces observations et il travaille actuellement à leur application.

Évaluation du programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (2007)

En mars 2007, on a mené à bien une évaluation sommative du programme SEFPN en recommandant : de clarifier la hiérarchie ministérielle des objectifs de politique en mettant au sommet de l'ordre de priorité le bien-être et la sécurité des enfants; de remédier aux faiblesses d'une formule de financement qui favorise les placements hors foyer des enfants lorsque des mesures au foyer même conviendraient davantage; d'améliorer la coordination entre le programme et les autres programmes sociaux du Ministère; de faire du taux de maltraitance de l'enfance un indicateur de résultat pour tous les programmes sociaux d'AINC; d'améliorer aussi la coordination entre le programme SEFPN et les autres programmes fédéraux destinés aux membres des Premières Nations dans les réserves de sorte que ces programmes apportent une contribution plus efficace à la prévention de cette maltraitance; d'énoncer clairement les résultats à prévoir avec des indicateurs, en mettant tout particulièrement l'accent sur les services de

prévention; et, de concert avec les provinces et territoires et les organismes des Premières Nations, de mieux définir les responsabilités en matière de suivi, de mesure et de déclaration de l'efficacité et des résultats des activités de prévention et de protection relevant des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations.

Vérification des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (2007)

En mars 2007, on a mené à terme une vérification du programme SEFPN en recommandant aux responsables de ce programme : d'officialiser un énoncé clair d'objectifs et de résultats pour ce dernier avec les indicateurs de rendement nécessaires à la mesure de la réalisation des objectifs de prévention et de protection; d'établir des mécanismes, notamment pour l'emploi ou le recouvrement des excédents, afin de s'assurer que les bénéficiaires rendent bien compte de l'utilisation des fonds reçus; d'appliquer un cadre d'évaluation et de gestion des risques pour être sûr que des mesures appropriées de contrôle opérationnel sont en place; de veiller à ce que les bureaux régionaux disposent des outils et des renseignements dont ils ont besoin pour gérer les dépenses en toute sûreté et avec efficacité; d'étudier les possibilités de faire un plus grand usage de la technologie pour faciliter les activités; et de juger de la composition et de l'utilisation optimales des ressources humaines d'AINC et de réaliser un programme officiel de formation propre à garantir que tous les agents du programme SEFPN auront les connaissances et les capacités voulues pour le gérer avec efficacité et efficience.

3 Méthode d'évaluation

3.1 Portée et durée de l'évaluation

L'évaluation stratégique de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention du programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations s'étendra sur plusieurs exercices en fonction de l'échelonnement de la mise en œuvre de l'approche dans toutes les provinces. L'intention est de regarder les divers secteurs de compétence deux à trois ans après cette mise en œuvre en s'attachant aux questions de pertinence et, dans la mesure du possible, de rendement, d'efficience, d'efficacité et de moyens de rechange.

En 2011-2012, un examen national de mi-mandat portera sur les pratiques exemplaires et les leçons retenues jusque-là; on fera aussi le point sur le déroulement des négociations dans les régions où on n'en est pas encore au stade de la mise en œuvre. Il s'agira enfin de récapituler les résultats relatifs aux secteurs de compétence ayant déjà fait l'objet d'une évaluation.

À la suite de l'évaluation de mise en œuvre de l'AAP en Alberta, on poursuivra les évaluations régionales en 2011-2012 en Saskatchewan et à l'Île-du-Prince-Édouard. En 2012-2013, ce sera le tour du Québec et de la Nouvelle-Écosse. Suivra l'évaluation du Manitoba en 2013-2014. Par la suite, l'évaluation aura lieu au gré de la mise en œuvre de l'AAPR dans les autres secteurs de compétence.

3.2 Questions liées à l'évaluation

Les études d'évaluation traiteront de ce qui suit : pertinence, rendement, efficience, rapport efficacité-coût et solutions de rechange. On définira les questions à poser lorsque seront élaborés les rapports méthodologiques détaillés des études en question. On pourrait également cerner d'autres questions d'évaluation pendant ces périodes.

- **Pertinence** – Dans quelle mesure le programme est-il toujours en harmonie avec les priorités du Ministère et de l'ensemble du gouvernement et répond-il adéquatement à un besoin réel?
- **Rendement** – Le programme obtient-il les résultats visés avec efficacité? Fait-il des progrès dans l'obtention des résultats immédiats, intermédiaires et à long terme? Quels sont certains de ses facteurs de succès?
- **Efficiences** – Le programme est-il administré et exécuté en toute efficacité et efficacie? Quels sont certains des obstacles à la mise en œuvre de la nouvelle approche?
- **Rentabilité** – Utilise-t-on les moyens les plus appropriés et les plus rentables pour obtenir des résultats, en comparaison avec d'autres méthodes de conception et d'exécution?
- **Solutions de rechange** – Y a-t-il des solutions de rechange en matière de conception et/ou d'application qui permettraient d'obtenir les résultats visés avec plus d'efficacité?

3.3 Méthode d'évaluation

3.3.1 Sources de données

Sous réserve de l'évolution à venir de la méthodologie détaillée, les constatations et conclusions des études d'évaluation seront fondées sur l'analyse et la validation des sources de données suivantes :

Études d'évaluation régionales

- *Examen des documents, des dossiers et des données administratives et financières :*

Cette source d'information éclairera les résultats de l'évaluation et aidera à élaborer les profils du programme, le contexte et les études de cas. L'étude comprendra un bilan initial des sources d'information indiquées par la Direction générale de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen (DGEMRE), qui comprendra ce qui suit :

- les présentations au Conseil du Trésor;
- les mémoires au Cabinet ;
- les ententes globales de financement et les ententes de financement entre le Canada et les Premières Nations;
- les plans d'activités des organismes de SEFPN;
- les politiques, programmes, rapports, stratégies, initiatives et plans provinciaux et autochtones;
- les cadres de responsabilisation tripartites;
- les manuels et lignes directrices nationaux et régionaux du programme; et
- les bases de données provinciales (dans la mesure où des accords peuvent être conclus) et ministérielles (base d'information sur les paiements de transfert aux Premières Nations et aux Inuits, OASIS, etc.).

Au besoin, cet examen peut être accompagné d'une recherche supplémentaire.

- Entrevues auprès des informateurs clés

On s'attend à ce que de 10 à 15 personnes passent une entrevue pour chaque évaluation (en dehors des entrevues se rattachant aux études de cas). Les gens visés sont notamment les fonctionnaires d'AINC (à l'administration centrale et dans les régions), des fonctionnaires des gouvernements provinciaux et territoriaux et des représentants des organismes autochtones.

- *Enquêtes*

Les organismes fournisseurs de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations et autres fournisseurs de services pourraient être appelés à répondre à divers questionnaires visant à évaluer l'efficacité et les résultats du programme. Le but est de permettre à une grande diversité d'intervenants de se faire entendre et de compléter par là les entrevues auprès de personnes-ressources clés.

- *Études de cas*

Une ou deux études de cas auront lieu dans chaque province ou territoire. Il s'agit d'examiner en profondeur les résultats obtenus dans les collectivités, de relever les facteurs de réussite et d'échec et de passer en revue les « cas optimaux » et les « leçons retenues » avec les travailleurs de première ligne et les membres des collectivités. On choisira les collectivités d'après les critères suivants :

- la représentation régionale;
- des exemples de « cas optimaux » et de « leçons retenues »;
- la taille de la collectivité (population);
- la distance entre la collectivité et les grandes agglomérations urbaines;
- le nombre d'enfants et de familles qui se prévalent de services à l'enfance et à la famille afin de déterminer avec précision les besoins qui existent dans la réserve.

Les études de cas comprendront :

- des entrevues auprès des agents des organismes de SEFPN et des membres des collectivités (conseils tribaux, aînés, etc.);
- des entrevues auprès des représentants d'AINC et des provinces qui traitent directement avec les collectivités;
- des visites communautaires, notamment dans les organismes de SEFPN et/ou les autres services communautaires d'intérêt.

Examen national de mi-mandat

- *Examen des documents, des dossiers et des données administratives et financières :*

Cette source d'information éclairera les résultats de l'évaluation et aidera à élaborer les profils du programme, le contexte et les études de cas. L'étude comprendra un bilan initial

des sources d'information indiquées par la Direction générale de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen (DGEMRE), notamment ce qui suit :

- les comptes rendus et rapports du Comité permanent des comptes publics;
- les présentations au Conseil du Trésor;
- les mémoires au Cabinet;
- les politiques, programmes, rapports, stratégies, initiatives et plans provinciaux, territoriaux et autochtones;
- les cadres de responsabilisation tripartites;
- les vérifications, évaluations, réponses de la direction et les plans d'action (RDPA) et suivis antérieurs;
- les rapports de programme (et guides de présentation des rapports des bénéficiaires);
- les modalités;
- les lignes directrices et les manuels de programme nationaux et régionaux;
- les bases de données ministérielles (paiements de transfert aux Premières Nations et aux Inuits, OASIS, etc.);
- les documents de programme et de projet (p. ex., les plans opérationnels, les plans stratégiques, les CGRR, les stratégies de mesure du rendement, etc.); et
- les rapports du BVG et les réponses d'AINC.

Au besoin, cet examen peut être accompagné d'une recherche supplémentaire.

- *Analyse documentaire*

Dans une analyse documentaire, on examinera les recherches savantes (nationales et internationales) et les études produites par les gouvernements ou les organisations compétents dans le domaine de l'aide à l'enfance et/ou des services à l'enfance en milieu autochtone. Ce bilan documentaire nous éclairera sur l'état de l'aide aux enfants autochtones au Canada et à l'étranger, ainsi que sur les lacunes et les pratiques exemplaires dans une optique d'amélioration des résultats pour les enfants, les familles et les collectivités.

- *Entrevues auprès des informateurs clés*

Un petit nombre de personnes seront interviewées dans le cadre de l'évaluation de mi-mandat de manière à compléter les données recueillies avec les études régionales. Les personnes visées pourraient notamment être des fonctionnaires d'AINC (à l'administration centrale), des représentants d'organismes autochtones nationaux ou des spécialistes du domaine (universitaires).

- *Groupe d'experts*

On réunira tôt dans la démarche d'évaluation un groupe d'experts formé de six ou sept spécialistes et intervenants clés de l'extérieur pour en recevoir des idées et des suggestions quant aux grandes questions d'évaluation.

3.3.2 *Éléments à considérer, points forts et limites*

L'évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention en Alberta servira de modèle aux évaluations qui auront lieu par la suite et ses résultats serviront à l'analyse de tendances prévue pour l'examen de mi-mandat.

Toutes les précautions nécessaires à la sauvegarde de la vie privée et à la protection des renseignements confidentiels des participants à l'évaluation seront prises en conformité avec la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Dans le cadre de cette évaluation, il n'y aura pas d'entrevue ni de collecte de données individuelles sur les utilisateurs finals (enfants et familles), les renseignements à réunir sur cette clientèle devant demeurer globaux.

Les études d'évaluation se pencheront sur l'objectif de la stratégie de développement durable d'AINC quant à l'amélioration de la capacité sociale et économique des collectivités autochtones par le recours à des programmes sociaux. Qui plus est, les études se conformeront à la Politique sur l'analyse comparative entre les sexes d'AINC, puisque l'on déterminera si le programme assure l'équité entre les sexes.

AINC pourrait être confronté à des limitations concernant la validité et la fiabilité des données contenues dans les rapports obligatoires, les bases de données statistiques comme l'indice de bien-être des collectivités et les données du recensement. De plus, la mesure dans laquelle les études d'évaluation examineront les données provinciales dépendra de l'éventuelle conclusion d'ententes de partage de l'information avec les provinces).

Il convient de noter que les données recueillies et les conclusions tirées dans ces évaluations auront un caractère préliminaire et serviront à juger dans quelle mesure AINC a réussi à bien implanter le nouveau modèle AAP. Comme avec tout changement de programme important, il faudra peut-être attendre plusieurs années pour pouvoir en observer les principaux effets.

4 Gestion de projet et contrôle de la qualité

La DGEMRE, du Secteur de la vérification et de l'évaluation (SVE) d'AINC, sera chargée du projet des études d'évaluation du programme SEFPN et elle gèrera les évaluations conformément à sa politique sur la participation des Autochtones et à son processus de contrôle de qualité.

Des comités consultatifs (un par province ou territoire) seront constitués avec des fonctionnaires du Ministère et des intervenants de l'extérieur aux fins de ces études d'évaluation. Un expert de l'extérieur sera chargé d'examiner les résultats de l'examen de mi-mandat. Dans des séances de validation, des représentants du programme et du Comité consultatif vérifieront les grandes conclusions de chaque étude régionale. En outre, la méthodologie et les ébauches de rapport feront l'objet d'un examen par les pairs de la DGEMRE à des fins d'assurance de la qualité.

La majeure partie des travaux d'évaluation se feront à l'interne, mais certains éléments seront confiés à des experts-conseils. L'équipe d'évaluation de la DGEMRE aura pour tâche de surveiller les activités courantes; cette équipe aura à sa tête un gestionnaire principal de l'évaluation. L'équipe d'évaluation de la DGEMRE déterminera les documents clés et elle fournira différents documents, des données pour les études, ainsi que les noms et les coordonnées de personnes-ressources à l'administration centrale et dans les bureaux régionaux d'AINC. En

outre, l'équipe examinera dans les plus brefs délais les produits remis par le consultant et elle les commentera et les approuvera.

AINC a déterminé que toute propriété intellectuelle découlant de l'exécution des travaux effectués en vertu de tous les contrats conclus reviendra au Canada pour la raison suivante : le but principal des contrats est la production de connaissances et de renseignements destinés à être communiqués au public.

5 Ressources allouées à l'évaluation et échéancier

On estime à 60 000 \$ le coût d'une étude d'évaluation et à 20 000 \$ celui de l'examen national de mi-mandat. La Direction de la réforme des programmes sociaux de la Direction générale de la politique sociale et des programmes versera les fonds destinés à supporter ce coût à la DGEMRE.

On fixera les délais au début de chaque étude. Pour chaque évaluation, un mandat distinct sera soumis à l'approbation du Comité de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen.

J'approuve le cadre de référence ci-dessus

Christine Cram

Sous-ministre adjointe

Secteur des programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social

Le cadre de référence pour l'évaluation du programme Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations a été approuvé par le Comité de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen le 29 juin 2010.

Annexe B – Tableau

Questions liées à l'évaluation et méthode de collecte des données

| Grands thèmes | Indicateurs | Examen des données/documents/dossiers | Analyse documentaire | Entrevues auprès des informateurs clés |
|--|---|--|---|--|
| Pertinence | | | | |
| 1) Est-il pertinent de poursuivre les mesures d'adoption de l'AAAP? | <ul style="list-style-type: none"> - État actuel et historique de l'aide à l'enfance autochtone par rapport à l'aide à l'enfance non autochtone - Programmes de prévention dans les provinces - Besoins cernés des Premières Nations | <ul style="list-style-type: none"> - Documents stratégiques (PCT, MC) - Rapports du BVG/du Parlement - Évaluation de l'AAAP en Alberta - Plans opérationnels des organismes de SEFPN - Documents provinciaux* - Vérifications et évaluations antérieures - Cadres de responsabilisation tripartites | <ul style="list-style-type: none"> - Documentation nationale - Documentation internationale | <ul style="list-style-type: none"> - Spécialistes de l'aide à l'enfance autochtone - Responsables de programme d'AADNC |
| 2) Dans quelle mesure l'AAAP s'harmonise-t-elle avec les priorités ministérielles et pangouvernementales? | <ul style="list-style-type: none"> - Réalisations ou engagements énoncés - Investissements (finances et ressources humaines)* actuels et prévus | <ul style="list-style-type: none"> - Documents stratégiques (PCT, MC) - RPP/RMR - Budget - Vérifications et évaluations antérieures - Rapports du BVG/du Parlement | <ul style="list-style-type: none"> - Documentation nationale | <ul style="list-style-type: none"> - Responsables de programme d'AADNC |
| 3) Existe-t-il un rôle légitime, approprié et nécessaire pour le gouvernement fédéral dans les programmes autochtones d'aide à l'enfance? | <ul style="list-style-type: none"> - Rôles ou responsabilités énoncés à l'égard de l'aide à l'enfance autochtone - Chevauchement avec d'autres programmes gouvernementaux | <ul style="list-style-type: none"> - Documents provinciaux - <i>Loi sur les Indiens</i> - Constitution (répartition des pouvoirs en matière d'aide sociale) - Sites Web des autres ministères gouvernementaux | <ul style="list-style-type: none"> - Documentation nationale | <ul style="list-style-type: none"> - Spécialistes de l'aide à l'enfance autochtone - Responsables des négociations (AADNC, provinces, Premières Nations) |
| Transition vers la mise en œuvre de l'AAAP | | | | |
| 4) Comment se déroulent les discussions entre AADNC, les provinces et les Premières Nations sur l'établissement d'ententes tripartites en vue de la mise en œuvre de l'AAAP? | <ul style="list-style-type: none"> - Volonté des partenaires de prendre part aux négociations - Facteurs favorisant ou entravant le processus de négociation - Solutions proposées pour régler d'éventuels conflits | <ul style="list-style-type: none"> - Documents stratégiques (PCT, MC) - Cadres de responsabilisation tripartites - Procès-verbaux des réunions/Comptes rendus des décisions | | <ul style="list-style-type: none"> - Responsables des négociations (AADNC, provinces, Premières Nations) |
| 5) Quelles sont les pratiques | <ul style="list-style-type: none"> - Exemples de collaboration, | <ul style="list-style-type: none"> - Évaluation de l'AAAP en | | <ul style="list-style-type: none"> - Responsables des |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| exemplaires et les leçons retenues notables qui pourraient servir à éclairer ou à améliorer les négociations futures? | de discussions ou de questions (positifs ou négatifs) qui pourraient servir à éclairer ou à améliorer les négociations futures | Alberta - Cadres de responsabilisation tripartites - Procès-verbaux des réunions/Comptes rendus des décisions | | négociations (AADNC, provinces, Premières Nations) |
| Pratiques prometteuses en matière de programmes de prévention | | | | |
| 6) Quelles sont les pratiques prometteuses notables sur le plan des approches de prévention aux échelles nationale et internationale, et dans quelle mesure pourraient-elles s'appliquer dans les milieux autochtones? | - Exemples d'approches efficaces et novatrices en matière de prévention - Points communs avec les approches autochtones en matière d'aide à l'enfance | - Plans opérationnels des organismes de SEFPN - Documents provinciaux* | - Documentation nationale - Documentation internationale | - Responsables de programme d'AADNC - Spécialistes de l'aide à l'enfance autochtone |

Annexe C – Guides d'entretien

Guide d'entretien Examen national de mi-parcours des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations

La Direction générale de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen (DGEMRE) d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC) mène actuellement un examen national de mi-parcours de l'approche axée sur la prévention rehaussée (ou « approche améliorée axée sur la prévention ») des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN).

Comme vous le savez peut-être, en s'inspirant du modèle de prévention établi en Alberta depuis un certain nombre d'années, l'équipe du programme des SEFPN d'AADNC a mis au point une nouvelle approche, offrant une souplesse accrue, pour le financement de la prévention dans le domaine des services à l'enfance dans les réserves. L'adoption d'une telle approche vise à améliorer les résultats obtenus pour les enfants et les familles et, à long terme, à réduire les frais d'entretien. Les représentants d'AADNC, des Premières Nations et des gouvernements provinciaux ont négocié des cadres de responsabilité tripartites pour la mise en œuvre de la nouvelle approche, et ce, en Alberta, en Saskatchewan, en Nouvelle-Écosse, au Québec, à l'Île-du-Prince-Édouard et au Manitoba. L'objectif est de mettre l'approche en place dans toutes les provinces.

L'examen national de mi-parcours s'inscrit dans le cadre d'une vaste évaluation stratégique de la mise en œuvre de l'approche axée sur la prévention rehaussée, qui s'étendra sur plusieurs exercices financiers afin de concorder avec la mise en application de l'approche dans les provinces. L'examen porte sur la pertinence du programme, les pratiques exemplaires et les leçons apprises et permettra de faire le bilan de l'état des négociations dans les régions où l'approche n'a pas encore été adoptée. Nous nous attendons à ce que ces travaux contribuent à améliorer le processus de négociation des cadres de responsabilité tripartites et fournissent une idée des pratiques exemplaires dans le domaine de la prévention.

Les entrevues menées dans le cadre de l'examen auront lieu en décembre et en janvier. L'étude devrait prendre fin d'ici avril 2011. Nous afficherons le rapport définitif, une fois approuvé, sur le site Web d'AADNC. Nous vous remercions d'avoir accepté de participer aux travaux. Les renseignements que vous fournirez seront utilisés à des fins de recherche seulement, ne serviront dans aucun autre cadre que l'examen et seront gérés, conservés et éliminés conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Vos réponses demeureront anonymes dans tout rapport d'évaluation produit par suite de l'étude.

Les questions qui suivent orienteront les entretiens, mais ne s'appliqueront pas dans tous les cas. L'intervieweur fera montre de souplesse pour mettre à profit le temps que vous nous accorderez. Nous vous sommes reconnaissants du temps et des efforts que vous consacrez à cette recherche. Si vous avez des questions ou des préoccupations, veuillez communiquer avec Pam Martin, à l'adresse Pamela.Martin@aadnc-aandc.gc.ca ou au 613-947-9194.

Questions d'entretien

(représentants des Premières Nations)

Contexte

1. Décrivez votre participation dans le domaine des services à l'enfance au sein du gouvernement provincial. À quand remonte le début de cette participation?
2. Participez-vous ou avez-vous participé à une table ronde tripartite? Si ce n'est pas le cas, ne tenez pas compte des questions 7 à 11 de la section « État des négociations ».

Pertinence

3. Selon vous, quels sont les divers rôles et responsabilités à l'égard des membres et des collectivités des Premières Nations en ce qui concerne les services à l'enfance (gouvernement fédéral, provinces, organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations)? Ces rôles sont-ils adéquats et nécessaires? Comment pourrait-on les améliorer?
4. Nommez certains des besoins définis des membres ou des collectivités des Premières Nations en ce qui concerne les services à l'enfance. Dans quelle mesure l'approche axée sur la prévention rehaussée permet-elle de répondre à ces besoins?
5. Êtes-vous au courant d'autres programmes gouvernementaux qui répondent aux besoins des membres ou des collectivités des Premières Nations en matière de services de santé/de prévention? (c.-à-d. que cela comprend les services fournis par les provinces qui ne sont pas financés par le financement actuel d'AADNC). Jusqu'à quel point les organismes ont pu accéder ces services?
6. À votre connaissance, est-ce que l'approche d'AADNC en matière de prévention (approche axée sur la prévention rehaussée) est un modèle adéquat grâce auquel les collectivités des Premières Nations reçoivent/recevront des services raisonnablement comparables à ceux offerts à l'échelon provincial? Si oui, de quelle façon? Si ce n'est pas votre avis, quelles améliorations pourraient être apportées?

État des négociations

7. Un cadre de responsabilité tripartite est-il en place dans votre province? Le cas échéant, combien de temps a-t-il fallu pour parvenir à une entente? Quels aspects du cadre ont été mis en œuvre à ce jour (c.-à-d. plans d'activités, mouvement des fonds, etc.)?
8. S'il n'y a pas de cadre en place, quel est l'état d'avancement du processus de négociation? Quand a-t-il été lancé? (c.-à-d. quelles mesures ont été prises et par qui? Quelles étapes clés ont été réalisées à ce jour?)
9. Qui sont/étaient les principaux intervenants à la table? Dans quelle mesure vos partenaires sont-ils/étaient-ils disposés à se réunir pour négocier l'adoption d'un cadre de responsabilité tripartite? Dans quelle mesure le processus de négociation a-t-il été utile/inclusif?
10. Nommez certains facteurs qui ont contribué ou nui au processus de négociation. (Si des obstacles sont signalés) Quelles solutions ont été proposées pour régler le problème?

11. Veuillez fournir des exemples de collaboration, de discussion et/ou d'enjeux (positifs ou négatifs) susceptibles de guider ou d'améliorer les négociations à venir.

Services à l'enfance autochtone (pratiques exemplaires et les leçons retenues)

12. Nommez certaines des pratiques exemplaires que vous avez observées, à l'échelle nationale ou internationale, dans une collectivité des Premières Nations ou non, en ce qui concerne des approches de prévention novatrices et efficaces. Si la pratique n'est pas propre aux Premières Nations, dans quelle mesure pourrait-elle s'appliquer à celles-ci?

Autres questions

13. Pouvez-vous nous signaler d'autres rapports ou documents qui nous aideraient à bien saisir la pertinence de l'approche axée sur la prévention rehaussée, le processus de négociation et/ou les pratiques exemplaires dans le domaine des services à l'enfance?
14. Pouvons-nous communiquer avec vous si nous avons d'autres questions ou si nous avons besoin de précisions?
15. Avez-vous d'autres commentaires à formuler au sujet des services à l'enfance dans les collectivités des Premières Nations ou du processus d'accord tripartite?

(représentants d'AINC – administration centrale et régions)

Contexte

1. Décrivez votre participation au Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations. À quand remonte le début de cette participation? Avez-vous d'autre expérience pertinente dans le domaine des services à l'enfance?
2. Participez-vous ou avez-vous participé à une table ronde tripartite? Si ce n'est pas le cas, ne tenez pas compte des questions 8 à 12 de la section « État des négociations »

Pertinence

3. Décrivez les services à l'enfance de votre province (c.-à-d. lois, historique de l'aide à l'enfance, nombre d'enfants pris en charge, etc.).
4. Décrivez la place qu'occupent, selon vous, les Premières Nations dans le régime de soins à l'enfance (c.-à-d. nombre d'enfants des Premières Nations pris en charge, organismes des Premières Nations, accords entre la province et AADNC pour la prestation de services aux enfants des Premières Nations par des organismes provinciaux, etc.).
5. Selon vous, quels sont les divers rôles et responsabilités à l'égard des membres et des collectivités des Premières Nations en ce qui concerne les services à l'enfance (gouvernement fédéral, provinces, organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations)? Ces rôles sont-ils adéquats et nécessaires? Comment pourrait-on les améliorer?
6. a) Dans quelle mesure l'approche axée sur la prévention rehaussée est-elle en harmonie avec les priorités du Ministère et du gouvernement (c.-à-d. réalisations/engagements, investissements)?
b) Administration centrale – Dans quelle mesure l'approche aide-t-elle le Ministère à atteindre le résultat stratégique visant la mise en place de collectivités saines, sûres et durables?

7. Nommez certains des besoins définis des membres ou des collectivités des Premières Nations en ce qui concerne les services à l'enfance. Dans quelle mesure l'approche axée sur la prévention rehaussée permet-elle de répondre à ces besoins?
8. Êtes-vous au courant d'autres programmes gouvernementaux qui répondent aux besoins des membres ou des collectivités des Premières Nations en matière de services de santé/de prévention? (Piste : Cela comprend les services fournis par les provinces qui ne sont pas financés par la régie des services à l'enfance et à la famille.)
9. À votre connaissance, est-ce que l'approche d'AADNC en matière de prévention (approche axée sur la prévention rehaussée) est un modèle adéquat grâce auquel les collectivités des Premières Nations reçoivent/recevront des services raisonnablement comparables à ceux offerts à l'échelon provincial? Si oui, de quelle façon? Si ce n'est pas votre avis, quelles améliorations pourraient être apportées?

État des négociations

10. Un cadre de responsabilité tripartite est-il en place dans la province/les provinces? Le cas échéant, combien de temps a-t-il fallu pour parvenir à une entente? Quels aspects du cadre ont été mis en œuvre à ce jour (c.-à-d. plans d'activités, mouvement des fonds, etc.)?
11. S'il n'y a pas de cadre en place, quel est l'état d'avancement du processus de négociation? Quand a-t-il été lancé? (Pistes : Quelles mesures ont été prises et par qui? Quelles étapes clés ont été réalisées à ce jour?)
12. Qui sont/étaient les principaux intervenants à la table? Dans quelle mesure vos partenaires sont-ils/étaient-ils disposés à se réunir pour négocier l'adoption d'un cadre de responsabilité tripartite? Dans quelle mesure le processus de négociation a-t-il été utile/inclusif?
13. Nommez certains facteurs qui ont contribué ou nui au processus de négociation. (Si des obstacles sont signalés) Quelles solutions ont été proposées pour régler le problème?
14. Veuillez fournir des exemples de collaboration, de discussion et/ou d'enjeux (positifs ou négatifs) susceptibles de guider ou d'améliorer les négociations à venir.

Pratiques exemplaires en matière de services à l'enfance

15. Nommez certaines des pratiques exemplaires que vous avez observées, à l'échelle nationale ou internationale, dans une collectivité des Premières Nations ou non, en ce qui concerne des approches de prévention novatrices et efficaces. Si la pratique n'est pas propre aux Premières Nations, dans quelle mesure pourrait-elle s'appliquer à celles-ci?

Autres questions

16. Pouvez-vous nous signaler d'autres rapports ou documents qui nous aideraient à bien saisir la pertinence de l'approche axée sur la prévention rehaussée, le processus de négociation et/ou les pratiques exemplaires dans le domaine des services à l'enfance?
17. Pouvons-nous communiquer avec vous si nous avons d'autres questions ou si nous avons besoin de précisions?
18. Avez-vous d'autres commentaires à formuler au sujet de l'approche axée sur la prévention rehaussée ou du processus d'accord tripartite?

(représentants provinciaux)

Contexte

1. Décrivez votre participation dans le domaine des services à l'enfance au sein du gouvernement provincial. À quand remonte le début de cette participation? Avez-vous d'autre expérience pertinente dans le domaine des services à l'enfance?
2. Participez-vous ou avez-vous participé à une table ronde tripartite? Si ce n'est pas le cas, ne tenez pas compte des questions 8 à 12 de la section « État des négociations ».

Pertinence

3. Selon vous, décrivez les services à l'enfance de votre province (c.-à-d. lois, historique de l'aide à l'enfance, nombre d'enfants pris en charge, etc.).
4. Que pouvez-vous nous dire au sujet des programmes de prévention de votre province (c.-à-d. moment de leur mise en place, programmes et services offerts, résultats à ce jour, etc.?)
5. Décrivez la place qu'occupent, selon vous, les Premières Nations dans le régime de soins à l'enfance (c.-à-d. nombre d'enfants des Premières Nations pris en charge, organismes des Premières Nations, accords entre la province et AADNC pour la prestation de services aux enfants des Premières Nations par des organismes provinciaux, etc.).
6. D'après votre expérience, quels sont certains besoins définis des membres ou des collectivités des Premières Nations en ce qui concerne les services à l'enfance? À votre connaissance, est-ce que l'attribution de financement en matière de prévention aux organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations permet/a permis de satisfaire ces besoins?
7. Selon vous, quels sont les divers rôles et responsabilités à l'égard des membres et des collectivités des Premières Nations en ce qui concerne les services à l'enfance (gouvernement fédéral, provinces, organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations)? Ces rôles sont-ils adéquats et nécessaires? Comment pourrait-on les améliorer?

État des négociations

8. Un cadre de responsabilité tripartite est-il en place dans votre province? Le cas échéant, combien de temps a-t-il fallu pour parvenir à une entente? Quels aspects du cadre ont été mis en œuvre à ce jour (c.-à-d. plans d'activités, mouvement des fonds, etc.)?
9. S'il n'y a pas de cadre en place, quel est l'état d'avancement du processus de négociation? Quand a-t-il été lancé? (Pistes : Quelles mesures ont été prises et par qui? Quelles étapes clés ont été réalisées à ce jour?)
10. Qui sont/étaient les principaux intervenants à la table? Dans quelle mesure vos partenaires sont-ils/étaient-ils disposés à se réunir pour négocier l'adoption d'un cadre de responsabilité tripartite? Dans quelle mesure le processus de négociation a-t-il été utile/inclusif?
11. Nommez certains facteurs qui ont contribué ou nui au processus de négociation. (Si des obstacles sont signalés) Quelles solutions ont été proposées pour régler le problème?
12. Veuillez fournir des exemples de collaboration, de discussion et/ou d'enjeux (positifs ou négatifs) susceptibles de guider ou d'améliorer les négociations à venir.

Pratiques exemplaires en matière de services à l'enfance

13. Nommez certaines des pratiques exemplaires que vous avez observées, à l'échelle nationale ou internationale, dans une collectivité des Premières Nations ou non, en ce qui concerne des approches de prévention novatrices et efficaces. Si la pratique n'est pas propre aux Premières Nations, dans quelle mesure pourrait-elle s'appliquer à celles-ci?

Autres questions

14. Pouvez-vous nous signaler d'autres rapports ou documents qui nous aideraient à bien saisir la pertinence des programmes de prévention, le processus de négociation et/ou les pratiques exemplaires dans le domaine des services à l'enfance?
15. Pouvons-nous communiquer avec vous si nous avons d'autres questions ou si nous avons besoin de précisions?
16. Avez-vous d'autres commentaires à formuler au sujet de l'aide à l'enfance dans votre province ou du processus d'accord tripartite?

(Experts en la matière)

Contexte

1. Décrivez votre compétence de travail en tant qu'il se relie au Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations. À quand remonte le début de votre travail dans ce domaine?

Pertinence

2. Selon vous, quels sont les enjeux historiques et en court qui touche les services à l'enfance au Canada, notamment par rapport au peuple des Premières Nations mais non exclusif.
3. Selon vous, nommez certains des besoins définis des membres ou des collectivités des Premières Nations en ce qui concerne les services à l'enfance. Dans quelle mesure l'approche axée sur la prévention rehaussée permet-elle de répondre à ces besoins?
4. Selon vous, quels sont les divers rôles et responsabilités à l'égard des membres et des collectivités des Premières Nations en ce qui concerne les services à l'enfance (gouvernement fédéral, provinces, organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations)? Ces rôles sont-ils adéquats et nécessaires? Comment pourrait-on les améliorer?
5. Êtes-vous au courant d'autres programmes gouvernementaux qui répondent aux besoins des membres ou des collectivités des Premières Nations en matière de services de santé/de prévention? (c.-à-d. que cela comprend les services fournis par les provinces qui ne sont pas financés par la régie des services à l'enfance et à la famille.)
6. À votre connaissance, est-ce que l'approche d'AADNC en matière de prévention (approche axée sur la prévention rehaussée) est un modèle adéquat grâce auquel les collectivités des Premières Nations reçoivent/recevront des services raisonnablement comparables à ceux offerts à l'échelon provincial? Si oui, de quelle façon? Si ce n'est pas votre avis, pourquoi et quelles améliorations pourraient être apportées?

Pratiques exemplaires en matière de services à l'enfance

7. Nommez certaines des pratiques exemplaires que vous avez observées, à l'échelle nationale ou internationale, dans une collectivité des Premières Nations ou non, en ce qui concerne des approches de prévention novatrices et efficaces. Si la pratique n'est pas propre aux Premières Nations, dans quelle mesure pourrait-elle s'appliquer à celles-ci?

Autres questions

8. Pouvez-vous nous signaler d'autres rapports ou documents qui nous aideraient à bien saisir la pertinence de l'approche axée sur la prévention rehaussée, le processus de négociation et/ou les pratiques exemplaires dans le domaine des services à l'enfance?
9. Pouvons-nous communiquer avec vous si nous avons d'autres questions ou si nous avons besoin de précisions?
10. Avez-vous d'autres commentaires à formuler au sujet des services à l'enfance dans les collectivités des Premières Nations?

Merci de votre collaboration

English version available upon request