P-149

# LE PLACEMENT DES ENFANTS DES PREMIÈRES NATIONS

## Absence de services de soutien aux enfants et aux familles des Premières Nations et impacts de la nouvelle loi sur la protection de la jeunesse

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR

**Sommaire**

1. Contexte (1 p.) & chronologie sommaire

2. Note d'information de la CSSSPNQL (5 p.)

3. Examen périodique, lettre de l'APNQL à l'ONU (4 p.)

4. Rapport de la vérificatrice du Canada, Mai 2008 - chap. 4 (41 p.)

5. Rapport du Comité permanent des comptes publics, Mars 2009 - chap. 4 (19 p.)

6. Résumé du rapport interne du MAINC sur l'évaluation du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations - mars 2007 (4 p.)

7. Résolutions de l'APNQL

8. Demande d'enquête à la Commission des droits de la personne du Québec et communiqué émis le même jour (5 p.)

9. Réponse de la Commission des droits de la personne à la demande d'enquête (avec annexe sur les motifs de recevabilité) (9 p.)

10. Échanges de lettres entre le gouvernement du Québec et les représentants des Premières Nations (17 p.)

11. Mémoire sur le projet de loi n° 125 (28 p.)

12. Dossier de presse (26 p.)

## Contexte

Le taux d'enfants des Premières Nations du Québec qui font l'objet d'une mesure de protection est presque 8 fois plus élevé que chez les autres enfants québécois. On estime à 12% la moyenne annuelle du nombre d'enfants qui ont fait l'objet d'un placement d'une journée ou plus au cours des cinq dernières années (1400 enfants placés provenant de 28 communautés).

Les Premières Nations non conventionnées sont assujetties à la loi provinciale alors que le financement nécessaire doit provenir du fédéral.

Le financement du gouvernement fédéral en ce qui concerne les services de soutien aux enfants et aux familles des Premières Nations du Québec (services sociaux et prévention) est inexistant. Des sommes additionnelles avaient été demandées à cette fin par la CSSSPNQL pour le budget 2008-2009, mais elles n'ont pas été accordées par le Ministère des Affaires indiennes (MAINC). Selon l'information reçue, le MAINC aurait prévu verser des sommes additionnelles à la région du Québec dans le budget 2008-2009.

Jusqu'à maintenant, tous les montants alloués par le fédéral sont destinés à la protection de la jeunesse et à l'achat de placements auprès de la province.

La Loi sur la protection de la jeunesse a été amendée (projet de loi 125) et ses nouvelles applications sont entrées en vigueur en juillet 2007. Depuis juillet 2008, plusieurs cas d'enfants des Premières Nations sont soumis aux tribunaux pour des projets de vie **permanents**, le plus souvent à l'extérieur des communautés. Si rien n'est fait, cette situation risque d'avoir un impact majeur sur l'avenir des enfants et des collectivités.

Une demande d'enquête a été déposée à la Commission des droits de la personne et de la jeunesse du Québec (CDPDJ) concernant le traitement inéquitable réservé aux familles et aux enfants des Premières Nations dans l'application des dispositions relatives aux ordonnances de placement permanent contenus dans la Loi sur la protection de la Jeunesse. La CDPDJ a d'abord entrepris une médiation entre les différents partenaires impliqués pour trouver un compromis acceptable, mais cela n'a donné aucun résultat. L'enquête devrait donc débuter sous peu.

Les chefs du Québec ont accordé une attention particulière à ce dossier au cours de leurs assemblées et en ont fait une priorité. Des résolutions ont été adoptées à cet effet.

Les nombreuses interventions politiques et administratives qui ont été effectuées auprès des deux paliers de gouvernement au cours des deux dernières années se sont avérées vaines.

## Chronologie sommaire

1. 11 août 2009 - lettre de M. Gaétan Cousineau - Président - Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse à M. Ghislain Picard - Chef de l'APNQL et Mme Guylaine Gill - Directrice de la CSSSPNQL

2. Mars 2009 - Rapport du comité permanent des comptes publics à la à la Chambre des communes

3. 3 février 2009 - Examen périodique, lettre de l'APNQL à l'ONU

4. 15 janvier 2009 - Lettre de l'Alliance de la Fonction publique du Canada au Premier Ministre Jean Charest

5. Décembre 2008 - Rapport de la vérificatrice générale du Canada à la Chambre des communes

6. 29 octobre 2008 - lettre de M. Ghislain Picard - Chef de l'APNQL au Ministre Yves Bolduc

7. 8 juillet 2008 - lettre de M. Max Gros-Louis - Grand Chef de la Nation huronne-wendat au Premier Ministre Jean Charest

8. 30 juin 2008 - lettre de M. Jean-Charles Piétacho - Chef innu de Ekuanitshit au Premier Ministre Jean Charest

9. 20 juin 2008 - lettre de M. Ghislain Picard - Chef de l'APNQL et Mme Guylaine Gill - Directrice générale de la CSSSPNQL à M. Gaétan Cousineau - Président - Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse & communiqué conjoint APNQL & CSSSPNQL

10. 18 juin 2008 - lettre de M. Ghislain Picard - Chef de l'APNQL au Premier Ministre Jean Charest

11. Avril 2008 - Résolution de l'APNQL NO 04/2008

12. Mars 2007 - Affaires indiennes et du Nord Canada- Évaluation du Programme des services d'aide à l'enfance et à la famille des Premières Nations

13. 9 novembre 2007 - lettre de M. Ghislain Picard - Chef de l'APNQL au Ministre de la santé et des services sociaux - Monsieur Philippe Couillard

14. 3 juillet 2007 - lettre de M. Ghislain Picard - Chef de l'APNQL au Ministre de la santé et des services sociaux - Monsieur Philippe Couillard

15. 16 décembre 2005 - Mémoire sur le projet de loi n° 125 - présenté par l'APNQL et la CSSSPNQL à la Commission des Affaires sociales

# DOCUMENT D'INFORMATION

## LE PLACEMENT DES ENFANTS DES PREMIÈRES NATIONS AU QUÉBEC : ÉTAT DE LA SITUATION

**Sommaire : (rédigé le 11 juillet 2008)**

1. **Constats généraux sur le placement des enfants au Québec**
2. **Adoption du projet de loi 125 : les impacts prévisibles et l'urgence d'agir**

## 1. Constats généraux sur le placement des enfants au Québec

**Au Canada**, le nombre de placements d'enfants autochtones est 2.5 fois plus élevé que celui des enfants canadiens[1]. En 2003, on estimait qu'il y avait davantage d'enfants autochtones placés à l'extérieur du milieu familial, qu'il y en a eu au plus fort du mouvement d'assimilation dans les pensionnats[2].

Les données de l'année 2004-2005 du Ministère de la santé et des services sociaux du Québec[3] relatives aux signalements reçus à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) révèlent que le taux de signalement à la DPJ est 3 fois plus élevé pour les enfants des Premières Nations (14%) que chez les enfants non-autochtones (4%). De plus ces signalements sont quatre fois plus retenus par la DPJ chez les Premières Nations (8%) que chez les enfants non autochtones (2%). On a évalué qu'au Québec, le nombre d'enfants des Premières Nations qui font l'objet d'une mesure de protection est **presque 8 fois plus élevé** que celui des autres enfants et cette proportion continue d'augmenter[4]. **Au Québec,** les données actuelles portant sur les 5 dernières années révèlent, qu'en moyenne, près de 12% des enfants **des Premières Nations font l'objet d'une mesure d'hébergement (d'un jour ou plus). Parmi ceux-ci, près du tiers (30.57%) sont des enfants de 5 ans et moins[5].**

Plusieurs facteurs peuvent expliquer ces écarts entre la situation des enfants des Premières Nations et celle des autres enfants québécois. Selon une étude effectuée en 1998 pour l'ensemble du Canada[6] et qui reflète bien la situation au Québec, il ne faut pas chercher les causes de cet écart dans des facteurs internes à l'enfant autochtone, mais essentiellement dans son milieu familial et dans les conditions socio-économiques qui y prévalent. En effet, on a constaté dans cette étude « (...) *qu'il n'y avait pas de différence importante entre les enfants autochtones et non autochtones dans la plupart des variables liées au fonctionnement de l'enfant, telles que la dépression ou l'anxiété. D'un autre côté, il y avait des différences entre les conditions*

---

[1] Gough P, Trocné N., Brown I., Knoke D. et Blackstock C., «Les voies menant à la surreprésentation des enfants autochtones dans les services de protection des enfants», Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants (CEFB), feuillet accessible à l'adresse suivante, en ligne : www.cecw-cepb.ca

[2] Blackstock, C., «First Nations Child and Family Services : Restoring Peace and Harmony in First Nations Communities. », in *Child Welfare: Connecting Research, Policy and Practice*, edited by Kathleen Kufeldt and Brad McKenzie, 2003, Waterloo, Ontario: Wilfred Laurier University Press, pp. 331-42.

[3] Données ministérielles du Ministère de la santé et des services sociaux du Québec 2005-2006.

[4] Évaluation faite par la CSSSPNQL à partir des données ministérielles fédérales et québécoises portant sur les 5 dernières années.

[5] Source : MAINC, *Quantum sur entente tripartite sur les services à l'enfance et la famille* (document interne)..

[6] *Op. cit.* note 1.

*socio-économiques des familles et les problèmes liés aux principaux soignants.»*[7] Ces différences sont causées par la pauvreté et les conditions socio-économiques difficiles dans lesquelles sont maintenues la plupart des communautés autochtones par le régime actuel fondé sur les réserves. Dans ce régime, l'insuffisance du financement gouvernemental nécessaire à l'entretien et au développement des infrastructures résidentielles et communautaires, ainsi que les obstacles structurels au développement économique et à la création d'emploi entraînent la dépendance économique des parents et a pour effet d'accroître chez eux le désoeuvrement et les troubles qui y sont associés, tels que l'alcoolisme et la toxicomanie. Comme c'est le cas pour les enfants non autochtones évoluant dans un contexte familial comparable, c'est la négligence parentale qui serait la cause prédominante de l'intervention des services sociaux.

Ce qui est remarquable, c'est que malgré ce contexte difficile, on constate, dans une étude effectuée au Québec[8], que les enfants autochtones sont moins perturbés et présentent moins de retard de développement ou de troubles de comportement que les enfants non autochtones évoluant dans un milieu comparable : *«(...) il est étonnant de constater que les enfants autochtones présentent quant à eux moins de problèmes que les enfants des familles non-autochtones.»*[9] Il semblerait que le soutien offert aux enfants autochtones par leur famille élargie expliquerait cet avantage qu'ils ont sur les autres enfants québécois. Le rôle joué par la famille élargie dans la culture autochtone permettrait aux enfants des Premières Nations d'atténuer les effets négatifs associés aux problèmes que rencontrent leurs parents[10].

Paradoxalement, même si les enfants autochtones peuvent compter sur le soutien de leur famille élargie, alors que celle-ci est moins présente dans le cas des autres enfants, on constate que les gouvernements sont timides lorsque vient le temps de renforcer cette forme d'aide en développant des services préventifs et de soutien aux parents et aux familles pour améliorer la situation des enfants autochtones.

Une des causes déterminantes de cette situation provient du mode de financement fédéral prévu dans la Directive 20-1 pour le *Programme des services à l'enfance et la famille des Premières Nations.* Il faut préciser ici que chez les Premières Nations, dans plusieurs domaines dont celui de la protection de la jeunesse, le financement provient du fédéral tandis que les normes applicables sont définies par chacune des provinces. Donc, **cette directive fédérale permet au programme de financer entièrement les coûts de placement des enfants, mais elle ne prévoit pas le financement des services de prévention et de soutien aux familles à un niveau comparable à celui offert par le Québec aux familles québécoises.**

Ainsi, sur un total de dépenses de 33 millions en 2005-2006 pour des services d'aide à l'enfance et à la famille pour les communautés non conventionnées du Québec, plus de 21,2 millions de dollars ont été dépensés pour le placement des enfants en famille d'accueil (6,7 M$), en foyer de groupe (2,1M$) et en institution (12, 4M$)[11]. Pour sa part, le solde de 11,8 millions de dollars a servi essentiellement à financer les services professionnels tels que le suivi psychosocial et autres dépenses **liés au placement des enfants** (salaires, matériel, etc.).

---

[7] *Id.* p. 2.
[8] Tourigny M., Domond P., Trocmé N., Sioui B. et Baril K., « Les mauvais traitements envers les enfants autochtones signalés à la Protection de la jeunesse du Québec : Comparaison Interculturelle », **First Peoples Child & Family Review**, Volume 3, No. 3, pp. 84-102.
[9] *Id*, p. 97.
[10] *Id.*
[11] *Op. cit.*, note 1.

Les communautés ne disposent pas actuellement des moyens requis pour répondre aux exigences de la loi québécoise concernant l'accréditation de familles d'accueil PN. Il faut également noter que leurs référents culturels et donc leurs critères d'appréciation sont différents. Les communautés n'ont pas plus les moyens financiers de mettre en place les infrastructures qui leur permettraient de créer des foyers de groupe ou d'autres institutions qui leurs sont propres à l'échelon local ou régional. Conséquemment, malgré l'absence de données sur cet aspect[12], nous pouvons prétendre sur la base de nos observations, **que la très grande majorité des placements, peut-être jusqu'à 90% d'entre eux, sont effectués à l'extérieur des communautés auprès de familles d'accueil ou d'institutions qui ne sont pas des Premières Nations**.

Cette faiblesse des infrastructures de soutien des communautés des Premières Nations aurait pour effet, non seulement de séparer des enfants de leur famille, mais aussi de leur communauté et de leur culture d'origine contrairement aux autres enfants québécois. Avec la mise en œuvre du projet de loi 125, cette situation risque d'entraîner des effets discriminatoires envers les enfants des Premières Nations et un impact dramatique sur leurs communautés, qui rappellent ceux causés dans le passé par l'envoi forcé des enfants autochtones dans les pensionnats.

## 2. Adoption du projet de loi 125 : les impacts prévisibles et l'urgence d'agir

Le projet de loi 125 adopté au mois de juillet 2007, modifie les règles concernant le placement des enfants dans la *Loi sur la protection de la jeunesse* en imposant des délais maximaux à la durée des placements temporaires. Par exemple, selon la loi, un enfant de moins de 2 ans ne peut être placé temporairement à l'extérieur de sa famille immédiate pour une ou plusieurs période(s) totalisant plus de 12 mois et un enfant de 2 à 5 ans ne peut l'être pour une ou plusieurs période(s) totalisant plus de 18 mois (art. 53.0.1). Après ce délai, la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) doit soumettre le cas au tribunal.

Ce qui signifie qu'après une durée de placement temporaire de 12 mois (enfant de moins de 2 ans) ou de 18 mois (enfant de 2 à 5 ans), si un juge considère que la sécurité et le développement de l'enfant sont toujours compromis, **il doit ordonner que l'enfant soit placé en permanence dans un milieu autre que sa famille immédiate,** afin qu'il bénéficie d'un milieu de vie sécuritaire, stable et des conditions de vie appropriées à ses besoins et à son âge (art. 91.1). Une exception est cependant prévue :

**Exception** : Le juge peut décider de ne pas placer l'enfant immédiatement en permanence pour l'une ou l'autre des raisons suivantes :

- si le retour de l'enfant dans son milieu familial est prévu à court terme;
- si l'intérêt de l'enfant l'exige;
- s'il y a un motif sérieux de retarder le placement permanent, notamment dans le cas où les services prévus n'auraient pas été rendus.

Actuellement, en raison de l'absence de mesures adéquates de soutien direct à la famille dans les communautés, **il est loin d'être certain que le juge invoque l'une ou l'autre de ces raisons pour suspendre les mesures de placement permanent pour les enfants des Premières Nations.** Rappelons que les règles de placement applicables au Québec tiennent peu compte des droits, pratiques, cultures et langues des Premières Nations. De plus, comme il y a peu de familles d'accueil (incluant la famille élargie) et

[12] Les Premières Nations n'ont pas accès aux données brutes les concernant et qui sont recueillies par les deux paliers de gouvernement. Elles doivent attendre que les informations soient dévoilées par les ministères responsables et, le plus souvent, les informations fournies ne couvrent pas certains aspects qu'il serait important de connaître pour mieux comprendre l'impact des politiques gouvernementales sur les Premières Nations.

d'institutions d'hébergement chez les Premières Nations pouvant répondre aux critères d'agrément de la Direction de la protection de la jeunesse, **il est très probable qu'un nombre accru d'enfants des Premières Nations fassent l'objet d'un placement permanent dans un milieu familial ou en institution hors du milieu des Premières Nations.** Beaucoup d'enfants des Premières Nations résidant dans les communautés seront touchés si on ne réagit pas rapidement. Cela affectera aussi les enfants des Premières Nations inscrits, dont les familles ne résident pas dans les communautés, lesquels ne sont pas répertoriés. Il faudra également trouver une solution à cet égard. L'avenir de nos communautés en sera grandement affecté.

Depuis l'adoption de la Loi 125 sur la protection de la jeunesse, parmi les enfants qui feront l'objet d'un premier placement de 12 à 18 mois, un certain nombre d'enfants de 5 ans et moins **pourraient être placés en permanence à l'extérieur de leurs communautés, parce que les services de soutien aux familles y sont insuffisants.**

Avant l'entrée en vigueur de la loi 125, la situation était déjà dénoncée par les Premières Nations comme en témoigne le rapport "Dire les choses comme elles sont" publié par notre Commission à la fin des années 90. L'article 37,5 de la loi a d'ailleurs été inséré pour répondre aux nombreuses préoccupations des Premières Nations en favorisant une plus grande prise en charge par les communautés grâce à la conclusion d'ententes spécifiques avec la DPJ. Toutefois, aucune entente semblable n'est en vigueur, car les conditions imposées pour sa mise en œuvre sont difficiles à rencontrer faute de financement adéquat.

D'ailleurs, pour illustrer cette réalité, mentionnons que dans un rapport d'enquête déposé en 2003 et portant sur les services de protection offerts aux enfants algonquins[13], la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec dénonçait l'absence de financement adéquat de la part du gouvernement fédéral et, en invoquant notamment la *Convention relative aux droits de l'enfant* ratifiée par le Canada, demandait au ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada «*De fournir le financement nécessaire pour que les enfants en besoin de protection dans ces trois communautés autochtones reçoivent les services sociaux requis par leur situation en bonifiant la formule de financement...* » et «*... d'assurer le paiement adéquat de services spécialisés de psychologues et d'éducateurs requis par la situation des enfants, qu'il y ait ou non judiciarisation...*»[14]

Pour corriger la situation, des négociations entre les deux paliers de gouvernement et les Premières Nations du Québec ont bien eu lieu et se poursuivent encore, mais sans qu'aucun résultat concret n'en ai résulté. En attendant, la Loi sur la protection de la jeunesse du Québec continue de s'appliquer aux enfants des Premières Nations, sans pour autant que leurs communautés et leurs familles ne puissent bénéficier du soutien financier fédéral auquel ils ont droit. Il s'agit d'un système ou chacun des paliers de gouvernement se retranche derrière ses propres règles, qu'il applique aveuglément et sans tenir compte de leurs effets réels.

Les enfants des Premières Nations du Québec semblent être captifs d'un système où, d'une part, au nom de leur sécurité et de leur bien-être et au nom de l'égalité de traitement entre tous les enfants du Québec, on les retire en plus grand nombre de leur famille et de leur milieu culturel; d'autre part, on refuse à leurs parents et à leur famille le soutien auquel ils ont droit, mais sous prétexte cette fois de respecter les normes de financement définies au fédéral, lesquelles doivent s'appliquer uniformément dans toutes les provinces. Ainsi,

[13] Beaulieu M.-F et Lefebvre M. , *Rapport, conclusion d'enquête et recommandations — Les services de protection offerts aux enfants algonquins ...*, **Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse**, Janvier 2003, 57 pages, Cat. 12.700-8.4.1. En ligne CDPDJ :
< http://www.cdpdj.qc.ca/fr/accueil.asp?noeud1=0&noeud2=0&cle=0 >, voir liste des publications.
[14] *Op.cit*, note 13, p. 55.

même si les enfants et les familles autochtones du Québec ne font pas l'objet de mesures discriminatoires directes, ils subissent un traitement différent et discriminatoire par les effets combinés de l'application des règles fédérales et québécoises. Nous considérons que ce traitement va à l'encontre du droit à l'égalité protégé par la Charte canadienne des droits et libertés et par la Charte des droits et libertés de la personne du Québec. Peut-être y aurait-il lieu d'explorer cet aspect ?

Secrétariat
de l'Assemblée des
Premières Nations
du Québec
et du Labrador

Secretariat of the
Assembly of the
First Nations
of Quebec
and Labrador

250, Place Chef Michel Laveau, suite 201, Wendake, QC G0A 4V0
Tél.: (418) 842-5020 / 842-5274 FAX: 842-2660

# Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme

## Examen périodique universel du Canada

SOUMIS PAR :

Assemblée des Premières Nations
du Québec et du Labrador

Genève, Suisse
Le 3 février 2009

## HAUT-COMMISSARIAT DES NATIONS UNIES AUX DROITS DE L'HOMME

# Examen universel périodique du Canada
# 4e session, 3 février 2009

### Effets discriminatoires en matière de protection de la jeunesse chez les Autochtones du Québec, causés par l'insuffisance du financement des services par le gouvernement fédéral et certaines modifications législatives apportées par la province de Québec

## Contexte

Au Canada, le nombre de placements d'enfants autochtones est 2,5 fois plus élevé que celui des enfants canadiens[1]. En 2003, on estimait qu'il y avait davantage d'enfants autochtones placés à l'extérieur du milieu familial, qu'il y en a eu au plus fort du mouvement d'assimilation dans les pensionnats[2]. On a évalué qu'au Québec, le nombre d'enfants des Premières Nations qui font l'objet d'une mesure de protection est presque 8 fois plus élevé que celui des autres enfants et cette proportion continue d'augmenter[3].

Dans un rapport déposé le 2 décembre 2004 à la Commission des droits de l'homme à la suite de sa mission au Canada[4], le Rapporteur spécial soulignait que la perte du pouvoir d'autodétermination des communautés autochtones, ainsi que la perte d'autorité et d'influence des parents autochtones sur leurs enfants ont eu un impact sérieux sur le plan social, notamment par l'accroissement de la violence dans le milieu familial[5]. Il recommandait alors que le gouvernement du Canada multiplie les mesures pour combler l'écart de développement qui existe entre les autochtones et les autres canadiens, notamment dans les domaines de la santé et de la protection sociale[6]. De plus, il recommandait de porter une attention particulière au lien de causalité qui existe entre l'institution des pensionnats et l'appauvrissement culturel, les problèmes sociaux et la désagrégation de la famille qu'elle a entraîné[7]. Enfin, le rapporteur spécial recommandait la redéfinition et la coordination des responsabilités entre les gouvernements fédéral et provinciaux en matière de protection des droits de l'homme des peuples autochtones[8].

En avril 2007, un comité permanent du Sénat du Canada recommandait que pour se conformer aux dispositions de la *Convention relative aux droits de l'enfant*, le gouvernement du Canada devait notamment augmenter son financement pour la prestation de services de soutien à l'endroit des

familles autochtones. Il devait le faire en privilégiant les mesures les moins perturbatrices et en mettant l'emphase sur l'intervention précoce auprès des enfants, sur la base de programmes définis avec les communautés autochtones, dans le respect de leurs valeurs culturelles[9].

Plus récemment, la Vérificatrice générale du Canada en arrivait à des conclusions similaires. Elle recommandait qu'en collaboration avec les provinces et les organismes des Premières Nations, le gouvernement du Canada permette aux Premières Nations d'assurer des services comparables à ceux dispensés par les provinces, adaptés aux particularités culturelles et soutenus par des ressources financières suffisantes pour respecter les normes et les législations provinciales[10].

En juin 2008, après enquête, la Commission canadienne des droits de la personne recommandait de constituer un Tribunal des droits de la personne afin de traiter une plainte déposée auprès d'elle[11], relativement au financement insuffisant attribué par le gouvernement du Canada aux services préventifs d'aide à l'enfance dans les réserves. Ce financement visant à maintenir réunies les familles en difficulté s'avère nettement inférieur à celui qui est attribué par les provinces aux familles canadiennes qui résident à l'extérieur des réserves, constituant ainsi une forme de discrimination en vertu de la *Loi canadienne sur les droits de la personne*[12]. En réponse à cette plainte, le gouvernement du Canada a décidé de contester la compétence juridictionnelle du Tribunal des droits de la personne auprès de la Cour fédérale[13].

Par ailleurs, en juillet 2007, la *Loi sur la protection de la jeunesse*[14] était modifiée par la province de Québec afin de réduire les délais maximaux des placements temporaires des enfants en difficulté et d'accélérer les procédures de placement permanent dans un milieu familial stable. Dans le contexte actuel, les Autochtones dans les réserves ne sont pas en mesure de rencontrer les exigences imposées par la loi, parce qu'ils ne disposent pas des services de soutien offerts par la province aux autres citoyens. Un grand nombre d'enfants autochtones risquent donc de se voir placer à l'extérieur de leur famille et de leur communauté, le plus souvent dans un milieu non autochtone où ils seront privés de leurs liens familiaux et culturels jusqu'à ce qu'ils atteignent leur majorité[15].

**Problème**

Pour corriger la situation, des négociations entre les deux paliers de gouvernement et les Premières Nations du Québec ont eu lieu et se poursuivent encore, mais les résultats sont encore insuffisants. D'une part, le gouvernement du Canada prévoit terminer un processus de révision de son programme des services d'aide à l'enfance des Premières Nations seulement en 2013, sans assurer

aux communautés autochtones le soutien financier complet auquel elles ont droit. D'autre part, malgré les nombreuses représentations effectuées par les Premières Nations auprès du gouvernement du Québec, celui-ci refuse de suspendre ou d'assouplir temporairement l'application les dispositions contestées de la *Loi sur la protection de la jeunesse.*

Il s'agit d'un système où chacun des paliers de gouvernement, le fédéral et le provincial, se retranche derrière ses propres règles qu'il applique aveuglément et sans tenir compte de leurs effets réels. Les enfants autochtones du Québec semblent être captifs d'un système où, d'une part, au nom de leur sécurité et de leur bien-être et au nom de l'égalité de traitement entre tous les enfants du Québec, on les retire en plus grand nombre de leur famille et de leur milieu culturel. D'autre part, on refuse aux familles de ces enfants, le soutien auquel elles ont droit, mais sous prétexte cette fois de respecter la formule de financement définie au fédéral, laquelle ne permet de répondre aux exigences posées par la législation québécoise. Ainsi, même si les enfants autochtones du Québec ne font pas l'objet de mesures discriminatoires directes, ils subissent un traitement différent et discriminatoire par les effets combinés de l'application des règles fédérales et québécoises. Compte tenu du taux très élevé d'enfants placés au Québec, si on ne met pas fin rapidement à cette situation, elle est susceptible d'accroître les problèmes sociaux chez les Autochtones du Québec en plus d'accélérer leur acculturation et leur assimilation.

**Recommandations**

1. **Il est recommandé que, dès maintenant, le gouvernement du Canada augmente le financement des services d'aide à l'enfance et en assouplisse les règles d'application afin de permettre aux Autochtones du Québec de développer rapidement leur propre réseau d'aide à l'enfance, lequel devra être aussi complet et efficace que celui dont bénéficie les autres citoyens.**

2. **Conformément aux recommandations formulées plus haut par le Rapporteur spécial, il est recommandé que le gouvernement du Canada intervienne auprès du gouvernement du Québec pour redéfinir et clarifier leurs responsabilités respectives en matière de protection de la jeunesse, à l'intérieur d'un cadre reconnaissant aux Premières Nations leur droit à la gestion autonome de leurs services d'aide à l'enfance et à la famille ainsi que de protection de la jeunesse. Cela implique la suspension temporaire par le gouvernement du Québec des dispositions de la *Loi sur***

***la protection de la jeunesse*** **concernant les mesures de placement permanent, l'assouplissement de certaines normes afin de respecter les caractéristiques sociales et culturelles des Autochtones, ainsi que la mise en œuvre sans entrave d'une autre disposition de cette loi permettant la mise sur pied de services de protection de la jeunesse par les communautés autochtones[16].**

---

[1] Gough P, Trocné N., Brown I., Knoke D. et Blackstock C., « Les voies menant à la surreprésentation des enfants autochtones dans les services de protection des enfants », Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants (CEFB), feuillet accessible à l'adresse suivante, en ligne : www.cecw-cepb.ca

[2] Blackstock, C., « First Nations Child and Family Services : Restoring Peace and Harmony in First Nations Communities. », in *Child Welfare: Connecting Research, Policy and Practice*, edited by Kathleen Kufeldt and Brad McKenzie, 2003, Waterloo, Ontario: Wilfred Laurier University Press, pp. 331-42.

[3] Évaluation faite par la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador à partir des données ministérielles fédérales et québécoises portant sur les 5 dernières années.

[4] Rapport du Rapporteur spécial sur la situation des droits de l'homme et des libertés fondamentales des populations autochtones, M. Rodolfo Stavenhagen, E/CN.4/2005/88/Add.3 (F).

[5] *Id.*, par. 41.

[6] *Id.*, par. 101.

[7] *Id.*, par. 102.

[8] *Id.*, par. 109.

[9] CANADA,**L es enfants : des citoyens sans voix – Mise en œuvre efficace des obligations internationales du Canada relatives aux droits des enfants**, Rapport final du comité sénatorial permanent des Droits de la personne, avril 2007. Voir les recommandations 10 et 18 du rapport qui invoquent principalement les articles, 2, 5, 18, 20, 21 et 30 de la *Convention relative aux droits de l'enfant*

[10] CANADA, **Rapport de la vérificatrice générale du Canada à la Chambre des communes — Chapitre 4 : Le programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations — Affaires indiennes et du Nord Canada,** *Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux du Canada*, mai 2008, catalogue no. FA1-2008/1-4F. Voir les paragraphes 4.26, 4.37 et 4.67.

[11] *Assemblée des Premières Nations / Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Canada (plaignants)* c. *Affaires indiennes et du Nord Canada*, CCDP, dossier 20061060, 26 février 2006.

[12] L.R.C. 1985 c. H-6, art. 5.

[13] *Procureur général du Canada* c. *Assemblée des Premières Nations / Société de soutien à L'enfance et à la Famille des Premières Nations du Canada*, CF, dossier T-1753-08, 12 novembre 2008.

[14] L.R.Q. c. P-34.1.

[15] Pour plus de détails sur l'impact de la loi, voir la lettre du 19 août 2008 adressée au Rapporteur spécial, le professeur S. James Anaya, par M. Ghislain Picard, Chef de l'APNQL; aussi, ASSEMBLÉE DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR,**M ettre fin au colonialisme**, Mémoire présenté au Conseil des droits de l'Homme des Nations Unies relativement à l'examen périodique universel du Canada (2009), p. 3 et 4.

[16] Précitée, note 16, art. 37.5.

# 2008

Rapport de la

# vérificatrice générale du Canada

à la Chambre des communes

DÉCEMBRE

**Chapitre 8**
**Le rapport sur les indicateurs de la santé —**
Santé Canada

Bureau du vérificateur général du Canada

*Le Rapport de décembre 2008 de la vérificatrice générale du Canada comporte les questions d'une importance particulière — 2008, les points saillants des chapitres, des annexes ainsi que huit chapitres. La table des matières principale du Rapport se trouve à la fin du présent document.*

Dans le présent Rapport, le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Le Rapport est également diffusé sur notre site Web à l'adresse www.oag-bvg.gc.ca.

Pour obtenir des exemplaires de ce rapport et d'autres publications du Bureau du vérificateur général, adressez-vous au :

Bureau du vérificateur général du Canada
240, rue Sparks, arrêt 10-1
Ottawa (Ontario)
K1A 0G6

Téléphone : 613-952-0213, poste 5000, ou 1-888-761-5953
Télécopieur : 613-943-5485
Numéro pour les malentendants (ATS seulement) : 613-954-8042
Courriel : distribution@oag-bvg.gc.ca

*This document is also available in English.*

© Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux du Canada 2008
N° de catalogue FA1-2008-2-8F
ISBN 978-1-100-90078-0

Chapitre

# 8

## Le rapport sur les indicateurs de la santé

Santé Canada

*Tous les travaux de vérification dont traite le présent chapitre ont été menés conformément aux normes pour les missions de certification établies par l'Institut Canadien des Comptables Agréés. Même si le Bureau a adopté ces normes comme exigences minimales pour ses vérifications, il s'appuie également sur les normes et pratiques d'autres disciplines.*

# Table des matières


## Points saillants 1

## Introduction 3

Accords sur le renouvellement des soins de santé 3

Indicateurs comparables de la santé 3

Les Canadiens et les Canadiennes en santé — Réponse de Santé Canada aux engagements pris par les premiers ministres de publier des rapports sur des indicateurs comparables de la santé 6

Responsabilités du gouvernement fédéral en matière de soins de santé 6

Rôles et responsabilités en matière d'information sur la santé et de production de rapports à cet égard 7

Développements récents concernant les accords sur la santé 8

Objet de la vérification 9

## Observations et recommandations 10

**Rapports sur les indicateurs de la santé** 10

Santé Canada a respecté ses obligations en matière de production de rapports sur les indicateurs de santé 10

**Améliorations avec le temps** 13

Le rapport Les Canadiens et les Canadiennes en santé ne donne pas une interprétation des progrès réalisés à l'égard du renouvellement des soins de santé 13

Santé Canada ne sait pas si les récentes éditions du rapport Les Canadiens et les Canadiennes en santé répondent aux besoins d'information des Canadiens 17

Le rapport Les Canadiens et les Canadiennes en santé ne s'est pas amélioré avec le temps 18

D'une édition à l'autre, les rapports Les Canadiens et les Canadiennes en santé présentent des données incohérentes sur les populations desservies par le gouvernement fédéral 20

Le rapport Les Canadiens et les Canadiennes en santé présente de l'information limitée sur les indicateurs de la santé des Premières nations et des Inuits 22

Le rapport Les Canadiens et les Canadiennes en santé a reçu peu d'attention des médias 24

La position de Santé Canada sur les recommandations du Conseil canadien de la santé n'est pas claire 25

Santé Canada doit élaborer une stratégie pour améliorer le rapport Les Canadiens et les Canadiennes en santé 26

## Conclusion 27

## À propos de la vérification 29

## Annexe

Tableau des recommandations 31

# Le rapport sur les indicateurs de la santé

## Santé Canada

## Points saillants

**Objet**

En 2000, le gouvernement du Canada et les gouvernements provinciaux et territoriaux ont conclu un accord historique en matière de santé. Cet accord définissait une vision, des principes et un plan d'action pour le renouvellement du système de soins de santé. Dans leurs engagements en matière de santé, les premiers ministres souhaitaient améliorer la reddition de comptes et la communication de l'information à la population canadienne. Ils enjoignaient également aux ministres de la Santé du fédéral, des provinces et des territoires d'établir des indicateurs de la santé pouvant être comparés dans le temps et entre les diverses administrations pour mesurer les progrès réalisés dans le cadre du renouvellement. Toutes les administrations se sont par la suite engagées à publier tous les deux ans un rapport sur certains indicateurs de la santé, comme les temps d'attente et la satisfaction des patients à l'égard des services de santé. Dans les accords de 2003 et de 2004, les premiers ministres ont réitéré les exigences relatives à la production de rapports.

Tous les deux ans, Santé Canada produit le rapport sur les indicateurs comparables de la santé, *Les Canadiens et les Canadiennes en santé — Rapport fédéral sur les indicateurs comparables de la santé*, comme le gouvernement fédéral s'y était engagé dans les accords. Le rapport présente de l'information sur la population canadienne en général et sur des groupes à qui le gouvernement fédéral offre des services de santé, comme les militaires, les Premières nations et les Inuits. Nous avons examiné la mesure dans laquelle les rapports soumis par Santé Canada sur les indicateurs de la santé respectent les engagements pris dans les accords des premiers ministres sur la santé. Nous avons également examiné si ces rapports se sont améliorés avec le temps.

**Pertinence**

Les trois accords fédéraux-provinciaux-territoriaux conclus par les gouvernements visaient à susciter un renouvellement du système de soins de santé. La conclusion de ces accords s'est accompagnée de hausses substantielles des paiements de transfert fédéraux aux provinces et aux territoires. Les premiers ministres se sont aussi engagés à améliorer la communication de l'information à la population canadienne sur les progrès accomplis dans le cadre du renouvellement

des soins de santé. Les rapports sur les indicateurs de la santé sont un outil important pour améliorer la transparence et la reddition de comptes. Les rapports publiés par les gouvernements favorisent la reddition de comptes de diverses manières — par exemple, en permettant aux Canadiens de comprendre la mesure dans laquelle les gouvernements atteignent leurs buts et leurs objectifs, et en aidant les personnes, les gouvernements et les prestataires de soins de santé à faire des choix plus éclairés.

## Constatations

- Santé Canada a respecté les obligations qui lui incombaient en matière de production de rapports sur les indicateurs de la santé en vertu des accords conclus. En effet, avec ses homologues des provinces et des territoires, il a choisi des indicateurs communs pour l'élaboration de rapports et produit un rapport sur les indicateurs de la santé tous les deux ans.
- Les rapports *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* ne respectent pas l'objectif plus général des accords qui est de fournir à la population canadienne l'information dont elle a besoin sur les progrès accomplis à l'égard du renouvellement des soins de santé. Les rapports présentent des indicateurs, comme le temps d'attente pour avoir accès à des services de diagnostic, mais ne fournissent pas suffisamment d'information pour permettre au lecteur de les interpréter. Les rapports n'expliquent pas non plus ce que les indicateurs révèlent sur les progrès réalisés à l'égard du renouvellement des soins de santé. Sans interprétation des données, les rapports n'informent pas les Canadiens comme ils le devraient.
- Santé Canada n'a pas amélioré la communication de l'information sur les indicateurs de la santé d'un rapport à l'autre. La présentation de l'information est essentiellement demeurée la même dans les trois éditions du rapport. Le Ministère n'a apporté que quelques améliorations modestes, et ce, même si les commentaires qu'il avait obtenus à la suite de ses consultations auprès des Canadiens révélaient que les rapports ne répondaient pas à leurs besoins d'information.

**Réaction du Ministère.** Le Ministère accepte nos recommandations. Ses réponses détaillées suivent chaque recommandation du chapitre.

# Introduction

### Accords sur le renouvellement des soins de santé

**8.1** À la fin des années 1990, les Canadiens en général pensaient que le système canadien de santé traversait une crise. Les sondages d'opinion révélaient qu'ils étaient très inquiets quant à la qualité et à la viabilité de leur système de soins de santé. Ils étaient convaincus que les gouvernements au Canada devaient en faire davantage à cet égard.

**8.2** En raison de la crise, le gouvernement du Canada et les gouvernements provinciaux et territoriaux ont décidé, au moyen d'une série d'accords, de renforcer et de renouveler le système de soins de santé canadien financé par l'État. Ces accords visaient aussi à améliorer la reddition de comptes et la communication de l'information à la population canadienne. Le Communiqué de 2000 des premiers ministres sur la santé (le Communiqué sur la santé de 2000) définissait une vision, des principes et un plan d'action pour le renouvellement du système de soins de santé et une augmentation du financement de 21,2 milliards de dollars sur 5 ans a été accordée. Cet accord historique témoignait de l'engagement des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux de revitaliser le système de soins de santé du Canada. Deux autres accords assortis de fonds supplémentaires ont été signés par la suite — l'Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé (l'Accord sur la santé de 2003), qui s'accompagnait d'un financement de 36,8 milliards de dollars sur 5 ans, et le Plan décennal pour consolider les soins de santé, annoncé lors de la rencontre de 2004 des premiers ministres (le Plan décennal de 2004), qui était assorti d'un financement de 41,3 milliards de dollars sur 10 ans.

**8.3** Le renouvellement du système de soins de santé a trait aux mesures prises par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux pour renforcer et améliorer le système de soins de santé et, en définitive, la santé des Canadiens. Dans la foulée des trois accords sur la santé, les premiers ministres ont défini des priorités, notamment, les soins de santé primaires, l'accès aux soins et la gestion des produits pharmaceutiques.

### Indicateurs comparables de la santé

**8.4** Dans le Communiqué sur la santé de septembre 2000, les premiers ministres se sont engagés à améliorer la reddition de comptes aux Canadiens en publiant des rapports sur les programmes

et les services de santé. Dans l'Accord sur la santé de 2003 et le Plan décennal de 2004, les premiers ministres ont réitéré leurs engagements d'améliorer la reddition de comptes et les rapports sur le rendement afin de donner aux Canadiens l'assurance que la réforme du système de soins de santé progresse.

**8.5** Précisément, dans le Communiqué sur la santé de 2000, les ministres de la Santé ont reçu le mandat de :

- prévoir la diffusion régulière par chaque gouvernement, pour les programmes et services de santé qu'ils offrent, de rapports sur le rendement du système de soins de santé et sur les progrès réalisés à l'égard des priorités de renouvellement, comme l'accès aux soins, les soins à domicile et les soins communautaires;
- collaborer à l'élaboration d'un cadre complet, en utilisant des **indicateurs** comparables **de la santé** acceptés conjointement, en fonction duquel les gouvernements pourront commencer à rendre compte de leurs activités d'ici à septembre 2002. Ces indicateurs comparables devaient porter sur trois domaines : l'état de santé, les résultats en matière de santé et la qualité du service.

**Indicateur de la santé** — Mesure sommaire unique, le plus souvent exprimée en termes quantitatifs, qui représente un aspect essentiel de l'état de santé, du système de soins de santé ou de facteurs connexes. Les indicateurs dépendent de l'uniformité de la collecte des données et servent à mesurer les progrès par rapport à des points de repère.

Source : Institut canadien d'information sur la santé

**8.6** Le Communiqué sur la santé de 2000 engageait aussi les ministres de la Santé à collaborer avec les organisations partout au Canada, qui ont de l'expertise dans l'évaluation de la santé, en vue de mettre au point des méthodes communes pour mesurer les trois domaines d'indicateurs choisis par les premiers ministres et en rendre compte. Selon le Communiqué sur la santé de 2000, cette collaboration aiderait à rendre compte plus régulièrement aux Canadiens des progrès accomplis en ce qui a trait au renouvellement des soins de santé. Le Communiqué sur la santé de 2000 décrit les avantages de l'évaluation et du suivi du rendement ainsi que des rapports sur le rendement (voir la pièce 8.1).

**8.7** Dans l'Accord sur la santé de 2003, les premiers ministres se sont appuyés sur leurs engagements précédents et ont convenu que chaque administration continuerait à faire régulièrement un rapport complet à la population sur les programmes et les services de soins de santé qu'elle dispense, notamment en l'informant sur le rendement du système de soins de santé, sur les résultats en matière de santé et sur l'état de santé. Ils ont aussi convenu que ces rapports présenteraient les indicateurs de la santé définis dans le Communiqué sur la santé de 2000 ainsi que d'autres indicateurs comparables de la santé devant être élaborés par les ministres de la Santé sur quatre grands thèmes — l'accès au moment opportun, la qualité, la viabilité, et l'état de santé et

le mieux-être. Les administrations devaient également mettre au point l'infrastructure visant à recueillir les données nécessaires à la production de rapports de qualité.

**Pièce 8.1 Avantages de l'évaluation et du suivi du rendement ainsi que des rapports sur le rendement**

Les avantages de l'évaluation et du suivi du rendement ainsi que des rapport sur le rendement :

- permettent aux Canadiens et Canadiennes de savoir où les gouvernements en sont dans la poursuite de leurs buts et objectifs;
- aident les individus, les gouvernements et les fournisseurs de soins de santé à faire des choix plus éclairés;
- favorisent le recensement et la mise en commun des pratiques exemplaires à tous les niveaux et partout au Canada, ce qui contribue à l'amélioration constante des services;
- permettent aux Canadiens et Canadiennes de mieux comprendre comment les services de santé sont utilisés et quels résultats sont atteints;
- aident les Canadiens et Canadiennes à comprendre comment les services de santé financés par l'État sont organisés.

Source : Réunion des premiers ministres, Communiqué sur la santé, Ottawa, le 11 septembre 2000

**8.8** L'Accord sur la santé de 2003 précisait les défis importants relatifs à la santé auxquels les Autochtones du Canada sont confrontés. Le gouvernement fédéral s'est engagé à accroître son financement et à collaborer avec les autres gouvernements et les peuples autochtones à l'atteinte des objectifs établis dans l'Accord. Dans ce même accord, les premiers ministres ont enjoint à leurs ministres de la Santé de consulter les peuples autochtones pour définir un cadre visant la préparation de rapports comparables sur l'état de santé des Autochtones. La production de ces rapports vise à renseigner la population canadienne sur les progrès accomplis et les principaux résultats.

**8.9** En 2004, les premiers ministres se sont entendus sur un plan décennal pour consolider les soins de santé. Ce plan était fondé sur certains principes, dont la reddition de comptes continue sur le système de soins de santé et la transmission d'information aux Canadiens afin de les renseigner sur les progrès accomplis. Même si le Plan décennal de 2004 ne mentionne pas expressément les rapports sur les indicateurs comparables de la santé, les ministres de la Santé se sont tout de même engagés à faire rapport à leurs résidants sur le rendement du système de soins de santé. Santé Canada considère que son rapport sur les indicateurs comparables de la santé est une façon de respecter cet engagement.

**8.10** Les indicateurs comparables de la santé permettent de faire des comparaisons dans le temps et entre les systèmes de soins de santé, par exemple, entre des provinces. Ils procurent de l'information importante au public et au secteur des soins de santé et peuvent jouer un rôle déterminant dans la gestion du rendement, la surveillance et l'amélioration de la qualité. Les indicateurs comparables de la santé aident aussi les décideurs à établir les priorités, à élaborer des plans stratégiques et à affecter les ressources.

### *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* — Réponse de Santé Canada aux engagements pris par les premiers ministres de publier des rapports sur des indicateurs comparables de la santé

**8.11** Les accords sur la santé conclus par les premiers ministres invitent les gouvernements à assurer la reddition de comptes en publiant des rapports réguliers et complets. L'un des principaux engagements veut que les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux publient des rapports sur des indicateurs comparables de la santé. En réponse à cet engagement, Santé Canada a préparé, au nom du gouvernement fédéral, *Les Canadiens et les Canadiennes en santé — Rapport fédéral sur les indicateurs comparables de la santé*. Ce rapport est publié tous les deux ans et l'a été en 2002, en 2004 et en 2006; la publication d'un autre rapport est prévue pour 2008. Santé Canada y rapporte des données sur plusieurs indicateurs de la santé pour la population en général. Il y présente aussi des données sur certaines populations à qui le gouvernement fédéral offre des soins de santé, comme les Premières nations et les Inuits, et les militaires canadiens. L'objectif du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* est de fournir aux Canadiens l'information la plus à jour qui soit sur les indicateurs comparables de la santé qui mesurent les progrès réalisés à l'égard du renouvellement des soins de santé.

### Responsabilités du gouvernement fédéral en matière de soins de santé

**8.12** Les provinces et les territoires sont en majeure partie responsables d'assurer la prestation des services de soins de santé, mais le gouvernement fédéral appuie le système de soins de santé financé par l'État au moyen de paiements de transfert et de la *Loi canadienne sur la santé*. La *Loi* vise à garantir que tous les Canadiens ont accès aux services médicaux dont ils ont besoin, quelle que soit leur capacité de payer. L'édition 2006 du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* signale que le gouvernement fédéral offre des services et des avantages de soins de santé directement à plusieurs populations comme :

- les Premières nations et les Inuits,

- les anciens combattants,
- les militaires,
- les détenus des pénitenciers fédéraux,
- les membres de la Gendarmerie royale du Canada,
- les demandeurs d'asile, les réfugiés et les personnes détenues à des fins d'immigration.

Le gouvernement fédéral est donc l'un des plus importants prestataires de services de soins de santé aux Canadiens.

### Rôles et responsabilités en matière d'information sur la santé et de production de rapports à cet égard

**8.13** Santé Canada est le ministère fédéral responsable d'aider les Canadiens à maintenir et à améliorer leur santé. Pour s'acquitter de cette responsabilité, Santé Canada élabore, met en vigueur et assure l'application des règlements, des lois et des politiques. De plus, le Ministère met en place et exécute des programmes et des services, prend des initiatives et collabore avec les provinces, les territoires ainsi qu'avec d'autres partenaires. L'un des objectifs du Ministère est de fournir de l'information sur la santé pour aider les Canadiens à prendre des décisions éclairées.

**8.14** En plus de Santé Canada, deux organisations fédérales sont responsables de produire, de gérer et de publier de l'information sur la santé. Statistique Canada a le mandat de fournir de l'information exacte, actuelle et pertinente sur la santé des Canadiens et le système de soins de santé. L'Agence de la santé publique du Canada est responsable des systèmes nationaux de surveillance de la santé, qui servent surtout à surveiller diverses maladies infectieuses et chroniques, comme le VIH et le diabète.

**8.15** Organisation nationale sans but lucratif, l'Institut canadien d'information sur la santé est également responsable de la gestion et de la publication de l'information sur la santé. L'Institut reçoit la majorité de son financement du gouvernement fédéral. Il a pour mandat de coordonner le développement et la maintenance d'un système national global et intégré d'information sur la santé.

**8.16** Même si Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé préparent des rapports sur les indicateurs de la santé, leurs rapports ne répondent pas aux engagements pris en vertu des accords des premiers ministres.

### Développements récents concernant les accords sur la santé

**8.17** En 2005, une loi fédérale autorisant un examen parlementaire de la mise en œuvre du Plan décennal pour consolider les soins de santé de 2004 a reçu la sanction royale. L'examen a commencé en mars 2008. Même si l'examen parlementaire a surtout permis de se pencher sur les progrès réalisés en ce qui a trait à la mise en œuvre des initiatives de renouvellement des soins de santé, il a aussi permis d'examiner les rapports sur les indicateurs de la santé. Le rapport de l'examen parlementaire, déposé en juin 2008, révélait que l'absence de données et d'informations normalisées, uniformes et comparables à l'échelle nationale nuisait à la surveillance de la mise en œuvre du Plan décennal de 2004 et à la production de rapports à ce sujet.

**8.18** Dans le cadre de l'Accord sur la santé de 2003, les premiers ministres du Canada ont établi le Conseil canadien de la santé, un organisme sans but lucratif financé par Santé Canada (13,8 millions de dollars de 2004-2005 à 2006-2007). Le mandat du Conseil canadien de la santé est de renseigner les Canadiens sur les progrès réalisés par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en ce qui a trait à la mise en œuvre des accords sur les soins de santé, particulièrement au sujet des dispositions sur la reddition de comptes et de la transparence.

**8.19** En juin 2008, le Conseil canadien de la santé a rendu public son rapport d'étape quinquennal sur ce que les gouvernements ont fait pour atteindre les objectifs établis dans l'Accord des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé conclu en 2003. Le rapport a évalué le rythme auquel les progrès sont réalisés et l'orientation de la réforme par rapport aux objectifs de renouvellement — un accès équitable, en temps opportun, aux soins de santé; une meilleure qualité des soins; une garantie d'avenir pour le système de soins de santé; une population en meilleure santé; une meilleure reddition de compte aux Canadiens pour qu'ils sachent où va leur argent et quels résultats il permet d'obtenir. Au sujet des dispositions de l'Accord sur la santé de 2003 relatives aux rapports sur les indicateurs comparables de la santé, le Conseil de la santé a signalé que seul le gouvernement fédéral a fait rapport à cet égard en 2006. Le Conseil canadien de la santé a aussi observé que tous les gouvernements ont produit de nombreux rapports sur l'état des soins de santé au Canada au cours des cinq dernières années. Pourtant, il a également remarqué qu'à défaut de rapports plus normalisés et établis en collaboration par tous les gouvernements, les Canadiens n'ont pas la garantie que les nouveaux fonds et les nouvelles pratiques visant à améliorer les soins de santé changent les choses.

### Objet de la vérification

**8.20** La vérification avait pour objet de déterminer la mesure dans laquelle Santé Canada a respecté les engagements définis dans les accords des premiers ministres sur la santé de 2000, 2003 et 2004 en matière de production de rapports sur les indicateurs de la santé, et de déterminer si ces rapports se sont améliorés.

**8.21** Dans le cadre de la présente vérification, nous avons examiné les rapports sur les indicateurs de la santé publiés par Santé Canada. Nous n'avons pas évalué la qualité des données, car nous avons effectué cette évaluation dans le cadre de nos travaux de vérification des indicateurs de la santé (voir le paragraphe 8.23). Nous n'avons pas non plus examiné le rôle des provinces et des territoires dans la communication de l'information sur la santé de la population et la prestation de leurs soins de santé.

**8.22** La section intitulée **À propos de la vérification**, à la fin du chapitre, fournit d'autres détails sur les objectifs, l'étendue, la méthode et les critères de la vérification.

**8.23 Vérification des rapports sur les indicateurs de la santé.** En 2002, 2004 et 2006, Santé Canada a demandé au Bureau du vérificateur général d'effectuer une vérification, en tant que tierce partie, de chaque édition du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* conformément à l'engagement pris par les premiers ministres et dont il est question dans le Communiqué sur la santé de 2000. Nous avons vérifié les indicateurs de la santé pour déterminer s'ils étaient complets, justes et présentés adéquatement. Les définitions de ces critères étaient assez précises et limitatives. Par exemple, l'exactitude était définie comme suit : les indicateurs de la santé correspondent bien aux faits et ont un niveau d'exactitude adéquat permettant de faire des comparaisons entre les rapports. Nous avons conclu que les indicateurs de la santé présentés dans chaque édition du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* respectaient les trois critères. Nous n'étions pas responsables de l'évaluation du rendement, ni de déterminer si les indicateurs de la santé choisis étaient pertinents ou suffisants pour produire les rapports.

# Observations et recommandations

## Rapports sur les indicateurs de la santé

### Santé Canada a respecté ses obligations en matière de production de rapports sur les indicateurs de santé

**8.24** Nous nous attendions à ce que Santé Canada ait cerné et pris des mesures pour respecter ses obligations en matière de production de rapports sur les indicateurs de la santé découlant des accords des premiers ministres sur la santé de 2000, 2003 et 2004. Nous nous attendions aussi à ce que Santé Canada ait élaboré, en collaboration avec ses homologues des gouvernements provinciaux et territoriaux, un cadre en utilisant des indicateurs comparables de la santé acceptés conjointement. Enfin, nous nous attendions à ce que Santé Canada ait travaillé avec des fournisseurs de données pour obtenir l'information nécessaire à la production des rapports sur les indicateurs de la santé.

**8.25** Nous avons constaté que Santé Canada avait recensé ses obligations en matière de production de rapports sur les indicateurs de la santé, établi de concert avec ses homologues des provinces et des territoires un cadre d'indicateurs comparables de la santé, collaboré avec les fournisseurs de données pour obtenir l'information nécessaire à l'élaboration des rapports sur les indicateurs de la santé, et produit des rapports sur les indicateurs de la santé qui respectent les engagements pris expressément dans les accords à ce sujet.

**8.26** Les trois accords sur la santé sont le fruit de la collaboration du fédéral, des provinces et des territoires. Ils renferment des engagements importants en matière de reddition de comptes et de production de rapports, mais ils ne précisent pas la façon de les remplir. Dans le cadre de notre vérification, nous avons demandé au Ministère de nous fournir de la documentation décrivant la façon dont il a recensé ses obligations par rapport aux engagements pris dans les accords. Cette documentation est importante pour la gestion interne et la reddition de comptes externe.

**8.27** Santé Canada nous a informés qu'il n'existe pas de documentation de ce genre. Selon le Ministère, le Communiqué sur la santé de 2000 et les accords qui ont suivi énonçaient clairement les mesures à prendre. Le Ministère nous a informés que le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* constituait sa réponse aux engagements pris par les premiers ministres de publier des rapports sur des indicateurs comparables de la santé. Cependant, le Ministère n'a pas clairement présenté les résultats auxquels il souhaite parvenir en publiant ce rapport ni le lien entre celui-ci et ses objectifs plus généraux, si ce n'est de respecter les accords des premiers ministres.

**8.28** Le Ministère nous a également informés que le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* n'était pas le seul moyen pour les ministres de la Santé de respecter l'engagement pris par les premiers ministres de publier des rapports complets et réguliers sur la prestation de programmes et de services de santé, sur le rendement du système de santé et sur les progrès réalisés à l'égard des priorités en matière de renouvellement des soins de santé. Santé Canada estime que ses publications, comme le *Rapport sur les plans et les priorités*, le *Rapport ministériel sur le rendement* et le *Rapport annuel sur l'application de la Loi canadienne sur la santé*, contribuent aussi à remplir cet engagement.

**8.29** Pour produire les rapports sur les indicateurs de la santé de 2002 et de 2004, conformément aux accords sur la santé, Santé Canada a travaillé avec les ministères de la Santé, dans le cadre d'un groupe de travail fédéral, provincial et territorial, et a consulté l'Institut canadien d'information sur la santé, Statistique Canada et l'Institut de la statistique du Québec pour élaborer un cadre complet d'indicateurs de la santé permettant d'établir des rapports comparables. Le cadre d'indicateurs de la santé établi pour le rapport de 2002 comprenait 67 indicateurs comparables de la santé établis conjointement, dont 58 ont été traités dans le rapport fédéral de 2002. Santé Canada nous a informés qu'il n'avait pas traité les neuf autres indicateurs de la santé en raison du manque de données nationales sur ceux-ci.

**8.30** Dans l'Accord sur la santé de 2003, les premiers ministres se sont engagés à établir d'autres indicateurs de la santé et à revoir les indicateurs déjà établis pour s'assurer de mesurer les progrès réalisés en ce qui a trait aux réformes décrites dans cet accord. Ce travail a permis la sélection de 70 indicateurs de la santé. Toutes les administrations ont choisi parmi ceux-ci 18 indicateurs sur lesquels elles se sont engagées à publier de l'information détaillée en 2004. Les 70 indicateurs de la santé n'ont pas tous fait l'objet de rapports, car certains ne respectaient pas certains critères (p. ex. la comparabilité ou la disponibilité des données).

**8.31** En 2006, le groupe de travail fédéral-provincial-territorial qui avait été mis sur pied pour la production des deux rapports précédents n'existait plus. En l'absence d'un tel groupe, Santé Canada a fait rapport sur les mêmes 18 indicateurs de la santé choisis par les administrations pour le rapport de 2004, ainsi que sur 3 indicateurs supplémentaires — l'état de santé mentale déclaré, le niveau perçu de stress dans la vie quotidienne et la consommation déclarée de fruits et légumes (voir la pièce 8.2). Pour choisir ces indicateurs de la santé supplémentaires, Santé Canada a tenu des consultations à l'interne et auprès de l'Agence de santé publique du Canada. Le choix s'est arrêté sur ces trois indicateurs en raison de leur pertinence pour les enjeux

actuels en matière de santé et de la disponibilité de données fiables dans toutes les provinces et dans tous les territoires.

**Pièce 8.2 Indicateurs de la santé traités dans le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2006**

| Indicateurs de la santé |
|---|
| Le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2006 a été publié en décembre. Il traitait surtout des données déclarées* sur les indicateurs de la santé de la population canadienne générale provenant de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de Statistique Canada. Il traitait aussi des données sur l'indicateur Taux d'hospitalisation liée à des conditions propices au traitement ambulatoire et sur des indicateurs sur le diabète provenant respectivement de l'Institut canadien d'information sur la santé et de l'Agence de santé publique du Canada. |
| **Thème : Accès au moment opportun** |
| 1. Difficulté déclarée à obtenir des soins de routine ou de suivis |
| 2. Difficulté à obtenir des renseignements ou des conseils en matière de santé |
| 3. Difficulté à obtenir des soins immédiats |
| 4. Dépenses déclarées des ménages consacrées aux médicaments de prescription en pourcentage du revenu |
| 5. Temps d'attente déclarés pour des tests diagnostiques |
| **Thème : Qualité** |
| 6. Taux d'hospitalisation liée à des conditions propices au traitement ambulatoire |
| 7. Satisfaction déclarée des patients à l'égard des services de soins de santé reçus |
| 8. Satisfaction déclarée des patients à l'égard des soins de santé communautaires |
| 9. Satisfaction déclarée des patients à l'égard du service de ligne d'information téléphonique sur la santé ou des services info-santé |
| 10. Satisfaction déclarée à l'égard des soins d'un médecin |
| 11. Satisfaction déclarée des patients à l'égard des soins hospitaliers |
| **Thème : Santé et mieux-être** |
| 12. Espérance de vie ajustée en fonction de la santé (EVAS) |
| 13. Prévalence déclarée du diabète |
| 14. État de santé déclaré |
| 15. Taux de tabagisme déclaré chez les adolescents |
| 16. Taux d'activité physique déclaré |
| 17. Indice de masse corporelle déclaré |
| 18. Vaccination déclarée contre la grippe chez les 65 ans et plus (« vaccin antigrippal ») |
| 19. État de santé mentale déclaré |
| 20. Niveau perçu de stress dans la vie quotidienne |
| 21. Consommation déclarée de fruits et légumes |

*Les données déclarées sont assujetties à certaines limites connues. La teneur des données déclarées suppose que la personne réponde avec grande franchise aux questions de l'intervieweur et relate avec précision des événements passés. De plus, les données déclarées peuvent être touchées par divers facteurs, comme les caractéristiques sociodémographiques du répondant, ses aptitudes cognitives ou sa mémoire, la teneur du questionnaire et le mode de collecte des données (comme le fait d'interviewer le répondant par téléphone ou en personne).

Source : *Les Canadiens et les Canadiennes en santé — Rapport fédéral sur les indicateurs comparables de la santé 2006*

**8.32** Statistique Canada, l'Institut canadien d'information sur la santé et, depuis 2006, l'Agence de santé publique du Canada fournissent à Santé Canada des données sur les indicateurs de la santé pour le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*.

**8.33** Selon le Conseil canadien de la santé, Santé Canada ainsi que les provinces et les territoires ont publié des rapports sur des indicateurs comparables de la santé en 2002 et en 2004. En 2006, cependant, seul Santé Canada a publié un rapport sur des indicateurs comparables de la santé.

**8.34** Les accords sur la santé conclus par les premiers ministres visaient à renforcer la reddition de comptes à la population sur le renouvellement des soins de santé par une amélioration des rapports sur le rendement. On voulait ainsi fournir aux Canadiens l'assurance que les réformes des soins de santé progressaient. Santé Canada a tenu les engagements portant sur la publication de rapports sur des indicateurs comparables de la santé. Toutefois, comme nous le signalons dans les sections qui suivent, le Ministère n'a pas respecté l'objectif plus général des accords qui est d'informer la population canadienne sur les progrès accomplis à l'égard du renouvellement des soins de santé.

## Améliorations avec le temps

### Le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* ne donne pas une interprétation des progrès réalisés à l'égard du renouvellement des soins de santé

**8.35** Santé Canada a respecté les obligations prises expressément par le gouvernement fédéral de publier des rapports sur des indicateurs de la santé. Toutefois, l'un des principaux objectifs des trois accords sur la santé était aussi de faire rapport aux Canadiens sur l'état du renouvellement des soins de santé, notamment sur l'accès aux soins, la qualité et la viabilité du système de soins de santé financé par l'État. L'utilisation des indicateurs de la santé permet de faire rapport sur le renouvellement des soins de santé. Un bon rapport destiné à la population doit préciser les raisons pour lesquelles l'information présentée est importante et pertinente, et expliquer les raisons éventuelles des tendances observées. L'interprétation des données est nécessaire pour établir un lien entre les indicateurs individuels de la santé et les progrès réalisés à l'égard du système de soins de santé dans son ensemble. L'interprétation de l'information présentée dans le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* pourrait aider le lecteur à saisir les progrès accomplis par le gouvernement en ce qui a trait au renouvellement des soins de santé par rapport aux investissements consentis dans les réformes des soins de santé.

**8.36** La présente vérification nous a permis de constater que les rapports sur les indicateurs de la santé présentent des données sur les indicateurs de la santé, mais qu'ils ne fournissent pas suffisamment d'information pour les interpréter (voir l'exemple présenté à la pièce 8.3). Les rapports présentent les indicateurs de la santé isolément. Ils n'expliquent pas assez l'importance de chacun des indicateurs ni comment l'ensemble de ces derniers reflète les progrès réalisés à l'égard du renouvellement des soins de santé.

**Pièce 8.3 Présentation de l'indicateur Satisfaction déclarée des patients à l'égard des soins d'un médecin dans le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2006**

**11. Satisfaction déclarée des patients à l'égard des soins d'un médecin**

**Thème :** Qualité

**Secteur prioritaire :** Ressources humaines en santé

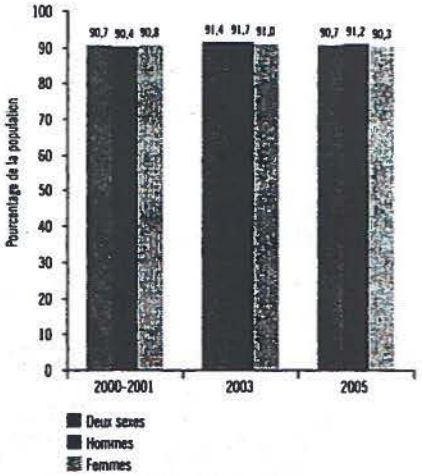
**Description :** Cet indicateur mesure le pourcentage des Canadiens de 15 ans et plus ayant reçu des soins d'un médecin (médecin de famille ou spécialiste) au cours des 12 mois avant leur participation à l'enquête et qui ont déclaré être « très satisfaits » ou « assez satisfaits » du mode de prestation des services reçus.

**Avis au lecteur :** En réalité, l'indicateur fait référence au degré de satisfaction du patient à l'égard de la façon dont les services sont dispensés et non aux services comme tels. On exclut les services reçus d'un médecin de famille ou d'un spécialiste dans un hôpital.

**Résultats :** En 2005, 90,7 % des Canadiens ayant reçu des soins d'un médecin ont déclaré être « très satisfaits » ou « assez satisfaits » de la façon dont les services des soins d'un médecin ont été dispensés. Le taux de satisfaction est demeuré élevé à chacune des périodes à l'étude, peu importe le sexe.

**Satisfaction déclarée des patients à l'égard des soins d'un médecin**

Pourcentage se disant « très satisfaits » ou « assez satisfaits » du mode de prestation des soins offerts par un médecin,selon le sexe (normalisé selon l'âge), Canada, 2000-2001, 2003 et 2005




**Source :** Statistique Canada,Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000-2001, 2003 et 2005.

**Notes :** Normalisation selon l'âge en fonction de la population canadienne de 1991.

Fondé sur les ménages dont les membres ayant 15 ans et plus ont déclaré avoir reçu des soins de la part d'un médecin de famille, d'un médecin généraliste ou d'un spécialiste médical au cours des 12 mois précédant la tenue de l'enquête.

Ceci exclut les services obtenus à l'occasion d'une visite à l'hôpital et s'applique aux plus récents soins reçus d'un médecin.

Pour d'autres exclusions et limites, voir l'Annexe 3.

*Source : Les Canadiens et les Canadiennes en santé — Rapport fédéral sur les indicateurs comparables de la santé 2006*

**8.37** Nous avons constaté le même manque d'explication et d'analyse dans la présentation de l'indicateur Temps d'attente déclarés pour des tests diagnostiques dans les rapports *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2002, de 2004 et de 2006. Ces trois rapports présentent une définition de chaque indicateur en fonction de ce qu'il mesure et fournissent des données sur l'indicateur, tant sous forme de textes que de graphiques. Cependant, à l'exception d'une phrase dans la présentation de l'aperçu des rapports de 2004 et de 2006, au sujet des avantages de l'accès rapide à l'équipement diagnostique permettant la détection, le diagnostic et le traitement, les rapports ne contiennent pas de données d'interprétation au sujet des temps d'attente. Cette information pourrait aider le lecteur à mieux comprendre les progrès réalisés à l'égard de la réduction des temps d'attente.

**8.38** Au contraire, le rapport de la Saskatchewan, *Comparable Health Indicators Report 2004* — l'équivalent du rapport fédéral *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, présente de l'information permettant d'interpréter les obstacles à l'accès aux soins qui peuvent influer sur les temps d'attente — par exemple, l'équipement et les installations disponibles ou le nombre de radiologistes responsables du fonctionnement de l'équipement. Le rapport contient aussi des données sur les conséquences les plus fréquentes subies par les patients en raison des temps d'attente pour des tests diagnostiques. Il présente en outre une description des projets relatifs aux temps d'attente accompagnée de données financières et d'hyperliens qui permettent d'en savoir davantage. Ces données d'interprétation permettent au lecteur de comprendre l'importance de l'indicateur de la santé.

**8.39** Dans son rapport *Les soins de santé au Canada* de 2007, l'Institut canadien d'information sur la santé interprète aussi les données. Ce rapport présente des indicateurs de la santé choisis et les met en contexte pour bien faire comprendre le rendement du système de soins de santé. Par exemple, le rapport décrit l'accès aux soins à la lumière de ce que nous savons et de ce que nous ignorons sur les temps d'attente et sur la mesure dans laquelle les temps d'attente affectent la santé et le bien-être. Le rapport recense aussi le nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et de tomodensitomètres au Canada et présente de l'information sur le nombre d'examens effectués avec ces appareils au Canada par rapport à d'autres pays. Tout comme le rapport sur les indicateurs comparables de la santé publié par la Saskatchewan, le rapport de 2007 de l'Institut canadien d'information sur la santé présente des données sur les conséquences du temps d'attente pour des tests diagnostiques déclarées par les patients. Le rapport contient aussi un hyperlien au site Web de

l'Institut qui permet d'obtenir de plus amples renseignements sur l'accès aux soins et les temps d'attente.

**8.40** Le *Rapport sur l'état de la santé publique au Canada* de 2008, de l'Agence de la santé publique du Canada, publié par l'administrateur en chef de la santé publique, est un autre exemple de rapport fédéral qui présente l'information permettant d'interpréter les données liées aux indicateurs de la santé — notamment en abordant des sujets comme l'éducation et les revenus pour expliquer les différences relatives à l'état de santé.

**8.41** Nos constatations voulant que les rapports *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* ne contiennent pas l'information permettant d'interpréter les données concordent avec les commentaires reçus par Santé Canada, en 2003, de participants à des groupes de discussion qui ont souligné que le rapport serait plus utile s'il présentait des données d'interprétation.

**8.42** **Recommandation.** Dans les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, Santé Canada devrait présenter des données d'interprétation pour aider la population canadienne à comprendre ce que les données recueillies sur les indicateurs de la santé signifient ainsi que les progrès accomplis à l'égard du renouvellement des soins de santé.

**Réponse du Ministère.** Santé Canada souscrit à cette recommandation. Dans des versions précédentes du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, Santé Canada s'est concentré sur la présentation des données sur des indicateurs comparables de façon claire et non ambiguë, afin d'éviter les interprétations qui n'étaient pas appuyées par les données à elles seules et qui auraient pu être remises en question en raison des divergences de points de vue. Pour le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008, Santé Canada continuera de mettre l'accent sur la validité et la fiabilité des données, mais envisage également des façons d'interpréter les données afin de les rendre plus significatives pour les Canadiens. Un comité a été établi en vue de fournir des conseils et des directives relativement à l'élaboration du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008 et, en particulier, sur les façons d'accompagner les données d'une analyse plus interprétative, tout en maintenant toutes les mises en garde et les notes explicatives nécessaires sur la validité et la fiabilité des données. Le comité, qui s'est réuni pour la première fois le 31 janvier 2008, est formé d'employés de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada.

**Santé Canada ne sait pas si les récentes éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* répondent aux besoins d'information des Canadiens**

**8.43** Les accords sur la santé conclus par les premiers ministres visaient la production de rapports sur des indicateurs comparables de la santé qui seraient utiles et pertinents pour la population. Nous nous attendions à ce que, pour respecter cet engagement, Santé Canada ait consulté les Canadiens sur leurs besoins d'information.

**8.44** En 2003, Santé Canada a commandé des sondages auprès de groupes de discussion dans cinq grands centres du Canada pour déterminer dans quelles mesures l'édition 2002 du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* répondait aux besoins d'information de la population. Les participants aux groupes de discussion ont signalé que le rapport était facile à lire et à comprendre, et qu'il était rédigé clairement et simplement. Ils ont jugé les graphiques clairs et utiles et le rapport facile à parcourir.

**8.45** Par contre, les participants aux groupes de discussion ont critiqué l'absence d'explications ou d'interprétation des données présentées dans le rapport. L'étude des groupes de discussion démontre que, pour cette raison, les statistiques sont perçues comme un ensemble que le lecteur ne peut comprendre ou qui n'est pas défini. Les participants aux groupes de discussion souhaitaient que les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* renferment des données d'interprétation. Ces données permettraient aux lecteurs de mieux saisir l'information présentée et de comprendre en quoi celle-ci les touche. Les participants étaient très intéressés par l'interprétation des tendances, les explications des causes et des effets, et par l'information pouvant leur servir personnellement.

**8.46** Tant en 2003 qu'en 2004, Santé Canada (avant de publier le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2004) a mené, dans le cadre d'un groupe de travail fédéral, provincial et territorial, un certain nombre de consultations pour guider la sélection des indicateurs comparables de la santé devant être présentés dans le rapport. En 2003, le groupe de travail a consulté des experts et des intervenants en les invitant à participer à un atelier et à transmettre leurs commentaires par écrit ou par voie électronique par l'entremise du site Web. En 2004, le groupe de travail a consulté la population en effectuant des sondages auprès de groupes de discussion pour déterminer les indicateurs de la santé que les Canadiens jugeaient importants et utiles, ainsi que pour obtenir de l'information sur les préférences de la population au sujet de la présentation des indicateurs de la santé.

**8.47** Jusqu'à maintenant, Santé Canada n'a pas consulté la population au sujet des éditions 2004 et 2006 du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*. Les besoins d'information des Canadiens peuvent avoir changé depuis les consultations de 2003 et de 2004. Le Ministère a tenté d'obtenir des commentaires sur l'édition 2006 en ajoutant au rapport un questionnaire à l'intention du lecteur. Cependant, très peu de personnes ont rempli le questionnaire. Au cours de notre vérification, Santé Canada a annoncé qu'il prévoyait effectuer une évaluation de l'édition 2008 du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* pour déterminer si les objectifs fixés initialement avaient été atteints. Le Ministère prévoit consulter les destinataires des rapports fédéraux précédents, les populations desservies directement par le gouvernement fédéral, les personnes qui ont pris part aux consultations menées pour sélectionner les indicateurs comparables de la santé, et les principaux représentants du Ministère. Le rapport définitif de l'évaluation devrait être prêt en août 2009, même s'il devait initialement l'être en septembre 2008.

**8.48** **Recommandation.** Lorsqu'il préparera les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, Santé Canada devrait tenir compte des résultats de ses consultations et de son évaluation de 2009 pour déterminer les besoins d'information de la population canadienne et la meilleure façon dont ce rapport peut les satisfaire.

**Réponse du Ministère.** Santé Canada souscrit à cette recommandation. À partir des consultations précédentes, Santé Canada cherche des façons d'améliorer l'interprétation des données présentées dans le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008 et examine la pertinence des indicateurs utilisés. Santé Canada prévoit également évaluer le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008, y compris les commentaires des intervenants externes comme des groupes d'intérêt du domaine de la santé. Cette évaluation sera menée d'ici août 2009, juste à temps pour intégrer les constations aux rapports fédéraux ultérieurs.

### Le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* ne s'est pas amélioré avec le temps

**8.49** Nous nous attendions à ce que les rapports successifs sur les indicateurs de la santé se soient améliorés. Nous pensions y trouver notamment des données et des indicateurs de la santé supplémentaires ou mis à jour. Nous pensions aussi observer une amélioration en ce qui a trait à la présentation des indicateurs de la santé. De plus, nous nous attendions à ce que Santé Canada se soit servi des commentaires recueillis au cours de ses consultations pour améliorer les rapports suivants.

**8.50** Nous avons comparé les éditions de 2004 et de 2006 du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* avec l'édition de 2002 pour déterminer si le Ministère avait amélioré la communication de l'information ou encore s'il avait ajouté des données et des indicateurs de la santé et s'il les avait mis à jour.

**8.51** En 2004, Santé Canada a fait rapport sur les 18 indicateurs de la santé sélectionnés. L'édition de 2006 du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* portait sur 21 indicateurs de la santé — les mêmes indicateurs qu'en 2004 plus trois nouveaux — l'état de santé mentale déclaré, le niveau perçu de stress dans la vie quotidienne et la consommation déclarée de fruits et légumes. Pour sélectionner ces indicateurs supplémentaires, Santé Canada a tenu des consultations internes et auprès de l'Agence de santé publique du Canada. Le choix s'est arrêté sur ces trois indicateurs en raison de leur pertinence à l'égard des enjeux actuels en matière de santé et de la disponibilité de données fiables dans toutes les provinces et dans tous les territoires. Ces trois indicateurs ne faisaient pas partie du cadre des 70 indicateurs de la santé approuvé pour la production de rapports comparables lors de la Conférence des sous-ministres. Santé Canada a indiqué qu'il jugeait important de consulter les gouvernements provinciaux et territoriaux au sujet des changements à apporter aux indicateurs de la santé, étant donné les responsabilités qu'ils ont en matière de soins de santé et les engagements qu'ils ont pris dans les accords sur la santé.

**8.52** Mis à part l'ajout de ces trois indicateurs de la santé, nous avons constaté que l'information présentée dans les éditions 2004 et 2006 du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* était essentiellement la même que celle de l'édition de 2002. Les rapports de ces dernières années fournissent toujours des données sur les indicateurs de la santé sans présenter d'explications adéquates et d'analyses de leurs effets (voir les paragraphes 8.36 et 8.37).

**8.53** Comme nous l'avons indiqué, Santé Canada a consulté les Canadiens en 2003 afin de tenter d'améliorer le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*. La population a fait des commentaires sur la mesure dans laquelle le rapport de 2002 répondait à ses besoins d'information (voir les paragraphes 8.44 et 8.45). Cependant, nous avons constaté que Santé Canada n'a pas préparé de plan d'action pour donner suite aux préoccupations soulevées lors des consultations et les éditions 2004 et 2006 du rapport n'ont pas comblé les principales lacunes mises en lumière par ces consultations publiques.

**8.54** **Recommandation.** Lorsqu'il préparera les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, Santé Canada

devrait revoir les indicateurs de la santé utilisés et prendre des mesures concrètes pour en améliorer la présentation dans le rapport.

**Réponse du Ministère.** Santé Canada souscrit à cette recommandation. Santé Canada a examiné la liste actuelle d'indicateurs comparables de la santé. Cette liste a été élaborée dans le cadre d'un processus de consultation fédéral, provincial et territorial qui s'est terminé en juin 2005. Cet examen, réalisé en septembre 2008, a permis d'évaluer la mesure dans laquelle ces indicateurs reflètent les préoccupations actuelles de la population canadienne et les engagements continus pris en vertu des accords en matière de santé, et a été utilisé dans l'élaboration du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008.

### D'une édition à l'autre, les rapports *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* présentent des données incohérentes sur les populations desservies par le gouvernement fédéral

**8.55** Comme nous l'avons mentionné précédemment (voir le paragraphe 8.12), le gouvernement fédéral a la responsabilité d'offrir certains services de soins de santé directement à plusieurs groupes. Les populations desservies directement sont les Premières nations et les Inuits, les militaires et les anciens combattants, les détenus des pénitenciers fédéraux, les membres de la Gendarmerie royale du Canada, les demandeurs d'asile, ainsi que les réfugiés et les personnes détenues à des fins d'immigration. En outre, d'autres ministères fédéraux sont responsables d'offrir des soins de santé à ces populations à l'exception des Premières nations et des Inuits.

**8.56** Les rapports *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* comprennent des indicateurs de la santé sur une partie seulement de ces populations. Santé Canada signale dans ces rapports qu'il en est ainsi parce que les données font parfois défaut et que les ministères et les organismes du gouvernement fédéral n'ont pas toujours la capacité de recueillir cette information. En outre, les données disponibles sur ces populations fédérales correspondent rarement aux exigences des rapports sur les indicateurs comparables (voir la pièce 8.4).

**8.57** Nous avons examiné si Santé Canada avait évalué le bien-fondé, la pertinence et la possibilité de faire rapport sur les populations desservies par le gouvernement fédéral dans le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*. Nous avons constaté que Santé Canada ne l'avait pas fait. Santé Canada étudie la façon de tenir compte des résultats de son évaluation de 2009 de ce rapport. Le moment serait donc idéal pour consulter les ministères fédéraux responsables de ces

populations quant à la possibilité de les inclure dans les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*. Grâce à de telles consultations, Santé Canada pourrait montrer sa détermination de faire rapport sur les indicateurs de la santé et son leadership à cet égard.

**Pièce 8.4 Le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* traite des populations desservies par le gouvernement fédéral de manière incohérente**

| Rapports | Populations incluses dans le rapport | Populations non incluses dans le rapport |
|---|---|---|
| 2002 | • les Premières nations et les Inuits<br>• les militaires<br>• les détenus fédéraux<br>• les anciens combattants | • les demandeurs d'asile, les réfugiés et les personnes détenues à des fins d'immigration<br>• les membres de la GRC |
| 2004 | • les Premières nations et les Inuits | • les militaires<br>• les anciens combattants<br>• les détenus fédéraux<br>• les demandeurs d'asile, les réfugiés et les personnes détenues à des fins d'immigration<br>• les membres de la GRC |
| 2006 | • les Premières nations et les Inuits<br>• les militaires | • les anciens combattants<br>• les détenus fédéraux<br>• les demandeurs d'asile, les réfugiés et les personnes détenues à des fins d'immigration<br>• les membres de la GRC |

**8.58 Recommandation.** Santé Canada devrait consulter les ministères responsables des populations directement desservies par le fédéral quant au bien-fondé, à la pertinence et à la possibilité de présenter de l'information sur ces populations dans les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*.

**Réponse du Ministère.** Santé Canada souscrit à cette recommandation. En 2008, Santé Canada prévoit faire rapport sur toute nouvelle donnée disponible relative aux services de santé offerts par d'autres ministères fédéraux à des populations précises (Défense nationale, Anciens Combattants Canada, Citoyenneté et Immigration Canada, Service correctionnel Canada et la Gendarmerie royale du Canada). Pour le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*

de 2010 et les rapports des années suivantes, Santé Canada prévoit consulter les autres ministères concernant le bien-fondé, la pertinence et la possibilité de faire rapport sur ces populations.

**Le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* présente de l'information limitée sur les indicateurs de la santé des Premières nations et des Inuits**

**8.59** Santé Canada offre un éventail de services de soins de santé aux Premières nations et aux Inuits, qui représentent la plus vaste population desservie par le gouvernement fédéral. Nous avons examiné l'information contenue dans les éditions 2002, 2004 et 2006 du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* pour déterminer quels indicateurs de la santé étaient examinés en ce qui a trait à cette population et la façon dont ils étaient présentés.

**8.60** Les trois éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* présentaient peu d'indicateurs de la santé pour les populations des Premières nations et des Inuits. Il convient de noter que le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* n'est pas censé être le seul moyen utilisé par Santé Canada pour faire rapport sur les Premières nations et les Inuits. Dans l'édition 2002 de ce rapport, Santé Canada a présenté des données sur un sous-ensemble d'indicateurs tirés du cadre des indicateurs de la santé; la majeure partie des données provenaient de Santé Canada. Dans les éditions 2004 et 2006 du rapport, les données présentées par Santé Canada provenaient surtout de l'Enquête auprès des peuples autochtones et de l'Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières nations, respectivement.

**8.61** Tous les indicateurs de la santé choisis pour faire rapport sur l'ensemble de la population n'ont pas nécessairement d'indicateurs correspondants pour les populations des Premières nations et des Inuits. Produire un rapport sur la santé des Premières nations et des Inuits pose un défi, et ce, en raison de la difficulté de définir des cadres d'indicateurs qui reflètent les caractéristiques culturelles de ces populations et de trouver des moyens de collecte de données efficients et efficaces. Ces populations sont dispersées dans de nombreuses régions éloignées du Canada ainsi que dans les centres urbains.

**8.62 Cadre visant la préparation de rapports comparables sur l'état de santé des Autochtones.** Dans l'Accord sur la santé de 2003, les premiers ministres ont reconnu que la santé des Autochtones du Canada, y compris celle des Premières nations et des Inuits, posait des défis importants. La disparité entre l'état de santé des peuples autochtones et celui de la population canadienne en général est

grande (voir la pièce 8.5). Les premiers ministres ont convenu de collaborer pour combler l'écart entre l'état de santé des Autochtones du Canada et celui des autres Canadiens.

**Pièce 8.5 Disparité entre l'état de santé des Premières nations et des Inuits et celui de la population canadienne**

- En moyenne, l'espérance de vie des Indiens inscrits était inférieure de 6,6 ans à celle de la population canadienne en 2001.

  Source : Affaires indiennes et du Nord Canada, Données ministérielles de base (2004).

- Les taux de mortalité infantile des Inuits étaient approximativement quatre fois plus élevés que ceux de la population canadienne en 2003.

  Source : Statistique Canada (2003), Espérance de vie dans les régions où vivent les Inuits au Canada, 1989 à 2003.

- Le taux d'incidence de la tuberculose chez les Premières nations était six fois supérieur à celui de la population canadienne en 2000.

  Source : Affaires indiennes et du Nord Canada, Données ministérielles de base (2004).

- Le risque de souffrir de diabète était quatre fois plus élevé chez les adultes des Premières nations que celui de la population canadienne en 2002.

  Source : Phase 1 de l'Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières Nations (2002-2003).

**8.63** Les premiers ministres ont demandé aux ministres de la Santé de consulter les peuples autochtones pour établir le Cadre visant la préparation de rapports comparables sur l'état de santé des Autochtones et d'élaborer l'infrastructure de collecte de données nécessaire sur les progrès accomplis et les principaux résultats du renouvellement du système de soins de santé. Dans l'Accord sur la santé de 2003, le gouvernement fédéral s'est engagé à collaborer avec les autres administrations et les peuples autochtones à cet égard.

**8.64** Pour respecter l'engagement des premiers ministres au sujet de l'établissement du Cadre, un groupe de travail a été mis sur pied en 2004. Le groupe de travail était composé de représentants du gouvernement fédéral (y compris de Santé Canada), des provinces et des territoires ainsi que de cinq organisations autochtones nationales. Les travaux du groupe de travail ont cependant été suspendus en 2005 et ce n'est qu'en 2008 qu'ils ont repris. Il est important que l'établissement du Cadre soit parachevé pour contribuer à réduire la disparité entre l'état de santé des peuples autochtones et celui de la population en général, dans la mesure où ce travail peut contribuer à l'élaboration d'indicateurs qui peuvent être présentés dans le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* et d'autres rapports.

**8.65** **Recommandation.** Santé Canada devrait continuer d'élaborer des indicateurs de la santé pour les Premières nations et les Inuits en collaboration avec les autres administrations et les peuples autochtones et, dans la mesure du possible, faire rapport sur ces indicateurs dans les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*.

**Réponse du Ministère.** Santé Canada souscrit à cette recommandation. Santé Canada continue de collaborer avec les intervenants des Premières nations et des Inuits ainsi qu'avec les partenaires provinciaux et territoriaux au sujet d'un certain nombre d'initiatives visant à élaborer et à recueillir des données sur les indicateurs pertinents. Santé Canada prévoit présenter les nouvelles données et les nouveaux indicateurs dans le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2010, en se fondant sur une mise à jour du groupe de travail fédéral, provincial et territorial portant sur les données et les indicateurs autochtones en matière de santé (décembre 2008); la première diffusion, le 29 octobre 2008, de l'Enquête auprès des peuples autochtones ne vivant pas dans une réserve, qui a été réalisée en 2006; les résultats prévus à l'automne 2009 du deuxième cycle de l'Enquête longitudinale régionale sur la santé des Premières nations. Compte tenu des échéances actuelles pour la production du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008, Santé Canada fera rapport sur un nombre limité d'indicateurs.

### Le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* a reçu peu d'attention des médias

**8.66** Une stratégie de communication est un outil important pour mieux faire connaître une publication. Elle peut comprendre une analyse du mode de diffusion de l'information aux parties intéressées, comme les médias et les autres auditoires cibles, et peut consister à travailler avec les parties intéressées avant la date de diffusion de la publication pour la faire connaître le plus possible. Si le but du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* est d'informer la population canadienne, celle-ci doit en connaître l'existence. Nous nous attendions à que ce Santé Canada ait élaboré une stratégie de communication pour faire la promotion du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*.

**8.67** Même si Santé Canada a élaboré des stratégies de communication pour les éditions 2004 et 2006 du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, nous avons trouvé très peu de références à l'un ou à l'autre de ces rapports dans les médias.

Par contre, d'autres rapports, dont d'autres rapports sur les indicateurs de la santé, qui sont fréquemment cités par les médias nationaux, sont produits par des organismes qui travaillent de près avec les médias avant la date de publication de leurs rapports pour que ceux-ci reçoivent l'attention des médias.

**8.68** **Recommandation.** Lorsqu'il planifiera les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, Santé Canada devrait préparer une stratégie de communication conçue de façon à s'assurer que la population canadienne sera informée de l'existence de ces rapports.

**Réponse du Ministère.** Santé Canada souscrit à cette recommandation. Santé Canada a élaboré des stratégies de communication pour les rapports *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* précédents et fera de même pour le rapport de 2008. Dans le cadre de sa stratégie de communication globale, il examinera diverses manières d'informer la population canadienne au sujet du rapport et de son contenu, notamment en l'affichant sur le site Web de Santé Canada et en envoyant des annonces de sa diffusion aux organismes du domaine de la santé et à d'autres professionnels de la santé.

### La position de Santé Canada sur les recommandations du Conseil canadien de la santé n'est pas claire

**8.69** Depuis 2005, le Conseil canadien de la santé publie des rapports annuels qui donnent une perspective globale et nationale sur les progrès accomplis par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux à l'égard de la mise en œuvre des accords sur les soins de santé, y compris des dispositions sur la reddition de comptes et de la transparence. Le Conseil canadien de la santé a fait un certain nombre de recommandations en ce qui concerne les rapports sur les indicateurs comparables de la santé. Ces recommandations visent notamment à ce que les ministres de la Santé revoient leur approche en ce qui a trait à la production de rapports sur les indicateurs de la santé. Le Conseil a souligné que, jusqu'à maintenant, les rapports sur les indicateurs comparables de la santé n'ont pas été de bons outils pour faire rapport à la population dans son ensemble. Le Conseil canadien de la santé a déclaré que, si les gouvernements précisaient clairement leur but, les rapports sur les indicateurs comparables de la santé pouvaient devenir un outil utile pour évaluer les améliorations apportées au système de soins de santé. Il a recommandé d'établir un lien entre les stratégies de production de rapport et les objectifs du système des soins de santé, et d'inclure des facteurs socio-économiques dans le cadre des indicateurs de la santé.

**8.70** Même si les recommandations du Conseil canadien de la santé s'adressent à toutes les administrations et n'ont pas force obligatoire, au sens où les administrations n'ont pas à y répondre officiellement, nous nous attendions à ce que Santé Canada ait analysé les recommandations du Conseil pour déterminer quelles mesures il y avait lieu de prendre. Nous avons constaté que Santé Canada avait analysé les rapports successifs du Conseil canadien de la santé. Toutefois, nous n'avons pas trouvé d'éléments probants quant aux mesures que le Ministère a décidé de prendre pour donner suite aux recommandations.

### Santé Canada doit élaborer une stratégie pour améliorer le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*

**8.71** Nous avons fait un certain nombre d'observations qui mettent en question la valeur du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*. Comme nous l'avons mentionné, les éditions successives du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* ne retiennent pas l'attention des médias et du public. Les rapports sont demeurés à peu près les mêmes depuis la première édition en 2002. Sans interprétation des données, les rapports n'informent pas les Canadiens comme ils le devraient. Santé Canada doit préciser le rôle du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* par rapport aux autres rapports sur les indicateurs de la santé produits par l'Institut canadien d'information sur la santé, Statistique Canada et l'administrateur en chef de la santé publique. Le Ministère doit aussi déterminer ce qu'il souhaite accomplir, en plus de respecter les accords des premiers ministres, et le lien qui existe entre le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* et ses objectifs plus généraux.

**8.72** Trois éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* ont été publiées et nous avons constaté que les rapports ne se sont pas améliorés avec le temps. Le moment est donc propice pour que Santé Canada effectue un examen approfondi de son rôle et de son approche à l'égard des rapports sur les indicateurs de la santé. Il pourrait entre autres collaborer avec les principales organisations qui possèdent une expertise en production de rapports sur la santé afin de mieux cerner les besoins des Canadiens et d'améliorer ses analyses et ses stratégies d'établissement de rapports.

**8.73** **Recommandation.** À la lumière d'un examen approfondi de son rôle et de son approche en matière de production de rapports sur les indicateurs de la santé, Santé Canada devrait élaborer une approche visant à améliorer les rapports *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, à respecter les exigences en matière de production de rapports des

accords sur la santé, et à assurer que ces rapports soient pertinents et utiles pour les Canadiens. Le Ministère pourrait aussi examiner la meilleure façon de tirer parti de l'expertise d'autres organisations nationales pour améliorer les éditions futures du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*.

**Réponse du Ministère.** Santé Canada souscrit à cette recommandation. Santé Canada évaluera son approche de production de rapports sur les indicateurs de la santé, en vertu des accords des premiers ministres, à la suite de la diffusion du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008. Dans le cadre de cette évaluation, Santé Canada consultera des organismes nationaux sur la façon dont leur expertise peut contribuer à l'amélioration du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2010 et les suivants.

## Conclusion

**8.74** Le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* constitue la réponse de Santé Canada aux engagements des premiers ministres de faire rapport sur des indicateurs comparables de la santé en vertu des accords sur la santé de 2000, 2003 et 2004. Nous avons examiné dans quelle mesure les éditions 2002, 2004 et 2006 de ce rapport respectaient les engagements pris. Nous avons constaté que Santé Canada a respecté les engagements ayant trait expressément à la production de rapports sur les indicateurs de la santé, mais qu'il ne l'a pas fait de manière à respecter l'objectif plus général des accords — fournir à la population canadienne de l'information sur les progrès accomplis à l'égard du renouvellement des soins de santé.

**8.75** Les rapports présentent des données sur un certain nombre d'indicateurs de la santé sans fournir d'interprétation suffisante. Ils présentent les indicateurs de la santé isolément, sans expliquer clairement l'importance de chacun des indicateurs ni comment, ensemble, ils reflètent les progrès réalisés à l'égard du renouvellement des soins de santé. Bref, ils ne permettent pas de comprendre le rendement obtenu.

**8.76** Nous avons aussi examiné chaque édition du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* pour déterminer si le rapport s'était amélioré avec le temps. Nous avons constaté que la présentation de l'information est demeurée essentiellement la même dans les trois éditions du rapport. Le Ministère n'a apporté que quelques améliorations modestes. Les rapports de ces dernières années fournissent toujours des données sur les indicateurs de la santé sans

toutefois présenter d'explications adéquates et d'analyses de leurs effets — et ce, même si les commentaires que Santé Canada avait obtenus à la suite de ses consultations auprès des Canadiens révélaient que les rapports ne répondaient pas à leurs besoins d'information.

**8.77** Le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* pourrait être un outil utile pour informer les Canadiens sur leur santé et le renouvellement du système de soins de santé. Cependant, Santé Canada doit fournir aux lecteurs une interprétation des indicateurs comparables de la santé et expliquer le lien qui existe entre les indicateurs et le renouvellement des soins de santé. Trois éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* ont été publiées et Santé Canada présentera, en août 2009, le rapport sur son évaluation de l'édition 2008. Le moment est donc propice pour que le Ministère effectue un examen approfondi de son rôle et de son approche à l'égard de la production des rapports sur les indicateurs de la santé.

# À propos de la vérification

## Objectif

Notre vérification avait pour objectif de déterminer la mesure dans laquelle Santé Canada a respecté les engagements pris en matière de production de rapports sur les indicateurs de la santé, y compris ceux pris dans les accords des premiers ministres sur la santé, et de déterminer si ces rapports s'améliorent.

## Étendue et méthode

Pour effectuer notre vérification, nous avons examiné la façon dont Santé Canada a fait rapport sur les indicateurs de la santé. Nous n'avons pas examiné la qualité des données ni le rôle des provinces et des territoires quant à la diffusion de l'information sur la santé de leurs populations et la prestation des services de soins de santé. Nous avons aussi exclu de notre vérification les exigences internationales en matière d'information et les indicateurs de la santé présentés dans Internet.

## Critères de vérification

Voici les critères qui ont permis de mener cette vérification ainsi que leurs sources.

| Critères | Sources |
|---|---|
| Pour respecter ses engagements en matière de production de rapports sur les indicateurs de la santé, nous nous attendions à ce que Santé Canada ait recensé les engagements pris en matière de production de rapports sur les indicateurs de la santé dans les accords des premiers ministres sur la santé et organisé ses activités de manière à respecter les engagements en question. Nous nous attendions également à ce que Santé Canada ait établi les relations nécessaires au respect de ses engagements. | • Communiqué sur la santé pour la réunion des premiers ministres de septembre 2000, Imputabilité claire — reddition des comptes aux Canadiens et Canadiennes<br>• Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé, Informer les Canadiens et les Canadiennes de l'état des progrès et Annexe A à l'accord<br>• Rencontre des premiers ministres sur les soins de santé de 2004, Un plan décennal pour consolider les soins de santé, Rapport aux Canadiens et aux Canadiennes<br>• Cadre de responsabilisation de gestion du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, Éléments de gestion (2007), Régie et orientation stratégique, Section 4.3 |
| Pour respecter ses engagements en matière de production de rapports sur les indicateurs de la santé, nous nous attendions à ce que Santé Canada ait cerné les lecteurs cibles du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, déterminé les besoins de ces lecteurs et surveillé la mesure dans laquelle ces besoins sont satisfaits. | • Communiqué sur la santé pour la réunion des premiers ministres septembre 2000, Imputabilité claire — reddition des comptes aux Canadiens et Canadiennes<br>• Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé, Informer les Canadiens et les Canadiennes de l'état des progrès et Annexe A à l'accord<br>• Rencontre des premiers ministres sur les soins de santé de 2004, Un plan décennal pour consolider les soins de santé, Rapport aux Canadiens et aux Canadiennes<br>• CCAF-FCVI, *Quelles leçons pouvons-nous tirer des rapports publics de performance efficaces? Bonnes pratiques visant les organismes centraux, les législateurs, les vérificateurs et les auteurs de rapports* (2007), Bonne pratique : Consulter les utilisateurs |

| Critères | Sources |
|---|---|
| Pour respecter ses engagements en matière de production de rapports sur les indicateurs de la santé, nous nous attendions à ce que Santé Canada ait amélioré ses rapports sur les indicateurs de la santé avec le temps en cernant les besoins non satisfaits de ses lecteurs cibles et en s'efforçant de combler ces besoins. | • Communiqué sur la santé pour la réunion des premiers ministres septembre 2000, Imputabilité claire — reddition des comptes aux Canadiens et Canadiennes<br>• Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé, Informer les Canadiens et les Canadiennes de l'état des progrès et Annexe A à l'accord<br>• Rencontre des premiers ministres sur les soins de santé de 2004, Un plan décennal pour consolider les soins de santé, Rapport aux Canadiens et aux Canadiennes<br>• Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, L'amélioration constante de la gestion au sein du gouvernement du Canada — Notre engagement (2005), Section 2 |

### Fin des travaux de vérification

Les travaux de vérification menés aux fins du présent chapitre ont été pour l'essentiel terminés le 15 juin 2008.

### Équipe de vérification

Vérificateur général adjoint : Neil Maxwell
Directeur principal : Glenn Wheeler
Première vérificatrice : Doreen Deveen

Irene Andayo
Ruth Sullivan

Pour obtenir de l'information, veuillez joindre la Direction des communications en composant le 613-995-3708 ou le 1-888-761-5953 (sans frais).

# Annexe Tableau des recommandations

Les recommandations formulées au chapitre 8 sont présentées ici sous forme de tableau. Le numéro du paragraphe où se trouve la recommandation apparaît en début de ligne. Les chiffres entre parenthèses correspondent au numéro des paragraphes où le sujet de la recommandation est abordé.

| Recommandation | Réponse |
|---|---|
| **Améliorations avec le temps** | |
| **8.42** Dans les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, Santé Canada devrait présenter des données d'interprétation pour aider la population canadienne à comprendre ce que les données recueillies sur les indicateurs de la santé signifient ainsi que les progrès accomplis à l'égard du renouvellement des soins de santé. **(8.35-8.41)** | Santé Canada souscrit à cette recommandation. Dans des versions précédentes du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, Santé Canada s'est concentré sur la présentation des données sur des indicateurs comparables de façon claire et non ambiguë, afin d'éviter les interprétations qui n'étaient pas appuyées par les données à elles seules et qui auraient pu être remises en question en raison des divergences de points de vue. Pour le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008, Santé Canada continuera de mettre l'accent sur la validité et la fiabilité des données, mais envisage également des façons d'interpréter les données afin de les rendre plus significatives pour les Canadiens. Un comité a été établi en vue de fournir des conseils et des directives relativement à l'élaboration du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008 et, en particulier, sur les façons d'accompagner les données d'une analyse plus interprétative, tout en maintenant toutes les mises en garde et les notes explicatives nécessaires sur la validité et la fiabilité des données. Le comité, qui s'est réuni pour la première fois le 31 janvier 2008, est formé d'employés de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada. |
| **8.48** Lorsqu'il préparera les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, Santé Canada devrait tenir compte des résultats de ses consultations et de son évaluation de 2009 pour déterminer les besoins d'information de la population canadienne et la meilleure façon dont ce rapport peut les satisfaire. **(8.43-8.47)** | Santé Canada souscrit à cette recommandation. À partir des consultations précédentes, Santé Canada cherche des façons d'améliorer l'interprétation des données présentées dans le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008 et examine la pertinence des indicateurs utilisés. Santé Canada prévoit également évaluer le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008, y compris les commentaires des intervenants externes comme des groupes d'intérêt du domaine de la santé. Cette évaluation sera menée d'ici août 2009, juste à temps pour intégrer les constations aux rapports fédéraux ultérieurs. |

| Recommandation | Réponse |
|---|---|
| **8.54** Lorsqu'il préparera les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, Santé Canada devrait revoir les indicateurs de la santé utilisés et prendre des mesures concrètes pour en améliorer la présentation dans le rapport. **(8.49-8.53)** | Santé Canada souscrit à cette recommandation. Santé Canada a examiné la liste actuelle d'indicateurs comparables de la santé, qui a été élaborée dans le cadre d'un processus de consultation fédéral, provincial et territorial qui s'est terminé en juin 2005. Cet examen, réalisé en septembre 2008, a permis d'évaluer la mesure dans laquelle ces indicateurs reflètent les préoccupations actuelles de la population canadienne et les engagements continus pris en vertu des accords en matière de santé, et a été utilisé dans l'élaboration du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008. |
| **8.58** Santé Canada devrait consulter les ministères responsables des populations directement desservies par le fédéral quant au bien-fondé, à la pertinence et à la possibilité de présenter de l'information sur ces populations dans les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*. **(8.55-8.57)** | Santé Canada souscrit à cette recommandation. En 2008, Santé Canada prévoit faire rapport sur toute nouvelle donnée disponible relative aux services de santé offerts par d'autres ministères fédéraux à des populations précises (Défense nationale, Anciens Combattants Canada, Citoyenneté et Immigration Canada, Service correctionnel Canada et la Gendarmerie royale du Canada). Pour le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2010 et les rapports des années suivantes, Santé Canada prévoit consulter les autres ministères concernant le bien-fondé, la pertinence et la possibilité de faire rapport sur ces populations. |
| **8.65** Santé Canada devrait continuer d'élaborer des indicateurs de la santé pour les Premières nations et les Inuits en collaboration avec les autres administrations et les peuples autochtones et, dans la mesure du possible, faire rapport sur ces indicateurs dans les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*. **(8.59-8.64)** | Santé Canada souscrit à cette recommandation. Santé Canada continue de collaborer avec les intervenants des Première nations et des Inuits ainsi qu'avec les partenaires provinciaux et territoriaux au sujet d'un certain nombre d'initiatives visant à élaborer et à recueillir des données sur les indicateurs pertinents. Santé Canada prévoit présenter les nouvelles données et les nouveaux indicateurs dans le rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2010, en se fondant sur une mise à jour du groupe de travail fédéral, provincial et territorial portant sur les données et les indicateurs autochtones en matière de santé (décembre 2008); la première diffusion, le 29 octobre 2008, de l'Enquête auprès des peuples autochtones ne vivant pas dans une réserve, qui a été réalisée en 2006; les résultats prévus à l'automne 2009 du deuxième cycle de l'Enquête longitudinale régionale sur la santé des Premières nations. Compte tenu des échéances actuelles pour la production du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008, Santé Canada fera rapport sur un nombre limité d'indicateurs. |

| Recommandation | Réponse |
|---|---|
| **8.68** Lorsqu'il planifiera les prochaines éditions du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, Santé Canada devrait préparer une stratégie de communication conçue de façon à s'assurer que la population canadienne sera informée de l'existence de ces rapports. **(8.66-8.67)** | Santé Canada souscrit à cette recommandation. Santé Canada a élaboré des stratégies de communications pour les rapports *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* précédents et fera de même pour le rapport de 2008. Dans le cadre de sa stratégie de communications globale, il examinera diverses manières d'informer la population canadienne au sujet du rapport et de son contenu, notamment en l'affichant sur le site Web de Santé Canada et en envoyant des annonces de sa diffusion aux organismes du domaine de la santé et à d'autres professionnels de la santé. |
| **8.73** À la lumière d'un examen approfondi de son rôle et de son approche en matière de production de rapports sur les indicateurs de la santé, Santé Canada devrait élaborer une approche visant à améliorer les rapports *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*, à respecter les exigences en matière de production de rapports des accords sur la santé, et à assurer que ces rapports soient pertinents et utiles pour les Canadiens. Le Ministère pourrait aussi examiner la meilleure façon de tirer parti de l'expertise d'autres organisations nationales pour améliorer les éditions futures du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé*. **(8.69-8.72)** | Santé Canada souscrit à cette recommandation. Santé Canada évaluera son approche de production de rapports sur les indicateurs de la santé, en vertu des accords des premiers ministres, à la suite de la diffusion du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2008. Dans le cadre de cette évaluation, Santé Canada consultera des organismes nationaux sur la façon dont leur expertise peut contribuer à l'amélioration du rapport *Les Canadiens et les Canadiennes en santé* de 2010 et les suivants. |

# Rapport de la vérificatrice générale du Canada à la Chambre des communes — Décembre 2008

## Table des matières principale


**Questions d'une importance particulière — 2008**
**Points saillants — Chapitres 1 à 8**
**Annexes**

**Chapitre 1** Une étude sur les paiements de transfert fédéraux aux provinces et aux territoires

**Chapitre 2** La gouvernance des petites entités fédérales

**Chapitre 3** Les contrats de services professionnels — Travaux publics et Services gouvernementaux Canada

**Chapitre 4** Les ressources végétales du Canada : la gestion des risques — Agence canadienne d'inspection des aliments

**Chapitre 5** La gestion des investissements dans les technologies de l'information — Agence du revenu du Canada

**Chapitre 6** L'exercice des nouveaux pouvoirs en matière de ressources humaines — Agence du revenu du Canada

**Chapitre 7** L'économie et l'efficience des services — Service correctionnel du Canada

**Chapitre 8** Le rapport sur les indicateurs de la santé — Santé Canada

CHAMBRE DES COMMUNES
CANADA

# 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 DU CANADA

## Rapport du Comité permanent des comptes publics

**Le président**

**L'hon. Shawn Murphy, député**

**MARS 2009**

**40e LÉGISLATURE, 2e SESSION**

Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.

Si ce document renferme des extraits ou le texte intégral de mémoires présentés au Comité, on doit également obtenir de leurs auteurs l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ces mémoires.

Les transcriptions des réunions publiques du Comité sont disponibles par Internet : http://www.parl.gc.ca

En vente : Communication Canada — Édition, Ottawa, Canada K1A 0S9

# 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 DU CANADA

## Rapport du Comité permanent des comptes publics

**Le président**

**L'hon. Shawn Murphy, député**

**MARS 2009**

**40e LÉGISLATURE, 2e SESSION**

# COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS

**PRÉSIDENT**

L'hon. Shawn Murphy

**VICE-PRÉSIDENTS**

David Christopherson

Daryl Kramp

**MEMBRES**

Bonnie Crombie

Luc Desnoyers

Meili Faille

Yasmin Ratansi

Andrew Saxton

Bev Shipley

John Weston

Terence Young

**GREFFIÈRE DU COMITÉ**

Joann Garbig

**BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT**

**Service d'information et de recherche parlementaires**

Andrew Kitching

Alex Smith

# LE COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS

a l'honneur de présenter son

**SEPTIÈME RAPPORT**

Conformément au mandat que lui confère l'article 108(3)*g)* du Règlement, le Comité a étudié 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 du Canada et a convenu de faire rapport de ce qui suit :

## INTRODUCTION

Les enfants comptent parmi les personnes les plus vulnérables de la société. Tous les efforts doivent être mis en œuvre pour les protéger contre la violence et la négligence, et pour aider les familles afin que leurs enfants puissent grandir dans un environnement familial sécuritaire. Il arrive parfois qu'il faille trouver aux enfants un foyer permanent et sûr, lorsque l'environnement familial n'est pas propice à leur épanouissement.

L'aide à l'enfance est une responsabilité provinciale, et toutes les provinces ont en place des lois sur le bien-être des enfants et des services à l'intention des enfants à risque ou dans le besoin. L'accès à des services d'aide à l'enfance dans les collectivités des Premières nations est quelque chose de récent. Auparavant, un grand nombre d'enfants des Premières nations étaient adoptés à l'extérieur de leurs collectivités par des services d'aide à l'enfance provinciaux; de nos jours, la plupart des provinces confient à des organismes locaux des Premières nations les pouvoirs nécessaires pour assurer la sécurité et la protection des enfants ainsi que pour favoriser leur bien-être.

Puisque les populations des Premières nations vivant dans les réserves relèvent de la responsabilité fédérale, Affaires indiennes et du Nord Canada a mis en place un Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations, qui vise à financer la prestation dans les réserves de services d'aide à l'enfance adaptés aux particularités culturelles, conformes à la législation et aux normes provinciales, et raisonnablement comparables aux services offerts à l'extérieur des réserves dans des circonstances semblables.

En mai 2008, le Bureau du vérificateur général a présenté au Parlement un rapport de vérification sur le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations[1].

En raison de l'importance que revêtent la sécurité et le bien-être de tous les enfants au Canada et des conclusions troublantes qui sont ressorties de la vérification, le Comité des comptes publics a consacré une séance à ce rapport de

---

[1] Vérificatrice générale du Canada, rapport de mai 2008, *Chapitre 4, Le programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations—Affaires indiennes et du Nord Canada.*

vérification, le 12 février 2009, en présence de fonctionnaires du Bureau du vérificateur général (BVG) et d'Affaires indiennes et du Nord Canada. Le BVG était représenté par Sheila Fraser, vérificatrice générale du Canada; Ronnie Campbell, vérificateur général adjoint; et Jérôme Berthelette, directeur principal. AINC était représenté par Michael Wernick, sous-ministre; Christine Cram, sous-ministre adjointe, Secteur des programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social; Mary Quinn, directrice générale, Direction générale de la politique sociale et des programmes; Odette Johnston, directrice, Direction de la réforme des programmes sociaux.

**CONTEXTE**

En 1990, le gouvernement fédéral a approuvé une politique sur l'aide à l'enfance des Premières nations afin de favoriser la mise en place de services à l'enfance et à la famille adaptés aux particularités culturelles, qui seraient dirigés par les Premières nations et offerts aux enfants vivant dans les réserves et à leurs familles. Faisant fond sur cette politique, Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC) a établi le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations. Dans le cadre de ce programme, AINC verse des fonds aux Premières nations, à leurs organismes et aux provinces pour couvrir les coûts de fonctionnement et d'administration des services d'aide à l'enfance offerts aux enfants et aux familles vivant dans les réserves ainsi que les coûts liés à la prise en charge d'enfants des Premières nations.

En 2007, AINC a consacré 450 millions de dollars au Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations, dont 270 millions de dollars pour le soutien direct des enfants des Premières nations qui sont pris en charge et 180 millions de dollars pour le fonctionnement et l'administration des services d'aide à l'enfance destinés aux Premières nations. Le Programme appuie 105 organismes qui fournissent des services à quelque 160 000 enfants et jeunes répartis dans environ 447 des 573 collectivités des Premières nations.

Les statistiques sur le nombre d'enfants des Premières nations pris en charge ont de quoi inquiéter. À la fin de mars 2007, environ 8 300 enfants des Premières nations résidant dans les réserves étaient pris en charge, ce qui correspond

à un peu plus de 5 % de tous les enfants vivant dans les réserves. Cette proportion est près de huit fois supérieure à celle des prises en charge à l'extérieur des réserves. Les principaux facteurs qui entraînent la prise en charge d'un enfant sont la pauvreté, les mauvaises conditions de logement, l'abus d'alcool et d'autres drogues ainsi que la violence familiale.

La vérification effectuée par le BVG visait à déterminer si AINC assumait sa responsabilité, en vertu de la politique fédérale, d'offrir aux enfants et aux familles vivant dans les réserves des services d'aide à l'enfance adaptés à leur culture et raisonnablement comparables à ceux offerts par les provinces dans des circonstances semblables à l'extérieur des réserves.

**PLAN D'ACTION**

Les vérificateurs ont formulé six recommandations auxquelles le Comité souscrit entièrement. Comme Affaires indiennes et du Nord Canada s'est dit d'accord avec l'ensemble des recommandations, le Comité s'attend à ce qu'il les mette en œuvre intégralement.

Le Comité s'attend à ce que, en réponse aux vérifications du BVG, les ministères préparent un plan d'action où sont exposées en détail les mesures qu'ils entendent prendre pour donner suite à chaque recommandation, et où ils précisent le calendrier de mise en œuvre de ces mesures ainsi que le nom des personnes chargées de veiller à ce que celles-ci soient appliquées avec rapidité et efficacité. Un plan d'action concrétise la volonté de la direction de mettre en œuvre les recommandations du BVG, confère de la transparence aux plans du ministère et permet de demander des comptes au ministère sur des points précis.

Le Comité s'attend par ailleurs à ce que tout ministère convoqué en audition lui communique son plan d'action détaillé à l'avance de manière que ses membres puissent en prendre connaissance et préparer leurs questions.

La vérification du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations a été complétée le 9 novembre 2007 et le rapport de vérification a été déposé au Parlement le 6 mai 2008. Pourtant, le sous-ministre et administrateur des comptes d'AINC, Michael Wernick, s'en est tenu à de vagues généralités dans son exposé liminaire au sujet des mesures prises par le Ministère en réponse aux

recommandations des vérificateurs; il s'est malgré tout engagé à remettre un rapport de suivi au Comité en avril. Lorsqu'on lui a demandé s'il avait un plan concret et précis à fournir au Comité, M. Wernick a répondu ce qui suit : « [N]ous avons un plan d'action en ce sens que nous avons entrepris ces divers projets. C'est ce que j'ai décrit au début en disant que je m'adresserais à mon comité de la vérification au mois d'avril et que je ferais ensuite part des résultats à votre comité. Mon comité examinera chaque recommandation et fournira davantage de précisions sur ce que nous faisons ou avons déjà fait[2]. »

Le sous-ministre s'est engagé verbalement à fournir au Comité un plan d'action et un rapport de suivi en avril, mais constatant qu'il ne semble pas y avoir de plan d'action en place, ce qu'il trouve très préoccupant, le Comité se demande pourquoi il faut tant de temps pour le finaliser. Le Comité convient que le comité de vérification du Ministère devrait examiner cette question à intervalles réguliers et veiller à faire avancer le dossier. Pour faire en sorte qu'AINC respecte ses engagements, le Comité recommande :

**RECOMMANDATION 1**

> **Que le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien fournisse au Comité permanent des comptes publics d'ici le 30 avril 2009 un plan d'action détaillé sur la mise en œuvre des recommandations portant sur le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations contenues dans le rapport de vérification de mai 2008 du Bureau du vérificateur général.**

**EXIGENCES DE LA POLITIQUE**

Selon les vérificateurs, dans sa politique sur les services d'aide à l'enfance des Premières nations, le gouvernement fédéral s'engage à financer la prestation dans les réserves de services d'aide à l'enfance adaptés aux particularités culturelles, conformes à la législation et aux normes provinciales, et raisonnablement

[2] Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes, 40e législature, 2e session, Réunion 4, 17:10.

comparables aux services offerts à l'extérieur des réserves dans des circonstances semblables[3]. On trouve une formulation semblable sur le site Web d'AINC, à savoir « [l]'objectif du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations est 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 faire en sorte que les services offerts aux enfants des Premières nations et à leurs familles dans les réserves soient comparables à ceux que reçoivent les autres résidants de la province dans des circonstances semblables[4] ».

Les vérificateurs ont toutefois constaté qu'AINC n'avait pas analysé les services offerts dans les réserves et ne les avait pas comparés avec ceux offerts dans les collectivités environnantes[5]. Dans certains cas, les comparaisons ne sont peut-être pas possibles, puisque souvent les collectivités des Premières nations ne peuvent pas compter sur d'autres services sociaux et de santé pour les aider à garder des familles unies. Les services sont parfois offerts dans des régions isolées et les collectivités des Premières nations peuvent être confrontées à des situations plus difficiles que les autres collectivités.

Il devrait néanmoins être possible de comparer le niveau de financement offert aux organismes des Premières nations qui dispensent des services à l'enfance et à la famille à celui dont bénéficient des organismes provinciaux semblables, et compte tenu de leur situation particulière et difficile, il serait raisonnable de s'attendre à ce que les organismes des Premières nations aient droit à un niveau de financement plus élevé. Pourtant, lorsqu'on lui a demandé comment le financement consenti aux organismes des Premières nations offrant des services à l'enfance et à la famille se compare à celui des organismes de services destinés aux non-Autochtones, la sous-ministre adjointe a dit : « Excusez-moi, mais je n'ai actuellement pas la réponse[6]. » La même question a été posée au sous-ministre qui a répondu ceci : « Nous sommes

---

[3] Chapitre 4, paragraphe 4.17.
[4] http://www.ainc-inac.gc.ca/hb/sp/fncf/index-fra.asp.
[5] Chapitre 4, paragraphe 4.19.
[6] Réunion 4, 16:10.

responsables des services offerts par les organismes dans les réserves dans la mesure où nous les finançons[7]. »

Le Comité trouve ces réponses assez décevantes. La réponse du sous-ministre est insatisfaisante puisque la question à l'étude est justement le niveau de financement accordé aux organismes. De même, le fait que le sous-ministre et la sous-ministre adjointe ne savent pas comment le financement se compare à celui des organismes provinciaux incite le Comité à s'interroger sur la façon dont le niveau de financement est déterminé et sur la façon dont le Ministère peut être sûr que le traitement offert aux enfants des Premières nations est équitable.

Le *Joint National Policy Review* mené en 2000 donne certaines indications quant à la façon dont le niveau de financement des organismes d'aide à l'enfance des Premières nations se compare à celui des organismes provinciaux. Les auteurs de cet examen ont constaté que « les augmentations budgétaires d'AINC [Affaires indiennes et du Nord Canada] ne devaient pas dépasser 2 % pour l'ensemble du Ministère, alors que les dépenses des organismes offrant des SEFPN [services à l'enfance et à la famille des Premières nations] ont progressé en moyenne de 6,2 % par année. La moyenne des dépenses par enfant du système financé par AINC est inférieure de 22 % à la moyenne calculée pour les provinces choisies[8] ».

Cet examen date toutefois de quelques années maintenant et n'est pas représentatif de la situation dans l'ensemble des provinces. Comme la politique exige que les services d'aide à l'enfance des Premières nations soient comparables aux services offerts à l'extérieur des réserves et que, de l'avis du Comité, les enfants des Premières nations doivent être traités équitablement, il serait normal qu'AINC dispose de renseignements étoffés sur le niveau de financement offert aux organismes provinciaux d'aide à l'enfance pour pouvoir les comparer au niveau de financement des organismes des Premières nations. Cela ne veut pas dire qu'AINC doit adopter une formule de financement provinciale pour les organismes des Premières nations, puisque les besoins de ces organismes sont particuliers et souvent plus grands. Il

---

[7] Réunion 4, 16:25.

[8] Rose-Alma J. McDonald, Peter Ladd et coll., *First Nations Child and Family Services Joint National Policy Review*, juin 2000, p. 14. [TRADUCTION] Ce rapport a été préparé pour l'Assemblée des Premières Nations avec l'aide de représentants de l'Agence des services à l'enfance et à la famille des Premières nations et en partenariat avec le ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada.

faudrait à tout le moins toutefois qu'AINC soit en mesure de faire des comparaisons. Par conséquent, le Comité recommande :

**RECOMMANDATION 2**

**Que d'ici le 31 décembre 2009, Affaires indiennes et du Nord Canada fasse une étude comparative exhaustive du financement accordé aux organismes des Premières nations offrant des services d'aide à l'enfance et à la famille et de celui consenti pas les provinces à des organismes semblables, et en transmette les résultats au Comité des comptes publics.**

Outre la question de la comparabilité, la politique exige aussi que les services d'aide à l'enfance soient « adaptés aux particularités culturelles ». Les vérificateurs ont constaté qu'AINC n'avait pas encore défini ce que l'on entend par « services adaptés aux particularités culturelles[9] ». Le principal indice utilisé par le Ministère pour vérifier que les services sont adaptés aux particularités culturelles est le nombre d'organismes bénéficiant d'un financement. Toutefois, bon nombre de ces organismes n'offrent qu'un éventail limité de services, tandis que les provinces continuent d'offrir le reste.

Lorsqu'on lui a demandé si le Ministère avait défini l'expression « services adaptés aux particularités culturelles », le sous-ministre a répondu de façon quelque peu cavalière en ces termes : « Ce n'est pas moi, fonctionnaire caucasien à Ottawa, qui vais définir pour les organismes de Premières nations qui évoluent au sein des différentes collectivités ce qu'il faut entendre par services adaptés aux particularités culturelles[10]. » Le Comité ne s'attendait pas à ce que le sous-ministre donne une définition, mais celui-ci aurait quand même dû avoir une idée précise des progrès accomplis par le Ministère et ses partenaires en vue de l'élaboration d'une définition, d'autant plus que la réponse du Ministère à la recommandation du BVG dit ceci : « On définira les services adaptés aux particularités culturelles en discutant avec diverses Premières nations selon la situation des collectivités et la date fixée pour compléter

[9] Chapitre 4, paragraphe 4.23.
[10] Réunion 4, 16:20.

cette tâche est en 2012[11]. » Afin de pouvoir se faire une idée plus précise des progrès accomplis jusqu'ici, le Comité recommande :

**RECOMMANDATION 3**

**Qu'Affaires indiennes et du Nord Canada fasse clairement état des progrès accomplis en ce qui concerne la définition de « services adaptés aux particularités culturelles » dans le rapport de suivi de la vérification du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations par le Bureau du vérificateur général, qu'il doit remettre au Comité des comptes publics en avril 2009.**

**FORMULE DE FINANCEMENT**

Affaires indiennes et du Nord Canada utilise actuellement deux formules pour calculer le financement du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations : une formule, connue sous le nom de Directive 20-1, qui date de 1988 et qui n'a pas été beaucoup modifiée depuis, et une nouvelle formule élaborée dans le cadre d'ententes tripartites conclues avec les Premières nations et les provinces. Des ententes tripartites sont actuellement en vigueur avec l'Alberta, la Saskatchewan et la Nouvelle-Écosse.

L'ancienne formule de financement a pour effet d'augmenter le nombre d'enfants pris en charge parce que les coûts des solutions axées sur la prise en charge – le placement en famille d'accueil, les foyers pour enfants et les soins en établissement – sont intégralement remboursés. En d'autres termes, conformément à la Directive 20-1, le Ministère absorbera les coûts liés à la prise en charge des enfants, quel qu'en soit le montant, mais il offrira une aide minimale pour assurer un milieu de vie sûr aux enfants au sein de leur propre famille.

Les vérificateurs ont de plus fait remarquer que cette formule ne permet pas d'assurer une répartition équitable des fonds alloués dans le cadre du Programme[12]. La formule se fonde sur l'hypothèse que 6 % des enfants vivant dans les réserves sont pris en charge. En réalité, comme l'ont constaté les vérificateurs, le pourcentage réel des enfants pris en charge varie de 0 à 28 %. La formule ne tient pas compte des facteurs pouvant faire varier considérablement les coûts de

[11] Chapitre 4, réponse à la recommandation 4.26.
[12] Chapitre 4, paragraphe 4.52.

fonctionnement, comme la capacité des petits organismes d'offrir les divers services d'aide à l'enfance nécessaires.

Le sous-ministre a reconnu que l'ancienne formule de financement n'était pas parfaite et fait état de l'adoption d'une nouvelle approche :

> Avant, le système consistait à financer les frais de prise en charge des enfants. [Alors, on prenait en charge les enfants; beaucoup d'enfants. À l'époque,] les organismes de service [n'avaient pas par ailleurs à leur disposition] tout l'éventail des instruments actuels, soit la garde par la parenté, la garde en foyer nourricier, le placement, la déjudiciarisation, les services de prévention et ainsi de suite. Les nouvelles ententes de partenariat visent à financer les organismes au titre des frais de fonctionnement et d'entretien — c'est-à-dire essentiellement pour répondre aux besoins des enfants — de même qu'au titre des services de prévention, et visent à leur permettre de passer plus facilement d'un type de service à l'autre.

En d'autres termes, la nouvelle formule est davantage axée sur la prévention, dans le but d'améliorer les résultats du Programme pour les enfants et les familles et de réduire la nécessité d'avoir recours à des placements à l'extérieur du foyer. L'importance accrue accordée à la prévention confère aux organismes d'aide à l'enfance des Premières nations une plus grande marge de manœuvre pour financer des solutions comme le soutien à la famille, le soutien à domicile et la garde par la parenté. Cette nouvelle démarche, appelée « modèle d'intervention de l'Alberta », devrait permettre d'obtenir de meilleurs résultats pour les enfants et éventuellement aussi de réduire les coûts à terme. Le Comité souscrit à cette démarche fondée sur la prévention car elle rassemble divers partenaires locaux dans une intervention destinée à soutenir les enfants et leur famille.

Toutefois, les deux formules de financement sont actuellement en vigueur. Voici comment la sous-ministre adjointe, Christine Cram, a décrit la situation actuelle :

> Nous appliquons actuellement deux formules. Dans le cas des provinces, nous ne sommes pas passés au nouveau modèle et nous remboursons tous les frais afférents à la prise en charge des enfants. C'est pour cette raison que les coûts ont tellement augmenté dans le temps. Il a été dit que l'ancienne formule ne permettait pas de financer les organismes pour la mise en œuvre des services de prévention. Cette critique est effectivement justifiée pour ce qui est de l'ancienne formule. En vertu de la nouvelle formule, comme le sous-ministre vient de vous le dire, nous

> appliquons désormais trois catégories de financement : le financement au titre du fonctionnement, le financement des services de prévention, et le financement au chapitre de l'entretien. Chaque cas obéit à des critères différents[13].

C'est donc dire que les organismes d'aide à l'enfance des Premières nations dans les trois provinces susmentionnées sont financés selon la nouvelle formule, mais que l'ancienne formule continue de s'appliquer aux organismes du reste du pays, d'ici à ce que de nouvelles ententes tripartites soient signées; ce que le Ministère espère pouvoir faire avec toutes les provinces d'ici 2012.

Le Comité trouve assez préoccupant que la majorité des enfants des Premières nations vivant dans les réserves continuent d'être assujettis à un régime de financement qui, selon de nombreuses études, ne fonctionne pas et devrait être modifié. Selon les auteurs du *Joint National Policy Review*, « La formule de financement inhérente à la directive 20-1 est désuète et manque de souplesse[14] ». Les auteurs du rapport *Wen:de* publié en 2005 à la suite d'un examen approfondi des formules de financement utilisées pour calculer l'aide consentie aux organismes des Premières nations offrant des services à l'enfance et à la famille ont constaté qu'en vertu de la formule de financement en vigueur, les services d'intervention primaire, secondaire et tertiaire en cas de violence envers les enfants, notamment la mise en œuvre des mesures les moins perturbatrices possible, sont terriblement sous-financés. Comme il est mentionné dans le rapport, « le manque de services d'intervention précoce contribue à accroître le nombre d'enfants des Premières nations qui sont pris en charge et la durée de leur prise en charge[15] ». Une évaluation préparée en 2007 par la Direction générale de l'évaluation et de la vérification interne d'AINC recommandait que le Ministère « corrige la lacune du mode de financement du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations[16] ». Selon les conclusions du BVG, « [t]elle qu'elle est actuellement conçue et appliquée, la formule ne permet pas de

---

[13] Réunion 4, 16:05.

[14] Rose-Alma J. McDonald, Peter Ladd et coll., *First Nations Child and Family Services Joint National Policy Review*, juin 2000, p. 17. [TRADUCTION]

[15] Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières nations, *Wen:de : Nous poursuivons notre route*, 2005, p. 35. [TRADUCTION]

[16] Affaires indiennes et du Nord Canada, Direction générale de l'évaluation et de la vérification interne, *Évaluation du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations*, mars 2007, p. 54.

traiter les Premières nations et les provinces de façon uniforme et équitable. Cette situation se traduit notamment par le fait qu'un grand nombre d'enfants et de familles vivant dans les réserves n'ont pas toujours accès aux services d'aide à l'enfance prévus dans la loi provinciale applicable et offerts aux personnes vivant à l'extérieur des réserves[17] ».

On continue pourtant d'appliquer cette formule de financement. Comme l'a exprimé la vérificatrice générale, « [t]rès honnêtement, il y a lieu de se demander pourquoi on continue d'administrer un programme pendant 20 ans, tandis que tout change autour, pourquoi la formule de financement demeure la même, pourquoi les services de prévention ne sont pas financés et pourquoi nombre d'enfants sont pris en charge[18] ».

Le Comité apprécie les efforts déployés par le Ministère pour mettre en place de nouvelles ententes fondées sur le modèle de prévention, mais il ne comprend absolument pas pourquoi l'ancienne formule de financement est toujours en vigueur. La décision d'opter pour la conclusion de nouvelles ententes ne devrait en aucun cas empêcher l'adoption de mesures pour améliorer la formule actuelle, surtout qu'il faudra peut-être des années avant que d'autres ententes ne soient signées avec les provinces. Dans l'intervalle, beaucoup d'enfants des Premières nations sont pris en charge alors qu'il existe d'autres solutions. Cette situation est inacceptable et nettement injuste. C'est pourquoi le Comité recommande :

**RECOMMANDATION 4**

**Qu'Affaires indiennes et du Nord Canada modifie sans délai la directive 20-1 applicable au financement des organismes des Premières nations offrant des services à l'enfance et à la famille afin de permettre le financement de services axés sur la prévention, et que le Ministère fasse rapport au Comité des comptes publics de ses progrès à cet égard d'ici le 30 juin 2009.**

La vérificatrice générale a aussi exprimé des réserves au sujet de la nouvelle formule de financement. Voici ce qu'elle a dit au Comité à ce propos :

---

[17] Chapitre 4, paragraphe 4.66.
[18] Réunion 4, 17:15.

> [N]ous avons constaté que la nouvelle formule ne règle pas le problème des iniquités attribuables à la formule actuelle. En effet, on présume toujours qu'un pourcentage fixe d'enfants et de familles ont besoin de services d'aide à l'enfance. Les organismes dont le pourcentage d'enfants pris en charge est supérieur à 6 p. 100 continueront d'éprouver des difficultés à fournir des services de protection tout en travaillant à établir les services d'aide aux familles. Nous estimons que la formule de financement ne doit pas simplement être un moyen de répartir l'enveloppe budgétaire du programme; elle devrait aussi tenir compte des besoins variables des enfants et des collectivités des Premières nations.

Le Comité est tout à fait d'accord, surtout que le Ministère était au courant du problème posé par l'ancienne formule, mais l'a malgré tout reproduit dans la nouvelle formule. Le Comité est très déçu de voir que le Ministère adopte une approche bureaucratique à l'égard du financement des organismes, plutôt que de s'efforcer d'orienter le financement là où il en existe un besoin. À cause de cela, les collectivités qui ont le plus besoin de financement, c'est-à-dire celles où la proportion d'enfants pris en charge dépasse 6 %, continueront d'être sous-financées et ne seront pas en mesure d'offrir à leurs enfants les services dont ils ont besoin. Le Comité croit fermement qu'AINC doit élaborer une formule de financement suffisamment souple pour que les sommes allouées soient fonction des besoins plutôt que d'un pourcentage fixe. À cet égard, le Comité recommande :

**RECOMMANDATION 5**

**Qu'Affaires indiennes et du Nord Canada veille à ce que sa formule de financement des organismes des Premières nations offrant des services à l'enfance et à la famille se fonde sur les besoins plutôt que sur un pourcentage fixe d'enfants présumément pris en charge, et que le Ministère fasse rapport au Comité des comptes publics de ses progrès à cet égard d'ici le 31 décembre 2009.**

## RÉAFFECTATIONS

Afin de limiter l'accroissement des dépenses de programmes, un plafond de 2 % a été imposé en 1995 à l'égard de la hausse des dépenses annuelles du Ministère au titre du financement. Le budget du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations a pourtant considérablement augmenté ces dernières années, passant de 193 millions de dollars, en 1997, à 450 millions, en 2007. Les

besoins du Programme et les dépenses qui en découlent augmentent plus rapidement que le budget d'ensemble du Ministère. Il a donc fallu qu'AINC réaffecte les fonds attribués à d'autres programmes, notamment ceux destinés à l'infrastructure communautaire et au logement[19]. À cause de ces réaffectations, les dépenses en matière de logement n'ont pas crû au même rythme que la population et la détérioration de l'infrastructure communautaire s'est accélérée.

Le BVG recommande qu'AINC détermine l'ensemble des coûts nécessaires au respect des exigences du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations. C'est là une première étape positive, mais le Comité est d'avis qu'elle ne suffit pas à résoudre le problème d'AINC qui doit constamment réaffecter des fonds d'un programme à un autre pour répondre aux urgences, au risque de sous-financer d'autres besoins urgents. Les constantes réaffectations budgétaires effectuées par AINC inquiètent le Comité, c'est pourquoi il recommande :

**RECOMMANDATION 6**

**Qu'Affaires indiennes et du Nord Canada détermine l'ensemble des coûts nécessaires au respect des exigences du Programme et que le gouvernement du Canada lui fournisse des fonds suffisants pour qu'il puisse respecter l'ensemble de ces exigences.**

## L'INTÉRÊT DES ENFANTS

Pour apprécier l'efficacité d'un programme, il faut donner à celui-ci des objectifs précis et concrets et recueillir des informations sur ses résultats pour les comparer aux objectifs. En l'occurrence, le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations devrait avoir pour objectif de faire en sorte que les enfants visés soient protégés contre les mauvais traitements et la négligence et qu'ils puissent grandir en sécurité. Le Ministère devrait savoir si le programme permet effectivement d'améliorer la condition des enfants. En mesurant les résultats, le Ministère pourrait améliorer le programme sur la base de données empiriques solides.

Or, la vérification a permis de constater que les données recueillies par AINC visent essentiellement la budgétisation du programme. Le Ministère a peu d'informations sur les retombées des dépenses du programme sur la sécurité, la

[19] Chapitre 4, paragraphe 4.72.

protection ou le bien-être des enfants vivant dans des réserves[20]. Autrement dit, le Ministère ne sait pas si le financement du programme est dans l'intérêt des enfants des Premières nations.

Si AINC recueillait ce type d'informations, il se serait peut-être rendu compte plus rapidement que l'ancienne formule de financement, la directive 20-1, encourageait le placement des enfants en dehors de leur famille au lieu de permettre d'offrir des services de prévention fondés sur la famille. Il n'est pas dans l'intérêt des enfants d'en placer plus qu'il ne le fait hors de leur famille pas plus qu'il n'est dans leur intérêt de fonder le financement sur un pourcentage fixe des coûts et non sur les besoins.

Le Comité est d'avis que si AINC fondait ses critères sur l'intérêt des enfants et s'il mesurait les résultats du programme en fonction de ces critères, il serait mieux en mesure de faire en sorte que le programme réponde aux besoins des enfants des Premières nations. En conséquence, le Comité recommande :

**RECOMMANDATION 7**

**Que le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien conçoive des mesures et recueille des informations fondées sur l'intérêt des enfants pour l'appréciation des résultats de son Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations.**

## CONCLUSION

Le Comité constate qu'il y a des progrès. Des ententes tripartites ont été conclues entre l'Alberta, la Nouvelle-Écosse et la Saskatchewan et des groupes des Premières nations. La nouvelle démarche adoptée par l'Alberta dans ses services à l'enfance est un modèle que le gouvernement voudrait voir se répandre dans l'ensemble du Canada. Comme l'a dit M^me^ Fraser : « Il y a lieu d'être optimiste quand on songe au modèle appliqué en Alberta, car force est de reconnaître que les services ont changé et que le financement destiné à ce genre de modèle va augmenter

[20] Chapitre 4, paragraphe 4.86.

considérablement[21]. Le Comité constate aussi que le financement du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations a augmenté ces dernières années, passant de 193 millions de dollars en 1996-1997 à un montant projeté de 523 millions de dollars en 2008-2009.

Cela étant, les enfants des Premières nations demeurent particulièrement vulnérables, et la nécessité d'offrir un financement adéquat aux services à l'enfance et à la famille des Premières nations est indéniable. Le Comité est déçu de l'approche bureaucratique adoptée par Affaires indiennes et du Nord Canada à l'égard du financement de son Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations. Le Ministère continue en effet d'utiliser une formule de financement qui comporte d'importantes lacunes et sa nouvelle formule de financement n'en est pas exempte elle non plus. La formule ne se fonde pas sur ce qu'il en coûte réellement pour offrir les services, n'est pas suffisamment liée aux coûts nécessaires au respect des exigences et des normes provinciales, n'est pas représentative de l'éventail actuel de services d'aide à l'enfance et ne tient pas compte non plus de la taille et des besoins variables des collectivités des Premières nations.

Parce que le Ministère continue d'utiliser une formule de financement boiteuse, les organismes des Premières nations offrant des services à l'enfance et à la famille sont souvent sous-financés, et les enfants des Premières nations de même que leurs familles ne reçoivent pas les services dont ils ont besoin. Au contraire, les enfants des Premières nations sont plus susceptibles d'être pris en charge et de le rester, et leurs familles n'ont pas accès à tout l'éventail des services de soutien qui les aideraient à offrir un milieu de vie sûr à leurs enfants. Cette situation est intenable. Le Comité espère sincèrement qu'AINC prendra rapidement les mesures qui s'imposent pour que les enfants des Premières nations soient traités équitablement et aient droit aux mêmes services que tous les autres enfants canadiens.

---

[21] Réunion 4, 17:15.

# ANNEXE A
# LISTE DES TÉMOINS

| Organismes et individus | Date | Séance |
|---|---|---|
| **Bureau du vérificateur général du Canada** | 2009/02/12 | 4 |
| Jerome Berthelette, directeur principal | | |
| Ronnie Campbell, vérificateur général adjoint | | |
| Sheila Fraser, vérificatrice générale du Canada | | |
| **Ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien** | | |
| Christine Cram, sous-ministre adjointe, Secteur des programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social | | |
| Odette Johnston, directrice, Direction de la réforme des programmes sociaux | | |
| Mary Quinn, directrice générale, Direction générale de la politique sociale et des programmes | | |
| Michael Wernick, sous-ministre | | |

# DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT

Conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité demande au gouvernement de déposer une réponse globale au présent rapport.

Un exemplaire des procès-verbaux pertinents (séances nos 4, 6 et 8) est déposé.

Respectueusement soumis,

Le président,

L'hon. Shawn Murphy, député

#996474

**Affaires indiennes et du Nord Canada**

**Préparé par :**

**Direction générale de l'évaluation et de la vérification interne**

# Évaluation du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations

**Projet 06/07**

**Mars 2007**

# Table des matières


Page

**Résumé** ..... i

**Section 1 - Introduction** ..... 1
Contexte ..... 1

**Section 2 - Services à l'enfance et à la famille des Premières nations** ..... 3
Mise en oeuvre du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations ..... 3
Structure de financement du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations ..... 5

**Section 3 - Approche en matière d'évaluation** ..... 6
Étude préparatoire ..... 6
Objectifs de l'évaluation ..... 7
Chercheurs impliqués dans l'évaluation ..... 8
Méthodologie d'évaluation ..... 9
Limites de recherche ..... 10

**Section 4 - Résultats de l'évaluation** ..... 11
Analyse bibliographique ..... 11
Études antérieures concernant les services à l'enfance et à la famille des Premières nations ..... 13
Accroissement du nombre de cas traités par les organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations ..... 16
Accroissement des coûts ..... 18
Conclusion concernant le rendement du programme ..... 20

**Section 5 - Le Rôle de la Prévention** ..... 22
Approches adoptées par les provinces et les territoires ..... 24
Approches provinciales : Conclusion ..... 34
Effets de la prévention ..... 35
L'importance des évaluations du risque ..... 37

**Section 6 - Amélioration du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations** ..... 38
Contexte ..... 38
Approches ..... 38
Surveillance du rendement ..... 50

**Section 7 - Conclusions and Recommandations** ..... 51

**Annexe**
Plan d'action

# Résumé

Le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations doit être renouvelé d'ici le 31 mars 2007 et Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC) doit réaliser une évaluation sommative afin de justifier ce renouvellement. L'étude d'évaluation a principalement visé à trouver des moyens d'améliorer le programme et ses résultats pour les enfants et les familles des Premières nations. Cette évaluation couvre les activités du programme qui s'étendent jusqu'à l'exercice 2005-2006 inclusivement.

L'objectif du programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations est de contribuer au succès de services de prévention et de protection adaptés à la réalité culturelle des familles indiennes et de leurs enfants vivant dans des réserves, conformément aux lois et aux normes de la province ou du territoire de résidence. Le résultat escompté est un environnement familial plus sécuritaire et plus stable pour les enfants vivant dans les réserves.

## Constatations

La demande de services à l'enfance et à la famille pour les collectivités des Premières nations vivant dans les réserves a subi un accroissement marqué qui s'est avéré plus rapide encore que la croissance de la demande de services ailleurs au pays, et les projections démographiques de Statistique Canada laissent présager que cette croissance va probablement se poursuivre, toutes proportions gardées. Le nombre d'enfants pris en charge est passé de 5 340 en 1996-1997 à 8 917 en 2005-2006, et les dépenses du programme qui étaient de 193 millions $ ont franchi le cap des 417 millions $ au cours de la même période, dépassant ainsi de beaucoup le taux de croissance annuelle de l'enveloppe budgétaire du Ministère pour les services de base offerts aux Premières nations qui était plafonné à 2 p. 100 en 1997-1998.

Un rapport de la Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières nations datant de 2005 indique que les enfants des Premières nations sont sur représentés à tous les niveaux du continuum décisionnel relatif aux services de protection de l'enfance, ce qui inclut les rapports aux bureaux de protection de l'enfance, les taux de corroboration des cas et les admissions aux soins de protection.

Selon les chercheurs, les taux plus élevés de cas corroborés de mauvais traitements et de placement hors du foyer semblent liés à la présence en nombre disproportionné de facteurs de risque chez les familles autochtones.

L'une des réalisations du programme a été la création d'une vaste infrastructure d'organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations comme moyen de fournir aux collectivités établies dans les réserves des services à l'enfance et à la famille adaptés à la réalité culturelle. En 2005-2006, on dénombrait 105 organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations comparativement aux 30 organismes existants au moment de la mise en

œuvre du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations en 1991. Ces organismes fournissent des services à l'enfance et à la famille à 75 p. 100 des Premières nations. D'autres collectivités des Premières nations ont accès à des services offerts par des organismes mandatés par leur province ou leur territoire.

Bien que le programme soit parvenu à satisfaire à une demande de services de plus en plus forte, on ne peut affirmer qu'il a réalisé son objectif consistant à créer un environnement plus sécuritaire et plus stable pour les enfants qui vivent dans les réserves, pas plus qu'il n'est parvenu à suivre le rythme imposé par la tendance, tant à l'échelle nationale qu'internationale, à accorder plus d'importance à l'intervention précoce et à la prévention.

Le mode de financement du programme, la Directive 20-1, a probablement té l'un des facteurs ayant mené aux augmentations du nombre d'enfants pris en charge et des dépenses du programme car il a eu pour effet d'inciter les organismes à choisir des solutions axées sur la prise en charge – le placement en famille d'accueil, les foyers pour enfants et les soins en établissement – étant donné que seuls les coûts de ces organismes sont intégralement remboursés.

D'après la littérature didactique, il est possible, à long terme, d'améliorer les résultats du programme pour les enfants et les familles et de réduire la nécessité d'avoir recours à des placements à l'extérieur du foyer si l'on accorde davantage d'importance aux programmes de prévention, bien qu'il y ait peu d'évidence empirique concrète en ce qui a trait à l'incidence nette de cette approche ou à ses conséquences financières à long terme.

Les provinces et les territoires mettent de plus en plus l'accent sur la prévention et l'intervention précoce. L'Alberta nous en offre un bon exemple; la province a mis en œuvre un modèle de réponse différentielle dont les résultats préliminaires se sont avérés encourageants. Le modèle comprend un volet axé sur l'amélioration de la famille ainsi qu'un volet concernant la protection des enfants dans le but de réduire la nécessité d'avoir recours à la prise en charge des enfants.

Des recherches préliminaires concernant des modèles de réponse différentielle utilisés dans trois États américains ont également indiqué que ce modèle pourrait entraîner des économies de coûts au cours des années à venir.

Afin que le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations atteigne son objectif qui consiste à contribuer à un environnement familial plus sécuritaire et plus stable pour les enfants qui vivent dans les réserves, il semble approprié que celui-ci accorde également davantage d'importance à la prévention, et son approche à cet égard devrait être conçue, d'une façon générale, en fonction des collectivités mais aussi des enfants et des familles dont les cas ont été portés à l'attention des organismes de services à l'enfance et à la famille.

Ce rapport recommande trois approches progressives et qui se renforcent mutuellement pour améliorer le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations, chacune d'elles étant compatible avec l'approche axée sur la réponse différentielle mise de l'avant par les chercheurs :

**Approche A** : Corriger les faiblesses du mode de financement actuel au Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations, tel que défini dans la Directive 20-1 du programme, étant donné que sous sa forme actuelle, il dissuade les organismes de faire appel à une approche axée sur une réponse différentielle et favorise le placement des enfants à l'extérieur du foyer.

**Approche B** : En plus de corriger les faiblesses de la Directive 20-1 du programme, inciter les collectivits des Premières nations à élaborer des plans communautaires détaillés visant à impliquer les autres programmes sociaux d'AINC dans la prévention de la violence envers les enfants.

En sus du programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations, d'autres programmes sociaux d'AINC (à savoir, le Programme d'aide à la vie autonome, l'Initiative de réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants, le Programme de prévention de la violence familiale et le Programme d'aide au revenu) visent tous les mêmes collectivités des Premières nations et ont un rôle à jouer dans l'amélioration des retombées pour les enfants et les familles. Par conséquent, il faudrait les coordonner et utiliser comme indicateur de rendement pour tous ces programmes, en vertu du nouveau cadre de rendement des programmes sociaux d'AINC, le taux de violence envers les enfants au sein des collectivités des Premières nations établies dans les réserves.

**Approche C** : En plus des approches A et B, améliorer la coordination des programmes sociaux d'AINC avec ceux des autres ministères fédéraux qui sont destinés aux Premières nations installées dans les réserves comme, par exemple, les programmes de santé et de développement de la petite enfance. Grâce à une plus grande coordination, et en mettant davantage l'accent sur les besoins des différentes collectivités, ces programmes pourraient jouer un rôle plus important dans la prévention de la violence envers les enfants et ils pourraient être intégrés dans le cadre d'une initiative plus générale ayant pour objectif la bonne santé des collectivités.

**Recommandations**

Il est recommandé qu'Affaires indiennes et du Nord Canada :

1. clarifie la hiérarchie des objectifs en matière de politique du Ministre en ce qui a trait au Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations afin d'accorder la priorité au bien-être et à la sécurité des enfants;

2. corrige la lacune du mode de financement du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations qui favorise le placement des enfants à l'extérieur du foyer alors qu'il serait plus approprié de faire appel aux mesures les moins perturbatrices (mesures appliquées dans le foyer). Le bien-être et la sécurité des enfants doivent être les principaux facteurs dont tiennent compte les organismes dans leurs décisions en matière de placement;

Secrétariat
de l'Assemblée des
Premières Nations
du Québec
et du Labrador

Secretariat of the
Assembly of the
First Nations
of Quebec
and Labrador

250, Place Chef Michel Laveau, bur. 201, Wendake, QC G0A 4V0
Tél. : (418) 842-5020 / 842-5274 Téléc. : (418) 842-2660

**RÉSOLUTION NO 04/2008**

**SUSPENSION TEMPORAIRE DE L'APPLICATION DES ORDONNANCES DE PLACEMENT PERMANENT IMPOSÉES EN VERTU DE LA *LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE* JUSQU'À LA MISE EN PLACE DE SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE ET D'INSTITUTIONS D'ACCUEILS PROPRES AUX PREMIÈRES NATIONS**

**ATTENDU QUE** le 9 juillet 2007 le projet de loi 125 est entré en vigueur modifiant la *Loi sur la protection de la jeunesse* pour conférer au tribunal l'obligation de rendre une ordonnance de placement permanent à l'extérieur de la famille immédiate de l'enfant, lorsque celui-ci a fait l'objet d'un placement temporaire pendant une durée de temps allant de 12 mois (enfant de moins de 2 ans) à 24 mois (enfant de 6 ans et plus) et que le juge considère que la sécurité et le développement de l'enfant sont toujours compromis (art. 91.1);

**ATTENDU QUE** le *Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations* du Ministère des Affaires indiennes et du Nord ne prévoit pas un financement suffisant pour la mise en place dans les communautés de services de première ligne ni de services de placement comme le fait le gouvernement du Québec pour sa population, ayant comme conséquences d'empêcher les familles des Premières Nations de rencontrer les normes québécoises en matière de familles d'accueil définissant ce qui constitue un environnement sécuritaire;

**ATTENDU QUE** dans ce contexte, les exceptions au placement permanent prévues dans la loi (art. 91.1 alinéa 4) sont difficilement applicables aux Premières Nations et un nombre important d'enfants faisant l'objet de mesures de protection pourraient être placés en permanence à l'extérieur de leurs communautés, parce que les services de soutien aux familles y sont insuffisants, les foyers ou institutions d'accueil à l'intérieur des communautés à peu près inexistants et les critères d'agrément du gouvernement du Québec inadaptés au contexte unique des Premières Nations;

**ATTENDU QUE** la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador collabore déjà avec le Ministère des Affaires indiennes et du Nord et le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec pour la mise en place de projets pilotes d'intervention de première ligne (prévention) en famille-enfance, conformément aux engagements pris par ces ministères lors du Forum socioéconomique qui a eu lieu à Mashteuiatsh en octobre 2006;

**ATTENDU QUE** l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador a, dans sa résolution 05/2007 du 5 septembre 2007, accepté le document intitulé « Services de prévention de première ligne : Cadre de partenariat en vue de l'amélioration des conditions » et appuyé la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador dans ses démarches auprès du MAINC et du MSSSQ visant à obtenir le financement supplémentaire nécessaire pour étendre ces services de première ligne à l'ensemble des communautés ;

**ATTENDU QUE** la *Loi sur la protection de la jeunesse* permet la conclusion d'ententes établissant un régime particulier de protection de la jeunesse pour les enfants des Premières Nations (art. 37.5) et que ce régime concerne non seulement la mise en place de services de première ligne, mais aussi celle de services de placement d'enfants et d'adoption gérés par les Premières Nations et agréés par le Québec, pour lesquels un cadre global a déjà été proposé dans un document de travail intitulé « Démarche requise pour améliorer la situation des enfants et des familles » (version du 13 juin 2007);

**ATTENDU QUE** la réalisation des mesures décrites ci-haut ainsi que leur mise en œuvre effective prendra plusieurs années, mais qu'il s'agit là de la seule voie permettant aux familles des Premières Nations de bénéficier en toute équité de services adaptés à leur situation unique et qui soient comparables à celui de l'ensemble de la population québécoise;

**ATTENDU QUE** la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador mène des démarches auprès du gouvernement du Québec pour faire amender la *Loi sur la protection de la jeunesse* dans le but de suspendre immédiatement l'application des ordonnances de placement permanents aux enfants des Premières Nations, jusqu'à ce que les communautés aient mis en place les services de première ligne ainsi que de placement d'enfants et d'adoption traditionnelle/coutumière agréés par le Québec,

**QU'IL SOIT RÉSOLU QUE** les Chefs de l'APNQL réitèrent officiellement leur volonté de faire suspendre immédiatement l'application aux enfants des Premières Nations des ordonnances de placement permanents, jusqu'à ce que les communautés aient mis en place les services de première ligne ainsi que de placement et d'adoption d'enfants agréés par le Québec et qu'à cette fin, ils mandatent la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador pour qu'elle poursuive ses démarches actuelles auprès du gouvernement du Québec dans ce sens, étant entendu qu'à défaut d'une réponse favorable à court terme, les Chefs se réservent le droit d'entreprendre toute autre mesure nécessaire pour protéger leurs enfants et préserver leurs communautés.

**PROPOSÉE PAR :** Chef Raphaël Picard, Betsiamites
**APPUYÉE PAR :** Chef Daniel Pien, Lac Simon
**ADOPTÉE À MONTRÉAL LE 10 JUIN 2008**

Ghislain Picard
Chef de l'APNQL

Secrétariat de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador
Secretariat of the Assembly of the First Nations of Quebec and Labrador

Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador
First Nations of Quebec and Labrador Health and Social Services Commission
CSSSPNQL/FNQLHSSC • 250, Place Chef Michel-Laveau, Wendake (Québec) G0A 4V0
Téléphone/Telephone : (418) 842 1540 Télécopieur/Fax: (418) 842 7845

Monsieur Gaétan Cousineau
Président
Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
360, rue Saint-Jacques 2e étage
Montréal (Québec) H2Y 1P5

**Objet : Demande d'enquête**

Monsieur le président,

Par la présente, l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL) et la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL), vous soumettent formellement une demande d'enquête concernant le traitement inéquitable réservé aux familles et aux enfants des Premières Nations, dans l'application des dispositions relatives aux ordonnances de placement permanent contenues dans la *Loi sur la protection de la jeunesse*. En effet, à compter du 9 juillet 2008, les premières ordonnances pourront être rendues et nous appréhendons avec inquiétude leurs effets sur nos familles.

Depuis le dépôt du projet de loi 125, les représentants des Premières Nations ont multiplié les démarches visant à faire modifier, de façon à tenir compte de leur situation particulière, les dispositions de ce projet de loi introduisant la notion de placement de vie à long terme. Comme vous le savez, le statut des Premières Nations dans les 27 communautés non conventionnées du Québec est unique et ne correspond aucunement à celui des communautés culturelles. Pour la protection de la jeunesse, le financement provient du fédéral tandis que les normes applicables sont définies par le Québec. Le mode de financement fédéral pour les services à l'enfance et à la famille ne prévoit pas de financement particulier pour les services de prévention et de soutien aux familles des Premières Nations, une situation qui a été dénoncée dans le dernier rapport de la Vérificatrice générale du Canada. Les familles des Premières Nations ne bénéficient donc pas d'un soutien comparable à celui offert par le Québec aux familles québécoises. Par exemple, pour permettre aux centres jeunesse d'appliquer les nouvelles dispositions de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, le Québec a alloué 15M$ dans son budget 2008-2009, mais ces fonds ne peuvent servir à financer les services offerts dans les communautés des Premières Nations non conventionnées.

.../2

Par ailleurs, invoquant la *Convention relative aux droits de l'enfant*, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec a déjà dénoncé cette situation dans un rapport concernant les services de protection offerts aux enfants algonquins qui a été déposé en janvier 2003. De plus, dans un mémoire portant sur le projet de loi 125, elle a aussi signalé elle-même son inquiétude concernant l'application dans les communautés autochtones des règles et des délais prévus pour les placements, compte tenu de l'insuffisance des ressources d'accueil dont elles disposent. Or, depuis l'adoption du projet de loi 125 en juillet 2007, après une durée de placement temporaire de 12 mois (enfant de moins de 2 ans), de 18 mois (enfant de 2 à 5 ans) ou de 24 mois (enfant de 6 ans et plus), si un juge considère que la sécurité et le développement de l'enfant sont toujours compromis, il doit ordonner que l'enfant soit placé en permanence dans un milieu sécuritaire, même si celui-ci est à l'extérieur de sa famille et de sa communauté.

Dans le contexte actuel, compte tenu des normes définissant ce qui constitue un environnement sécuritaire, certaines exceptions prévues à la loi sont difficilement applicables aux Premières Nations. Un nombre important d'enfants des Premières Nations faisant l'objet de mesures de protection pourraient être placés en permanence à l'extérieur de leurs communautés, parce que les services de soutien aux familles y sont insuffisants et les foyers ou institutions d'accueil à peu près inexistants. Vous comprendrez que les effets de ces mesures sont susceptibles d'entraîner des conséquences comparables à celles qui ont découlé des politiques assimilatrices ayant déjà conduit les enfants autochtones dans les pensionnats.

Considérant l'ensemble des faits que nous venons de mentionner, nous croyons sincèrement que la mise en œuvre des ordonnances de placement permanent prévues dans la *Loi sur la protection de la jeunesse*, qui sont susceptibles de s'appliquer aux enfants des Premières Nations, justifie l'intervention de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse en vertu des responsabilités qui lui incombent d'enquêter et de voir au respect des droits protégés par la *Loi sur la protection de la jeunesse* ainsi que par la *Charte des droits et libertés de la personne du Québec*.

Étant donné que nos démarches entreprises jusqu'à maintenant se sont révélées infructueuses et que nous estimons que la situation exige un examen urgent et prioritaire, nous sommes à compléter le dossier appuyant la présente requête et, nous vous invitons donc, monsieur le président, à communiquer avec nous dans les plus brefs délais afin de nous informer des suites que la Commission compte donner à la présente.

Veuillez accepter, Monsieur Cousineau, nos salutations distinguées.

Ghislain Picard
Chef de l'APNQL

Guylaine Gill
Directrice générale de la CSSSPNQL

c.c. Chefs des Premières Nations du Québec et du Labrador

# Communiqué

*Pour diffusion immédiate*

**Traitement inéquitable réservé aux familles et aux enfants des Premières Nations**
**LES PREMIÈRES NATIONS DEMANDENT UNE ENQUÊTE**
**À LA COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DE LA JEUNESSE**

**Québec, le vendredi 20 juin 2008 – Le Chef de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL), Ghislain Picard, a annoncé le dépôt d'une demande concernant le traitement inéquitable réservé aux familles et aux enfants des Premières Nations, dans l'application des dispositions relatives aux ordonnances de placement permanent contenues dans la *Loi sur la protection de la jeunesse (projet de loi 125).***

« Les Chefs des Premières Nations sont extrêmement inquiets de l'impact qu'aura bientôt l'application des projets de vie permanents dans leurs communautés », a expliqué le Chef de l'APNQL, Ghislain Picard. Une résolution en ce sens a été adoptée lors de la dernière assemblée des Chefs.

Dans le contexte actuel, les Premières Nations ne sont pas en mesure de rencontrer les exigences imposées par la loi, parce qu'elles ne disposent pas des mêmes services que les autres Québécois. « Si le Québec veut mettre en œuvre le projet de vie permanent, il doit le faire de façon juste et équitable, c'est-à-dire en prenant les moyens nécessaires pour que les familles et les enfants des Premières Nations disposent des mêmes services que ceux dont bénéficient l'ensemble de la population québécoise », a affirmé le Chef Picard.

La procédure entreprise aujourd'hui fait suite à de multiples démarches infructueuses. En effet, depuis le dépôt du projet de loi 125, les représentants des Premières Nations ont multiplié, en vain, les démarches visant à faire modifier les dispositions de ce projet de loi introduisant la notion de placement de vie à long terme de façon à tenir compte de leur situation particulière. Le statut des Premières Nations dans les 27 communautés non conventionnées du Québec est unique et ne correspond aucunement à celui des communautés culturelles. Bien que les normes applicables soient définies par le Québec, le financement dépend du gouvernement fédéral, lequel ne prévoit pas de financement particulier pour les services de prévention et de soutien aux familles des Premières Nations. Ces dernières ne bénéficient donc pas d'un soutien comparable à celui offert par le Québec aux familles québécoises. Par exemple, pour permettre aux centres jeunesse d'appliquer les nouvelles dispositions de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, le Québec a alloué 15M $ dans son budget 2008-2009, mais ces fonds ne peuvent servir à financer les services offerts dans les communautés des Premières Nations non conventionnées.

Par ailleurs, invoquant la *Convention relative aux droits de l'enfant*, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec a déjà dénoncé cette situation dans un rapport concernant les services de protection offerts aux enfants algonquins, qui a été déposé en janvier 2003. De plus, dans un mémoire portant sur le projet de loi 125, elle a aussi signalé elle-même son inquiétude concernant l'application dans les communautés autochtones des règles et des délais prévus pour les placements, compte tenu de l'insuffisance des ressources d'accueil dont elles disposent. Or, depuis l'adoption du projet de loi 125 en juillet 2007, après une durée de placement

temporaire de 12 mois (enfant de moins de 2 ans), de 18 mois (enfant de 2 à 5 ans) ou de 24 mois (enfant de 6 ans et plus), si un juge considère que la sécurité et le développement de l'enfant sont toujours compromis, il doit ordonner que l'enfant soit placé en permanence dans un milieu sécuritaire, même si celui-ci est situé à l'extérieur de sa famille et de sa communauté. « Cette situation est inacceptable et urgente. Les effets résultant de la mise en application de la nouvelle *Loi sur la protection de la jeunesse* pourraient être extrêmement néfastes et avoir des incidences similaires à celles des pensionnats », a ajouté Mme Guylaine Gill, directrice générale de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL).

**À propos de l'APNQL**

L'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador est l'organisme régional qui regroupe les Chefs des Premières Nations du Québec et du Labrador.

**À propos de la CSSSPNQL**

Le rôle de la CSSSPNQL est d'assister les communautés et les organismes des Premières Nations et des Inuits du Québec et du Labrador dans la défense, le maintien et l'exercice des droits inhérents en matière de santé et de services sociaux, ainsi que de les aider dans la réalisation et le développement de ces programmes.

- 30 -


| | | |
|---|---|---|
| Sources : | Chantal Cleary<br>Responsable des communications<br>Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador | Alain Garon<br>Agent de communications<br>Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador |
| Tél. : | (418) 842-1540 | (418) 842-5020 |

**La gravité des statistiques**

- Au cours des cinq dernières années, sur une population de 12 094 enfants, 1 404 enfants des Premières Nations sont annuellement placés.
- De ces 1 404 enfants placés annuellement, 429 d'entre eux ont cinq ans et moins.
- Ils auront passé 189 036 jours en ressource de placement, pour une durée moyenne de placement de 9,5 mois par enfant.
- Au Québec, en **2002-2003**, les enfants des Premières Nations étaient **7 fois** plus placés à l'extérieur de leur famille que les enfants québécois.
- On estime qu'en **2008-2009**, ils seront **9 fois** plus sujets à des placements et l'écart tend à augmenter de 0,33 fois par année.
- Les causes les plus fréquentes de placement sont directement liées à la pauvreté et au manque de ressources locales. C'est aussi pour les mêmes raisons que la plupart des placements sont effectués à l'extérieur du milieu culturel et social de l'enfant.

Commission
des droits de la personne
et des droits de la jeunesse
Québec

Bureau du président

Le 11 août 2009

Monsieur Ghislain Picard
Chef de l'Assemblée des Premières Nations
du Québec et du Labrador
250, Place Chef Michel Laveau, bureau 201
Wendake (Québec) G0A 4V0

Madame Guylaine Gill
Directrice générale
Commission de la Santé et des services sociaux
des Premières Nations du Québec et du Labrador
250, place Chef Michel-Laveau, bureau 102
Wendake (Québec) G0A 4V0

**Objet : Demande d'enquête à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse**

Madame, Monsieur,

Le 20 juin 2008, l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador ainsi que la Commission de la Santé et des Services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) soumettaient une demande d'enquête à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse alléguant le traitement inéquitable réservé aux familles et aux enfants des Premières Nations dans l'application des dispositions relatives aux ordonnances de placement permanent contenues dans la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

À la suite d'une première rencontre tenue le 22 juillet 2008, nous avons entrepris de documenter votre demande d'enquête auprès des instances concernées tout en explorant des possibilités d'action donnant lieu à la prise en compte des caractéristiques autochtones conformément à la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

Ainsi, les derniers mois ont permis la cueillette des données utiles à une analyse laquelle n'a, par ailleurs, été enrichie d'aucun cas particulier d'enfant ayant fait l'objet de ces mesures. Notre décision voulant que nous ne puissions faire enquête sur la base des appréhensions que vous nous avez exprimées a été communiquée le 14 juillet dernier lors d'une rencontre tenue à Québec à laquelle participaient des représentants de l'APNQL et de la CSSSPNQL. Nous vous soumettons sous pli, le résultat de notre décision.

360, rue Saint-Jacques, 2e étage, Montréal (Québec) H2Y 1P5
TÉLÉPHONE : (514) 873-5146 • 1 800 361-6477 TÉLÉCOPIEUR : (514) 873-2373
TÉLÉSCRIPTEUR : (514) 873-2648 WEB : www.cdpdj.qc.ca

Notre intervention ayant contribué à sensibiliser les instances gouvernementales au besoin de prioriser la situation des enfants autochtones, nous estimons utile de vous soumettre, à ce moment-ci, une avenue ayant le potentiel d'assurer le respect des droits de ces enfants.

Le projet, dont les détails sont décrits dans un document ci-joint, a reçu l'aval de l'Association des centres jeunesse du Québec ainsi que du ministère de la Santé et des Services sociaux. Il serait important de nous faire connaître votre décision en lien avec cette proposition qui, selon nous, offre une voie prometteuse à la poursuite des efforts nécessaires pour la prise en compte des caractéristiques autochtones tel que le prévoit la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

Dans l'attente de vos commentaires, nous demeurons disponibles pour en discuter.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Le président,

Gaétan Cousineau

p. j. : *Projet de mise en place d'un comité consultatif sur le projet de vie des enfants des communautés autochtones* – versions française et anglaise

*Recevabilité de la demande d'enquête de l'APNQL et de la CSSSPNQL sur les effets des nouvelles dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse sur les placements permanents d'enfants des Premières Nations*

# RECEVABILITÉ DE LA DEMANDE D'ENQUÊTE DE L'ASSEMBLÉE DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR

**ET DE**

**LA COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR**

**SUR**

**LES EFFETS DES NOUVELLES DISPOSITIONS DE LA *LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE* SUR LES PLACEMENTS PERMANENTS D'ENFANTS DES PREMIÈRES NATIONS**

Le 14 juillet 2009

## OBJET DE LA DEMANDE

En juin 2008, la Commission de la Santé et des Services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) et l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL) ont présenté une demande d'enquête à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (ci-après, Commission) « concernant le traitement inéquitable réservé aux familles et aux enfants des Premières Nations dans l'application des dispositions relatives aux ordonnances de placement permanent prévues dans la *Loi sur la protection de la jeunesse* . » [1] Ils faisaient valoir que « les premières ordonnances pourront être rendues et nous appréhendons avec inquiétude leurs effets sur nos familles.»[2].

Les demandeurs allèguent qu'un nombre important d'enfants des Premières Nations faisant l'objet de mesures de protection pourraient être placés en permanence à l'extérieur de leurs communautés, compte tenu que les services de soutien aux familles y sont insuffisants et les foyers ou institutions d'accueil à peu près inexistants. Dans une résolution adoptée le 10 juin 2008, les Chefs de l'APNQL avaient réitéré leur volonté de faire suspendre immédiatement l'application des ordonnances de placement permanent aux enfants des Premières Nations jusqu'à ce que les communautés aient mis en place les services de première ligne.

Ils font valoir qu'ils croient sincèrement que la mise en œuvre des ordonnances de placement permanent prévues dans la *Loi sur la protection de la jeunesse*, qui sont susceptibles de s'appliquer aux enfants des Premières Nations, justifie l'intervention de la Commission en vertu des responsabilités qui lui sont dévolues par la *Loi sur la protection de la jeunesse*[3] et de la *Charte des droits et libertés de la personne*[4].

## RECEVABILITÉ DE LA DEMANDE D'ENQUÊTE OU D'UNE PLAINTE

*Critères de recevabilité*

Dès la réception d'une demande d'enquête ou d'une plainte, la Commission doit procéder à l'examen de sa recevabilité en s'assurant que certains critères sont satisfaits[5].

---

1 Lettre adressée à Gaétan Cousineau, président de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et signée par Ghislain Picard, chef de l'Assemblée des Premières Nation du Québec et du Labrador et Guylaine Gill, directrice générale de la Commission de la Santé et des Services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador, le 19 juin 2008.

2 *Id.*.

3 L.R.Q., c. P-34.1.

4 L.R.Q., c. C-12.

5 *Règlement sur le traitement des plaintes et la procédure applicable aux enquêtes*, (L.R.Q., c. C-12, a. 99 édicté par l'article 15 du chapitre 51 des lois de 1989).

La *Charte des droits et libertés de la personne* attribue à la Commission la responsabilité de faire enquête lorsqu'une plainte lui est adressée sur toute situation qui lui paraît constituer un cas de discrimination au sens des articles 10 à 19 de la Charte (art. 71, al. 2, par. 1). (nos soulignés)

Par ailleurs, en vertu de l'article 23 de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, la Commission exerce la responsabilité, sur demande ou de sa propre initiative, d'enquêter sur toute situation où elle a raison de croire que les droits d'un enfant ou d'un groupe d'enfants ont été lésés par des personnes, des établissements ou des organismes, à moins que le tribunal n'en soit déjà saisi. (nos soulignés)

La plainte doit être faite par écrit et contenir des renseignements sur la ou les victimes, la nature et les circonstances de temps et de lieu du préjudice allégué et sur le motif de discrimination ou d'exploitation allégué.

De plus, la plainte portée, pour le compte de la victime ou d'un groupe de victimes, par un organisme voué à la défense des droits et libertés de la personne ou au bien-être d'un groupement, doit être accompagnée du consentement écrit de la victime ou des victimes, sauf s'il s'agit d'un cas d'exploitation de personnes âgées ou handicapées prévu au premier alinéa de l'article 48 de la Charte.

*Démarches de la Commission*

En l'espèce, malgré le fait que la demande ne décrivait pas de situation discriminatoire précise et qu'elle n'identifiait aucune victime, la Commission a, à l'étape de la recevabilité, jugé que les éléments contenus dans la demande étaient suffisamment sérieux pour entreprendre des démarches en vue d'étayer la prétention des demandeurs. En effet, elle a déployé des efforts auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de l'Association des Centres jeunesse du Québec (ACJQ) afin d'obtenir des données lui permettant d'apprécier les effets appréhendés quant à l'application des nouveaux délais de placement prévus dans la Loi.

La Commission a donc obtenu d'eux une première série de données en novembre 2008. Elle portait sur les enfants autochtones à l'application des mesures[6], sur ceux faisant l'objet d'une mesure de placement ainsi que sur ceux en processus d'adoption au 31 mars 2008. La collecte des données a été effectuée dossier par dossier, puisque les données relatives aux enfants autochtones sont peu saisies dans les systèmes informatiques des centres jeunesse du Québec. Ce portrait reflétait une situation où le délai prévu par la *Loi sur la protection de la jeunesse* pour appliquer les mesures relatives aux projets de vie n'était pas encore atteint. En effet, le premier délai maximal de placement imparti par la Loi arrivait à échéance en juillet 2008.

---

6 Enfants dont la situation est prise en charge par le DPJ. Ces enfants peuvent être maintenus dans le milieu familial ou encore faire l'objet d'une mesure de placement.

La Commission a donc obtenu une deuxième série de données en juin 2009 portant sur les placements permanents réalisés pendant ce premier délai. Les données reçues sont les mêmes que celles obtenues en 2008, mais actualisées au 31 mars 2009.

*Principaux constats de l'analyse de données*

Plusieurs constats se dégagent de l'analyse de la Commission.

1) Enfants autochtones à l'application des mesures

Au 31 mars 2009, il y avait 1378 enfants à l'application des mesures. Il s'agit d'une légère baisse comparativement à 2008 (1414). Les données indiquent également une légère hausse des enfants maintenus dans le milieu familial (près de 3%) et une légère baisse (3%) des enfants placés en milieu substitut.

2) Enfants autochtones faisant l'objet d'une mesure de placement

Au sujet des enfants faisant l'objet d'une mesure de placement, les données de 2009 indiquent que 30% des enfants autochtones dont les parents sont sur réserve sont confiés à la famille élargie ou à une autre personne, 10,6% sont en centre de réadaptation et 59% sont hébergés en famille d'accueil. Cependant, concernant cette dernière statistique, les données ne permettent pas d'établir la proportion de familles d'accueil spécifiques (grands-parents et famille élargie). Les données indiquent toutefois que 41,5% des enfants hébergés en famille d'accueil vivent dans un milieu autochtone - donc probablement dans une famille d'accueil autochtone.

Comparativement à 2008, il y a une légère augmentation des enfants confiés à la famille élargie ou à une autre personne (environ 4%) et une légère baisse des enfants hébergés en famille d'accueil (environ 3%). Ainsi, davantage d'enfants sont susceptibles se de retrouver en milieu autochtone en 2009, comparativement à l'année 2008. Rappelons qu'il s'agit d'un pourcentage peu élevé et qu'on ne peut affirmer si la différence est significative.

3) Projets de vie réalisés des enfants autochtones

Au 31 mars 2009, il n'y avait pas eu d'adoption ou de tutelles ayant été réalisées, et ce, depuis l'entrée en vigueur des modifications à la LPJ. Les données indiquent que la réinsertion en milieu familial est le projet de vie réalisé pour 24% des enfants. De plus, 30,4% des enfants ont pour projet de vie d'être confiés ou hébergés dans la famille élargie ou auprès d'une autre personne significative. Par ailleurs, 45,6% des enfants ont un projet de vie d'hébergement dans une famille d'accueil autre que la famille élargie ou une autre personne significative. Toutefois, un pourcentage de ces enfants, impossible à

déterminer avec les données disponibles, peut vraisemblablement être hébergé dans une famille d'accueil autochtone.

La comparaison des diverses formes de projet de vie illustre que près de 54% des enfants ont de fortes probabilités d'évoluer dans un milieu autochtone, alors qu'au moins 45,2% des enfants ont davantage de possibilités de se retrouver dans un milieu allochtone.

Au 31 mars 2008, 37,9% des enfants ont un projet de vie de réinsertion en milieu familial, 24,1% sont confiés ou hébergés dans la famille élargie ou auprès d'une autre personne significative alors que 37,9% sont hébergés en famille d'accueil Globalement, 62% des enfants ont de fortes probabilités d'évoluer dans un milieu autochtone et 37,9% dans un milieu allochtone. Ces données diffèrent de celles de 2009 dans la mesure ou moins d'enfants en 2009 ont un projet de vie de réinsertion en milieu familial. Toutefois, le nombre d'enfants dont le projet de vie est « confié ou hébergé dans la famille élargie ou auprès d'une autre personne significative » a augmenté. Ces données, qui ne nous permettent pas d'établir si les différences sont significatives, semblent indiquer que le nombre d'enfants dont le projet de vie est réalisé en milieu autochtone est relativement similaire en 2008 et en 2009 (rappelons qu'en 2009, il y a une baisse des enfants à l'application des mesures et davantage d'enfants maintenus en milieu familial).

4) Enfants en processus d'adoption

Au 31 mars 2009, 7 enfants sont en processus d'adoption et pour 3 d'entre eux, le milieu de vie des adoptants est autochtone. Au 31 mars 2008, 8 enfants sont en processus d'adoption et pour 6 d'entre eux, le milieu de vie des adoptants est autochtone. Ces données ne permettent pas d'affirmer qu'un nombre disproportionné d'enfants autochtones se retrouvent en milieu allochtone, d'autant plus que des enfants en processus d'adoption en 2008 peuvent se retrouver dans cette même catégorie en 2009.

*Conclusion de l'analyse des données*

D'emblée, il est nécessaire de réitérer que les données au 31 mars 2008 sont antérieures aux nouvelles dispositions de la LPJ concernant les durées maximales de placement et les projets de vie. Ainsi, bien que comportant des limites, celles-ci fournissent tout de même un portrait de la situation du placement chez les enfants autochtones avant les modifications à la LPJ et suite à celles-ci.

De manière générale, les données au 31 mars 2008 et celles au 31 mars 2009 sont similaires. Bien que nous ne puissions affirmer s'il existe ou non des différences significatives entre les deux années, il semble qu'il n'y ait pas un nombre significativement plus élevé d'enfants faisant l'objet d'une mesure de placement ou

encore dont le projet de vie réalisé est susceptible de faire en sorte que l'enfant évolue dans un milieu non autochtone.

En vertu de la demande d'enquête qui nous a été formulée, et à partir des données disponibles dont nous disposons actuellement et que nous avons analysées, nous ne pouvons affirmer que les enfants autochtones reçoivent un traitement inéquitable dans l'application des dispositions relatives aux ordonnances de placement permanent et que les ordonnances résultent en une augmentation des placements en milieu allochtone. Autrement dit, nous ne pouvons affirmer que les modifications à la *Loi sur la protection de la jeunesse* causent une augmentation des placements des enfants autochtones dans des milieux allochtones. D'une part, les données, bien que limitées et ne nous permettant pas de mesurer les effets des modifications à la *Loi sur la protection de la jeunesse*, nous montrent un portrait similaire entre 2008 et 2009. D'autre part, les modifications relatives aux projets de vie n'ont d'effet que depuis un an seulement et il s'agit d'une trop courte période pour être en mesure d'évaluer les effets de ces modifications.

## DÉCISION DE LA COMMISSION QUANT À LA RECEVABILITÉ DE LA DEMANDE

L'analyse effectuée par la Commission à partir des données disponibles ne lui a pas permis de valider les appréhensions des demandeurs relativement aux effets des modifications à la *Loi sur la protection de la jeunesse*, qui sont à l'effet qu'il y ait une augmentation des placements des enfants autochtones en milieux allochtones. Des données recueillies sur une plus longue période permettraient d'évaluer les impacts réels des modifications à la *Loi sur la protection de la jeunesse* en regard de la détermination des projets de vie. Or, ces données ne seront vraisemblablement pas disponibles avant 2010 ou 2011.

En fait, un an après le dépôt de la demande d'enquête, la Commission n'a pas été saisie d'aucun cas d'enfant ou d'aucune situation particulière qui lui paraissaient constituer un cas de discrimination ou qui lui aurait permis de croire que les droits d'un enfant ou d'un groupe d'enfants auraient été lésés.

Pour ces raisons, la Commission conclut à l'irrecevabilité de la demande d'enquête, telle que déposée le 19 juin 2008.

## PROPOSITION DE LA COMMISSION

Toutefois, l'intérêt soutenu que la Commission a démontré depuis de nombreuses années relativement à l'importante question du respect des droits des enfants autochtones l'a amenée, peu de temps après la réception de la demande et en lien avec celle-ci, à entreprendre des démarches auprès du MSSS et de l'ACJQ. Ces démarches

ont mené au projet de mettre sur pied un Comité sur les projets de vie des enfants des communautés autochtones. La Commission propose aux représentants autochtones d'adhérer à ce projet, ci-joint en annexe.

Le Comité, formé de représentants autochtones, du MSSS, de l'ACJQ et de la Commission, effectuerait une analyse rétrospective des situations d'enfants autochtones placés à l'extérieur de leur communauté. Il établirait des constats de pratique et dégagerait des pistes de solutions quant à la détermination et à l'actualisation des projets de vie pour les enfants autochtones. En vue d'uniformiser les pratiques concernant la détermination de leurs projets de vie dans les centres jeunesse du Québec, le Comité produirait un document de référence sur la question des projets de vie pour les enfants autochtones. Enfin, il pourrait, le cas échéant, effectuer des recommandations au MSSS.

Précisons que pendant la période des travaux du Comité, la Commission conserverait ses pouvoirs d'enquête sur tout cas individuel d'enfant autochtone pour lequel elle aurait des raisons de croire que ses droits ont été lésés.

*Travaux en cours au sein d'autres comités*

Par ailleurs, il faut considérer que certains des travaux menés par d'autres comités tripartites (Autochtones – MSSS-MAINC) consistent à mesurer – à différents degrés – la mise en œuvre de la *Loi sur la protection de la jeunesse* sur les enfants autochtones ainsi qu'à trouver des solutions concrètes aux enjeux qu'elle soulève. Nommons le Comité portant sur les services sociaux de première ligne, le Comité de concertation clinique sur les services à l'enfance et de la famille des Premières Nations du Québec et le Comité sur l'adoption coutumière.

Enfin, ajoutons que du côté de la recherche, dans le cadre de l'Action concertée du Fonds de recherche sur la société et la culture (FQRSC), une équipe de chercheurs étudie les impacts des modifications à la *Loi sur la protection de la jeunesse* sur la stabilité et les conditions de vie des enfants. Pour ce faire, elle construit deux cohortes représentatives d'enfants (avant les modifications à la Loi et suite à celles-ci), incluant des enfants autochtones. Ces cohortes comprennent une étendue d'année significative (2003 à 2007 et 2007 à 2010), ce qui alloue un temps suffisant pour l'étude des changements qu'ont pu engendrer les modifications à la *Loi sur la protection de la jeunesse* sur la stabilité et les conditions de vie des enfants.

KM/VN/cl

C.C. Michel D.
Richard Gray
Martine Côté

Le 15 janvier 2009

Monsieur Jean Charest
Premier ministre
Gouvernement du Québec
Edifice Honoré-Mercier
835 boul. René-Lévesque Est
3e étage
Québec, QC G1A 1B4

M. le Premier ministre,

Je vous écris concernant le projet de loi 125 adopté par votre gouvernement en juin 2006 dont certaines applications ont été mises en œuvre en juillet 2008. Notre syndicat, représentant plus de 160 000 membres au Canada, est très préoccupé par les effets des changements à la loi sur la Protection de la Jeunesse, précisément sur le projet de vie permanent des enfants des Première Nations.

Nous sommes d'avis que la protection de l'enfance doit être mise en avant plan. Nous sommes également d'avis que le projet de vie permanent contenu dans la nouvelle législation nuira au développement des enfants des Premières Nations et à l'ensemble de cette population.

Vous êtes certainement au courant des statistiques inquiétantes sur le placement des enfants des Premières Nations. Les enfants des Premières Nations sont huit fois plus placés que l'ensemble de la population québécoise et ces placements sont en augmentation. La quasi-totalité de ces enfants sont placés hors de leur communauté.

Vous savez que la principale raison de cet écart est due à la disparité entre le niveau de vie des Québécois et des membres des Premières Nations, en d'autres termes, à la pauvreté. Les Premières Nations non conventionnées ne reçoivent pas l'aide nécessaire pour établir et appliquer des programmes sociaux permettant de diminuer la durée et la fréquence des placements d'enfants, la véritable source du problème. La vérificatrice générale du Canada dénonçait justement dans son dernier rapport le sous-financement des services de soutien aux enfants et aux familles des Premières Nations. Même la Commission des droits de la personne et de la jeunesse du Québec a elle-même signalé à votre gouvernement son inquiétude sur cet aspect de la question en plus de vous souligner le manque de ressources d'accueil dont disposent les Premières Nations, insuffisance causée par la difficulté d'atteindre les standards de qualification comme famille d'accueil due, encore une fois, à la pauvreté.

**Alliance de la Fonction publique du Canada**
Bureau régional de Montréal : 3300 boul. Côte-Vertu, pièce 400, Saint Laurent, QC H4R 2B7 Tél. 514-875-7100 ou 1-800-642-8020 Fax. 514-875-8399
Bureau régional de Québec : 5050 boul. Des Gradins, suite 130, Québec, QC G2J 1P8 Tél. 418-666-6500 ou 1-800-566-6530 Fax. 418-666-6999

Nous soulignons le fait que votre gouvernement a accordé 15M$ dans son budget 2008-2009 pour les services sociaux. Cependant, ces fonds ne sont pas accessibles aux communautés non conventionnées. L'accès à des services sociaux continus et adéquats pour les enfants et les familles est un droit humain. Faut-il comprendre que les enfants localisés sur le territoire québécois n'ont pas tous les mêmes droits?

L'adoption du projet de loi et l'absence de fonds nécessaires pour que les Premières Nations rencontrent les exigences de cette nouvelle législation nous apparaissent comme étant insensées, diamétralement opposées. Une page de notre histoire vient d'être écrite concernant la tentative avouée d'assimilation des peuples autochtones par le gouvernement canadien. Les effets du projet de vie permanent contenu dans la nouvelle législation sont comparables aux effets du placement des enfants dans les pensionnats dont le but était de tuer l'Indien dans l'enfant.

Notre engagement face à la justice sociale nous pousse à vous demander de suspendre l'application du projet de vie permanent contenu dans la loi pour les enfants des Premières Nations considérant les particularités de leur culture tant et aussi longtemps que le manque de ressources leur permettant d'atteindre un niveau de vie comparable aux peuples québécois et canadien les empêchent de rencontrer les exigences de la loi.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Premier Ministre, l'assurance de ma haute considération.

Jérôme Turcq
Vice président exécutif régional du Québec
Alliance de la Fonction publique du Canada (AFPC)

c.c. Madame Guylaine Gill, Directrice générale de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL)
Monsieur Ghislain Picard, Chef régional de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL)
Monsieur Luc Tailleur, représentant national autochtone pour le Comité d'accès à l'égalité de l'AFPC et représentant national autochtone pour le Cercle national inuit et Métis (NAIM) de l'AFPC

REÇU / RECEIVED
19 JAN. 2009
CSSSPNQL/
FNQLHSSC

Secrétariat
de l'Assemblée des
Premières Nations
du Québec
et du Labrador

Secretariat of the
Assembly of the
First Nations
of Quebec
and Labrador

250, Place Chef Michel Laveau, bur. 201, Wendake, QC G0A 4V0
Tél. : (418) 842-5020 / 842-5274 Téléc. : (418) 842-2660

Le 29 octobre 2008

copie Richard
le 3/11/08.

Monsieur Yves Bolduc
Ministre de la Santé et des Services sociaux
Édifice Catherine-de-Longpré
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage
Québec (Québec) G1S 2M1

Monsieur le Ministre,

Depuis deux ans, nous avons multiplié les démarches auprès de votre prédécesseur, M. Couillard, afin de suspendre temporairement l'application aux Premières Nations des nouvelles dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse concernant les projets de vie permanents. Malheureusement, nous constatons que nos efforts n'ont pas porté fruit et même qu'aucune alternative valable ne nous a été proposée.

Comme vous le savez, la situation est extrêmement urgente, puisque les dossiers de plusieurs enfants des Premières Nations sont déjà entrés dans le processus d'évaluation devant mener à une décision du tribunal au cours des prochaines semaines. Nous sommes extrêmement inquiets sur l'issue de ce processus étant donné le taux extrêmement élevé de placements que l'on retrouve chez les Premières Nations, lesquels s'effectuent le plus souvent à l'extérieur des communautés.

Nous constatons que même si les projets de vie permanents ont été intégrés dans la loi pour le meilleur intérêt des enfants, l'absence de financement fédéral adéquat pour établir les services de première ligne dans les communautés non conventionnées crée un contexte très défavorable pour les enfants des Premières Nations. Ces derniers, ainsi que leurs familles, sont dans l'incapacité de bénéficier

des mêmes services que l'ensemble des Québécois. Pourtant, la loi s'applique à eux avec la même rigueur, ce qui a pour incidence immédiate un nombre démesuré de placements à l'extérieur des communautés, et surtout dans des familles qui ne sont pas des Premières Nations.

Cette réalité tout à fait unique dans laquelle vivent les Premières Nations fait en sorte que l'application des projets de vie permanents aux enfants des communautés a des effets discriminatoires évidents. C'est d'ailleurs pour cette raison que nous avons déposé une demande d'enquête à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec au mois de juillet dernier.

Monsieur le Ministre, nous avons pris connaissance de la lettre que vous avez transmise au ministre fédéral des Affaires indiennes en juillet dernier, lui demandant de respecter ses engagements financiers pour développer rapidement les services de première ligne dans nos communautés. Sachez que nous apprécions cette initiative que vous avez menée conjointement avec Monsieur Pelletier, ministre responsable des Affaires autochtones, et nous vous en remercions.

Toutefois, vous devez convenir que même si ce financement nous était accessible rapidement, il nous faudrait quelques années pour pouvoir développer et mettre en œuvre ces services. Durant ce délai, il nous serait impossible d'empêcher l'application des projets de vie permanents et l'intensification d'un nouveau cycle de ruptures entre les parents des Premières Nations et leurs enfants. Or, vous comprendrez que nous ne voulons pas revivre une période semblable à celle que nous avons connue au cours du triste épisode des pensionnats indiens. En attendant que le ministre des Affaires indiennes décide de nous accorder son appui financier, nous considérons que chacun de nous doit faire un effort pour atténuer les effets discriminatoires des projets de vie permanents sur les enfants et les familles des Premières Nations.

Dans le contexte actuel, nous recherchons une solution globale qui aura des effets sur l'ensemble des communautés. On ne peut s'en remettre aux évaluations cas par cas effectuées par la DPJ, parce que celles-ci ne permettent pas de préserver les enfants de l'effet discriminatoire de la loi. Nous, c'est-à-dire l'ensemble des Chefs, réitérons notre demande pour la suspension immédiate des projets de vie permanents. D'ailleurs, une résolution en ce sens a été adoptée par l'Assemblée des Chefs des Premières Nations du Québec et du Labrador (voir copie en annexe). Cette suspension devrait couvrir une période de cinq ans débutant au moment où nous aurons accès au nouveau financement.

Notre situation est unique et appelle des solutions différentes de celles envisagées pour les autres Québécois. D'ailleurs, le législateur a reconnu notre spécificité, en

introduisant dans la Loi sur la protection de la jeunesse l'article 37.5, qui permet la conclusion d'ententes particulières avec les représentants des Premières Nations.

Je vous propose donc de tenir le plus tôt possible une rencontre où nous pourrions explorer ensemble cette voie ainsi que toute autre alternative valable, dans un esprit d'ouverture et avec la volonté réelle de trouver une solution qui soit mutuellement acceptable.

Je vous remercie, Monsieur le Ministre, de l'attention que vous porterez à ma proposition, et je vous prie d'agréer l'expression de mes meilleurs sentiments.

Ghislain Picard
Chef de l'APNQL

C. c. : M. Benoît Pelletier, ministre responsable des Affaires autochtones
Chefs de l'APNQL
Mme Guylaine Gill, CSSSPNQL

P.j. Résolution no 04/2008 de l'APNQL

# Max « One Onti » Gros-Louis

Grand Chef de la Nation huronne-wendat
Grand Chief Huron Wendat Nation


Wendake, le 8 juillet 2008

**L'Honorable Premier Ministre**
**du Québec Jean Charest**
Cabinet du Premier Ministre
Hôtel du Parlement
Édifice Honoré-Mercier
835, boulevard René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1A 1B4

**OBJET : POLITIQUE DE PLACEMENT PERMANENT DU PROJET DE LOI 125, UNE LOI CONCERNANT LA PROTECTION DE LA JEUNESSE**

Monsieur le Premier Ministre,

Au nom du Conseil de la Nation huronne-wendat, la présente réitère notre préoccupation au sujet de l'application de la Loi susmentionnée, qui doit entrer en vigueur le 9 juillet 2008. Nous avons appuyé le travail de la CSSSPNQL et nous avons endossé la résolution numéro 04/2008 de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador, laquelle demande une suspension temporaire des ordonnances de placement imposées par cette Loi.

Le refus de reconnaître et d'entendre le leadership des Premières Nations dans la matière et au niveau politique est une recette pour répéter la saga des pensionnats indiens, ou du moins pour une répétition des décisions prises en toute connaissance de cause, entraînant des impacts génocides à ces enfants qui seront déplacés en permanence.

La politique de placement permanent n'accroît pas la protection et la sécurité, Monsieur le Premier Ministre, et notre demande n'est pas orientée vers l'empêchement de mesures qui assurent la sécurité et la protection de nos enfants. Les enfants de nos communautés sont au cœur de nos vies. Malgré les contextes sociaux et économiques difficiles auxquels nous faisons face, nous gardons toujours l'espoir de meilleures conditions de vie pour notre peuple et nos enfants.


255, Place Chef Michel Laveau, Village des Hurons-Wendake, QC G0A 4V0

Vous avez également été informé que les conclusions de quatre projets pilotes destinés à améliorer les stratégies d'intervention et de prévention auprès de nos enfants et des familles ont donné des résultats prometteurs. À la suite de votre rencontre du 25 juin 2008 avec le Chef de l'APNQL, il semble que votre gouvernement n'a pas été convaincu d'appuyer la suspension temporaire du projet de Loi 125, laquelle accorderait à nos communautés le temps nécessaire pour acquérir la capacité voulue pour diminuer ou pour prévenir le placement permanent de nos enfants en dehors de nos communautés.

Le 9 juillet approche à grand pas, nos préoccupations s'accroissent et nos cœurs s'alourdissent au fur et à mesure que s'approche ce triste moment qui représente, pour plusieurs d'entre nous, un cycle redouté de notre passé récent.

Encore une fois, Monsieur le Premier Ministre, nous vous implorons de ne pas appliquer la politique de placements permanents le 9 juillet 2008.

Dans la paix et l'amitié,

Max O.O. Gros-Louis

Max *Oné-Onti* Gros-Louis
Grand Chef de la Nation huronne-wendat

c.c. Mme Ghislaine Gill, CSSSPNQL
M. John Martin, APNQL

**Conseil des Innu de Ekuanitshit**
35, rue Manitou, Ekuanitshit (Mingan)
Nitassinan (Québec) G0G 1V0
Tél. : (418) 949-2234 fax : (418-949-2085)

Ekuanitshit, le 30 juin 2008

Monsieur Jean Charest
Premier Ministre du Québec
Ministère du Conseil exécutif
835, boul. René-Levesque Est
Québec, Qc
G1A 1Ba

**Objet : Projet de Loi 125 – Loi sur la protection de la jeunesse**

Monsieur le Premier Ministre,

Au nom du Conseil des innu de Ekuanitshit, la présente est pour confirmer notre préoccupation majeure concernant le dossier ci-haut cité qui entrera en vigueur le 9 juillet 2008. Nous avons appuyé le travail de la Commission de la Santé et des Services Sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador et de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador dans leur démarche en notre nom, aussi avons appuyé la résolution 04/2008 demandant la suspension temporaire de l'application des ordonnances de placement permanent imposées par cette loi.

Revivrons-nous l'époque des pensionnats et cette fois-ci nous participerons formellement sans pouvoir changer la direction politique de votre gouvernement.

Notre communauté participe dans un projet pilote de développement des capacités qui nous permettraient d'améliorer nos interventions auprès de nos enfants.

.../2

L'enfant est et sera le centre de nos vies malgré le contexte social que nous connaissons et l'espoir est toujours dans nos esprits de meilleures conditions de vie pour l'ensemble de nos membres et de nos enfants.

Nous savons que la rencontre avec le chef régional a eu lieu le 25 juin 2008 avec vous pour cette loi et ne semble pas avoir dégager de changements formels à l'orientation politique de votre gouvernement.

Le 9 juillet approche à grands pas et nos préoccupations grandissent aussi.

Veuillez accepter, monsieur le Premier Ministre, mes sentiments les meilleurs.

Dans la paix et l'amitié

Jean-Charles Piétacho
Chef Innu de Ekuanitshit

JCP/lb

c.c. Membre du Conseil des Innu de Ekuanitshit
M. Ghislain Picard, Chef régional de l'APNQL
Madame Guylaine Gill, directrice générale CSSSPNQL

Secrétariat
de l'Assemblée des
Premières Nations
du Québec
et du Labrador

Secretariat of the
Assembly of the
First Nations
of Quebec
and Labrador

250, Place Chef Michel Laveau, bur. 201, Wendake, QC G0A 4V0
Tél. : (418) 842-5020 / 842-5274 Téléc. : (418) 842-2660

Le 18 juin 2008

Monsieur Jean Charest
Premier ministre du Québec
Ministère du Conseil exécutif
835, boulevard René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1A 1B4

---

Monsieur le Premier Ministre,

La présente est en lien avec une urgence qui concerne les enfants de nos communautés. Les effets résultant de la mise en application du projet de loi 125 dans nos communautés pourraient prendre des proportions et avoir des incidences similaires à celles des pensionnats indiens. Malheureusement, le même genre d'attitude qui prévalait envers les Premières Nations lors de la mise en place et du maintien du système des pensionnats indiens est très présent. L'attitude du gouvernement qui connaît ce qui est mieux pour nos enfants, de même que l'imposition du projet de loi 125 sans égard à nos préoccupations exprimées sont une source de graves préoccupations.

À la lumière des efforts persistants déployés par l'APNQL et la CSSSPNQL pour régler ces problèmes, le 10 juin dernier, à Montréal, les Chefs du Québec réunis en assemblée, extrêmement inquiets et directement affectés par le projet de loi 125, ont adopté unanimement une résolution ordonnant à l'APNQL de prendre toutes les mesures nécessaires pour que nos préoccupations soient entendues et pour empêcher la mise en application du projet de loi 125, sans que ces dites préoccupations soient abordées.



LE CERCLE DE NOS PREMIÈRES NATIONS — THE GREAT CIRCLE OF OUR FIRST NATIONS

Comme tous les gens l'affirment, et non seulement les Premières Nations, « nos enfants sont notre avenir et ils assurent la continuité de nos visions, de nos idéaux, de notre philosophie, de nos langues et cultures, ils représentent notre survie, en tant que peuple ». Par conséquent, il va sans dire que leur santé, leur sécurité et leur bien-être comptent parmi nos plus grandes priorités.

Le projet de loi 125 repose sur un développement systématique et sur la capacité subséquente de fournir les services nécessaires au soutien des familles en difficulté. En dépit du large éventail de services offerts par le MSSSQ, le gouvernement du Québec a dû apporter d'importants investissements dans le développement des capacités afin que le MSSSQ puisse rencontrer les exigences du projet de loi 125. Si le gouvernement n'avait pas agi ainsi, la situation créée par la mise en application, aurait été inacceptable. C'est le message qui fut transmis très clairement au gouvernement par ses prestataires de services lorsque ce projet de loi fut annoncé l'an dernier.

Pourquoi alors la mise en oeuvre du projet de loi 125 est-elle imposée aux communautés des Premières Nations, alors que le gouvernement du Québec et ses prestataires de services savent que les Premières Nations du Québec n'ont pas la capacité de rencontrer les mêmes exigences que le MSSSQ ne pouvaient rencontrer avant qu'un investissement ne soit fait dans le développement des capacités du MSSSQ?

L'APNQL et la CSSSPNQL ont été clairs dans leurs présentations conjointes, leurs lettres et lors d'une rencontre avec le ministre concerné, M. Couillard, au fait que notre préoccupation au sujet du projet de loi 125 est en lien spécifique avec les effets de « projets de placement permanent ». Nos données finales ne sont pas encore confirmées, mais une première vue d'ensemble nous indique que nous avons tout près de deux cents enfants des Premières Nations qui sont affectés par les projets de placement permanent, dont la majorité sont des placements hors des communautés des Premières Nations.

Comme vous vous souviendrez, lors du Forum socioéconomique de Mashteuiatsh, il y a eu un investissement de trois millions de dollars par le MSSSQ et par le MAINC pour quatre projets pilotes destinés au développement de services de prévention et de soutien à l'enfance et à la famille. Ces projets pilotes se sont avérés un succès et démontrent qu'avec un investissement de ce genre de développement des capacités, les Premières Nations seraient en mesure de rencontrer les exigences du projet de loi 125. Comment expliquer alors qu'on ignore ce fait?

Nous considérons la situation comme une crise menaçante dont les proportions ressemblent à celles de l'époque des pensionnats indiens. Considérant que nos meilleurs efforts à date n'ont abouti sur aucune considération sérieuse par le gouvernement du Québec de nos alternatives à une mise en œuvre complète du

projet de loi 125 dans nos communautés, et que la mise en application du projet de loi 125 est prévue pour le 9 juillet 2008, il est urgent, Monsieur Charest, que nous nous rencontrions pour discuter de la situation et pour trouver une solution mutuellement satisfaisante.

Veuillez accepter, Monsieur le Premier Ministre, mes salutations sincères.

Ghislain Picard
Chef de l'APNQL

c. c. Chefs de l'APNQL
Madame Guylaine Gill, directrice générale, CSSSPNQL
p. j.

Secrétariat
de l'Assemblée des
Premières Nations
du Québec
et du Labrador

Secretariat of the
Assembly of the
First Nations
of Quebec
and Labrador

250, Place Chef Michel Laveau, bur. 201, Wendake, QC G0A 4V0
Tél. : (418) 842-5020 / 842-5274 Téléc. : (418) 842-2660

Le 9 novembre 2007

Monsieur Philippe Couillard
Ministre de la santé et des services sociaux
Édifice Catherine-de-Longpré
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage
Québec (Québec) G1S 2M1

**Objet : Protection de la jeunesse - notre lettre du 3 juillet 2007**

---

Monsieur le Ministre,

Le 3 juillet dernier nous vous adressions une correspondance dans laquelle nous soumettions à votre attention différents aspects entourant la loi sur la protection de la jeunesse qui nous préoccupent au plus haut point. Malheureusement, et malgré l'urgence du dossier, nous n'avons reçu aucune réponse à ce jour.

Comme vous le savez, un nombre important d'enfants des Premières Nations sont impliqués. Selon les plus récentes statistiques, au cours des cinq dernières années, nos taux de placement ont été 8 fois plus élevés que ceux des enfants québécois. Ainsi, plus de 1 400 enfants provenant de seulement 28 communautés des Premières Nations font l'objet d'un placement à chaque année, cela étant dû principalement à l'absence de soutien, de mesures de prévention et de solutions alternatives localement, lesquelles dépendent entièrement d'un financement fédéral inexistant.

À eux seuls, ces 1 400 enfants constituent 10 000 dossiers annuellement dans le système québécois. Qui plus est, ces enfants sont pour la plupart placés à l'extérieur des communautés sans lien avec leur milieu. Ils sont littéralement déracinés, enlevés d'auprès les leurs, souffrant non seulement d'une coupure familiale mais également d'une rupture sociale, culturelle, linguistique et identitaire déterminante qui autrement leur garantirait à tout le moins certains repères fondamentaux. En une seule année, ensemble, ils dorment plus de 200 000 nuits à l'extérieur de chez eux dans les foyers et institutions du Québec.

Non seulement cela perdure depuis des années mais la situation s'aggrave d'année en année avec des conséquences désastreuses pour nos collectivités.

Monsieur le Ministre, vous conviendrez certainement que cette situation est inconcevable et complètement inacceptable dans un pays comme le nôtre qui se fait observateur pour assurer le respect des droits humains un peu partout sur la planète sans pourtant faire préalablement ses devoirs de justice les plus essentiels chez lui, auprès des premiers habitants. Comment autant de mal et de douleurs peuvent-ils passés entre les mailles, comme quasiment inaperçus! Comme si nos deux peuples se côtoyaient, l'un étant rendu invisible par l'aveuglement de l'autre. Cela est terriblement accablant.

Ainsi donc, et contrairement à ce qui est prévu dans la loi 125, nous ne disposons d'aucun des moyens nécessaires pour rencontrer les exigences visant les mesures les moins perturbatrices et le soutien aux enfants et aux familles. Vous devez agir dès maintenant pour garantir un délai dans l'application des projets de vie permanents qui sont prévus dans la nouvelle loi après une période maximale de deux ans. Nos enfants doivent demeurer chez eux, si ce n'est dans leur famille immédiate à tout le moins dans leur famille élargie, leur milieu communautaire ou leur nation. Nous devons nous préparer en conséquence et nous ne pourrons le faire qu'en obtenant des moyens financiers suffisants et le temps qu'il faut.

Monsieur le Ministre, la loi actuelle ne peut s'appliquer sans porter lourdement préjudice aux Premières Nations. Si le cap était maintenu, cela contribuerait à raviver les fantômes du passé, rendant le gouvernement du Québec actuel complice, sciemment ou non, des visées assimilatrices pré-programmées par le fédéral il y a de cela bien des décennies.

Nous ne pouvons tolérer que de tels processus perdurent encore aujourd'hui. Bien des causes éprouvent notre patience... Pour ce qui concerne nos enfants, nous disons non, plus jamais! Et si le Québec veut les protéger, qu'il s'assure d'abord de respecter leur identité.

Vous comprendrez, je l'espère, notre impatience.

Nous attendons votre réponse.

Ghislain Picard
Chef de l'APNQL

c. c. Chefs des Premières Nations du Québec et Labrador
Guylaine Gill, directrice générale de la CSSSPNQL

Secrétariat
de l'Assemblée des
Premières Nations
du Québec
et du Labrador

Secretariat of the
Assembly of the
First Nations
of Quebec
and Labrador

250, Place Chef Michel Laveau, bur. 201, Wendake, QC G0A 4V0
Tél. : (418) 842-5020 / 842-5274 Téléc. : (418) 842-2660

Le 3 juillet 2007

Monsieur Philippe Couillard
Ministre de la Santé et des Services sociaux
Édifice Catherine-de-Longpré
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage
Québec (Québec) G1S2M1

---

Monsieur,

Nous souhaitons d'abord vous remercier pour votre accueil ainsi que l'attention que vous avez portée à nos préoccupations concernant le dossier de la protection de la jeunesse lors de notre rencontre du 15 juin dernier à vos bureaux.

Nous avons également vivement apprécié recevoir à cette occasion votre réponse à notre lettre du 25 mai dernier dans laquelle vous nous assurez de votre soutien à différents égards, et plus spécifiquement en ce qui concerne l'entente à intervenir avec le ministère des Affaires indiennes pour la mise en place de mesures préventives et de ressources de première ligne dans les communautés, l'octroi d'un montant destiné à la CSSSPNQL pour lui permettre d'effectuer les travaux préparatoires, l'adaptation des normes d'accréditation des familles d'accueil Premières Nations et la poursuite des échanges concernant la mise en place de régimes particuliers selon l'article 37,5.

Extrait d'une lettre adressée à M. Couillard Ministre de la part de Colinda-i Picard, le 3-07-2007

Suite à une rencontre ayant eu lieu le 15-06-2007

Nous sommes certainement sur la bonne voie et c'est à espérer que cette collaboration portera un maximum de fruits. Aussi, c'est dans cet esprit que nous souhaitons rappeler d'autres aspects dont nous vous avons fait part lors de la rencontre et qui requièrent votre intervention immédiate. Il s'agit, en l'occurrence, des impacts de l'entrée en vigueur de la loi 125 sur nos populations, l'accès et la gestion de l'information concernant les placements, le maintien du lien entre les enfants placés et les instances officielles des Premières Nations, et le maintien des services actuellement offerts par les Premières Nations dans les communautés pour les jeunes contrevenants.

1. Concernant la date d'entrée en vigueur de la loi 125 qui a été établie au 9 juillet 2007, autant pour ce qui est du nombre important d'enfants des Premières Nations qui sont placés, que pour l'incapacité de celles-ci à rencontrer les exigences et les objectifs de la loi faute de solutions alternatives et de soutien adéquat dans les communautés, vous avez accepté d'étudier la possibilité d'accorder un délai dans l'application de la loi pour les Premières Nations. Étant donné que, dès son entrée en vigueur, cette nouvelle loi prévoit l'établissement de projets de vie permanents pour les enfants placés depuis 6 mois à deux ans selon leur âge, nous devons réitérer l'importance et l'urgence d'obtenir pour les Premières Nations une dérogation officielle de la loi, et cela, jusqu'à ce que nous soyons en mesure d'en rencontrer les exigences. Nous estimons actuellement à au moins deux ans la période nécessaire pour être en mesure d'assurer de manière adéquate le soutien prévu pour les enfants et les familles.

2. A propos de la gestion de l'information, nous avons discuté de la nécessité pour les agences des Premières Nations d'accéder aux systèmes appropriés de gestion de l'information. Rappelons que les communautés ne disposent actuellement d'aucun système informatisé dans la gestion des dossiers clients et des données concernant les placements, qui soit comparable aux systèmes dont dispose la province tels que PIJ et SIC. Nous souhaitons donc pouvoir bénéficier des services du Réseau de télécommunication santé et services sociaux RTSS afin d'accéder aux programmes appropriés.

3. En ce qui a trait à nos préoccupations concernant le maintien du lien entre les enfants placés et leurs communautés, nous avons mentionné qu'il était impératif de développer un mécanisme officiel. Celui-ci, qui pourrait être mixte Premières Nations – Province, abordera toutes les questions utiles entourant la protection des enfants des Premières Nations selon leurs situations particulières de placement en veillant à la préservation optimale de leur identité et de leur culture. Pour atteindre cet objectif, nous avons besoin de votre accord et de votre appui.

4. Finalement, nous vous avons fait part de nos préoccupations concernant la décision du MAINC de ne plus financer les services destinés aux jeunes contrevenants comme par le passé et de l'incidence que cela pourrait avoir sur le financement des salaires du personnel concerné actuellement en poste dans les communautés. Tel que mentionné, il sera important que nous soyons assurés que les communautés pourront continuer de recevoir le financement requis, que la responsabilité financière relève du provincial ou du fédéral. Nous escomptons pouvoir recevoir pareille assurance de votre part.

En terminant, Monsieur Couillard, devant l'ampleur désastreuse du pourcentage d'enfants des Premières Nations impliqués, en tant que ministre et père, vous comprenez certainement le sentiment d'urgence qui est le nôtre et l'importance extrême d'agir efficacement et sans délai dans ce dossier éprouvant pour les Premières Nations du Québec.

Nous vous remercions de votre attention et vous transmettons nos salutations distinguées.

Ghislain Picard
Chef de l'APNQL

c. c. Guylaine Gill, directrice générale de la CSSSPNQL

# Mémoire

Sur le projet de loi n° 125
Loi modifiant la Loi sur la Protection de la jeunesse
et d'autres dispositions législatives

Présenté à la
Commission des Affaires sociales

par

L'Assemblée des Premières Nations
du Québec et du Labrador (APNQL)

et

La Commission de la santé et des services sociaux
des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL)

Le 16 décembre 2005, à Québec

Version finale

**Rappel historique : application de la *L.P.J.* aux membres des Premières Nations**

Adoptée en 1977, puis entrée en vigueur en 1979, la *Loi sur la protection de la jeunesse* a connu de manière périodique des modifications substantielles. Cependant, jusqu'à l'adoption du *Projet de Loi 166*, le 21 juin 2001, aucune de celles-ci n'a modifié la manière d'intervenir auprès des membres des Premières Nations.

Il y eut d'abord la *Commission Charbonneau*[1] en 1982 qui donna le souffle des amendements adoptés à la loi le 3 avril 1984[2]. Cette première réforme n'a cependant pas abordé la question particulière de l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* aux membres des Premières Nations.

En revanche, dès le début des années 1980, plusieurs Premières Nations ont réclamé leur droit à l'autodétermination et ce, dans toutes les sphères de leur développement : social, culturel, économique, etc. C'est dans cette foulée qu'elles ont demandé que les services sociaux, particulièrement les services livrés dans le cadre de l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, soient par des personnes de leurs communautés et selon leurs valeurs et leur culture. Ainsi, différents modèles de dispensation des services existaient déjà chez les membres des Premières Nations, le tout variant selon leur degré d'autonomie ou de «prise en charge des services». Cela a eu pour effet d'entraîner une réflexion de la part des différents centres de services sociaux de la province. Ceux-ci se sont, d'une part, montrés favorables à l'objectif d'autonomie visé par les Premières Nations[3]. Mais en même temps, ils ont manifesté leur inconfort face au projet autonomiste des Nations dans le contexte où seul le directeur de la protection de la jeunesse, et les membres

---

[1] Rapport de la commission parlementaire spéciale sur la protection de la jeunesse, Assemblée nationale du Québec, 1982, 649 pages.

[2] *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions législatives*, L.Q. 1984, c. 4.

[3] L'Association des centres de services sociaux du Québec. Les Nations autochtones et les services sociaux : vers une véritable autonomie (mémoire), octobre 1985, 149 pages.

de son personnel, ont légalement le pouvoir d'exercer les principales responsabilités en vue d'assurer la sécurité et le développement d'un enfant. Néanmoins, il y avait une volonté clairement exprimée d'accorder davantage d'autonomie aux membres des Premières Nations en matière de services sociaux, comme en témoigne cette recommandation de l'association:

> LE MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, LE MINISTÈRE DES AFFAIRES INDIENNES ET DU NORD ET LES NATIONS AUTOCHTONES OU LES COMMUNAUTÉS QUI LA CONSTITUENT, DÉFINISSENT, EN CONCERTATION, DE FAÇON PRÉCISE ET LE PLUS TÔT POSSIBLE, LES ORIENTATIONS AINSI QUE LES MODALITÉS OPÉRATIONNELLLES D'UN PROCESSUS DE MISE EN ŒUVRE DE L'AUTONOMIE DES NATIONS AUTOCHTONES EN MATIÈRE DE SERVICES SOCIAUX[4].
>
> (Les soulignés sont nôtres)

Finalement, les rédacteurs du mémoire exprimaient le vœu que le ministre de la santé et des services sociaux s'implique dans ce dossier qu'il avait «trop longtemps négligé»[5].

En 1992, un comité d'experts chargé d'évaluer la *Loi sur la protection de la jeunesse*, présidé par l'Honorable juge Michel Jasmin («*Rapport Jasmin*»)[6], réserva quelques paragraphes à l'intervention auprès des communautés des Premières Nations. Ceux-ci témoignent des difficultés rencontrées par les membres des Nations lorsqu'ils transigent avec le directeur de la protection de la jeunesse, notamment : cette autorité leur est étrangère et ils se sentent exclus du processus décisionnel. Ils désirent exercer les responsabilités du directeur de la protection de

---

[4] *Ibid.*, p. 146.
[5] *Ibid.*, p. 145.
[6] Groupe de travail sur l'évaluation de la *Loi sur la protection de la jeunesse.* La protection de la jeunesse : plus qu'une loi, Québec, 191 pages.

la jeunesse mais selon un cadre juridique différent. Les rédacteurs du rapport recommandaient la création d'un groupe de travail constitué de représentants autochtones et de représentants des ministères de la Santé et des services sociaux et de la Justice afin de circonscrire «la problématique entourant la prestation de services sociaux et judiciaires dans les communautés autochtones et dans les communautés régies par des conventions»[7]. Le gouvernement du Québec forma ensuite un Comité de consultation sur l'administration de la justice en milieu autochtone[8]. En matière de protection de la jeunesse, il s'en dégagea les mêmes observations[9].

En juillet 1995, suivant la recommandation contenue dans le «Rapport Jasmin», la Commission de la santé et des service sociaux (ci-après CSSSPNQL) et l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (ci-après APNQL) ont pris l'initiative d'une démarche visant à consulter les Premières Nations du Québec sur l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* et la *Loi sur les jeunes contrevenants*. Le groupe de travail constitué à cette fin comprenait des représentants du ministère de la Santé et des services sociaux du Québec et du ministère de la Justice. Il s'ensuivit un rapport qui fut déposé au ministre Rochon en 1998[10].

En 1995, l'Association des centres jeunesse du Québec, qui succédait à l'Association des centres de services sociaux, produisait un deuxième document de réflexion portant sur la manière de garantir aux jeunes Autochtones et à leur famille «des services sociaux de qualité, adaptés à leurs besoins et à leur situation,

---

[7] *Ibid.*, p. 142.
[8] Comité de consultation sur l'administration de la justice en milieu autochtone. La justice pour et par les autochtones (Rapport Coutu), 1995, 266 pages.
[9] *Ibid.*, p. 77.
[10] Groupe de travail. Consultation sur le contenu et l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse et de la Loi sur les jeunes contrevenants dans les communautés des Premières Nations : Vers un cadre politique et une Loi d'aide et de protection de l'enfance, de la jeunesse et de la famille pour et par les Premières Nations, 1998, 146 p.

intégrés à leur culture et à leur société»[11]. Suivant les constats établis, les rédacteurs du rapport ont recommandé que les communautés et les Nations autochtones «s'approprient le système sociojudiciaire de protection et de responsabilisation des jeunes», notamment :

> Les mandats actuels des centres de protection de l'enfance et de la jeunesse et des centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation et notamment les pouvoirs du directeur de la protection de la jeunesse et du directeur provincial dans le cadre de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Loi sur la protection de la jeunesse, la Loi sur les jeunes contrevenants, les dispositions du Code civil relatives à l'adoption[12].
>
> (Les soulignés sont nôtres)

Finalement, la *Loi sur la protection de la jeunesse* fut modifiée le 21 juin 2001[13] par l'ajout de l'article 37.5, constituant à lui seul la section intitulée : communautés autochtones. L'ajout de cet article permet désormais au gouvernement du Québec de conclure avec une Nation, une communauté, un regroupement de communautés ou tout autre regroupement autochtone, une entente permettant d'établir un régime particulier de protection de la jeunesse. Certaines Nations veulent se prévaloir de cette disposition et travaillent en partenariat avec le gouvernement du Québec afin de parvenir à une entente.

## Introduction

C'est à partir des premiers commentaires présentés dans le rapport du comité d'experts sur la révision de la Loi sur la protection de la jeunesse par l'APNQL et la

---

[11] L'Association des centres jeunesse du Québec. Les services sociaux aux jeunes autochtones en difficulté et à leurs familles : une nécessaire appropriation, octobre 1995, p.3.
[12] *Ibid.*, p.25.
[13] *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse*, sanctionnée le 21 juin 2001.

CSSSPNQL, le 17 février 2005, que le présent mémoire a été élaboré. Il propose une étude du *Projet de Loi 125* répartie en cinq chapitres.

Le premier concerne les principes généraux, les droits des enfants et de leurs parents. Nous y traitons du principe de l'approche consensuelle et du droit de l'enfant à la stabilité des liens et des conditions de vie. Il sera notamment question du droit des parents de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats.

Le second chapitre traitera brièvement de l'ajout des «mauvais traitements psychologiques» à la liste des motifs d'intervention. Il introduira surtout les approches distinctes que les membres des Premières Nations et les non-Autochtones connaissent relativement au concept «d'abandon» et de délégation de l'autorité parentale. Ces notions seront reprises dans le chapitre suivant.

Le troisième chapitre concernant le projet de vie permanent pour l'enfant et s'avère être celui qui a été le plus développé. Il aborde d'abord la question des délais maximaux prévus pour élaborer un projet de vie permanent pour l'enfant. Ensuite, il s'inspire des notions présentées au chapitre précédent pour se subdiviser en deux grands sujets : la tutelle et l'adoption. Dans le premier cas, il sera question de la possibilité que soit apportée une aide financière au tuteur. Puis, divers aspects purement juridiques seront abordés. Dans le second cas, c'est la question de «l'adoption traditionnelle» (coutumière) qui sera discutée. LAPNQL et la CSSSPNQL ont procédé au survol de ce qui se fait ailleurs au Canada et chez les Inuits en pareille matière et rappellera les orientations prises par l'Association des centres des services sociaux du Québec à ce sujet en 1985.

Le quatrième chapitre a trait aux rôles et aux responsabilités du directeur de la protection de la jeunesse (DPJ). Il dresse un portrait global des responsabilités du DPJ aux termes de la loi et des personnes qui exercent ces responsabilités auprès des membres des Premières Nations. Finalement, l'APNQL et la CSSSPNQL

s'interrogeront à savoir si la définition «d'organisme» prévue à l'article 1 d) de la loi peut être modifiée afin d'y inclure les différents Conseils de bande.

Le dernier chapitre aborde la question de la confidentialité des dossiers et de l'ensemble des renseignements recueillis dans le cadre de l'application de la loi. Il faudra lire ce chapitre suivant la logique abordée au chapitre précédent. Aussi, l'APNQL et la CSSSPNQL ont noté que le *Projet de loi 125* propose certaines modifications quant aux personnes qui pourront consulter les dossiers et quant à la constitution d'un registre des renseignements personnels. L'APNQL et la CSSSPNQL feront part de leurs observations et de la nécessité de modifier certains articles.

## CHAPITRE I PRINCIPES GÉNÉRAUX, DROITS DES ENFANTS ET DE LEURS PARENTS

**Un enfant, une famille, une communauté...**

Un des postulats de base qui distingue les modes d'intervention privilégiés par les membres des Premières Nations de ceux auxquels ont recours les directeurs de la protection de la jeunesse (ci-après «DPJ»), c'est que les premiers considèrent la famille comme une entité globale dont l'équilibre doit être rétabli en investissant dans chacun de ses membres alors que les seconds fondent leurs interventions sur les <u>enfants</u> nécessitant la protection de l'État et leurs <u>parents légaux</u>.

La différence entre ces deux approches n'est pas que pure sémantique, elle est de taille. Elle implique que les communautés autochtones ont toujours souhaité que les interventions de l'État visant à assurer la sécurité et le développement d'un enfant réunissent les personnes les plus significatives pour l'enfant et celles capables d'apporter à la fois un juste éclairage de la situation ainsi que leur vision quant aux mesures à envisager. Les membres de la famille immédiate de l'enfant, de même que les membres de sa famille élargie sont sollicités. Compte tenu de la

disparité des interventions du DPJ sur l'ensemble du territoire qu'il doit couvrir, il existe encore des endroits où les intervenants autochtones ont l'impression que leur point de vue est peu considéré. En outre, le DPJ concentre ses interventions auprès des parents légaux et ignore ainsi non seulement une partie de l'héritage familial, mais également une partie de l'information et de la solution au problème rencontré.

Bien que l'implication de la communauté ne soit pas un concept qui soit apparu avec le *Projet de loi 125*, force est de constater qu'il a peu d'applications concrètes. Pourtant, les interventions en milieu autochtone sont le lieu idéal d'application du principe de l'implication de la communauté. La Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador demeure sensible aux interventions faites par les employés des centres jeunesse lorsqu'elle constate qu'il arrive que ceux-ci ne peuvent adapter leurs interventions aux réalités des communautés autochtones. La situation a cependant évolué. Mais ce que veulent éviter l'APNQL et la CSSSPNQL, c'est que les enfants fassent l'objet d'une série de placements loin de leur famille et de leur communauté. C'est ainsi qu'en voulant protéger un enfant, le DPJ a parfois contribué, malgré lui, à briser, voire rompre, des liens entre un enfant, sa famille, sa communauté et sa culture.

L'APNQL et la CSSSPNQL invitent la Commission permanente des affaires sociales à se pencher sur la manière d'appliquer la *L.P.J.* auprès des membres des Premières Nations.

**L'approche consensuelle**

Les articles 2.2 b) et 51 du *Projet de loi 125* favorisent la conciliation et l'approche consensuelle. L'APNQL et la CSSSPNQL ne peuvent que s'en réjouir. Cependant, là où le bât blesse, c'est lorsque les interventions du DPJ sont concentrées sur les parents légaux alors que cette notion a bien peu de signification chez nombre d'Autochtones. Or, l'APNQL et la CSSSPNQL ne voient rien dans la *Loi sur la protection de la* jeunesse qui empêche d'intervenir auprès de la famille immédiate

ou élargie lorsque les parents, qui ne sont plus en mesure d'assumer pleinement leur rôle, y consentent. Cette façon de procéder est peut-être plus onéreuse à court terme, mais tout le monde y gagnerait à moyen et à long terme. Mais il n'est pas suffisant de s'entendre sur un principe, encore faut-il s'entendre sur les modalités de son application. Et c'est à ce chapitre qu'il y a une différence majeure quant à l'approche privilégiée par les membres des Premières Nations et les travailleurs à l'emploi des centres jeunesse.

**La continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie**

La rédaction de l'article 4 du *Projet de loi 125* modifie quelque peu les termes de l'article actuel mais l'esprit demeure essentiellement le même. On y précise cependant que lorsqu'il n'est pas possible de maintenir l'enfant dans son *milieu familial*, la décision doit tendre à lui assurer la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie appropriées à ses besoins et à son âge auprès des personnes qui lui sont les plus significatives.

Ce que le *Projet de loi 125* apporte de nouveau, c'est qu'il prévoit expressément que «l'implication des parents doit toujours être favorisée dans une perspective de retour de l'enfant dans son milieu familial». L'APNQL et la CSSSPNQL sont évidemment favorables à l'ajout de cette particule de phrase. Ce qui pose problème, encore une fois, c'est son application.

Sans vouloir simplifier à outrance les problématiques généralement observées auprès des membres des Premières Nations, et plus particulièrement auprès de ceux qui résident dans les communautés, il nous faut admettre qu'elles sont essentiellement reliées à :

- l'alcoolisme et la toxicomanie;
- la violence intrafamiliale;
- les abus sexuels à l'endroit des enfants;
- la négligence;
- la pauvreté;

Nul besoin d'être un praticien social chevronné pour comprendre que les interventions auprès des enfants, des adolescents et de leur famille qui ont trait à ces problématiques particulières s'échelonnent souvent sur quelques années. Outre le fait que cela aura un impact direct sur l'établissement d'un projet de vie pour l'enfant, il faut comprendre que des services doivent être rendus disponibles pour ces parents et ces familles, à défaut de quoi, le retour de l'enfant dans sa famille sera impossible. Voilà où réside une des principales difficultés. Faute de moyens, à la fois financiers, humains et matériels, les parents ne pourront être aidés à recouvrer ou à développer leurs habiletés parentales.

Il est proposé d'ajouter un nouvel alinéa à l'article 8 de la *L.P.J.* afin de prévoir le droit des parents de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats conformément à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (ci-après «LSSSS»)* et à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Autochtones cris*. Cela apparaît comme un complément logique au principe posé par l'article 4. Mais qu'en sera-t-il dans les faits ? Ceux qui exercent auprès des membres des Premières Nations qui résident soit dans leur communauté, soit à l'extérieur des grands centres urbains vous diront que les services y sont largement insuffisants à la fois en nombre et en qualité. Ceux qui y travaillent se dévouent selon un horaire peu commun et dans des conditions que peu de travailleurs habitués à la routine urbaine accepteraient. Dans ce contexte, à quoi bon prévoir expressément dans la loi le droit des parents de recevoir des services de santé et des services sociaux si, dans la pratique, ce droit ne peut se concrétiser ?

Les membres des Premières Nations ont un urgent besoin d'aide à la fois sur le plan des ressources humaines, matérielles et financières, afin de combler les lacunes laissées par tant d'années de manque à ces niveaux, ce qui a occasionné des services insuffisants, sinon l'absence de services. La Commission permanente

des affaires sociales devrait être davantage sensible à cet aspect car au bout du compte, ce sont toujours les enfants qui en font les frais.

Il suffit de consulter la jurisprudence répertoriée sous l'article 8 de la *L.P.J.* (droit de l'enfant de recevoir des services de santé des services sociaux et des services d'éducation adéquats) pour comprendre qu'il ne suffit pas que le législateur prévoit un principe, encore faut-il qu'il donne les moyens de son application. L'APNQL et la CSSSPNQL sont d'avis que l'énoncé d'un principe ne signifie rien s'il ne peut véritablement être mis en application. Sans entrer dans les détails techniques des points de droit qui ont fait l'objet d'une abondante jurisprudence au fil des années, l'APNQL et la CSSSPNQL apprécieraient que le gouvernement s'assure que des moyens concrets soient pris pour garantir aux membres des Premières Nations, particulièrement aux enfants et aux adolescents à qui la *L.P.J.* s'applique de même qu'à leurs parents et à leur famille, que des services seront disponibles pour eux. Il s'agira de prévoir une priorité dans le type de services à dispenser.

Si des mesures concrètes ne sont pas mises en place à court terme pour aider les parents, comment penser qu'ils pourront améliorer leurs habiletés parentales ?

## CHAPITRE II SÉCURITÉ ET DÉVELOPPEMENT D'UN ENFANT COMPROMIS : LES MOTIFS D'INTERVENTION

L'APNQL et la CSSSPNQL ont choisi de s'attarder substantiellement à un seul des motifs d'intervention, soit l'abandon. C'est qu'à ce chapitre, les membres des Premières Nations ont une conception des choses qui diverge passablement de celle de l'ensemble des Québécois et cela a des répercussions importantes dans la vie des enfants et de leur famille.

Bien que l'article 38 a) du *Projet de loi 125* ne modifie pas l'esprit de la loi actuelle, l'APNQL et la CSSSPNQL saisissent la présente occasion pour sensibiliser les

membres de la Commission permanente des affaires sociales à une réalité parfois ignorée : la notion d'abandon comprise en droit québécois ne correspond pas à celle retenue chez les membres des Premières Nations. Concrètement, cela signifie que pour différentes raisons, il arrive souvent qu'un parent autochtone confie délibérément son enfant aux soins d'un membre de sa famille immédiate ou élargie afin que celui-ci en prenne soin comme s'il était son véritable enfant. Or, cette forme de délégation de l'autorité parentale est interdite selon les règles de droit. En effet, l'article 601 du *Code civil du Québec* prévoit qu'un parent ne peut déléguer que certains attributs de son autorité parentale.

Cela veut dire que le concept d'adoption traditionnelle, ou coutumière, pratiquée depuis toujours par les membres des Premières Nations ne peut se perpétuer sans contrevenir aux dispositions du *Code civil du Québec*, et sans risquer de constituer un motif d'intervention au sens de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Car, bien que l'article 38 a) précise qu'il n'y a pas d'abandon si une personne assume auprès de l'enfant les responsabilités normalement dévolues aux parents, cela ne permet pas aux parents de confier leur enfant à long terme à une autre personne et, pour ainsi dire, de s'en *désintéresser*. L'APNQL et la CSSSPNQL se réjouissent tout de même de la reconnaissance faite par la jurisprudence à l'endroit de «l'adoption traditionnelle» (coutumière) [14].

L'APNQL et la CSSSPNQL sont d'avis qu'il serait souhaitable que les discussions sur le sujet se poursuivent et s'approfondissent afin d'y trouver une solution qui soit mutuellement satisfaisante. L'APNQL et la CSSSPNQL élaboreront davantage sur cette question et des pistes de solutions seront proposées à l'occasion du chapitre suivant.

---

[14] À titre d'exemples : *Dans la situation de W. P.*, C.Q. d'Abitibi (Val-d'Or), 615-41-000767-045 (le 14-07-2004), juge Denyse Leduc; *Dans la situation de M Q.*, C.Q. Saint-Hyacinthe (le 13-01-2005), juge Viviane Primeau; *Dans la situation de J. J. M.*, C.Q. d'Abitibi (Val-d'Or), 615-41-000831-049 (le 11-01-2005), juge Gilles Gendron; *Dans la situation de J.-A A.M.*, C.Q. Mingan, 650-41-000641-015 (le 03-12-2001), juge Robert Lévesque.

Finalement, l'APNQL et la CSSSPNQL sont favorables à l'ajout du motif d'intervention que constituent les «mauvais traitements psychologiques». Au fil des années et de l'évolution de la jurisprudence, cette notion avait été comprise à l'intérieur de celle de « mode de vie qui risque de créer un danger moral ou physique» à l'enfant (art. 38 e)). L'APNQL et la CSSSPNQL saluent la volonté du gouvernement d'en faire un motif distinct d'intervention auprès de l'enfant.

## CHAPITRE III PROJET DE VIE PERMANENT

Les articles 53.01 et 91.1 du P.L. 125 innovent en ce qu'ils prévoient des durées d'hébergement maximales selon que l'enfant soit dans l'un ou l'autre des groupes d'âge correspondant aux stades de son développement. Ces articles ont pour but d'éviter que des enfants ne fassent l'objet d'hébergements répétitifs sans que n'ait été envisagé pour eux un véritable projet de vie. À l'expiration des délais prévus, le DPJ doit demander au tribunal de prononcer une ordonnance afin d'assurer, à long terme, la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie. L'APNQL et la CSSSPNQL sont préoccupées par ces délais dans la mesure où ils entraîneraient la rupture des liens entre un enfant et sa famille. Au cas contraire, il y a lieu de s'en réjouir car toute mesure visant à assurer la stabilité de l'enfant et l'établissement d'un projet de vie permanent ne peut qu'être bénéfique à l'enfant. Parmi les mesures que le tribunal peut ordonner se trouvent la tutelle et l'adoption. Nous aborderons successivement ces deux sujets.

### La tutelle

Le *Projet de loi 125* propose d'ajouter une section nouvelle à la loi, celle-ci traitant exclusivement de la tutelle. S'il est un point positif que l'APNQL et la CSSSPNQL désirent souligner, c'est la possibilité que soit apportée une aide financière au tuteur pour l'entretien de l'enfant (art. 70.3 P.L. 125). L'APNQL et la CSSSPNQL estiment que cette mesure sera de nature à favoriser la prise en charge d'un enfant par sa famille immédiate, sa famille élargie ou des personnes qui lui sont significatives à

l'intérieur de sa communauté. Chez les membres des Premières Nations, il existe généralement une mobilisation naturelle ou spontanée des membres de l'entourage de la famille qui vit des difficultés. Mais trop souvent, ce sont des questions purement matérielles qui freinent des élans naturels de solidarité et qui empêchent les projets de se concrétiser. N'oublions pas qu'environ 40% des membres des Premières Nations du Québec résident en milieu urbain et qu'en conséquence, 60% d'entre eux résident dans des communautés. Or, nul ne peut ignorer les taux de pauvreté et de chômage élevés dans les communautés autochtones. C'est pourquoi, une initiative comme celle proposée par l'article 70.3 paraît fort louable. Reste à voir quelles seront les conditions et modalités déterminées par règlement.

Par ailleurs, certaines questions sur le plan purement juridique devront être éclaircies avant l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions de la loi. Au cas contraire, le législateur risque de créer ce qu'il est convenu d'appeler une incertitude ou une lacune juridique qui, inévitablement, entraînera de nombreux débats devant les tribunaux. Il n'est certainement pas dans l'intérêt des enfants qu'il en soit ainsi. C'est pourquoi, l'APNQL et la CSSSPNQL croient judicieux d'attirer l'attention de la Commission permanente des affaires sociales sur certaines questions juridiques relatives à la tutelle.

Tout d'abord, la loi actuelle prévoit, à son article 91, les mesures que le tribunal peut rendre. L'alinéa 2 c) se lit ainsi :

> Recommander que des mesures soient prises en vue de faire nommer un tuteur à l'enfant;

Puis, l'article 32 prévoit que le DPJ peut «exercer la tutelle». Nulle part, il n'est question des modalités entourant la nomination ou le remplacement du tuteur, pas plus que des modalités visant à rétablir un parent dans sa charge de tuteur. Cela tenait, selon nous, au fait que les règles régissant la charge tutélaire se retrouvent à l'intérieur du *Code civil du Québec*. Or, le problème, c'est que le *Projet de loi 125*

ne prévoit apporter aucune modification aux dispositions du *Code civil du Québec* relatives à la tutelle. Cela a comme conséquence que si les dispositions du *Projet de loi 125* relatives à la tutelle devaient être adoptées intégralement, il y aurait nécessairement soit incompatibilité avec les règles prévues par le droit commun, soit une juridiction concurrente.

À titre d'exemple, mentionnons l'article 70.1 du *Projet de loi 125*. Afin d'en favoriser la compréhension, nous le reproduisons intégralement :

> Si le directeur considère que la tutelle est la mesure la plus susceptible d'assurer l'intérêt de l'enfant et le respect de ses droits, il demande au tribunal de se faire nommer tuteur, de faire nommer toute personne qu'il recommande pour agir comme tuteur d'un enfant dont il a pris la situation en charge ou de remplacer le tuteur de celui-ci.
>
> (Les soulignés sont nôtres)

Cette disposition rappelle celle prévue par l'article 207 du *Code civil du Québec*. En effet, en vertu de cet article, le DPJ peut se présenter devant la Cour Supérieure et demander à ce qu'une personne soit nommée tuteur de l'enfant. Or, l'article 70.1 du P.L. 125 est au même effet, sauf qu'il permet au DPJ d'adresser sa demande à la Cour du Québec. Ces deux articles sont-ils contradictoires ou bien expriment-ils l'idée qu'il y ait une juridiction concurrente ? Comme nous le savons, l'article 31 du *Code de procédure civile* prévoit que :

> La Cour supérieure est le tribunal de droit commun; elle connaît en première instance de toute demande qu'une disposition formelle de la loi n'a pas attribuée exclusivement à un autre tribunal.
>
> (Les soulignés sont nôtres)

La question qui se pose est donc celle de savoir si, en vertu du *Projet de loi 125*, il est attribué exclusivement à la Cour du Québec le devoir d'entendre les demandes du DPJ en matière de tutelle ? La réponse étant certainement négative, il faut donc en conclure que dorénavant la Cour supérieure et la Cour du Québec exerceront la même juridiction à l'endroit des demandes de tutelle présentées par le DPJ. Est-ce bien cela qui était souhaité ?

Nous savons que la Cour Supérieure et la Cour du Québec exercent une juridiction concurrente en ce qui concerne certains soins à donner à l'enfant. Est-ce cette même avenue que le législateur a voulu privilégier en matière de tutelle ?

Le *Code civil du Québec* prévoit les circonstances justifiant le directeur de demander à la Cour supérieure de nommer un tuteur à l'enfant (art. 207 *C.c.Q.*). À l'inverse, le P.L. 125 ne précise pas les situations donnant ouverture à la tutelle, autrement qu'en disant qu'il doit s'agir de la «mesure la plus susceptible d'assurer l'intérêt de l'enfant et le respect de ses droits» (art. 70.1).

L'APNQL et la CSSSPNQL font état de certaines interrogations et croit qu'il pourrait être opportun de poursuivre les discussions au sujet de la tutelle avant de procéder à l'amendement de la loi, notamment au sujet de la juridiction concurrente et des motifs d'ouverture du régime.

**L'adoption**

La question de l'adoption a toujours été, et demeure, un point névralgique des discussions entre les membres des Premières Nations et les non-Autochtones. S'il est vrai que l'on retrouve de la négligence et une certaine forme d'*abandon* chez les Autochtones, il est impératif de trouver des solutions adéquates pour l'enfant en tentant de lui assurer la continuité des soins, la stabilité des liens et des conditions de vie. Cela implique que l'on recherche parmi les membres de la famille immédiate et élargie de l'enfant, puis des autres membres de sa communauté, une personne à la fois capable et désireuse d'adopter l'enfant.

Le droit civil prévoit que l'enfant dont les parents n'ont pas assumé, de fait, le soin, l'entretien ou l'éducation pendant au moins six mois (art. 559 *C.c.Q.*) peut être déclaré judiciairement adoptable. Cette étape est à l'initiative du DPJ. Toutefois, lorsqu'un parent autochtone décide de confier son enfant aux soins d'un proche parent, ou même d'un tiers, dans la perspective de l'adoption traditionnelle, cela se traduit en droit québécois comme de l'abandon. Sur le plan strictement juridique, il s'agit d'une délégation interdite de l'autorité parentale. L'APNQL et la CSSSPNQL reconnaissent qu'il faut concrétiser un projet de vie permanent pour cet enfant tout en voulant le maintenir auprès des siens.

Compte tenu du fait que, d'une manière générale, les membres des Premières Nations ne s'identifient pas aux règles du droit civil, plus particulièrement en matière d'adoption, peu d'entre eux y ont recours pour concrétiser un projet d'adoption. Ce pourrait être le cas pour ce qu'il est convenu d'appeler «l'adoption suivant le consentement spécial» des parents. Mais pour les motifs exprimés précédemment, peu y ont recours. Il faut ajouter à cela qu'en vertu du droit, seule la nouvelle filiation de l'enfant doit subsister. Peut-être que s'il était permis de procéder à ce qu'il a déjà été convenu d'appeler des «adoptions ouvertes», cela serait une solution davantage acceptable.

L'APNQL et la CSSSPNQL tiennent à souligner qu'à l'occasion de leur premier document de réflexion concernant la protection de la jeunesse chez les Nations autochtones en 1985, l'Association des centres de services sociaux avait proposé que les lois québécoises soient modifiées afin de permettre aux membres des Premières Nations de procéder, en toute légalité, par la voie de l'adoption traditionnelle :

En conséquence, nous recommandons que :

> (...) Le droit reconnaisse l'adoption coutumière telle que pratiquée par les personnes d'origine autochtone[15].

Où en sommes-nous vingt ans plus tard ?

Quoiqu'il en soit, l'APNQL et la CSSSPNQL ont entrepris de procéder à quelques recherches et de consulter les législations des autres provinces et territoires canadiens pour voir ce qu'il en était. C'est ainsi que l'APNQL et la CSSSPNQL ont constaté que la Colombie-Britannique et les Territoires du Nord-Ouest avaient su adapter leurs lois aux coutumes et aux réalités vécues par les Autochtones. Leurs lois témoignent de la reconnaissance formelle de «l'adoption traditionnelle» (coutumière). Ainsi, nombre de projets d'adoption s'en trouve facilités puisqu'il s'agit alors de prouver, non pas que les parents ont abandonné leur enfant, mais qu'ils l'ont confié, pour toujours, aux soins d'une personne en laquelle ils avaient confiance. Il s'agit de traiter une même situation sous des angles différents.

L'APNQL et la CSSSPNQL ont également constaté l'existence d'une entente administrative liant le directeur de l'état civil aux Inuits. Selon les termes de celle-ci, le directeur de l'état civil procéderait à la modification des noms des parents inscrits au certificat de naissance de l'enfant sur simple preuve à l'effet que cet enfant fait l'objet d'une adoption traditionnelle. Cette preuve consiste en une déclaration complétée par la mère biologique de l'enfant, la mère adoptive et le maire du village attestant de «l'adoption coutumière». Nous ne pouvons ignorer que la manière dont le directeur de l'état civil et les Inuits transigent, bien que fort pratique et novatrice, est actuellement tout à fait illégale selon les textes de loi. Il serait préférable d'engager une discussion franche et d'ouvrir le débat plutôt que de tolérer timidement l'existence d'une entente qui n'accommode qu'une partie de la population.

---

[15] Les Nations autochtones et les services sociaux : vers une véritable autonomie (mémoire), *supra*, note 3, p. 148.

Voici les commentaires que fit, à juste titre croyons-nous, la juge Viviane Primeau le 13 janvier 2005 à l'occasion d'une situation dont elle avait été saisie :

> Dans la situation qui nous occupe, l'acte de naissance de l'enfant M... reflète donc cette pratique administrative. Cet acte atteste effectivement d'une nouvelle filiation, sans que toutefois, aucune instance judiciaire ne se soit prononcée, selon les exigences des dispositions du *Code civil du Québec*.
>
> En effet, considérant les dispositions du *Code civil* relatives à l'adoption et aux actes de l'état civil, on peut s'interroger sur la légalité d'une telle pratique de la part du directeur de l'état civil.
>
> Sans remettre en question le bien fondé d'ententes permettant de respecter les droits ancestraux des Autochtones, dont notamment l'adoption coutumière, on se doit de respecter l'état actuel de la législation, laquelle, de toute évidence, n'a pas été modifiée pour tenir compte de cette pratique.
>
> On comprend toutefois que cette pratique administrative a été mise en vigueur avec l'objectif fort louable de protéger les droits ancestraux des Autochtones, notamment en respectant l'adoption coutumière pratiquée dans la communauté inuite. Cette pratique s'inscrit

> dans le respect du sens donné à l'adoption coutumière» par la convention de la Baie James et du Nord Québécois, et de la Loi constitutionnelle canadienne de 1982.[16]

En même temps qu'il faut se réjouir d'une telle ouverture de la part des autorités québécoises, l'APNQL et la CSSSPNQL souhaiteraient poursuivre plus à fond les discussions entreprises au sujet de «l'adoption traditionnelle». Outre les questions juridiques, les échanges pourraient porter autant sur les aspects psychodéveloppemental, anthropologique et ethnologique que spirituel.

## CHAPITRE IV RÔLES ET RESPONSABILITÉS DU DIRECTEUR DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

Ce chapitre demande à être divisé en deux parties, l'une traitant des responsabilités du DPJ prévues par la loi à l'article 32 et l'autre ayant trait au chapitre III de la *LPJ* intitulé : «Organisme et personnes chargés de la protection de la jeunesse».

**Mise en contexte**

Depuis 1972, le MAINC a obtenu du gouvernement fédéral le pouvoir de conclure avec les provinces des ententes de financement des services sociaux dispensés aux Autochtones résidant sur les «réserves» ou sur les terres de la Couronne. Au Québec, la formule a été quelque peu différente en ce sens qu'il s'agit d'ententes tripartites impliquant le MAINC, les différentes Nations et, théoriquement à tout le moins, les centres des services sociaux concernés (maintenant les CPEJ).

Selon les termes de ce type d'entente, le MAINC s'engage à défrayer le coût de certaines dépenses à condition que ce soit:

---

[16] *Dans la situation de M. Q.*, C.Q. Saint-Hyacinthe, 750-41-001148-042 (le 13-01-2005), juge Viviane Primeau, aux paragraphes 14 à 17.

1. pour un bénéficiaire vivant dans une réserve; et
2. dans le cadre de l'application de l'une ou l'autre de ces lois : *LSSSS, LPJ, LSJPA*; et
3. dans le respect de ces lois, et
4. que la Nation signataire joigne à l'entente globale de financement l'entente de services conclue avec les Centres jeunesse;

Ceci revient à dire que le MAINC participe au financement des services sociaux, que ce soit pour les services courants (*LSSSS*) ou les services dits «statutaires» (*LPJ, LSJPA*).

D'un autre côté, l'article 157 de la *L.P.J.* a prévu la source des deniers destinés à l'application de la loi :

> Les sommes requises pour la mise en application de la présente loi sont prises (...) à même les deniers accordés annuellement à cette fin par la Législature.

Tel est le contexte global à l'intérieur duquel les services sociaux, notamment ceux prévus par la *Loi sur la protection de la jeunesse*, sont dispensés aux membres des Premières Nations.

**Les responsabilités du DPJ en vertu de la *LPJ***

Ce sont les articles 32 et 33 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* qui déterminent les responsabilités que seuls le DPJ et les membres de son personnel peuvent exercer et celles qui peuvent être exercées par toute autre personne ayant reçue l'autorisation écrite du DPJ. Ainsi, il appartient exclusivement au DPJ et aux membres de son personnel d'exercer notamment les responsabilités suivantes :

1. décider si la sécurité ou le développement de l'enfant sont compromis;
2. décider de l'orientation de l'enfant;
3. réviser la situation;
4. décider de fermer le dossier.

Mais qu'en est-il dans les faits lorsqu'il est question d'appliquer la *Loi sur la protection de la jeunesse* chez les membres des Premières Nations, particulièrement ceux résidant dans l'une des 40 communautés autochtones du Québec ?

Tout d'abord, il y a les Autochtones qui résident en milieu urbain, ceux-ci représentant environ 40% des membres des Premières Nations. On comprend qu'ils se voient appliquer la L.P.J. dans son intégralité, c'est-à-dire exactement de la même manière que tout autre citoyen. Font également partie de cette catégorie, ceux qui résident soit en milieu rural, soit dans leur communauté, mais à proximité des villes de Québec, Montréal et Trois-Rivières.

Viennent ensuite les Autochtones qui résident dans leur communauté, mais non à proximité de l'une des trois villes mentionnées précédemment, sans toutefois être en région éloignée. Mentionnons, à titre d'exemple, Mashteuiatsh (Pointe-Bleue). En vertu d'ententes liant les centres jeunesse du Saguenay Lac St-Jean et les services sociaux de Mashteuiatsh (Pointe-Bleue), ce sont des intervenants autochtones qui procèdent à l'évaluation de la situation et proposent une orientation au DPJ. Mais puisque c'est le DPJ qui, aux termes de la loi, demeure responsable, il lui appartient de décider formellement du bien-fondé de la recommandation qui lui est faite. N'empêche que les intervenants autochtones sont, pour ainsi dire, «les yeux et les bras du DPJ», sans toutefois être membres de son personnel.

Puis, il y a la situation particulière des Atikamekw qui appliquent sur leur territoire un régime particulier de protection de la jeunesse[17] suivant des ententes intervenues avec les différents DPJ concernés. Ainsi, cela leur permet d'adapter les modalités d'application de la loi à leurs culture, coutumes et croyances, tout en demeurant en lien avec les DPJ. Rappelons que c'est l'expérimentation de leur projet-pilote qui a conduit à l'adoption de l'article 37.5 de la *L.P.J.*

À d'autres endroits[18], les Autochtones sont «membres du personnel du DPJ» bien qu'ils exercent leurs fonctions dans des locaux distincts de ceux du centre jeunesse. Il s'agit d'un accommodement purement administratif afin de satisfaire aux exigences de la loi. De cette manière, les intervenants autochtones disposent de l'ensemble des pouvoirs prévus à l'article 32 de la L.P.J.

Finalement, il y a le cas de Kanesatake où c'est le DPJ qui intervient dans toutes les situations. Ailleurs, comme c'est le cas de la Côte Nord et de la Basse Côte Nord, ce sont les membres du personnel du DPJ qui se déplacent pour procéder à l'évaluation de la situation, mais l'application des mesures demeure du ressort des communautés.

Ce qu'il faut retenir, c'est que dans bien des cas ce sont des membres des Premières Nations à l'emploi des services sociaux de leurs communautés qui appliquent la *Loi sur la protection de la jeunesse.* La situation fait alors habituellement l'objet de discussions afin de parvenir à une orientation commune entre les intervenants autochtones et le personnel des centres jeunesse. Mais il faut dire qu'il se produit encore des situations pour lesquelles l'orientation est déterminée exclusivement par les centres jeunesse.

---

[17] Pour les communautés de Wemotaci et de Manawan, il s'agit du *Système d'intervention d'autorité Atikamekw (SIAA)* ; pour la communauté d'Opitciwan, il s'agit du *Système de protection sociale.*
[18] Long Point First Nation, Eagle Village, Témiscamingue Band First Nation.

L'idée que l'APNQL et la CSSSPNQL préconisent est celle d'intervenir le plus tôt possible, c'est-à-dire avant que ne se produise la nécessité d'intervenir en autorité et en application de la *L.P.J.* Pour cela, il faut assurer aux enfants, à leurs parents et à l'ensemble des familles en difficulté les services qui leur sont nécessaires afin de répondre à leurs besoins.

**Organisme et personnes chargés de la protection de la jeunesse**

Le chapitre III de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (arts 12 à 37.5), porte sur l'organisme et les personnes chargées de l'application de la loi. Il faut se référer à l'article 1 d) pour connaître la définition portée au terme «organisme» :

> Tout organisme <u>constitué en vertu d'une loi du Québec</u> qui s'occupe notamment de la défense des droits, de la promotion des intérêts et de l'amélioration des conditions de vie des enfants et tout organisme du milieu scolaire.
>
> (Les soulignés sont nôtres)

En définitive, ceci exclut expressément les «conseils de bande» ou les services sociaux constitués par les différentes Nations autochtones du Québec. Pourtant, dans les faits, ce sont ces derniers qui appliquent majoritairement les ordonnances du tribunal rendues en vertu de l'article 91, al. 1 f) de la *L.P.J.*, à savoir :

> Qu'une personne qui travaille pour un établissement ou un <u>organisme</u> apporte aide, conseil ou assistance à l'enfant et à sa famille;
>
> (Les soulignés sont nôtres)

L'APNQL et la CSSSPNQL sont d'avis que la définition du terme «organisme» apparaissant à l'article premier de la loi devrait être modifiée afin d'y inclure les organismes constitués par des membres des Premières Nations. Cela ajouterait de

la cohérence à la pratique actuelle. Il devrait en être de même de la définition de «organisme du milieu scolaire» (art. 1 d.1)).

## CHAPITRE V LE RÉGIME DE CONFIDENTIALITÉ

### Consultation des dossiers

L'APNQL et la CSSSPNQL ont noté que le *Projet de loi 125* restreint, par l'entremise de quelques dispositions, l'exercice de certaines responsabilités aux seules personnes prévues à l'article 32 de la *L.P.J.* Et cela l'inquiète. C'est que, comme il en a été question antérieurement, nombre d'actes professionnels et d'interventions directes auprès des enfants et de leurs familles sont posés par des intervenants autochtones qui n'ont pas le statut requis par l'article 32 mais plutôt celui prévu par l'article 33 de la loi.

Afin de mieux comprendre les modifications proposées et la nature des commentaires formulés, nous reproduisons les deux versions de l'article 36 :

| Version actuelle | *Projet de loi 125* |
|---|---|
| Malgré l'article de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou malgré l'article 7 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), lorsque le directeur retient le signalement de la situation d'un enfant victime d'abus sexuels ou soumis à des mauvais traitements physiques ou dont la santé physique est menacée par l'absence de soins appropriés, il peut, de même que toute personne qui agit en vertu des articles 32 ou 33, pénétrer, à toute heure raisonnable ou en tout temps dans les cas d'urgence, dans une installation maintenue par un établissement afin de consulter sur place le dossier constitué sur cet enfant et tirer des copies de ce dossier.<br><br>Sur demande, l'établissement doit transmettre au directeur une copie de ce dossier. | Malgré l'article de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, lorsque le directeur retient le signalement d'un enfant et, s'il l'estime nécessaire pour assurer la protection de cet enfant, il peut, de même que toute personne qui agit en vertu de l'article 32 de la présente loi, pénétrer, à toute heure raisonnable ou en tout temps dans un cas d'urgence, dans une installation maintenue par un établissement afin de prendre connaissance sur place du dossier constitué sur cet enfant et tirer des copies de ce dossier.<br><br>Sur demande, l'établissement doit transmettre au directeur une copie de ce dossier.<br><br>Le directeur peut également, de même que toute personne qui agit en vertu de l'article 32, sur autorisation du tribunal, prendre connaissance sur place du dossier constitué sur les parents ou |

| | |
|---|---|
| En outre, lorsque le signalement de la situation d'un enfant est retenu dans un cas visé au premier alinéa, le tribunal peut, sur demande, autoriser par écrit le directeur ou toute personne qui agit en vertu de l'article 32 à requérir, du directeur des services professionnels, etc. | sur une personne mis (*sic*) en cause par le signalement et qui est nécessaire aux fins de l'évaluation de la situation d'un enfant. |

La rédaction actuelle de l'article 36 de la *L.P.J.* accorde le pouvoir de consulter le dossier constitué par un établissement de santé à toute personne qui agit en vertu des articles 32 et 33. La distinction est d'importance car, selon que l'on conserve la version actuelle ou qu'on l'abroge, ce ne sont plus les mêmes personnes qui pourront consulter rapidement le dossier d'un enfant. Encore une fois, cela ne pose pas de difficultés à proximité des principaux centres urbains à l'intérieur desquels travaillent en permanence des employés du DPJ. Mais pour bon nombre d'enfants des membres des Premières Nations, tel n'est pas le cas. L'APNQL et la CSSSPNQL appréhendent la venue de difficultés concrètes. Par exemple, qu'en sera-t-il des dossiers constitués par les dispensaires sis dans les communautés autochtones ? Certes, le DPJ pourra toujours requérir de l'établissement qu'il lui transmette une copie de ce dossier, mais est-ce que cette manière de procéder s'avérera vraiment pratique ? Il y a une multitude de questions de ce genre qui se poseront à l'occasion des interventions auprès des membres des Premières Nations, compte tenu que nombre d'entre eux résident souvent en région éloignée.

Ces questions ne peuvent venir à l'esprit à moins de connaître, ou d'être sensibilisé, à la pratique quotidienne auprès des membres des Premières Nations. L'APNQL et la CSSSPNQL acceptent les autres modifications proposées à l'article 36 mais tiennent à ce que cet article ne soit pas modifié pour restreindre l'accès auxdits dossiers aux seules personnes prévues à l'article 32 de la *L.P.J.*

**Registre où sont inscrits des renseignements personnels**

Le *Projet de loi 125* innove en permettant que soit constitué un registre de renseignements personnels contenus au dossier d'un enfant. En soi, cette nouvelle avenue est bien reçue. Cependant, ce qui inquiète l'APNQL et la CSSSPNQL, c'est

que dans bien des cas, ce sont les membres des Premières Nations qui procèdent aux interventions cliniques sans avoir le statut prévu par l'article 32 de la *L.P.J.* Dans la pratique, cela signifie que les Autochtones sont «les yeux et les bras du DPJ» mais ne disposeraient d'aucun pouvoir quant aux dossiers qui sont constitués par le DPJ ou, dans ce cas-ci, quant à l'accès aux renseignements contenus au registre. L'article devrait être amendé afin de prévoir que le DPJ puisse, en vertu de l'article 33, désigner une personne physique pour consulter le registre.

Finalement, l'article 72.9 du *Projet de loi 125* devrait subir les modifications nécessaires afin de prévoir la communication des renseignements contenus au registre aux personnes ou aux instances qui assument en totalité ou en partie des responsabilités du DPJ selon une entente intervenue entre une communauté ou une Nation autochtone et le gouvernement du Québec en vertu de l'article 37.5 de la *L.P.J.*

**Nécessité de modifier l'article 72.6 du P.L. 125**

Pour être complet, l'article 72.6 devrait comprendre une phrase ou une particule de phrase indiquant que le DPJ peut divulguer les renseignements confidentiels aux personnes ou aux instances auxquelles ont été confiées, en vertu d'une entente conclue selon les termes de l'article 37.5 de la *L.P.J.*, la totalité ou une partie des responsabilités dévolues au DPJ. S'il va de soi que de tels renseignements peuvent être partagés avec «la personne qui tient lieu de directeur à l'extérieur du Québec», il en est de même, à plus forte raison, pour la personne qui assume cette fonction en milieu autochtone à l'intérieur de cette même province. Il semble y avoir eu un oubli à cet égard.

L'APNQL et la CSSSPNQL se montrent favorables à plusieurs principes qui sous-tendent les principales modifications proposées. Il n'en demeure pas moins qu'elle se questionne sur leur application concrète. C'est le cas soit en raison d'une conception différente des liens familiaux, soit par ce qu'il est difficile d'accéder à des services.

Les problématiques à l'origine des motifs d'intervention visant à assurer la sécurité et le développement d'un enfant autochtone sont souvent à la fois complexes et lourdes. Il n'est pas rare que les interventions doivent s'échelonner sur plusieurs années. Dans ce contexte, il apparaît d'autant plus important d'assurer à l'enfant la continuité des services et la stabilité des liens et des conditions de vie. S'il est aisé de parvenir à un consensus sur cette question, il est plus difficile de parvenir à une application du principe. Voilà l'enjeu majeur de la réforme qui est proposée.

Au chapitre des projets de vie permanents, le *Projet de loi 125* innove en précisant à l'intérieur même de la loi, des délais maximaux d'hébergement selon le groupe d'âge auquel appartient l'enfant. L'APNQL et la CSSSPNQL sont favorables à cette initiative dans la mesure où elle ne favorise pas la rupture des liens entre l'enfant et sa famille. La tutelle en faveur d'un membre de la famille immédiate ou élargie de l'enfant s'inscrit dans la recherche de l'établissement d'un projet de vie permanent. Compte tenu de l'aide financière qui pourra être accordée au tuteur, cela permettra davantage aux membres de la famille de l'enfant de poursuivre leur implication à long terme à son endroit. Cela est donc une mesure de nature à favoriser tangiblement l'implication de la famille immédiate et élargie de l'enfant de même qu'une personne significative pour l'enfant au sein de sa communauté. Pour ce qui est de l'adoption, c'est la question plus spécifique de l'adoption traditionnelle qui a retenu notre attention. Or, il a été recommandé depuis maintenant vingt ans que le droit québécois reconnaisse l'adoption traditionnelle. Aussi, d'autres provinces et territoires ont procédé à des modifications législatives en ce sens, il nous tarde de voir pareille initiative au Québec.

Quant aux rôles et responsabilités dévolus au DPJ aux termes de la loi, cette question demeure d'application particulière en milieu autochtone. Ce fait a été décrit en 1985[19], puis en 1995, par l'Association des centres jeunesse du Québec. Mais

[19] À cette époque, il s'agissait de l'Association des centres de services sociaux.

bien au-delà des questions théoriques, il importe de disposer des ressources humaines, matérielles et financières suffisantes pour assumer ces responsabilités. Or, il y a toujours un immense manque à gagner à ce chapitre.

Finalement, le régime de la confidentialité des dossiers et de l'information recueillie dans le cadre de l'application de la loi devrait être ajusté de nouveau. D'abord, il s'agirait de ne pas restreindre indûment aux seules personnes mentionnées à l'article 32 le droit de consulter le dossier constitué par un établissement ou un organisme, par exemple. Ensuite, il s'agirait de modifier l'article 72.6 afin de prévoir que le DPJ puisse partager les renseignements contenus au registre des renseignements personnels avec la personne exerçant la totalité ou une partie de ses responsabilités en milieu autochtone suivant une entente intervenue en vertu de l'article 37.5 de la *L.P.J.*

Puisqu'il nous faut conclure, l'APNQL et la CSSSPNQL tiennent à rappeler à la Commission permanente des affaires sociales que si elle se montre favorable à la plupart des enjeux proposés par le *Projet de loi 125* - pensons à l'approche consensuelle et aux projets de vie permanents - il faut demeurer vigilants au chapitre de leur mise en œuvre. Rappelons-nous que les enfants, leurs parents et leur famille ont besoin d'une aide réelle et concrète s'ils veulent aspirer à un avenir meilleur.

Association des centres jeunesse du Québec

Le 2 octobre 2008

**Quel est l'engagement envers les jeunes des communautés autochtones en détresse ?**

Par Jean-Pierre Hotte
Directeur général
Association des centres jeunesse du Québec

Malgré les nombreuses déclarations, les occasions publiques et le débat des chefs durant cette campagne électorale fédérale, je n'ai jamais entendu de la part des politiciens, tout parti confondu, de préoccupations, encore moins d'engagement envers les enfants, les jeunes en difficulté et les familles des communautés autochtones. Pourtant, les besoins sont criants et l'urgence d'agir n'est plus à démontrer. Je m'adresse donc aux cinq chefs des principaux partis politiques afin de connaître leurs intentions à l'égard de cette clientèle vulnérable.

Le sommet socio-économique co-présidé par le gouvernement fédéral et tenu à Masteuiash en 2006 sur la situation des communautés des premières nations au Québec, a mis en évidence une réalité combien désolante concernant les enfants, les jeunes et les familles de ces communautés. L'état de détresse sociale reconnue et illustrée par un taux de suicide élevé, des problèmes importants de toxicomanie et d'alcoolisme, des phénomènes importants de violence et d'abus a incité le gouvernement fédéral à s'engager à soutenir un plan d'action significatif.

**L'absence de services psychosociaux de première ligne dans les communautés autochtones au Québec**

Une des solutions essentielles réside dans la mise en place de services psychosociaux de première ligne, c'est-à dire, des services de prévention, de dépistage précoce et surtout d'aide aux enfants, aux jeunes et aux familles. Toutefois, depuis 2006 à peu près rien n'a été fait malgré le rapport de la vérificatrice générale du Canada faisant état du sous-financement des services sociaux de première ligne en milieu autochtone. Qui plus est, dans le dernier budget fédéral, un montant de 43 M $ a été annoncé pour la mise en place de services de ce type. Or, tout l'argent fut accordé uniquement aux provinces de Saskatchewan et Nouvelle-Écosse. Autant on peut se réjouir de l'aide apportée aux enfants de ces provinces autant nous sommes consternés qu'aucune part de cette somme ne fut rendue disponible pour les enfants et les familles autochtones du Québec à ce sujet. Rappelons que la mise en place de tels services est de juridiction fédérale. Les centres jeunesse du Québec offrent des services spécialisés et assument leur rôle en faisant tout leur possible pour soutenir ces jeunes et ces familles. Cependant leur action à elle-seule est insuffisante : ces communautés ont besoin d'aide à un premier niveau et rapidement. Nous voulons donc connaître la position des chefs qui aspirent à devenir premier ministre du Canada en regard de cet enjeu humanitaire fondamental.

La Chaîne d'Alliance • Services de Revue de Presse • The Covenant Chain • Press Clipping Services

Projet de loi 125

# Pensionnats indiens, tome 2

**GHISLAIN PICARD**
*Chef de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador*

Nous, les chefs des Premières Nations du Québec, souhaitons nous adresser aujourd'hui à la population du Québec au sujet du plus grave problème que nous ayons eu à subir depuis le triste épisode des «pensionnats indiens». C'est bien connu, ceux-ci avaient pour objectif de faire disparaître nos nations le plus vite possible en *«tuant l'Indien dans l'enfant»*! C'est ce qu'on appelle un ethnocide. Nous sommes encore, aujourd'hui même, confrontés à des nouvelles mesures gouvernementales dont les effets risquent d'être tout aussi désastreux pour nos Premières Nations.

En effet, une nouvelle disposition de la Loi sur la protection de la jeunesse fait en sorte qu'à partir du 9 juillet 2008, un enfant de moins de deux ans qui est placé depuis un an en dehors de sa famille devra désormais faire l'objet d'un projet de vie permanent jusqu'à sa majorité.

Chaque enfant des Premières Nations soumis à cette mesure sera donc coupé définitivement de sa famille d'origine, de sa communauté et de ses racines, si l'on ne trouve pas de foyer ou d'institution propres aux Premières Nations pouvant l'accueillir. Or, faute de moyens en raison du sous-développement, de telles ressources d'accueil sont presque inexistantes dans les communautés des Premières Nations. La situation a été maintes fois décrite et souvent dénoncée par le passé, mais rien n'a été fait.

Ainsi, dans un mémoire portant sur le projet de loi concerné (projet de loi 125), la Commission des droits de la personne et de la jeunesse du Québec (CDPDJ) a elle-même signalé son inquiétude concernant l'application dans les communautés autochtones des règles et des délais prévus pour les placements, compte tenu de l'insuffisance des ressources d'accueil dont elles disposent. Dans un rapport précédent (2003), la CDPDJ avait déjà souligné ses préoccupations concernant les services de protection offerts aux enfants algonquins et l'atteinte à leur droit de recevoir de façon continue des services sociaux qui soient adéquats.

## Sous-financement

Par ailleurs, il y a quelques semaines, la vérificatrice générale du Canada dénonçait, elle aussi, le sous-financement des services de soutien aux enfants et aux familles des Premières Nations.

Nous ne sommes donc pas en mesure de rencontrer les exigences de la loi actuelle parce que nous n'avons pas accès aux services appropriés. Notons que le Québec a alloué 15 M$ dans son budget 2008-09, mais ces fonds ne sont pas accessibles aux communautés non conventionnées. Il s'agit là encore d'une atteinte aux droits de nos enfants et de leurs parents de recevoir des services sociaux continus et adéquats.

Depuis plus d'un an, nous avons effectué, en vain, des démarches soutenues auprès des plus hautes autorités pour que le gouvernement du Québec décrète un moratoire dans l'application aux Premières Nations des projets de vie permanents. Une demande d'enquête a même été logée récemment à la Commission des droits de la personne du Québec.

Le gouvernement de Jean Charest ne consent toujours pas à suspendre l'application des projets de vie permanents pour tenir compte de la réalité particulière des populations que nous représentons.

Pourtant, l'application sans considération par son gouvernement de cet aspect de la loi constitue à notre endroit une très grave injustice qui fait resurgir les cauchemars du passé pour lesquels le premier ministre Harper vient justement de s'excuser.

## Prendre soin des enfants

Les politiques d'assimilation et la négligence des gouvernements dans le développement de nos communautés ont donné des résultats désastreux qui se traduisent par un nombre démesuré de placements d'enfants des Premières Nations dans le système québécois, soit huit fois plus que les enfants québécois! Or l'expérience des dernières décennies a clairement démontré que le retrait des enfants des Premières Nations de leur milieu n'était pas une solution.

Nous ne contestons pas la nécessité et l'obligation de mettre en œuvre des moyens efficaces pour protéger les enfants qui, dans plusieurs cas, doivent être retirés de leurs familles immédiates pour des périodes plus ou moins longues, mais nous nous opposons fermement à l'ordonnance de projets de vie permanents et cela, tant que nous n'aurons pas les ressources nécessaires pour les appliquer dans notre milieu. Il est impératif que nous puissions nous occuper nous-mêmes de nos enfants.

Est-ce que l'extinction graduelle des Premières Nations est quelque chose d'acceptable pour la société québécoise? Nous dénonçons la présente situation dans l'espoir que le Québec qui, à travers ses institutions, fait la promotion de son caractère unique, de sa langue et de sa culture, se joindra à nous pour mettre fin à cette politique qui est si défavorable à notre peuple.

LE DEVOIR, LE MERCREDI
9 JUILLET 2008 A 7

La Chaîne d'Alliance • Services de Revue de Presse • The Covenant Chain • Press Clipping Services

# Quebec youth bill has shades of residential-school attitude

## Permanently removing children from reserves could be a disaster

*(This article was signed by ıost of Quebec's 43 First Nations' ıiefs.)*

The Quebec government's changes to the Youth Protecon Act are the most serious ıreat to Quebec's aboriginal ıildren since the sad residenal-schools scandal.

The purpose of the residential :hools was to make First Naons disappear as quickly as ɔssible by "killing the Indian in ıe child," or ethnocide. The new ıeasures in the youth-protecon law would have the same efct and be just as disastrous for uebec's First Nations.

The new clause in the Youth Protection Act ensures that, as of today – July 9, 2008 – a child under age 2, who has been placed for a year outside of his or her family, can now be placed outside his or her Indian community until the age of majority.

These First Nations children would be taken away from their natural families, communities and roots permanently, if a First Nations foster home or institution could not be found in the community. But because of a lack of government funding and commitment, such services as group homes are virtually nonexistent in the First Nations communities. This situation has been denounced countless times, and yet nothing has been done.

In a brief on the rule changes in Bill 125, the Commission des droits de la personne et de la jeunesse du Québec expressed concern about the application of these rules in aboriginal communities, the projected time limits for the placements and the lack of available placement resources on reserves.

In a previous report in 2003, the CDPDJ expressed similar concerns regarding the protection services for Algonquin children and the infringement of their right to receive adequate and continuous social services.

Moreover, a few weeks ago, the federal auditor-general also denounced the underfunding of support services for First Nations families and children.

La Chaîne d'Alliance • Services de Revue de Presse • The Covenant Chain • Press Clipping Services

We are unable to meet the demands of the current act because we do not have access to appropriate services. While Quebec allocated $15 million for these services in its 2008-2009 budget, this money is not available to all Indian communities.

Once again, our children's and parents' rights to receive adequate and continuous social services are being infringed.

For more than a year, we tried in vain to get the Quebec government to decree a moratorium on these permanent placements of First Nations' children. A demand for an investigation has even been submitted to the Commission des droits de la personne du Québec.

Jean Charest's government refuses to agree to a moratorium on the permanent-placement provisions. From our perspective, this refusal constitutes a very serious injustice that brings back memories of the residential-school horrors for which Prime Minister Stephen Harper recently apologized.

Government assimilation policies and negligence toward our communities have lead to disastrous results that translate into a disproportionate number of First Nations child placements in the Quebec system – the rate is eight times higher than for other Quebecers. Experiences over the past decades have clearly demonstrated that removing First Nations children from their environment is not a solution.

We are not arguing against the necessity for efficient ways to protect children who, in many cases, must be removed from their immediate families for substantial periods of time. But we are firmly opposed to the ordering of permanent placements of aboriginal children in non-aboriginal homes for the sole reason that there are not enough resources to keep them on reserves. It is imperative that we be able to take care of our own children.

Is the continued suppression and extinguishment of our people acceptable to Quebec society?

We denounce this situation in hopes that Quebec society and its institutions, which value their uniqueness, language and culture, will join us in fighting a policy which is so detrimental toward our people.

OPINION A19

THE GAZETTE, MONTREAL, WEDNESDAY, JULY 9, 2008

LE DEVOIR.com

OPINION

# Projet de loi 125 - Pensionnats indiens, tome 2

Ghislain Picard, Chef de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador

Édition du mercredi 09 juillet 2008

Mots clés : Chefs des Premières Nations du Québec, Loi sur la protection de la jeunesse, pensionnats, Autochtone, Québec (province), Canada (Pays)

Nous, les chefs des Premières Nations du Québec, souhaitons nous adresser aujourd'hui à la population du Québec au sujet du plus grave problème que nous ayons eu à subir depuis le triste épisode des «pensionnats indiens». C'est bien connu, ceux-ci avaient pour objectif de faire disparaître nos nations le plus vite possible en «tuant l'Indien dans l'enfant»! C'est ce qu'on appelle un ethnocide. Nous sommes encore, aujourd'hui même, confrontés à des nouvelles mesures gouvernementales dont les effets risquent d'être tout aussi désastreux pour nos Premières Nations.

En effet, une nouvelle disposition de la Loi sur la protection de la jeunesse fait en sorte qu'à partir du 9 juillet 2008, un enfant de moins de deux ans qui est placé depuis un an en dehors de sa famille devra désormais faire l'objet d'un projet de vie permanent jusqu'à sa majorité.

Chaque enfant des Premières Nations soumis à cette mesure sera donc coupé définitivement de sa famille d'origine, de sa communauté et de ses racines, si l'on ne trouve pas de foyer ou d'institution propres aux Premières Nations pouvant l'accueillir. Or, faute de moyens en raison du sous-développement, de telles ressources d'accueil sont presque inexistantes dans les communautés des Premières Nations. La situation a été maintes fois décrite et souvent dénoncée par le passé, mais rien n'a été fait.

Ainsi, dans un mémoire portant sur le projet de loi concerné (projet de loi 125), la Commission des droits de la personne et de la jeunesse du Québec (CDPDJ) a elle-même signalé son inquiétude concernant l'application dans les communautés autochtones des règles et des délais prévus pour les placements, compte tenu de l'insuffisance des ressources d'accueil dont elles disposent. Dans un rapport précédent (2003), la CDPDJ avait déjà souligné ses préoccupations concernant les services de protection offerts aux enfants algonquins et l'atteinte à leur droit de recevoir de façon continue des services sociaux qui soient adéquats.

Sous-financement

Par ailleurs, il y a quelques semaines, la vérificatrice générale du Canada dénonçait, elle aussi, le sous-financement des services de soutien aux enfants et aux familles des Premières Nations.

Nous ne sommes donc pas en mesure de rencontrer les exigences de la loi actuelle parce que nous n'avons pas accès aux services appropriés. Notons que le Québec a alloué 15 M$ dans son budget 2008-09, mais ces fonds ne sont pas accessibles aux communautés non conventionnées. Il s'agit là encore d'une atteinte aux droits de nos enfants et de leurs

parents de recevoir des services sociaux continus et adéquats.

Depuis plus d'un an, nous avons effectué, en vain, des démarches soutenues auprès des plus hautes autorités pour que le gouvernement du Québec décrète un moratoire dans l'application aux Premières Nations des projets de vie permanents. Une demande d'enquête a même été logée récemment à la Commission des droits de la personne du Québec.

Le gouvernement de Jean Charest ne consent toujours pas à suspendre l'application des projets de vie permanents pour tenir compte de la réalité particulière des populations que nous représentons. Pourtant, l'application sans considération par son gouvernement de cet aspect de la loi constitue à notre endroit une très grave injustice qui fait resurgir les cauchemars du passé pour lesquels le premier ministre Harper vient justement de s'excuser.

Prendre soin des enfants

Les politiques d'assimilation et la négligence des gouvernements dans le développement de nos communautés ont donné des résultats désastreux qui se traduisent par un nombre démesuré de placements d'enfants des Premières Nations dans le système québécois, soit huit fois plus que les enfants québécois! Or l'expérience des dernières décennies a clairement démontré que le retrait des enfants des Premières Nations de leur milieu n'était pas une solution.

Nous ne contestons pas la nécessité et l'obligation de mettre en oeuvre des moyens efficaces pour protéger les enfants qui, dans plusieurs cas, doivent être retirés de leurs familles immédiates pour des périodes plus ou moins longues, mais nous nous opposons fermement à l'ordonnance de projets de vie permanents et cela, tant que nous n'aurons pas les ressources nécessaires pour les appliquer dans notre milieu. Il est impératif que nous puissions nous occuper nous-mêmes de

nos enfants.

Est-ce que l'extinction graduelle des Premières Nations est quelque chose d'acceptable pour la société québécoise? Nous dénonçons la présente situation dans l'espoir que le Québec qui, à travers ses institutions, fait la promotion de son caractère unique, de sa langue et de sa culture, se joindra à nous pour mettre fin à cette politique qui est si défavorable à notre peuple.

Publicité

- Un produit ou un service ?

Recherche

Canpages

RECHERCHER

DOCUMENT

# Des centaines d'autochtones pourraient être adoptés

QUÉBEC - Des centaines d'enfants autochtones risquent d'être confiés à l'adoption au cours de l'été, victimes de la nouvelle loi québécoise sur la protection de la jeunesse.

En vigueur depuis l'an dernier, la loi 125 fixe un délai de 12 à 24 mois aux parents dont l'enfant est confié à une famille d'accueil pour démontrer leur capacité à assumer leurs responsabilités. Si les parents n'y parviennent pas, l'enfant fait l'objet d'un placement permanent et peut être adopté.

Or, les dirigeants autochtones sont inquiets: le 9 juillet marquera le premier anniversaire de la loi et des centaines d'enfants risquent de quitter leur communauté parce que leurs parents n'ont pas réussi à s'amender à l'intérieur du délai prescrit par la loi.

Selon la directrice générale de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL), Guylaine Gill, les communautés autochtones ne sont pas en mesure de respecter les exigences imposées par la loi 125, parce qu'elles ne disposent pas du même niveau de services que les non-autochtones.

Faute de moyens, les communautés amérindiennes ne peuvent soutenir adéquatement les parents en difficulté, a de son côté fait valoir le chef de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL), Ghislain Picard.

Le taux de placement en famille d'accueil est effarant chez les jeunes amérindiens. Au cours des cinq dernières années, plus de 1400 enfants ont été placés chaque année, sur une population totale d'à peine 12 000 individus.

Les motifs de placement les plus souvent rapportés sont la négligence, les sévices physiques et sexuels ainsi que la consommation excessive d'alcool de la part des parents.

Loi sur la protection de la jeunesse

# Les autochtones craignent l'assimilation par l'adoption

## L'APNQL demande l'aide de Québec pour développer son réseau d'aide à l'enfance

BRIAN MYLES

Des centaines d'enfants autochtones risquent d'être arrachés à jamais de leur communautés en vertu des nouvelles dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse, une situation qui inquiète au plus haut point l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL).

À partir de demain, des enfants autochtones âgés de moins de deux ans qui sont sous la garde de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) depuis plus d'un an pourraient être placés en adoption permanente. Comme il y a peu ou pas de ressources d'hébergement dans les réserves, aussi bien dire que ces enfants risquent d'être contraints à l'exode jusqu'à leur majorité.

L'APNQL craint que l'application de la loi n'engendre *«des incidences similaires à celles des pensionnats»*, en coupant une nouvelle génération d'enfants autochtones de leurs racines. *«En les sortant de leur communauté, ces enfants seront pris entre deux mondes, deux langues et deux cultures. Il y a un effet d'assimilation, c'est clair, on ne peut pas en dire autre chose»*, déplore Guylaine Gill, directrice générale de la Commission de la santé et des services sociaux de l'APNQL.

Après avoir tenté, en vain, d'obtenir des assouplissements à la loi depuis un an, l'APNQL a sollicité récemment l'intervention de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, déplorant le *«traitement inéquitable»* et discriminatoire des enfants et des familles autochtones. *«Toutes les mesures utiles seront prises pour faire avancer les choses. S'il faut aller devant les tribunaux, on va y aller»*, affirme Mme Gill.

Avec la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse, entrée en vigueur le 9 juillet 2007, le gouvernement du Québec a voulu accélérer les procédures d'adoption permanente pour les enfants dont les parents se montrent chroniquement incapables d'assumer leurs responsabilités. Ainsi, un juge de la chambre jeunesse peut ordonner l'adoption permanente d'un enfant s'il estime que sa sécurité et son développement sont toujours compromis, au terme d'un placement provisoire de 12 mois (pour les enfants de moins de deux ans), 18 mois (pour les enfants âgés de deux à cinq ans) ou 24 mois (pour les enfants de plus de six ans).

Une première cohorte d'enfants de moins de deux ans frappe donc aux portes de l'adoption permanente, avec le premier anniversaire de la loi. Selon les estimations de Mme Gill, il y aurait *«plusieurs centaines»* d'enfants autochtones qui sont exposés à une adoption définitive.

En moyenne, 1400 autochtones sur une population de 12 000 enfants, répartis dans les 27 communautés non-conventionnées, ont été confiés à la DPJ, bon an mal an, au cours des cinq dernières années, ce qui est *«incroyable»*, estime Mme Gill. La durée moyenne du placement est de 9,5 mois. Les enfants issus des Premières Nations sont huit fois plus susceptibles de faire l'objet de mesures de la DPJ que les autres jeunes Québécois.

Comble du malheur, les réserves ne disposent pas des ressources et de l'expertise nécessaires pour relever les nombreux défis que l'appauvrissement, les inégalités socioéconomiques, le surpeuplement des logements et l'abus de substances posent à la jeunesse.

Les réserves qui bénéficient de foyers ou de familles d'accueil se comptent sur les doigts d'une main. Selon les estimations de l'APNQL, neuf placements sur dix sont effectués à l'extérieur des communautés, auprès de familles d'accueil ou d'établissements étrangers aux Premières Nations.

En matière de protection de l'enfance dans les réserves, l'argent vient du fédéral. Par contre, les normes applicables sont définies par chacune des provinces. L'argent d'Ottawa sert à financer le coût du placement des enfants, mais il ne permet pas de développer des services de prévention et de soutien aux familles.

Les jeunes autochtones sont ainsi «captifs» d'un système au titre duquel on les retire de leur famille et de leur milieu culturel respectifs, sans pour autant donner à leurs parents le soutien auquel ils ont droit, déplore l'APNQL. Dans son dernier rapport, la vérificatrice générale du Canada, Sheila Fraser, a d'ailleurs dénoncé les inégalités du financement de l'aide à l'enfance dans les réserves, l'absence de services adaptés à la culture des enfants et des familles issus des Premières Nations et la piètre gestion du programme.

L'APNQL ne s'oppose pas à la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse, au contraire. Elle souhaite simplement obtenir des ressources pour développer son propre réseau d'aide à l'enfance, ainsi que des garanties de Québec selon lesquelles les droits, pratiques, cultures et langues autochtones seront pris en considération avant que ne soient ordonnées des mesures d'adoption permanente.

*Le Devoir*

LE DEVOIR, LE MARDI
8 JUILLET 2008
A 4

La Chaîne d'Alliance • Services de Revue de Presse • The Covenant Chain • Press Clipping Services

Sévices au peuple autochtone

# Un baume sur un mal en profondeur

## *« On s'est excusé pour les enfants du passé, mais on peut se poser des questions sur les enfants d'aujourd'hui »*

**Les excuses officielles du gouvernement canadien jettent un baume sur les plaies des autochtones, sans pour autant remédier à un «mal» plus profond. Pendant qu'on reconnaît les torts irréparables causés aux enfants du passé, qui se soucie des enfants du présent?**

BRIAN MYLES

Et maintenant? C'est la grande question que se posent les leaders autochtones à travers le Canada après que le premier ministre, Stephen Harper, eut présenté mercredi des excuses sans équivoque pour les sévices physiques, sexuels et psychologiques endurés par les jeunes autochtones placés de force dans les pensionnats pendant plus d'un siècle, dans un effort délibéré d'éradiquer les langues et la culture autochtones en *«tuant l'Indien dans l'enfant»*.

Des centaines de membres des Premières Nations ont écouté chaque parole prononcée par le premier ministre Harper sur la colline parlementaire, des milliers d'autres ont écouté l'allocution diffusée en direct. Ce 11 juin 2008 constitue maintenant un repère historique. C'est le jour où le Canada a officiellement reconnu qu'il a appliqué, à partir de 1840, une politique d'assimilation d'une rare sauvagerie à l'égard des autochtones au nom d'une mission civilisatrice du XIXe siècle dont seul le chef du NPD, Jack Layton, a rappelé explicitement les fondements racistes.

M. Harper a admis que le gouvernement a eu tort *«d'arracher les enfants à leurs foyers»*, *«de séparer les enfants de leur culture et de leurs traditions riches et vivantes»*. Cette politique d'assimilation affecte encore le tissu social des communautés autochtones. Les anciens pensionnaires, privés d'amour parental et arrachés à leur langue et à leur culture dans leur enfance, peinent à transmettre des valeurs positives à leurs propres enfants. Les autochtones ont appris une leçon durable au pensionnat, soit d'apprendre à se détester soi-même. *«Nous reconnaissons maintenant qu'en séparant les enfants de leurs familles, nous avons réduit la capacité de nombreux anciens élèves à élever adéquatement leurs propres enfants et avons scellé le sort des générations futures, et nous nous excusons d'avoir agi ainsi*, a reconnu M. Harper. *Non seulement vous avez subi ces mauvais traitements pendant votre enfance, mais, en tant que parents, vous étiez impuissants à éviter le même sort à vos enfants, et nous le regrettons.»*

> **«Il est manifeste qu'après 500 ans, le colonialisme est toujours bien vivant au Canada»**

Des 150 000 enfants arrachés à leurs communautés, environ 80 000 sont toujours en vie. Ce sont, à juste titre, des survivants. Dans certains pensionnats, les conditions de vie étaient si dures que les taux de mortalité atteignaient 24 %, et même 47 %. *«Même la guerre fait rarement autant de morts que le système scolaire que nous avons imposé aux jeunes Indiens dont nous avons la charge»*, affirmait dès 1909 le magazine *Saturday Night*.

Livrés en pâture à des pédophiles et des sadiques déguisés en homme de foi, privés de tout contact avec leurs parents, leur langue et leur culture dix mois par année, dès l'âge scolaire, les autochtones étaient en droit d'obtenir ces excuses. Selon le chef de l'Assemblée des Premières Nations, Phil Fontaine, cet acte de contrition représente *«rien de moins que la réalisation de l'impossible»*. Il faudra cependant du temps avant de mesurer les effets de cette reconnaissance des torts sur les survivants des pensionnats, pour qui la guérison est un processus permanent de reconstruction de l'identité.

### Des leaders divisés

Les leaders sont partagés sur la sincérité et l'étendue de ces excuses. Ellen Gabriel, la présidente de Femmes autochtones du Québec, estime que le premier ministre Harper n'est pas allé assez loin, car il a omis de reconnaître que le système des pensionnats constitue *«un acte génocidaire et un crime contre l'humanité»* tels que définis par la Cour pénale internationale. Les chefs autochtones semblent cependant d'accord sur un point: ce ne sont pas tant les regrets qui comptent, mais les gestes qui suivront.

À cet égard, le chef de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL), Ghislain Picard, est inquiet. Certes, le gouvernement Harper a accordé deux milliards pour indemniser individuellement les survivants des pensionnats, après que la Cour suprême du Canada eut reconnu la responsabilité civile de l'État à leur égard. Les conservateurs ont également mis sur pied la Commission vérité et réconciliation, qui tiendra des audiences partout au pays pour que le douloureux souvenir des pensionnats s'imprime dans la mémoire collective, avec l'espoir que naisse *«une nouvelle relation»* entre les Canadiens et les autochtones basée *«sur la connaissance de notre histoire commune, sur un respect mutuel et sur le désir de progresser ensemble»*, a dit M. Harper. Avec cette initiative de 60 millions, le gouvernement donne suite à l'une des recommandations de la Commission royale d'enquête sur les peuples autochtones formulée en 1996.

Par contre, le Canada de Stephen Harper a sabré 160 millions de dollars dans les budgets alloués à la sauvegarde du patrimoine linguistique des autochtones, qui sont déjà en profond déclin, héritage durable du système des pensionnats (trois langues seulement risquent de survivre au-delà de la deuxième moitié du XXIe siècle). Le Canada de Stephen Harper fait aussi partie d'un groupe sélect de quatre pays qui ont refusé récemment d'entériner la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones. Selon M. Picard, le Canada *«a perdu une occasion en or de refaire son image et de proposer un renouveau dans les relations avec les Premières Nations»* en ne signant pas cette déclaration. *«Il est manifeste qu'après 500 ans, le colonialisme est toujours bien vivant au Canada»*, a-t-il dit lors de son passage à New York.

Selon M. Picard, il ne fait pas l'ombre d'un doute que les valeurs qui sous-tendent le système des pensionnats sont encore présentes dans un État qui tente *«depuis tout ce temps, de contrôler toutes les facettes de notre mode de vie, de la naissance à la mort en passant par l'éducation»*. Au-delà des excuses, c'est d'autonomie gouvernementale que les chefs veulent entendre parler. *«Le mieux qu'on puisse espérer, c'est un changement d'attitude. On n'a pas le même privilège que les partis d'opposition, qui jaugent l'action du gouvernement tous les jours. Tout ce qui nous reste pour nous faire entendre, c'est la place publique. La question autochtone mérite un peu plus de respect que ça»*, estime M. Picard.

## Démographie encourageante

Tandis que le groupe majoritaire connaît un choc dû au vieillissement de la population, les Premières Nations affichent une pyramide démographique qui ferait l'envie de toutes les nations occidentales. La population autochtone (1,17 million de personnes) a augmenté six fois plus vite que celle du reste du Canada dans les dix dernières années. L'âge médian est de 25 ans chez les membres des Premières Nations... 15 ans plus jeune que l'âge médian du reste du Canada. Au Québec, l'APNQL estime qu'un peu plus de la moitié des 75 000 autochtones sont âgés de moins de 25 ans. Un bassin de travailleurs potentiels sommeille dans les réserves. Selon le chef Picard, il y aura des besoins pour 12 000 emplois — au bas mot — dans la prochaine décennie pour les autochtones du Québec.

Et c'est sans compter les besoins criants des Premières Nations pour l'aide à la petite enfance, comme en témoigne le récent rapport de la vérificatrice générale du Canada. Le financement est inadéquat et il n'est pas adapté aux particularités culturelles des Premières Nations. Un peu plus de 5 % des enfants autochtones (8300 jeunes) sont pris en charge, soit huit fois plus que dans le reste du pays. Au Québec, c'est le même constat. Environ 1400 des 11 000 enfants ont été placés une journée au moins dans l'année. Dix mille dossiers sont ouverts bon an mal an, ce qui est énorme. *«On s'est excusé pour les enfants du passé, mais on peut se poser des questions sur les enfants d'aujourd'hui*, estime Pierre Trudel, professeur en anthropologie au cégep du Vieux-Montréal. *En toute logique, on devrait se préoccuper des enfants qui naissent, car c'est là que se joue l'avenir. Nous devons miser beaucoup sur les soins à la petite enfance dans les communautés autochtones.»*

Ces excuses, que M. Harper a présentées de vive voix aux chefs autochtones invités aux Communes, forcent au moins le Canada à regarder les Premières Nations dans le blanc des yeux. *«La survie des Premières Nations en cette terre est affirmée pour toujours»*, a dit le chef Fontaine avec une justesse historique. Plus jamais le Canada ne pourra détourner son regard.

*Le Devoir*

LE DEVOIR, LES SAMEDI 14 ET DIMANCHE 15 JUIN 2008 R 3

# Les Premières Nations réclament leur propre DPJ

Nadia Ross
nross@lesoleil.com

**En sortant les enfants des réserves pour mieux assurer leur protection, la DPJ ramène les autochtones à l'ère des pensionnats, dénonce Ghislain Picard, chef de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL). Aussi réclame-t-il leur propre DPJ ou, du moins, une suspension temporaire de la Loi sur la protection de la jeunesse pour leurs communautés.**

Réunis en conférence de presse hier, divers intervenants et spécialistes du dossier autochtone ont sonné l'alarme. La nouvelle loi 125 est mal adaptée à la réalité des Premières Nations et menace la survie de leur culture. Loin de remettre en question les objectifs de la DPJ qui visent à protéger les enfants menacés, ils craignent une assimilation massive de la relève autochtone.

C'est l'anniversaire de la mise en œuvre de cette loi qui crée l'urgence. Les enfants ayant séjourné plus de 12 mois dans une famille d'accueil pourront, dès le 9 juillet, être adoptés par celle-ci.

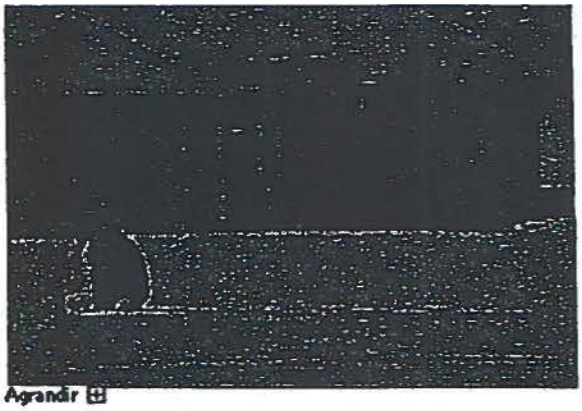
Sur les réserves, 1400 des 13 000 enfants sont placés annuellement, en grande majorité à l'extérieur de celles-ci. «C'est huit fois plus que dans les foyers québécois», explique Guylaine Gill, directrice générale de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador. Elle ajoute que la durée moyenne des séjours est actuellement de 9,5 mois par année, par enfant. En conséquence, beaucoup de jeunes risquent de quitter définitivement leur communauté cette année.

> **Sur les réserves, 1400 des 13 000 enfants sont placés annuellement, en grande majorité à l'extérieur de celles-ci**

Après avoir épuisé toutes les possibilités de dialogue, le chef Picard estime n'avoir d'autre choix que de passer aux pressions politiques. La menace d'assimilation a donc poussé l'APNQL à déposer une demande d'enquête au bureau de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse du Québec. Outre une plus grande flexibilité dans l'application de la loi, l'organisme requiert une aide financière d'Ottawa pour la mise en place d'institutions, de programmes d'intervention et de prévention pour être plus apte à agir auprès des familles. «On est les meilleurs pour s'aider mais on doit avoir les moyens de le faire», souligne Sébastien Kurtness, vice-chef de Mashteuiatsh. Ce dernier n'a pas raté l'occasion de rappeler que «les excuses du gouvernement Harper (à propos des pensionnats indiens) doivent maintenant s'accompagner de gestes concrets».

Selon un article publié en 2005 par Bernard Roy, professeur de la faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, 50 à 60 % de tous les problèmes notés dans les populations autochtones seraient associés à l'alcoolisme. La pauvreté et le manque de ressources locales sont aussi des causes importantes qui justifient le placement d'un enfant autochtone.

Les réserves autochtones se vident de leurs enfants



Agrandir

Dans les réserves, les parents d'aujourd'hui sont, sinon d'anciens pensionnaires, pour beaucoup des enfants d'ex-pensionnaires qui n'ont jamais su ce qu'était une vie de famille. *Photo archives, La Presse*

Louise Leduc

La Presse

**Chez les Premières Nations du Québec, plus d'un enfant sur 10 (12%)* est retiré de sa famille par la DPJ au moins une fois dans l'année. Du nombre, le tiers a moins de 5 ans*. Où vont ces enfants ? Très souvent à des kilomètres de chez eux, pour être élevés par des Blancs. Alors que la loi du Québec a été modifiée pour favoriser l'adoption rapide des enfants plutôt que l'incessant ballottement d'une famille d'accueil à une autre, c'est la panique chez les Amérindiens. Ils luttent maintenant pour éviter l'ultime assimilation et espèrent que le rapport que la vérificatrice générale du Canada doit remettre demain leur fournira quelques munitions.**

**«Je ne veux pas être comme eux.»**

La phrase tombe, lapidaire. «Être comme eux», pour cette jeune Algonquine qui habite aujourd'hui à Val-d'Or, ce serait être alcoolique ou droguée et voir un bon matin la DPJ débarquer chez elle pour lui prendre ses enfants.

«J'ai une image négative de ma communauté, je sais, mais c'est bien ce qui arrive à mes cousines restées là-bas.»

Jusqu'à son adolescence, elle est passée d'une famille d'accueil à une autre. Parfois chez des Algonquins, parfois chez des Blancs. À 15 ans, elle était «sortie du système» et avait son premier appartement. Et son premier bébé. À 19 ans? Deuxième bébé. Les pères? Évaporés. Aujourd'hui, à 23 ans, elle est retombée sur ses pieds et étudie en éducation spécialisée.

La langue algonquine, elle la comprend mais ne la parle plus, ce qu'elle regrette, tout comme elle regrette de n'être pas «retournée dans le bois» depuis l'âge de 12 ans. Elle le regrette, mais elle préfère de loin voir ses enfants grandir en ville plutôt que dans sa communauté d'origine, où ils auraient tôt fait, selon elle, de devenir de petits voyous.

«Je les comprends (les Autochtones) de s'inquiéter. Au rythme où vont les signalements à la DPJ, s'il faut qu'on donne tout au plus deux ans à des parents pour se reprendre en main, ça ne sera pas long que les communautés vont être vidées de leurs enfants.»

La loi 125, adoptée en 2006, vise à raccourcir les délais avant l'adoption d'un enfant québécois (autochtone ou pas) confié à la DPJ. Si l'enfant a moins de 2 ans, les parents n'ont plus qu'un an pour se reprendre en main. Si l'enfant a 6 ans ou plus, le délai de grâce est de deux ans.

Et c'est ce qui fait trembler les Autochtones, qui craignent que de si courts délais ne permettent pas aux parents de se reprendre en main.

«Parce qu'on s'inquiète de voir nos communautés décimées, on nous a accusés, dans le *National Post*, de ne pas aimer nos enfants et de faire passer la sauvegarde de nos communautés en premier. Mais pensez-vous qu'on veut ça, nous, que nos enfants vivent dans des taudis?» lance Éric, un Autochtone qui demande l'anonymat.

Il a lui-même adopté deux enfants indiens d'une autre nation.Un bonheur pour lui mais, pour les enfants, «c'est un moindre mal». L'idéal, dit-il, aurait été qu'ils puissent grandir dans leur famille, parmi les leurs.

À Mashteuiastsh, à côté de Roberval, c'est rarement le cas. Au moment de l'entrevue avec le vice-chef Sébastien Kurtness, des quelque 600 enfants mineurs de la communauté, 87 étaient placés, et «presque tous à l'extérieur» .

Bien sûr, la drogue. Bien sûr, l'alcool. Mais il reste bien des adultes qui ne consomment pas et qui seraient aptes à servir de famille d'accueil? Certes. Mais des adultes qui ne vivent pas déjà dans des maisons surpeuplées? Très peu. Et c'est comme ça que les enfants sont envoyés chez les Blancs.

Évelyne Papatie, conseillère au conseil de Kitcisakik, au nord de la réserve faunique La Vérendrye, connaît bien la rengaine. Chez elle aussi, des enfants sont envoyés au loin, à Val-d'Or. «Mais est-ce si grave qu'une petite fille de 4 ans dorme dans la même chambre qu'une petite fille de 7 ans ?» demande-t-elle, en référence au fait que la DPJ exige qu'un enfant placé en famille d'accueil ait une chambre pour lui seul.

Or, dans les réserves, ça ne se trouve à peu près pas, ce qui exclut d'emblée des familles d'accueil ou des membres de la famille élargie, dit Mme Papatie. «Je sais que la DPJ est là pour aider nos enfants, mais elle n'est pas conçue pour les enfants autochtones, dit Mme Papatie. Peut-être même n'est-elle pas conçue pour aider aucun enfant. Nous seuls, Autochtones, pouvons comprendre nos enfants. On ne peut plus laisser le gouvernement décider à notre place. Il faudrait qu'on ait notre propre DPJ.»

Évelyne Papatie n'est pas la seule à en vouloir à la DPJ. «Il y a des gens, dans nos

communautés, qui nous demandent de lui interdire d'intervenir&», relève Jean-Charles Piétacho, chef du conseil de Mingan, sur la Côte-Nord.

Lui-même a été parent d'accueil d'une fillette, pendant un an. Et il relève que les longs questionnaires de la DPJ, ce n'est pas de la tarte. «On vous pose plein de questions intimes: quelle est votre situation financière? Regardez-vous des films pornos?»

Au ministère de la Santé, la sous-ministre adjointe, Louise Montreuil, dit que Québec est conscient de la nécessité «d'adapter certains critères pour tenir compte de situations particulières».

Mais il y a plus que ces critères de ceci ou de cela, reconnaît M. Piétacho. Il y a la triste réalité de plusieurs communautés. «Comme disait une aînée, la drogue, dans nos communautés, c'est comme la neige. T'as beau la ramasser, il en retombe tout le temps.»

* Source: Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (moyenne des cinq dernières années)

**L'équipe de Cyberpresse vous suggère :**
Suffit, le misérabilisme!
Le choc de l'exil à 5 ans

La Chaîne d'Alliance • Services de Revue de Presse • The Covenant Chain • Press Clipping Services

## Programmes sociaux pour les enfants autochtones

# Une formule de financement désuète

LA PRESSE CANADIENNE

OTTAWA — L'efficacité des programmes de placement en famille d'accueil pour les enfants vivant dans des réserves indiennes est remise en question par la vérificatrice générale du Canada.

Dans son rapport, Sheila Fraser indique que, entre 1997 et 2001, le nombre de petits autochtones pris en charge a augmenté de 65%, passant de 5340 à 8791. L'an dernier, 8300 enfants autochtones avaient été retirés de leur famille, ce qui représente 5% de tous les enfants autochtones.

En 2007, le ministère fédéral des Affaires indiennes a dépensé 270 millions en aide sociale, ce à quoi s'ajoutent 180 millions en frais opérationnels. Le peu que l'on sait des résultats n'est pas très encourageant, indique le rapport.

Parmi les critiques formulées dans le document figure le peu d'informations disponibles sur la façon dont les services de placement fonctionnent et sur leur conformité aux critères provinciaux.

La vérificatrice générale souligne également la vétusté du mécanisme utilisé par le gouvernement fédéral pour subventionner les services offerts aux Premières Nations. Ce mécanisme, mis en place en 1988, attribue l'aide en fonction d'un pourcentage fixe et non du nombre réel d'enfants en difficulté. Selon Mme Fraser, ce mode de répartition n'a pas pris en compte les évolutions législatives et son utilisation a créé des inégalités.

RAPPORT

DE LA VÉRIFICATRICE GÉNÉRALE

LA PRESSE MONTRÉAL MERCREDI 7 MAI 2008 A6

La Chaine d'Alliance • Services de Revue de Presse • The Covenant Chain • Press Clipping Services

ENFANTS AUTOCHTONES

# Programmes sociaux mis en cause

**OTTAWA — L'efficacité des programmes de placement en famille d'accueil pour les enfants vivant dans des réserves indiennes est remise en question par la vérificatrice générale du Canada.**

La Presse Canadienne

Dans un rapport présenté mardi au Parlement, Sheila Fraser presse le gouvernement fédéral et ses vis-à-vis provinciaux de travailler en collaboration avec les Premières Nations afin de redresser la situation.

Parmi les critiques formulées dans le rapport figure le peu d'informations disponibles sur la façon dont les services de placement fonctionnent et sur leur conformité aux critères provinciaux.

La vérificatrice générale remet en cause le mécanisme de subventions, mis en place en 1988, qui attribue l'aide en fonction d'un pourcentage fixe et non du nombre réel d'enfants en difficulté.

Le manque de prévention est également montré du doigt. En Colombie-Britannique, la moitié des enfants pris en charge par les services sociaux sont autochtones, alors qu'ils ne représentent que 8 pour cent de la population de la province.

LE JOURNAL DE QUÉBEC | MERCREDI 7 MAI 2008



LES HORREURS DE LA VÉRIFICATRICE

Tel : 418-529-3625 • Fax : 418-529-0371 • chall2@bellnet.ca

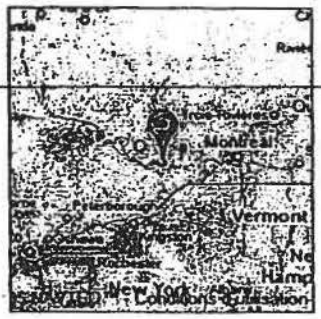
Plus d'articles

Les réserves autochtones se vident de leurs enfants
Matinternet - 5 mai 2008

Les réserves autochtones se vident de leurs enfants
Cyberpresse - 5 mai 2008

Premières Nations du Québec à l'ONU: un succès selon Ghislain Picard
La Presse Canadienne - 2 mai 2008

Tous les articles »




# L'efficacité des programmes sociaux pour les enfants autochtones est mise en cause

**Il y a 15 heures**

OTTAWA — L'efficacité des programmes de placement en famille d'accueil pour les enfants vivant dans des réserves indiennes est remise en question par la vérificatrice générale du Canada.

Dans son rapport présenté mardi au Parlement, Sheila Fraser indique que, entre 1997 et 2001, le nombre de petits autochtones pris en charge a augmenté de 65 pour cent, passant de 5340 à 8791. L'an dernier, 8300 enfants autochtones avaient été retirés de leur famille, ce qui représente 5 pour cent de tous les enfants autochtones.

En 2007, le ministère fédéral des Affaires indiennes a dépensé 270 millions $ en aide sociale, ce à quoi s'ajoutent 180 millions $ en frais opérationnels. Le peu que l'on sait des résultats n'est pas très encourageant, indique le rapport.

Parmi les critiques formulées dans le document figure le peu d'informations disponibles sur la façon dont les services de placement fonctionnent et sur leur conformité aux critères provinciaux.

La vérificatrice générale souligne également la vétusté du mécanisme utilisé par le gouvernement fédéral pour subventionner les services offerts aux Premières Nations. Ce mécanisme, mis en place en 1988, attribue l'aide en fonction d'un pourcentage fixe et non du nombre réel d'enfants en difficulté. Selon Mme Fraser, ce mode de répartition n'a pas pris en compte les évolutions législatives, et son utilisation a créé des inégalités.

Le manque de crédits se fait particulièrement sentir dans les petites communautés et pour certains enfants présentant des besoins spécifiques.

"Nous avons trouvé que sur 108 agences subventionnées (par le ministère des Affaires indiennes), 55 fournissent une aide à moins de 1000 enfants vivant sur la réserve", note le rapport. Ces agences "n'ont pas toujours assez d'argent ou de compétences pour fournir aux enfants l'aide adéquate et ont aussi des difficultés de gouvernance, de conflits d'intérêts, de gestion et de formation".

Le manque de prévention est également montré du doigt. Il conduirait à une représentation plus importante des enfants des Premières Nations dans les programmes sociaux. En Colombie-Britannique, par exemple, la moitié des enfants pris en charge par les services sociaux sont autochtones, alors qu'ils ne représentent que 8 pour cent de la population de la province.

La pauvreté, la précarité du logement et les dépendances à l'alcool ou aux drogues sont les principales causes de la négligence. Le rapport souligne que le taux d'agressions sexuelles commises sur les enfants dans les communautés autochtones n'est pas supérieur à celui observé dans d'autres groupes.

Le ministère des Affaires indiennes assure qu'il prendra en compte l'ensemble des recommandations du rapport et prévoit de modifier son système de subventions d'ici à 2012.

Hébergé par Google

Copyright © 2008 La Presse Canadienne. Tous droits réservés.

La Chaîne d'Alliance • Services de Revue de Presse • The Covenant Chain • Press Clipping Services



## NATIVE CHILDREN

Babies born into Canadian native reserves already have a long list of challenges ahead. Now, according to Auditor-General Sheila Fraser's latest report, an increasing number of native infants are also born addicted to drugs.

It is just one example in a damning report chronicling how Ottawa has been letting down native children through years of poorly funding child-welfare programs. Further, Ms. Fraser's report found virtually no monitoring to ensure the programs in place are helping.

Ottawa spends $450-million a year on its First Nations Child and Family Services Program, yet the report states that Indian Affairs "does not know whether on-reserve First Nations children are adequately protected and are receiving appropriate services."

The native population in Canada is growing much faster than the national average, but many children who face their parents' substance abuse and neglect at home are unable to get help.

Statistics show a rapid increase in the number of on-reserve children placed in foster care.

The numbers spiked by 65 per cent between 1997 and 2001, to nearly 9,000 children countrywide – and has remained at that high level.

Ms. Fraser said a decision made in 1995 to no longer tie Indian Affairs funding to inflation is having dramatic consequences in all aspects of the department. Increases in child-welfare spending are financed through cutbacks on housing and other infrastructure programs.

*» Bill Curry and Steven Chase*

## PUBLIC HEALTH

Five years after the SARS outbreak killed 44 people in Canada and lore billions of dollars out of the economy, the Auditor-General says the federal government has not figured out how to effectively detect and monitor the spread of deadly diseases.

The government created the Public Health Agency of Canada in 2004 in response to the SARS crisis. Its job is to anticipate, prevent and respond to human-health threats. But the report released yesterday by Auditor-General Sheila Fraser found fundamental weaknesses in the agency's ability to mobilize defences against the spread of infections like HIV, West Nile virus, influenza and bacteria-related disease.

Of primary concern, says the report, is the fact that information about potential outbreaks is not routinely shared by the provinces, and a plan for sounding an alert about a potential health emergency has yet to be sorted out.

"We found that while the agency has surveillance systems in place, weaknesses in some aspects of surveillance have remained since we last reported them in 2002," Ms. Fraser told reporters. "For example, except for Ontario, the agency has no formal data-sharing agreements of protocols with the provinces and territories."

Her investigation also found that, while the agency had developed a list of 60 infectious diseases that should be reported, the provinces had yet to provide that information voluntarily. Nor does the Public Health Agency have the legal authorization to demand the data.

*» Gloria Galloway*

Radio-Canada
http://www.radio-canada.ca/

Mise à jour le mardi 6 mai 2008 à 20 h 33

Rapport Fraser 2008

# Des milliers d'illégaux au pays

La vérificatrice générale du Canada, Sheila Fraser, s'inquiète de la façon dont l'Agence des services frontaliers assure le suivi des immigrants illégaux, dont certains sont des criminels.

Selon elle, des milliers de personnes auraient dû être renvoyées dans leur pays d'origine, mais sont toujours au pays parce qu'on a perdu leur trace.

Depuis 2003, l'agence a identifié 63 000 personnes qui devraient éventuellement quitter le pays. Mais les autorités en ont perdu de vue plus de 40 000 visées par une mesure de renvoi. On ne sait d'ailleurs pas si elles sont toujours au Canada.

La vérification a aussi permis de constater que le nombre d'immigrants illégaux ne cesse de croître d'année en année. Selon Mme Fraser, « cela remet en cause l'intégrité du système d'immigration ».

C'est la deuxième fois en six ans que la vérificatrice fait état de ses inquiétudes sur la façon dont l'Agence des services frontaliers s'y prend pour contrôler les allées et venues de personnes qui sont l'objet d'un renvoi.

## Une résidence très mal entretenue

La vérificatrice a aussi inspecté la résidence du premier ministre du Canada, au 24 Sussex Drive.

Le 24 Sussex Drive, à Ottawa

Son inspection révèle que la demeure nécessite des travaux majeurs. Les fenêtres, l'électricité et la plomberie sont à refaire. La Commission de la capitale nationale, qui est responsable de l'entretien des résidences officielles, devrait investir plus de 10 millions de dollars pour refaire la cuisine, qui n'est pas fonctionnelle, les murs de la résidence, améliorer les égouts, et rénover les 27 bâtiments situés sur la propriété. Ces travaux devraient prendre au moins un an, et les habitants du 24 Sussex devraient donc être déplacés.

La maison du premier ministre, qui compte 34 pièces, a été complétée en 1869, et n'a pas été rénovée depuis son acquisition, il y a plus de 60 ans.

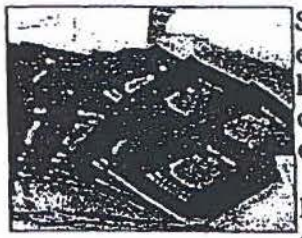
« Le seul élément en bon état de l'enveloppe extérieure du 24 Sussex, est la toiture, car celle-ci a été refaite en 1998. Les autres éléments sont en mauvais état ou dans un état passable », peut-on lire dans le rapport.

Plus de la moitié de la maison est constituée d'espaces consacrés aux réceptions, et aux réunions de haut niveau.

En plus de la résidence officielle de Stephen Harper, la CCN est responsable de Stornoway, où vit le chef de l'opposition officielle, de la résidence secondaire du premier ministre au Lac Mousseau, de la Ferme à Kingsmere, et du 7, Rideau Gate, où le gouvernement loge parfois les dignitaires étrangers. Toutes ces résidences sont en meilleur état que celle du premier ministre.

## Les coûts des passeports gonflés

Mme Fraser aussi étudié le coût d'obtention d'un passeport, pour conclure qu'il était supérieur à ce qu'il devrait être à cause de frais injustifiés du gouvernement.



Selon le bureau de Mme Fraser, le ministère des Affaires étrangères aurait enregistré un excédent de 25 millions de dollars en 2005-2006 seulement. « Dans les faits, les titulaires de passeport pour adulte contribuent donc au recouvrement des coûts d'activités qui dépassent le cadre des services qu'ils recevraient en contrepartie des frais demandés », écrit-elle.

Les règles du Conseil du trésor sont pourtant claires. Les frais imposés aux contribuables doivent servir à financer un service et non pas couvrir d'autres dépenses.

Des 85 $ exigés pour un passeport pour adulte, 25 $ proviennent de frais pour services consulaires, des frais qui ont été surestimés au cours des années, révèle l'enquête des vérificateurs.

**Les enfants autochtones mal servis**

Mme Fraser remet aussi en question l'efficacité des programmes de placement en famille d'accueil pour les enfants qui vivent dans des réserves autochtones.

Elle demande aux gouvernements fédéral et provinciaux de consulter davantage les Premières Nations pour redresser la situation.

Selon elle, les mécanismes du gouvernement fédéral pour subventionner les services aux Premières Nations sont vétustes. L'aide est attribuée en fonction d'un pourcentage fixe plutôt qu'en fonction du nombre réel d'enfants en difficulté.

De plus, il y aurait des lacunes dans les programme de prévention, de sorte qu'il y a une représentation plus importante des enfants des Premières Nations dans les programmes sociaux. Mme Fraser donne en exemple la Colombie-Britannique, où la moitié des enfants pris en charge par les services sociaux sont autochtones. Pourtant, ils ne représentent que 8 % de la population de la province.

Radio-Canada.ca avec Presse canadienne

© Société Radio-Canada. Tous droits réservés.

J'♥ moncinema.ca



Le lundi 05 mai 2008

# Le choc de l'exil à 5 ans

Louise Leduc
La Presse

**«Est-ce qu'on accepterait que des centaines de petits Québécois prennent le chemin de l'Ontario faute de moyens ici? Chez nous, c'est ça qui se passe, et ça fend le coeur de voir tous ces enfants, qui ne parlent souvent que leur langue autochtone, parachutés dans une famille où l'on ne s'exprime qu'en français ou en anglais. Imaginez le choc que ça représente pour des petits qui n'ont parfois même pas 5 ans.»**

Ainsi parle Guylaine Gill, directrice générale de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador.

Taille du texte
Imprimer
Envoyer
À consulter aussi
Partager

Ne pas avoir une maison digne de ce nom et être parqué dans une réserve sans espoir d'y gagner sa vie, c'est une chose. Voir les enfants partir de la communauté parce que la communauté est trop pauvre? Là, c'est trop.

Ce qui met Mme Gill hors d'elle, c'est qu'Ottawa donne de l'argent, beaucoup d'argent pour les services d'aide à l'enfance et à la famille. En 2005-2006, c'était 33 millions. Seulement, la quasi-totalité de ces sommes est consacrée au placement d'enfants. À la prévention? Que des miettes. «En gros, ces 33 millions versés par Ottawa servent à acheter des services à la province. Par exemple, un enfant placé en institution coûte 500$ par jour, et c'est ce qu'on paie au système québécois.»

Ottawa ne donne pas tort à Mme Gill. Vrai, jusqu'ici, très peu de fonds ont été consacrés à la prévention, admet d'emblée Céline Laverdière, directrice de la politique et des relations intergouvernementales aux ministères des Affaires indiennes.

Et oui, il faut que ça change. En ce sens, un projet pilote est d'ailleurs en marche depuis un an dans quatre communautés (les Algonquins de Kitcisakik et de Lac-Simon et les Innus de Mingan et de Mashteuiatsh) où le placement d'enfants est particulièrement endémique. À Mashteuiatsh (à côté de Roberval), par exemple, la communauté peut dépenser 579 000$ en salaires à des intervenants ou autrement pour dépister de façon précoce les parents en difficulté ou les enfants sur une mauvaise pente.

Va pour les intervenants, mais des sommes sont-elles aussi prévues pour des cures de désintoxication? Ça, ce sont d'autres programmes, à Santé Canada, qui s'en chargent, répond Mme Laverdière.

Dans le budget fédéral de 2006, 43 millions sont prévus en deux ans pour étendre ces projets pilote. Le Conseil du Trésor devrait avoir

AUJOURD'HUI SUR CYBERPRESSE

Les réserves autochtones se vident de leurs enfants

Chez les Premières Nations du Québec, plus d'un enfant sur... »

Flyers 6 CH 4: pas cette fois!

Carey Price et ses coéquipiers du Canadien sont en... »

Publicité

Généalogie québécoise
Banque de données sur les mariages québécois très facile d'utilisation
mesaieux.com

Riez un bon coup
Découvrez la Symphonie du rire, des recettes et bien plus !
rirecestdrolementbon.ca

Recettes pour les enfants
25 plats qui leur plaisent! Repas santé et faciles à préparer
www.coupdepouce.com

Recettes délicieuses
Recettes, concours, conseils santé et plus.
ledindon.qc.ca

NOUVELLES LES PLUS LUES

Dernière heure | Dernier jour | Dernière semaine

Des joueurs du CH se dirigent vers Québec

Pas de 400e à Saint-Malo

Des bombardiers russes sillonnent l'espace aérien au-dessus de l'Arctique

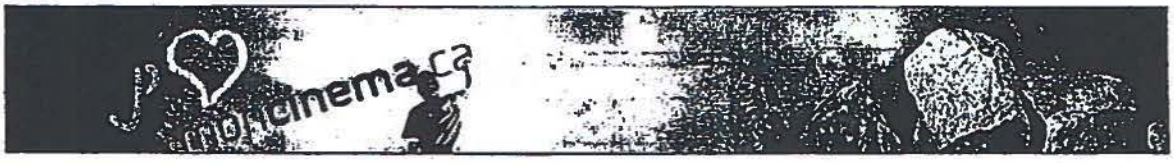
Autochtones: les réserves se vident de leurs enfants

Un autre homme abattu à Montréal ce week-end

Toutes les nouvelles les plus lues »

cyberpresse.ca Plan du site

Visa Cyberpresse | Ouvrir une session | S'inscrire




ACTUALITÉS

cyberpresse.ca | le web | PagesJaunes

Rechercher dans le site

LA PRESSE leSoleil Le Nouvelliste LeQuotidien La Tribune LeDroit La Voix de l'Est

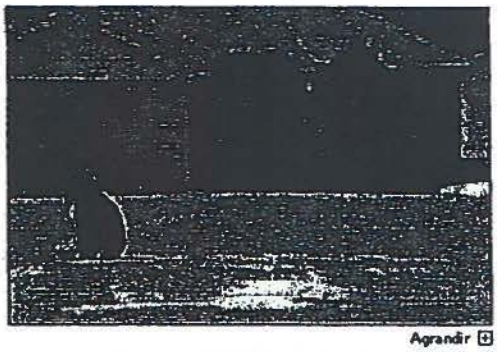
ACCUEIL LAPRESSEAFFAIRES.COM MONCINEMA.CA MONTOIT.CA MONVOLANT.CA TECHNAUTE.COM

Actualités | Actuel | Arts & Spectacles | Blogues | Chroniqueurs | Consommation | Cuisine | Environnement | É.-U. 2008 | Hockey
Insolite | International | Lectures | Multimédia | Opinions | Photos | Santé | Sciences | Sports | Vidéo | Voyages

Accueil » Actualités » Texte complet

Le lundi 05 mai 2008

# Les réserves autochtones se vident de leurs enfants



Agrandir

Dans les réserves, les parents d'aujourd'hui sont, sinon d'anciens pensionnaires, pour beaucoup des enfants d'ex-pensionnaires qui n'ont jamais su ce qu'était une vie de famille.
*Photo archives, La Presse*

Louise Leduc
La Presse

**Chez les Premières Nations du Québec, plus d'un enfant sur 10 (12%)* est retiré de sa famille par la DPJ au moins une fois dans l'année. Du nombre, le tiers a moins de 5 ans*. Où vont ces enfants ? Très souvent à des kilomètres de chez eux, pour être élevés par des Blancs. Alors que la loi du Québec a été modifiée pour favoriser l'adoption rapide des enfants plutôt que l'incessant ballottement d'une famille d'accueil à une autre, c'est la panique chez les Amérindiens. Ils luttent maintenant pour éviter l'ultime assimilation et espèrent que le rapport que la vérificatrice générale du Canada doit remettre demain leur fournira quelques munitions.**

**«Je ne veux pas être comme eux.»**

Taille du texte
Imprimer
Envoyer
Partager

La phrase tombe, lapidaire. «Être comme eux», pour cette jeune Algonquine qui habite aujourd'hui à Val-d'Or, ce serait être alcoolique ou droguée et voir un bon matin la DPJ débarquer chez elle pour lui prendre ses enfants.

«J'ai une image négative de ma communauté, je sais, mais c'est bien ce qui arrive à mes cousines restées là-bas.»

Jusqu'à son adolescence, elle est passée d'une famille d'accueil à une autre. Parfois chez des Algonquins, parfois chez des Blancs. À 15 ans, elle était «sortie du système» et avait son premier appartement. Et son premier bébé. À 19 ans? Deuxième bébé. Les pères? Évaporés. Aujourd'hui, à 23 ans, elle est retombée sur ses pieds et

AUJOURD'HUI SUR CYBERPRESSE

Les réserves autochtones se vident de leurs enfants
Chez les Premières Nations du Québec, plus d'un enfant sur... »

Flyers 6 CH 4: pas cette fois!
Carey Price et ses coéquipiers du Canadien sont en... »

Publicité

Généalogie Quebecoise
Construire son arbre généalogique Des Aujourd'hui. C'est Gratuit
www.ancestry.ca

Recettes pour les enfants
25 plats qui leur plaisent! Repas santé et faciles à préparer
www.coupdepouce.com

Voiture Occasion A Vendre
Service Après Vente Irréprochable, Depuis 26 Ans.+ De 100 Véhicules.
www.JnAuto.com

Forfaits Vacances
En famille, en couple, entre amis à partir de 79$/pers. à 15min de QC
www.lacdelage.com

NOUVELLES LES PLUS LUES

Dernière heure | Dernier jour | Dernière semaine

Le vestiaire est-il trop petit pour Kovalev ET Koivu?
Pas de 400e à Saint-Malo
Le CH disposera de 13 millions pour s'améliorer
Les réserves autochtones se vident de leurs enfants
Le CH aurait pu la gagner...

Toutes les nouvelles les plus lues »

La langue algonquine, elle la comprend mais ne la parle plus, ce qu'elle regrette, tout comme elle regrette de n'être pas «retournée dans le bois» depuis l'âge de 12 ans. Elle le regrette, mais elle préfère de loin voir ses enfants grandir en ville plutôt que dans sa communauté d'origine, où ils auraient tôt fait, selon elle, de devenir de petits voyous.

«Je les comprends (les Autochtones) de s'inquiéter. Au rythme où vont les signalements à la DPJ, s'il faut qu'on donne tout au plus deux ans à des parents pour se reprendre en main, ça ne sera pas long que les communautés vont être vidées de leurs enfants.»

La loi 125, adoptée en 2006, vise à raccourcir les délais avant l'adoption d'un enfant québécois (autochtone ou pas) confié à la DPJ. Si l'enfant a moins de 2 ans, les parents n'ont plus qu'un an pour se reprendre en main. Si l'enfant a 6 ans ou plus, le délai de grâce est de deux ans.

Et c'est ce qui fait trembler les Autochtones, qui craignent que de si courts délais ne permettent pas aux parents de se reprendre en main.

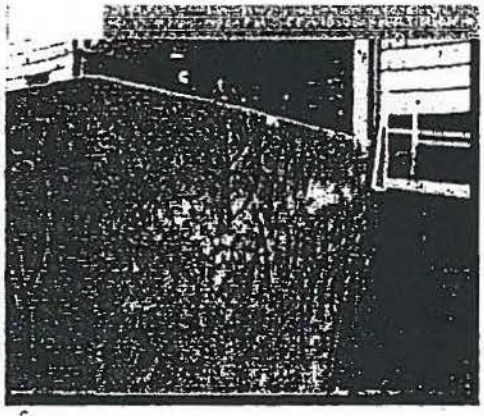
«Parce qu'on s'inquiète de voir nos communautés décimées, on nous a accusés, dans le *National Post*, de ne pas aimer nos enfants et de faire passer la sauvegarde de nos communautés en premier. Mais pensez-vous qu'on veut ça, nous, que nos enfants vivent dans des taudis?» lance Éric, un Autochtone qui demande l'anonymat.

Il a lui-même adopté deux enfants indiens d'une autre nation.Un bonheur pour lui mais, pour les enfants, «c'est un moindre mal». L'idéal, dit-il, aurait été qu'ils puissent grandir dans leur famille, parmi les leurs.

À Mashteuiastsh, à côté de Roberval, c'est rarement le cas. Au moment de l'entrevue avec le vice-chef Sébastien Kurtness, des quelque 600 enfants mineurs de la communauté, 87 étaient placés, et «presque tous à l'extérieur» .

Bien sûr, la drogue. Bien sûr, l'alcool. Mais il reste bien des adultes qui ne consomment pas et qui seraient aptes à servir de famille d'accueil? Certes. Mais des adultes qui ne vivent pas déjà dans des maisons surpeuplées? Très peu. Et c'est comme ça que les enfants sont envoyés chez les Blancs.

Évelyne Papatie, conseillère au conseil de Kitcisakik, au nord de la réserve faunique La Vérendrye, connaît bien la rengaine. Chez elle aussi, des enfants sont envoyés au loin, à Val-d'Or. «Mais est-ce si grave qu'une petite fille de 4 ans dorme dans la même chambre qu'une petite fille de 7 ans ?» demande-t-elle, en référence au fait que la DPJ exige qu'un enfant placé en famille d'accueil ait une chambre pour lui seul.




- Graffitis felquistes à Lachine
- L'écart entre les riches et les pauvres
- Crise alimentaire; aide d'Ottawa
- Jugement sur les chiens renifleurs
- Mario Dumont est-il un Le Pen ?
- Affaire Fortier: Charest témoigne
- Bruno Fortier passe à l'attaque
- Le tombeau de Trudeau profané

Plus de vidéos

**LIRE AUSSI**

Les réserves autochtones se vident de leurs enfants
L'armée veut acheter des véhicules de déminage
Les Penguins éliminent les Rangers
Hillary Clinton ne regrette pas d'avoir menacé de rayer l'Iran de la carte
L'épouse du président irakien échappe à un attentat

**BLOGUES** »

**Richard Hétu »**
Le déclin de l'empire américain
**Tristan Péloquin - Technaute.com »**
Pourquoi aimez-vous GTA IV ?
**David Courchesne »**
Les Red Sox ont le champ libre

**Tous nos blogues**


Or, dans les réserves, ça ne se trouve à peu près pas, ce qui exclut d'emblée des familles d'accueil ou des membres de la famille élargie, dit Mme Papatie. «Je sais que la DPJ est là pour aider nos enfants, mais elle n'est pas conçue pour les enfants autochtones, dit Mme Papatie. Peut-être même n'est-elle pas conçue pour aider aucun enfant. Nous seuls, Autochtones, pouvons comprendre nos enfants. On ne peut plus laisser le gouvernement décider à notre place. Il faudrait qu'on ait notre propre DPJ.»

Évelyne Papatie n'est pas la seule à en vouloir à la DPJ. «Il y a des gens, dans nos communautés, qui nous demandent de lui interdire d'intervenir&», relève Jean-Charles Piétacho, chef du conseil de Mingan, sur la Côte-Nord.

Lui-même a été parent d'accueil d'une fillette, pendant un an. Et il relève que les longs questionnaires de la DPJ, ce n'est pas de la tarte. «On vous pose plein de questions intimes: quelle est votre situation financière? Regardez-vous des films pornos?»

Au ministère de la Santé, la sous-ministre adjointe, Louise Montreuil, dit que Québec est conscient de la nécessité «d'adapter certains critères pour tenir compte de situations particulières».

Mais il y a plus que ces critères de ceci ou de cela, reconnaît M. Piétacho. Il y a la triste réalité de plusieurs communautés. «Comme disait une aînée, la drogue, dans nos communautés, c'est comme la neige. T'as beau la ramasser, il en retombe tout le temps.»

* Source: Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (moyenne des cinq dernières années)

**L'équipe de Cyberpresse vous suggère :**
Suffit, le misérabilisme!

cyberpresse.ca Plan du site Visa Cyberpresse | Ouvrir une session | S'inscrire

DERNIÈRE LAPRESSEAFFAIRES.CA
*LaPresseAffaires: S'informer*
- **Le huard vaincra le dollar selon Buffett**
- Yahoo! recule en Bourse
- Warren Buffett «attaque» les financiers de Wall Street

ACTUALITÉS
cyberpresse.ca | le web | PagesJaunes
Rechercher dans le site

LA PRESSE leSoleil Le Nouvelliste LeQuotidien La Tribune LeDroit la Voix de l'Est

ACCUEIL LAPRESSEAFFAIRES.COM MONCINEMA.CA MONTOIT.CA MONVOLANT.CA TECHNAUTE.COM

Actualités | Actuel | Arts & Spectacles | Blogues | Chroniqueurs | Consommation | Cuisine | Environnement | É.-U. 2008 | Hockey
Insolite | International | Lectures | Multimédia | Opinions | Photos | Santé | Sciences | Sports | Vidéo | Voyages

Accueil » Actualités » Texte complet

Le lundi 05 mai 2008

# Suffit, le misérabilisme!

Louise Leduc
La Presse

**Assez de ce discours misérabiliste, disent de plus en plus d'Indiens qui veulent prendre en main leur destin.**

Taille du texte
Imprimer
Envoyer
À consulter aussi
Partager

«Nous avons toujours contesté le système des pensionnats, mais si on continue comme ça, on aura affaire à un drame d'aussi grande envergure, dont nous serons responsables, cette fois», lance Jean-Charles Piétacho, chef du conseil de Mingan, sur la Côte-Nord.

Pendant plus d'un siècle, jusque vers 1970, quelque 80 000 enfants autochtones ont été envoyés dans des pensionnats dirigés par les Églises catholique, anglicane, unie ou presbytérienne, dans le but très avoué de faire de ces petits «sauvages» de parfaits petits Blancs. Des générations entières d'autochtones de partout au Canada (sauf au Nouveau-Brunswick et à l'Île-du-Prince-Édouard) y ont perdu leur langue et leur culture, en plus d'avoir été nombreux à y subir des agressions sexuelles.

Tout ce temps-là, ces «Peaux-rouges» étaient considérés comme des «pupilles de l'État», comme des enfants à éduquer pour les mener «à un degré de civilisation plus élevé», dixit un document du département fédéral de l'Intérieur datant de 1876.

En 1950 furent ensuite créées les réserves, qui, en grande partie, devinrent des ghettos de misère sans nom.

Mais faut-il toujours rappeler tout cela? Sébastien Kurtness, vice-chef de Mashteuiastsh le fait d'emblée. Parce que, s'il «faut arrêter de fermer les yeux» et parler ouvertement des problèmes d'alcool et de drogue, il faut aussi mettre les choses dans leur contexte. Rappeler que les parents d'aujourd'hui sont, sinon d'anciens pensionnaires, pour beaucoup des enfants d'ex-pensionnaires qui n'ont jamais su ce qu'était une vie de famille.

Éric, un Autochtone qui a adopté deux enfants d'une autre nation indienne, fulmine, lui, quand il entend certains blâmer les Indiens pour leurs difficultés familiales. «Comment peut-on blâmer des victimes?»

Un peu dans ce sens-là, la semaine dernière, la juge Juanita Westmoreland-Traoré a libéré un émeutier qui avait fait du grabuge au centre-ville après une victoire du Canadien, au motif qu'il fallait tenir compte de ses racines indiennes. «Il y a un désavantage dans la société envers les Amérindiens qui se manifeste parfois par un plus fort taux de sous-emploi et des dépendances à l'alcool.»

AUJOURD'HUI SUR CYBERPRESSE

**Les réserves autochtones se vident de leurs enfants**
Chez les Premières Nations du Québec, plus d'un enfant sur... »

**Flyers 6 CH 4: pas cette fois!**
Carey Price et ses coéquipiers du Canadien sont en... »

Publicité

Généalogie québécoise
Banque de données sur les mariages québécois très facile d'utilisation
mesaieux.com
Combo Internet+Téléphonie
Haute Vitesse+Service Téléphonique+ Plan Can/USA illimité, 59,95$/mois
www.Distributel.net
Voiture Occasion A Vendre
Service Après Vente Irréprochable, Depuis 26 Ans.+ De 100 Véhicules.
www.JnAuto.com
Emplois pour avocats
Offres d'emploi juridiques au QC Avocats et conseillers juridiques
www.droit-inc.com

NOUVELLES LES PLUS LUES
Dernière heure | Dernier jour | Dernière semaine
- Des joueurs du CH se dirigent vers Québec
- Pas de 400e à Saint-Malo
- Des bombardiers russes sillonnent l'espace aérien au-dessus de l'Arctique
- Autochtones: les réserves se vident de leurs enfants
- Un autre homme abattu à Montréal ce week-end

Toutes les nouvelles les plus lues »

répondre de ses actes devant la loi, comme tout un chacun.»

D'autres, comme le directeur des services juridiques de Toronto, Jonathan Rudin, estime que cette décision allait dans le sens de la Cour suprême, selon laquelle il faut tenir compte de l'histoire de ces peuples avant d'envoyer illico un autre Autochtone en prison (où ils sont, d'ailleurs, largement surreprésentés).

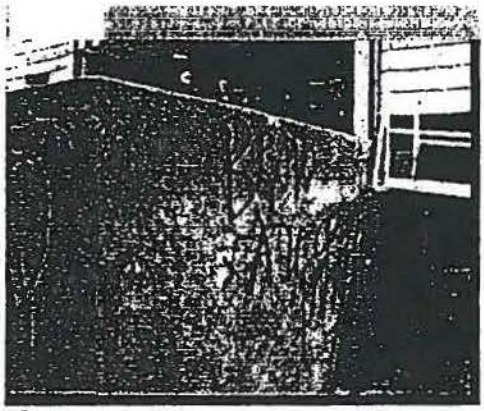
Chose certaine, que ce soit face à la justice ou face à leurs enfants qui leur sont retirés massivement, les Autochtones s'entendent sur une chose: il est minuit moins cinq et ce n'est plus vraiment l'heure de chercher des coupables. C'est l'heure où les enfants devraient dormir à poings fermés, en toute quiétude. Et chez eux. Pas chez les Blancs.

**L'équipe de Cyberpresse vous suggère :**
Les réserves autochtones se vident de leurs enfants

Envoyer Imprimer

Partager
Facebook digg del.icio.us Google Qu'est-ce?

« Retour ^ Haut



0

- Graffitis felquistes à Lachine
- L'écart entre les riches et les pauvres
- Crise alimentaire; aide d'Ottawa
- Jugement sur les chiens renifleurs
- Mario Dumont est-il un Le Pen ?
- Affaire Fortier: Charest témoigne
- Bruno Fortier passe à l'attaque
- Le tombeau de Trudeau profané

PLUS DE VIDÉOS

LIRE AUSSI

Les réserves autochtones se vident de leurs enfants
L'armée veut acheter des véhicules de déminage
Les Penguins éliminent les Rangers
Hillary Clinton ne regrette pas d'avoir menacé de rayer l'Iran de la carte
L'épouse du président irakien échappe à un attentat

Services financiers et professionnels | Peuple | Désordres civils | Services juridiques | Dissidence | Enfants

BLOGUES »

Richard Hétu »
Le déclin de l'empire américain
Tristan Péloquin - Technaute.com »
Pourquoi aimez-vous GTA IV ?
David Courchesne »
Les Red Sox ont le champ libre

Tous nos blogues

Actualités | Actuel | Arts & Spectacles | Blogues | Chroniqueurs | Consommation | Cuisine | Environnement | É.-U. 2008 | Hockey Insolite | International | Lectures | Multimédia | Opinions | Photos | Santé | Sciences | Sports | Vidéo | Voyages

+ 1350 chalets au Québec
Le plus important répertoire des chalets à louer et à vendre au Qc
www.chaletsalouer.ca

Pic-Art Production
Entreprise Autochtone de production Pub, Tournage, Photo, Création web
www.pic-art.ca

Devenez client mystère
Resto gratuit, vacances au soleil, gagnez de l'argent comptant
www.lanla.ca

Terrains Boisés à Vendre
Possédez votre coin de paradis - Laurentides - 1h de Montréal - Vue!
www.valbourg.com



Copyright © 2000-2008 Cyberpresse Inc., une filiale de Gesca. Tous droits réservés.