



Affaires autochtones et
Développement du Nord Canada

Aboriginal Affairs and
Northern Development Canada

Rapport final

Évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention au Manitoba pour le programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations

Numéro du projet : 1570-7-13071

Juin 2014

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

Canada

Table des matières

<i>Liste des sigles</i>	<i>iv</i>
<i>Sommaire</i>	<i>v</i>
<i>Réponse de la direction et plan d'action</i>	<i>ix</i>
1. Introduction	1
1.1 Aperçu	1
1.2 Profil du programme	1
1.3 Profil du Manitoba	9
2. Méthodologie d'évaluation	11
2.1. Portée et calendrier de l'évaluation	11
2.2. Éléments et questions d'évaluation	11
2.3 Méthode d'évaluation	12
2.4 Rôles, responsabilités et assurance de la qualité	15
3. Conclusions – Pertinence	17
3.1 Y a-t-il un besoin démontrable de prévention chez les Premières Nations du Manitoba?	17
3.2 Est-il possible de s'attendre raisonnablement à ce que l'AAAP atteigne les objectifs prévus?	23
3.3 Le Ministère et le gouvernement du Canada ont-ils un rôle légitime, approprié et nécessaire à jouer pour répondre à ce besoin?	26
4. Constatations – Conception et exécution	28
4.1 Dans quelle mesure la conception et l'exécution de l'AAAP ont-elles facilité l'atteinte des résultats visés et accru son efficacité globale?	28
4.2 Dans quelle mesure les activités sont-elles liées logiquement à l'obtention des résultats escomptés?	30
4.3 L'approche a-t-elle été mise en œuvre comme prévu et de façon efficace? Sinon, pourquoi?	33
4.4 Est-ce que l'AAAP est gérée et gouvernée de façon efficace?	34
4.5 Dans quelle mesure les mécanismes de surveillance et de rapport de l'approche de prévention appuient-ils efficacement la prise de décisions?	35
5. Constatations – Rendement/efficacité	37
5.1 Dans quelle mesure l'AAAP a-t-elle stimulé la coopération constructive et recentré les réseaux de collaboration vers l'amélioration des services de protection de l'enfance?	37
5.2 Quels facteurs clés ont facilité ou entravé la mise en œuvre de l'AAAP?	39
5.3 Dans quelle mesure l'AAAP a-t-elle contribué à l'atteinte des objectifs visés?	41
5.4 Y a-t-il eu des incidences imprévues (positives ou négatives)?	42
6. Constatations – Économie/efficience	45
6.1 Est-ce que l'approche actuelle est une façon économique/efficace d'atteindre les objectifs escomptés?	45
6.2 Existe-t-il des solutions de rechange plus économiques et plus efficaces qui permettraient d'atteindre les mêmes résultats?	47

7. Conclusion et recommandations	49
7.1 Conclusion	49
7.2 Recommandations	51

Liste des sigles

AADNC	Affaires autochtones et Développement du Nord Canada
SEF	Services à l'enfance et à la famille
AAAP	Approche améliorée axée sur la prévention
DGEMRE	Direction générale de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen
CEMRE	Comité de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen
SEFPN	Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations

Sommaire

L'évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention (AAAP) au Manitoba fait partie d'une évaluation stratégique pluriannuelle de la mise en œuvre de l'AAAP du programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN), qui a commencé en 2009-2010 par une évaluation de la situation en Alberta. L'objectif de l'évaluation stratégique est d'examiner la situation dans chacune des provinces et chacun des territoires deux ou trois ans après l'adoption de l'AAAP, afin de traiter les questions de pertinence, de conception et d'exécution, d'efficacité et d'options de rechange. À ce jour, la mise en œuvre de l'AAAP a été évaluée en Alberta (2009-2010), en Nouvelle-Écosse et en Saskatchewan (2011-2012), ainsi qu'au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard (2013). La présente évaluation, portant sur la mise en œuvre de l'AAAP au Manitoba, constitue la dernière évaluation provinciale.

Le programme des SEFPN aide financièrement les agences de SEFPN à offrir dans les collectivités qu'elles desservent des services à l'enfance et à la famille adaptés à la culture, de façon que les services fournis aux membres des Premières Nations soient raisonnablement comparables à ceux que reçoivent les autres résidents de la province dans des circonstances semblables. Le Manitoba compte 15 agences (appelées « organismes ») de SEFPN, qui évoluent dans un cadre législatif unique en son genre au Canada puisqu'elles peuvent servir leur clientèle aussi bien dans les réserves qu'à l'extérieur des réserves. Depuis la proclamation en 2003 de la *Loi sur les régies de services à l'enfant et à la famille*, la province a transféré aux régies d'importants pouvoirs et responsabilités, dont la responsabilité d'autoriser les organismes, de les financer et d'en surveiller le travail. La régie du Nord et la régie du Sud ont été constituées pour superviser le travail des organismes de Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations au Manitoba.

En juillet 2010, la conclusion d'un accord-cadre tripartite sur les Services à l'enfance et à la famille faisait l'objet d'une annonce. En vertu de cet accord, Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC) s'engageait à majorer les fonds consacrés à la mise en œuvre de la nouvelle AAAP pour les SEFPN au Manitoba. Cette nouvelle approche prévoit une hausse du financement des activités de prévention. Les services fournis dans le cadre de l'AAAP doivent être culturellement adaptés et expressément axés sur les besoins de chaque collectivité en favorisant la santé et le bien-être, en renforçant les partenariats avec les autres fournisseurs de services communautaires et en établissant des soutiens de première ligne qui servent de mécanismes de prévention pour aider à maintenir les enfants dans leur foyer ou leur collectivité. Les objectifs du programme et ses résultats escomptés sont d'améliorer la qualité de vie dans les réserves, de promouvoir une plus grande autonomie des collectivités et des membres des Premières Nations et de créer un milieu communautaire où il y a beaucoup moins de cas de violence familiale et de maltraitance infantile.

La portée de l'évaluation englobe les points de vue d'AADNC, de la province du Manitoba, des régies du Nord et du Sud, et ceux des organismes de SEFPN et des membres des collectivités des Premières Nations de la province. Les constatations et les conclusions de l'évaluation reposent sur l'analyse et la triangulation des sources de données suivantes : un examen des documents et des dossiers pertinents, une revue de littérature, quinze entrevues auprès d'informateurs clés, et quatre études de cas.

Voici les principales constatations et conclusions tirées de l'évaluation.

Pertinence

La surreprésentation des enfants des Premières Nations pris en charge et les grands facteurs qui contribuent à cette disparité (logement, pauvreté, abus de substances, manque de services de santé mentale, maltraitance et négligence infantiles, etc.) constituent les principaux enjeux parentaux et communautaires auxquels font face les collectivités des Premières Nations au Manitoba. Chacun de ces facteurs représente un défi particulier à l'unité et la sécurité des familles autochtones; pris collectivement, ils révèlent que ces collectivités ont encore manifestement besoin de services préventifs d'aide à l'enfance.

Selon la revue de littérature effectuée pour cette évaluation, le modèle d'intervention différentielle s'avère le plus efficace quand il englobe les trois paliers de prévention. L'examen des plans d'activités et les entrevues menées avec des informateurs clés indiquent que les organismes ont entrepris des activités qui cadrent avec chaque palier, rehaussant ainsi l'efficacité de l'approche améliorée axée sur la prévention.

Conception et exécution

L'évaluation a permis de constater que la souplesse de l'AAAP et l'accent qu'elle place sur l'établissement de programmes adaptés à la culture sont, dans la conception et l'exécution de l'AAAP, les deux principaux éléments qui facilitent l'atteinte des résultats escomptés. La souplesse de l'AAAP permet aux organismes de consulter les collectivités et de s'adjoindre la participation des aînés pour concevoir des programmes localement pertinents, ce qui assure que les services de protection et de prévention ciblent les besoins établis pour chaque collectivité. Toujours grâce à cette souplesse, les initiatives de prévention peuvent refléter les particularités culturelles des Premières Nations manitobaines, ce qui, d'après la littérature, joue un rôle déterminant dans la réalisation et le succès des programmes de prévention.

Dans l'ensemble, les obligations provinciales auxquelles était assujettie l'obtention des fonds de l'AAAP (source de graves retards dans le versement des fonds aux organismes), de même que la difficulté pour les organismes de composer avec les changements considérables apportés aux services d'aide à l'enfance au Manitoba à l'époque de la mise en œuvre de l'AAAP, figuraient parmi les problèmes les plus courants qui ont été détectés. L'existence de solides relations professionnelles entre le bureau régional d'AADNC et les organismes, de même que la participation active des conseils d'administration, témoignent d'une gestion efficace de l'AAAP. Cependant, l'absence de soutiens à la capacité opérationnelle des entreprises s'avère problématique.

L'évaluation a permis de constater que certains organismes participent eux-mêmes à leur surveillance, pour améliorer leurs programmes, mais l'intégration des activités de rapport aux niveaux fédéral et provincial continue de poser des défis. Les éléments qui pourraient être améliorés comprennent la mise en commun des données, la rationalisation du processus de rapport et l'offre aux agences d'une meilleure rétroaction sur leur rendement.

Rendement/efficacité

L'évaluation a permis de constater que l'AAAP a encouragé l'élargissement des réseaux de collaboration dans les collectivités grâce à un partenariat dans l'établissement des programmes et la prestation des services. Parmi les meilleurs exemples de mobilisation constructive, citons l'approche des « cercles de soins », les comités de ressources communautaires et le système d'aiguillage. Les organismes ont introduit de nombreuses pratiques innovatrices pour surmonter les facteurs pouvant entraver la mise en œuvre des programmes de renforcement familial, comme la pénurie d'infrastructures communautaires, la non-sensibilisation du public, la lourdeur des charges de travail et les délais imposés pour la prestation des services. La majorité des organismes signalent avoir de la difficulté à recruter et à maintenir en poste des employés qualifiés, particulièrement du personnel autochtone.

Dans l'ensemble, l'élargissement constant de la gamme de services que les organismes de SEFPN doivent fournir, de même que les difficultés et les coûts associés à la grande étendue géographique des territoires à desservir, comptent parmi les problèmes les plus courants cités au sujet du rendement de l'AAAP. La majorité des organismes signalent que les collectivités qu'ils desservent sont mieux sensibilisées et participent davantage aux programmes de prévention, mais qu'il faudra du temps pour faire évoluer les perspectives des gens et estomper les préjugés négatifs associés aux SEF. Malgré cela, l'AAAP a permis un meilleur accès aux services de prévention, et les indicateurs préliminaires font état d'une diminution du nombre d'enfants pris en charge.

Économie/efficacité

En raison de la multiplication des coûts associés à la maltraitance infantile, investir dans la prévention présente potentiellement de substantiels avantages sociétaux et économiques. Bien que plusieurs organismes recourent à des pratiques économiques et que les informateurs clés citent la souplesse de l'AAAP comme un de ses principaux avantages, la hausse des coûts d'entretien et d'exploitation au Manitoba oblige les organismes à puiser à même leur budget de prévention pour investir dans l'entretien. Il faut réfléchir aux moyens de faire en sorte que les budgets de prévention restent dans le volet prévention.

D'après ces constatations, il est recommandé qu'AADNC :

1. envisage de financer davantage les coûts opérationnels des organismes à multiples points de service et les frais de déplacement dans les collectivités éloignées, dans toute révision du modèle de prévision des coûts;
2. examine comment faire en sorte que les budgets de prévention servent à des activités de prévention, pour que les organismes puissent établir des programmes de prévention durables, et envisage d'autres types d'activités permettant de réduire le nombre d'enfants retirés des réserves;
3. collabore avec la province et les organismes de SEFPN pour régler le problème des capacités de gestion et des soutiens opérationnels dans les organismes; et

4. continue de saisir les occasions de partage des données avec la province de Manitoba et de rationaliser le processus de rapport que doivent appliquer les organismes.

Réponse de la direction et plan d'action

Titre du projet : Évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention au Manitoba pour le programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations

Numéro du projet : 1570-7/13071

Le programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations est d'accord avec les recommandations formulées dans cette évaluation. Il importe toutefois de la mettre en contexte, pour préciser dans quelle mesure AADNC pourra appliquer certaines des recommandations. Cela est particulièrement important dans le cas des recommandations 1 et 2. La recommandation 1 se lit comme suit : qu'AADNC « envisage de financer davantage les coûts opérationnels des organismes à multiples points de service et les frais de déplacement dans les collectivités éloignées, dans toute révision du modèle de prévision des coûts ». AADNC peut examiner les modèles de prévision des coûts dans l'AAAP, comme le demande la recommandation 1, mais tout changement aux modèles de prévision des coûts qui entraîne une augmentation du financement créera, sur les coûts du programme, une pression qu'on ne pourra peut-être pas alléger sans avoir recours à des sources de financement externes (réaffectation à l'interne à AADNC ou nouveau financement). Pour ce qui est de la recommandation 2, voulant qu'AADNC a) « examine comment faire en sorte que les budgets de prévention servent à des activités de prévention, pour que les organismes puissent établir des programmes de prévention durables »; et b) « envisage d'autres types d'activités permettant de réduire le nombre d'enfants retirés des réserves » : la mise en place de programmes de prévention durables dans les collectivités nécessite une interdépendance avec les autres programmes et services communautaires; si certains enfants sont retirés des réserves, c'est parce que certains services spécialisés ne sont pas disponibles dans les réserves.

Recommandations	Mesures	Gestionnaire responsable (Titre/Secteur)	Dates prévues d'achèvement
1. Qu'AADNC envisage de financer davantage les coûts opérationnels des organismes à multiples points de service et les frais de déplacement dans les collectivités éloignées, dans toute révision du modèle de prévision des coûts.	<p>Nous sommes d'accord.</p> <ul style="list-style-type: none"> AADNC peut examiner les modèles de prévision des coûts dans le cadre de l'AAAP; toutefois, tout changement aux modèles de prévision des coûts qui entraîne une augmentation du financement créera une pression sur les coûts du programme qu'il pourrait ne pas être possible d'alléger sans avoir recours à des sources de financement 	Directeur général, Direction générale de la politique sociale et des programmes	<p>31 mars 2015</p> <p>État : Terminé - Classé</p> <p>Mise à jour/Justification : En date du 31 mars 2015</p> <p>La formule de financement de l'AAAP a été examinée et clarifiée aux fins d'améliorations subséquentes en matière d'administration financière, notamment en ce qui</p>

	<p>externes (réaffectation à l'interne à AADNC ou nouveau financement).</p> <ul style="list-style-type: none"> • AADNC intensifiera sa collaboration avec la province de Manitoba ainsi qu'avec les autorités et les organismes des SEFPN pour : bien comprendre les ressources et les dépenses des organismes; soutenir la formulation de plans durables assurant une efficacité dans le fonctionnement des organismes et la prestation de services; déterminer si le mécanisme existant de prestation de services sert de façon optimale les populations des Premières Nations d'une manière conforme aux normes provinciales et dans le respect des allocations financières actuelles. 		<p>concerne les déplacements et les activités des organismes. Parmi les changements apportés à la formule, notons les ajustements aux allocations de déplacement pour les organismes qui couvrent plusieurs unités opérationnelles; ces changements seront mis en œuvre dès qu'une source de financement aura été établie.</p> <p>AADNC se réunit régulièrement avec les organismes de SEFPN, les autorités de SEFPN et la province par le truchement du groupe de travail sur le modèle de financement provincial pour mieux surveiller et définir les contraintes de financement et ainsi assurer que les activités des organismes et la prestation des services donnent de bons résultats. Ce groupe de travail relève du Comité consultatif régional qui est composé de représentants provinciaux, de tous les directeurs d'organismes, des autorités de SEFPN et de représentants d'AADNC. AADNC continue de travailler avec ses partenaires afin de s'adapter aux nouvelles normes et pratiques provinciales.</p> <p>SVE : Dossier fermé - Mise en œuvre terminée</p>
<p>2. Qu'AADNC a) examine comment faire en sorte que les budgets de prévention servent à des activités de prévention, pour que</p>	<p>Nous sommes d'accord.</p> <ul style="list-style-type: none"> • AADNC intensifiera sa collaboration avec la province de Manitoba ainsi qu'avec les autorités et les organismes 	<p>Directeur général, Direction générale de la politique sociale et des programmes</p>	<p>Hiver 2015</p> <p>État : Demande de fermeture de dossier</p>

<p>les organismes puissent établir des programmes de prévention durables et b) envisage d'autres types d'activités permettant de réduire le nombre d'enfants retirés des réserves.</p>	<p>des SEFPN pour : bien comprendre les ressources et les dépenses des organismes; soutenir la formulation de plans durables assurant une efficacité dans le fonctionnement des organismes et la prestation de services; déterminer si le mécanisme existant de prestation de services sert de façon optimale les populations des Premières Nations d'une manière conforme aux normes provinciales et dans le respect des allocations financières actuelles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'administration centrale d'AADNC continuera de communiquer avec le bureau régional du Manitoba d'AADNC au moyen de conférences téléphoniques mensuelles et de réunions régulières dans le but d'examiner les pressions financières pouvant survenir durant la mise en œuvre de l'AAAP. Ces rencontres et discussions permettront à l'administration centrale de déterminer comment faire face aux pressions de financement, de prévoir les dépenses futures et d'élaborer de possibles stratégies d'atténuation pour contrer les problèmes qui émergent. • AADNC continuera de collaborer avec les partenaires internes pertinents et les autres partenaires fédéraux ainsi qu'avec la province du Manitoba par le truchement des tables tripartites existantes, de forums bilatéraux et d'autres tribunes pour cerner et mieux comprendre les problèmes émergents, par exemple pourquoi des enfants sont retirés des réserves (à savoir, 	<p>Mise à jour/Justification En date du 31 mars 2015</p> <p>2a. La phase d'élaboration du Système de gestion de l'information sur les SEFPN est terminée. La phase de maintien fournit maintenant des données solides, comme prévu. La collecte des données fait en sorte que l'analyse détaillée des investissements effectués dans le cadre de l'AAAP et les résultats obtenus font l'objet d'un suivi et de rapports. Cela constitue aussi une base de renseignements qui facilitera l'analyse et la mesure de l'efficacité du programme des SEFPN, y compris les résultats relatifs au bien-être des enfants, alors qu'AADNC continue de travailler en collaboration avec ses partenaires clés.</p> <p>Au Manitoba, les activités de prévention font actuellement l'objet de rapports distincts. On tiendra des discussions avec la province sur le formulaire de facturation commun provincial au printemps 2015 afin de demander que les activités de prévention figurent dans le formulaire.</p> <p>Bien que des mesures de reddition de compte soient en place (dont le protocole d'entente avec le Manitoba; les plans d'activités des organismes), AADNC continue de s'employer à mettre au point de nouveaux outils améliorés, notamment des paramètres de programmes selon lesquels le financement</p>
--	--	--

	<p>pour avoir accès à des services spécialisés, pour étudier, pour habiter des foyers d'accueil accrédités). À titre d'exemple, AADNC poursuivra les discussions avec Santé Canada pour mieux harmoniser les programmes offerts aux enfants et aux familles des Premières Nations. AADNC continuera de tisser des liens entre les programmes ministériels apparentés, comme le Programme de prévention de la violence familiale, le Programme d'éducation et le Programme d'infrastructure communautaire. AADNC continuera également de prendre appui sur les mesures de collaboration externe entreprises à ce jour, dont les trois réunions du groupe de travail fédéral-provincial-territorial des directeurs de la protection de la jeunesse (la plus récente en mai 2014), pour déterminer comment le Ministère pourra dorénavant collaborer avec ses autres partenaires.</p>	<p>pour la prévention devra être utilisé à des fins de prévention. Ces paramètres seront mis en œuvre dès qu'une source de financement aura été établie.</p> <p>2b. Les collègues à l'AC et dans les régions continuent, à titre d'activité de gestion constante du programme des SEFPN, à prendre part à des forums tripartites, dont les réunions ordinaires du groupe de travail sur le modèle de financement régional. Ce groupe de travail met l'accent sur des enjeux opérationnels particuliers d'importance pour l'ensemble des partenaires, rassemble de l'information et élabore des lignes directrices, des outils et d'autres réponses pertinentes en vue d'améliorer les résultats des SEFPN au Manitoba. Le forum s'est tenu les 17 et 18 mars 2015 et visait à aider les organismes à améliorer la nature et l'étendue des services offerts aux enfants, aux familles et aux collectivités des Premières Nations. Dans certains cas, les questions soulevées dans la région ont des incidences en matière de politiques et de finances qui nécessitent une analyse plus fouillée, des approbations supplémentaires et une source de financement.</p> <p>Des enfants reçoivent des soins à l'extérieur des réserves en raison des lacunes dans les services offerts dans les réserves, dont le manque d'accès à des services spécialisés</p>
--	--	--

			<p>pour les enfants ayant des besoins complexes ainsi que le manque de familles d'accueil du fait de problèmes divers, comme le manque d'infrastructure. De plus, le travail sur le financement et les politiques en cours dans les SEFPN est mené en collaboration avec la province, les programmes d'éducation et d'autres programmes sociaux et la Direction générale des infrastructures communautaires pour en assurer la cohérence et pour gérer les lacunes possibles dans les services offerts dans les réserves.</p> <p>Afin d'améliorer les résultats des programmes, on entretiendra des liens plus étroits avec les partenaires fédéraux chargés des programmes de la petite enfance au Manitoba. AADNC poursuivra ses réunions mixtes avec Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada au niveau régional et élargira les discussions à mesure que surgiront des possibilités d'initiatives plus complètes.</p> <p>SVE : Progrès intéressants réalisés à ce jour. Rapport au T3 de 2015-2016. (Novembre 2015 – CEMRE)</p>
<p>3. Qu'AADNC collabore avec la province et les organismes de SEFPN pour régler le problème des capacités de gestion et des soutiens opérationnels dans les organismes.</p>	<p>Nous sommes d'accord.</p> <ul style="list-style-type: none"> AADNC continuera d'œuvrer avec la province du Manitoba et les agences de SEFPN par le truchement des tables triparties, bonifiera ses processus d'examen de la 	<p>Directeur général, Direction générale de la politique sociale et des programmes</p>	<p>Hiver 2015</p> <p>État : Terminé - Classé</p> <p>Mise à jour/Justification En date du 31 mars 2015 :</p>

	<p>conformité/de vérification et le Système de gestion de l'information sur les SEFPN et intensifiera ses efforts conjoints d'examen organisationnel et de renforcement des capacités avec les organismes des Premières Nations.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le programme des SEFPN œuvrera avec les organismes des Premières Nations pour les aider à formuler et à appliquer des plans d'activités efficaces, en leur offrant des outils de planification mis à jour (p. ex. des listes de contrôle et des gabarits) et en passant en revue les plans d'activités pour s'assurer qu'ils correspondent au Cadre de responsabilisation tripartite et aux exigences de rapport du programme. • AADNC collaborera avec la province du Manitoba, les régies et les organismes pour cerner les problèmes et établir des mesures supplémentaires pour combler les besoins en capacité, si nécessaire. 	<p>AADNC continue de travailler avec les organismes de SEFPN, les autorités de SEFPN et la province du Manitoba dans le cadre de tables tripartites régulières en vue de cerner les problèmes émergents et de discuter de stratégies d'atténuation pour les régler rapidement.</p> <p>De plus, AADNC s'apprête à entreprendre des travaux de planification conjoints avec le Manitoba en ce qui a trait aux examens de programmes. Ces travaux sont entrepris dans le cadre de l'approche nationale à l'élaboration d'outils de conformité uniformes au Programme des SEFPN qui serait axée sur une analyse des risques et mobiliserait les partenaires provinciaux intéressés. Cette collaboration devrait progressivement renforcer les capacités des organismes de relever les défis en matière de gestion puisque les questions liées à la prestation des services et à l'administration des finances ne devraient pas être abordées isolément.</p> <p>En partenariat avec les autorités de SEFPN, la province et AADNC ont rencontré les organismes de SEFPN afin d'examiner et de discuter les plans d'activités des bénéficiaires. Ce processus permet à toutes les parties de disposer d'information sur l'état de la mise en œuvre par les organismes des programmes et services de prévention. Il permet également aux parties de mieux comprendre en quoi consistent les ressources</p>
--	---	--

			<p>opérationnelles des organismes, les défis qu'ils doivent relever et les possibilités qui s'offrent à eux.</p> <p>Le Programme a finalisé le plan d'activités des organismes, les modèles de rapport définitif et les listes de contrôle pour appuyer les organismes de SEFPN dans leur cycle de planification.</p> <p>SVE : Dossier fermé - Mise en œuvre terminée</p>
<p>4. Qu'AADNC continue de saisir les occasions de partage des données avec la province de Manitoba et de rationaliser le processus de rapport que doivent appliquer les organismes.</p>	<p>Nous sommes d'accord.</p> <ul style="list-style-type: none"> • AADNC œuvre actuellement avec la province du Manitoba à la conclusion d'un accord de partage des données permettant l'échange d'information entre les deux gouvernements, ce qui garantira la saisie de données exactes et pertinentes sur le rendement. • AADNC participe actuellement à de nombreuses initiatives de collaboration visant à rationaliser les processus et à alléger le fardeau de déclaration des organismes de SEFPN. • AADNC obligera les bénéficiaires d'un financement à remplir les instruments de collecte des données pour répondre aux exigences de rapport. 	<p>Directeur général, Direction générale de la politique sociale et des programmes</p>	<p>Hiver 2015</p> <p>État : Demande de fermeture de dossier</p> <p>Mise à jour/Justification En date du 31 mars 2015</p> <p>AADNC et la province du Manitoba ont terminé l'accord de partage de l'information. On prévoit que les parties le signeront au cours du printemps 2015.</p> <p>Avec l'adoption du formulaire de facturation commun du Manitoba, les organismes ont présenté leurs factures mensuelles liées au maintien des services à l'enfance aux deux bailleurs de fonds au moyen du même modèle de facturation électronique approuvé par la province.</p> <p>SVE : Progrès intéressants réalisés à ce jour. Rapport au T3 de 2015-2016. (Novembre 2015 – CEMRE)</p>

Je recommande au Comité de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen d'approuver la réponse de la direction et le plan d'action.

Originale signée par :

Michel Burrowes

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

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

Originale signée par :

Françoise Ducros

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

La réponse de la direction et le plan d'action qui font suite à l'Évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention au Manitoba pour le programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations ont été approuvés par le Comité de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen le 20 juin 2014.

1. Introduction

1.1 Aperçu

La présente évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention (AAAP) au Manitoba fait partie d'une évaluation stratégique pluriannuelle de la mise en œuvre de l'AAAP du programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN), qui a commencé en 2009-2010 par une évaluation de la situation en Alberta. L'objectif de l'évaluation stratégique est d'examiner la situation dans chacune des provinces et chacun des territoires deux ou trois ans après l'adoption de l'AAAP, afin de traiter les questions de pertinence, de conception et d'exécution, d'efficacité et d'options de rechange.

En 2010-2011, un examen national de mi-parcours avait abordé la pertinence globale de l'AAAP et les pratiques prometteuses en matière de programmes de prévention, et jeté un éclairage sur les discussions tenues à ce jour concernant l'établissement de cadres tripartites. En outre, des évaluations de la mise en œuvre ont été menées pour l'Alberta (2009-2010), la Nouvelle-Écosse et la Saskatchewan (2011-2012), ainsi que pour le Québec et l'Île-du-Prince-Édouard (2012-2013). D'autres évaluations seront envisagées à mesure que seront conclues de nouvelles ententes dans les autres provinces et territoires.

Ce rapport présente les constatations et les recommandations résultant de l'évaluation de la mise en œuvre de l'AAAP au Manitoba pour le programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations. L'évaluation a porté sur la mise en œuvre de l'AAAP dans les organismes de SEFPN du Manitoba entre 2010-2011 et 2012-2013. Les données pertinentes ont été recueillies entre novembre 2013 et mars 2014.

1.2 Profil du programme

1.2.1. Contexte et description

Avec le programme des SEFPN, Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC) offre à 106 organismes des Premières Nations, ainsi qu'aux provinces et aux territoires qui ne sont pas desservis par de tels organismes, l'aide financière requise pour fournir des services de protection (à l'extérieur du domicile) et de prévention (principalement à domicile) à environ 163 000 enfants et adolescents des Premières Nations vivant dans une réserve. Étant donné que les services à l'enfance et à la famille sont de compétence provinciale et territoriale, les organismes de SEFPN doivent, pour être admissibles au financement, être autorisés par une province ou un territoire à offrir des services à l'enfance et à la famille, conformément aux lois provinciales ou territoriales applicables.

L'approche améliorée axée sur la prévention

À travers l'histoire, les services à l'enfance et à la famille ont toujours privilégié la protection de l'enfance. Toutefois, au cours de la dernière décennie, les provinces ont mis davantage l'accent sur une approche préventive (p. ex., soutien à domicile, soins de relève et mentorat).

L'Alberta a été la première province canadienne à mettre à l'essai une telle approche, notamment dans un projet-pilote mené en 2006 avec un groupe choisi de collectivités des Premières Nations, qui a permis d'abaisser de 10 % le nombre de cas traités par rapport à 2001. Les résultats se sont révélés prometteurs et, en 2007, AADNC s'est engagé sur la voie d'une mise en œuvre intégrale de l'AAAP pour son programme de SEFPN en Alberta. Depuis, cinq autres provinces, avec les Premières Nations de leur territoire, ont conclu avec AADNC des accords tripartites (la Saskatchewan en 2008; la Nouvelle-Écosse en 2008; le Québec en 2009; l'Île-du-Prince-Édouard en 2009 et le Manitoba en 2010) couvrant environ 68 % de tous les enfants des Premières Nations qui résident habituellement dans une réserve. AADNC collabore avec les autres provinces et territoires pour y mettre en œuvre l'AAAP dès que possible.

L'aide et les services offerts dans le cadre de l'AAAP devraient tenir compte des différences culturelles (c'est-à-dire promouvoir des services adaptés à la culture d'une collectivité particulière) et puissent englober le dépistage (détecter les problèmes avant qu'ils ne nuisent à la santé et au développement des enfants et des familles), la promotion d'une vie saine et du mieux-être, le renforcement des partenariats avec d'autres fournisseurs de services communautaires, la mise en place de services de première ligne à titre de mécanismes de prévention, et le recours aux mesures les moins perturbatrices pour contribuer au maintien des enfants dans leur foyer et leur milieu.

1.2.2 Objectifs du programme et résultats escomptés

AADNC finance une gamme de programmes sociaux, notamment le programme des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations, le Programme pour la prévention de la violence familiale, le Programme d'aide au revenu, le Programme de réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants et le Programme d'aide à la vie autonome. Selon le Manuel national des programmes sociaux, l'objectif global des programmes sociaux d'AADNC est de fournir du financement aux administrateurs des Premières Nations pour qu'ils offrent aux résidents vivant dans les réserves des services et des mesures de soutien individuel et familial qui ont été élaborés et mis en œuvre en collaboration avec des partenaires afin :

- d'accroître l'autonomie des résidents et des collectivités des Premières Nations;
- d'améliorer la qualité de vie dans les réserves;
- de créer un milieu communautaire où les cas de violence familiale et de maltraitance infantile sont réduits, voire éliminés; et
- de favoriser une plus grande intégration au marché du travail et une pleine participation aux possibilités économiques du Canada¹.

¹ Gouvernement du Canada, 2012, *Manuel national des programmes sociaux*, Affaires autochtones et Développement du Nord Canada.

Le programme des SEFPN vise plus précisément à garantir la sécurité et le bien-être des enfants des Premières Nations dans les réserves en soutenant la prestation, aux enfants et aux familles des Premières Nations, de services de prévention et de protection adaptés à la culture et conformes aux lois et aux normes de la province ou du territoire de résidence. Selon la documentation initiale du programme, le résultat immédiat escompté des investissements dans l'AAAP était d'offrir aux enfants et aux familles à risque un accès à des services de protection comparables à ceux de collectivités non autochtones dans des circonstances semblables. Grâce à une intégration horizontale avec les autres organisations et services communautaires, les travailleurs sociaux devraient pouvoir renforcer les partenariats et mieux gérer leurs dossiers (conférences de cas), de façon à améliorer la prestation de services et à offrir des interventions intégrées qui répondent aux besoins réels des enfants et des familles des Premières Nations.

Une aide au développement des capacités serait fournie aux petites agences qui ne peuvent pas nécessairement faire jouer les économies d'échelle permettant d'offrir une gamme complète de services. À l'heure actuelle, les résultats des programmes sont exposés dans la stratégie de mesure du rendement des programmes de développement social, où est présenté le résultat immédiat pertinent du programme des SEFPN : « Les hommes, les femmes et les enfants à risque ou dans le besoin ont accès aux soutiens et aux services de prévention et de protection nécessaires et les utilisent ». Les indicateurs clés associés à ce résultat sont les suivants : le pourcentage d'hommes, de femmes et d'enfants des Premières Nations à risque ou dans le besoin résidant ordinairement dans une réserve qui utilisent des soutiens et des services de prévention et de protection; la compatibilité ethnoculturelle des placements.

Toujours d'après la documentation initiale du programme, les résultats intermédiaires du programme devaient inclure la création d'environnements familiaux plus sécuritaires, la diminution du nombre d'enfants retirés du foyer familial, la réduction du nombre de cas de maltraitance et l'amélioration générale du bien-être des enfants. Pour mesurer l'atteinte de ces résultats, il fallait recueillir des données plus quantifiables. Lors de la phase de planification de cette approche, AADNC s'est engagé à collaborer avec les provinces et les Premières Nations pour faire en sorte que les indicateurs applicables aux Premières Nations puissent être directement extraits de la base de données provinciale. La présente évaluation a permis de constater que des efforts considérables ont été mis en œuvre pour établir une entente de partage de l'information entre la province du Manitoba et le gouvernement du Canada.

Dans la stratégie de mesure du rendement, ce résultat intermédiaire est ainsi formulé : « Les hommes, les femmes et les enfants sont en sécurité ». Les mesures de rendement applicables au résultat sont les taux de mortalité, les taux de blessure et les taux de récidive. L'indicateur de taux de mortalité, qui reflète l'indicateur de la Matrice nationale d'indicateurs de protection de la jeunesse intitulé « Pourcentage d'enfants qui décèdent pendant la période où ils sont pris en charge par la protection de la jeunesse », vise à évaluer les conditions générales de sécurité. La mesure des taux de blessures a pour but d'évaluer la sécurité globale dans les collectivités et reflète l'indicateur de la Matrice nationale d'indicateurs de protection de la jeunesse « Blessures graves et décès ». Quant aux taux de récidive (qui font eux aussi écho à la Matrice nationale d'indicateurs de protection de la jeunesse), ils permettent de jauger l'efficacité à long terme des services.

Le principal résultat escompté du programme des SEFPN est l'établissement d'un milieu familial plus sécuritaire et stable pour les enfants des Premières Nations résidant ordinairement dans une réserve.

1.2.3 Gestion du programme, intervenants clés et bénéficiaires

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

- fournir, par le truchement des bureaux régionaux, du financement à différents bénéficiaires afin de leur permettre d'offrir des services aux enfants et aux familles conformément à la politique et aux autorisations de programme approuvées;
- diriger la formulation de la politique liée au programme des SEFPN;
- examiner les changements proposés par les représentants régionaux et les praticiens des Premières Nations;
- surveiller les questions opérationnelles liées à la politique du programme des SEFPN et aider les régions et les Premières Nations à trouver des solutions aux problèmes qui se présentent au niveau régional;
- exercer un leadership dans la collecte de données et veiller à ce que les rapports requis soient produits en temps voulu;
- interpréter la politique liée du programme des SEFPN et aider les régions à donner des éclaircissements à cet égard aux bénéficiaires, aux provinces et aux territoires; et
- modifier au besoin le manuel national des programmes et voir à ce que la documentation sur la politique du programme soit conforme à la politique et aux autorisations de programme approuvées.

Avec l'appui de leur personnel respectif, les directeurs généraux régionaux doivent mettre en œuvre et administrer les programmes de développement social en conformité avec les lignes directrices exposées dans le Manuel national des programmes sociaux. En voici quelques exemples :

- évaluer l'admissibilité des demandes des bénéficiaires et des dépenses;
- conclure avec les bénéficiaires approuvés des accords financiers conformes aux modalités du programme de paiements de transfert; et
- recueillir des données sur les résultats financiers et le rendement du programme des bénéficiaires individuels, procéder au suivi et à l'évaluation de ces résultats et prendre les mesures correctives nécessaires.

Les SEFPN sont de compétence provinciale ou territoriale. Voici quel est le rôle des provinces et territoires :

- autoriser les bénéficiaires en conformité avec les lois et les normes provinciales ou territoriales;
- veiller à ce que les bénéficiaires se conforment dans leurs activités aux lois et aux normes applicables;
- exercer une surveillance constante des bénéficiaires et prendre les mesures qui s'imposent s'ils ne satisfont pas aux exigences;
- prendre part à des activités tripartites (négociations, règlement de litiges, consultations, etc.) et à des tables de concertation régionales;
- appliquer les lois et les normes applicables aux SEF de façon équitable pour l'ensemble des résidents de la province ou du territoire, que ce soit dans les réserves ou ailleurs;
- communiquer au gouvernement fédéral des données sur les résultats; et
- assumer les autres rôles et responsabilités que prévoient les ententes établies, comme le cadre de responsabilité tripartite.

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

Les entités suivantes sont admissibles à un financement au titre des SEFPN :

- conseils de bandes indiennes reconnues par le ministre d'AADNC;
- conseils tribaux;
- agences ou sociétés de SEFPN dûment autorisées par la province ou le territoire concerné;
- gouvernement provincial ou territorial;
- autres fournisseurs de SEF dûment autorisés, y compris les agences ou sociétés autorisées par la province; et
- Premières Nations et organisations des Premières Nations qui présentent une demande en vue de mener des activités de renforcement des capacités, dont l'élaboration de nouveaux programmes en lien avec les SEFPN.

Les bénéficiaires du programme des SEFPN comprennent les enfants des Premières Nations à risque et leur famille qui vivent dans les réserves et qui ont besoin que des mesures préventives ou des mesures les moins perturbatrices possible soient prises, ou qui doivent avoir accès à des services de protection de l'enfance, notamment le placement hors du foyer familial.

1.2.4 Ressources du programme

Pour 2011-2012, au total, environ 617,7 millions de dollars ont été octroyés en contributions au programme des SEFPN, y compris les nouvelles ressources découlant de l'AAAP. Au Manitoba, le financement a augmenté d'environ 41 % entre 2007-2008 et 2011-2012. Le tableau 1 présente une ventilation régionale des sommes allouées au programme des SEFPN durant les cinq derniers exercices financiers.

Tableau 1 : Dépenses d'AADNC au titre des SEFPN, par région (en k\$)

Région	Type de financement	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
Colombie-Britannique	Services votés	49 782,4	52 095,1	50 353,6	52 543,5	56 657,5
	AAAP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alberta	Services votés	110 038,4	112 527,7	106 402,3	112 683,5	118 072,0
	AAAP	10 699,5	11 385,9	11 469,3	11 615,9	11 615,9
Saskatchewan	Services votés	54 901,2	56 520,5	64 673,0	68 972,5	67 972,4
	AAAP	0,0	13 619,2	11 880,8	12 614,7	12 878,5
Manitoba	Services votés	78 384,2	85 244,5	95 566,5	99 253,3	107 291,2
	AAAP	0,0	0,0	0,0	3 782,0	16 993,1
Ontario	Services votés	102 966,4	104 338,2	114 351,7	116 246,0	119 066,8
	AAAP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Québec	Services votés	45 913,2	45 796,6	55 391,6	53 338,0	55 480,7
	AAAP	0,0	0,0	0,0	7 277,2	9 493,9
Atlantique	Services votés	28 118,6	31 853,6	28 426,7	29 270,7	32 077,1
	AAAP	0,0	900,0	1 711,4	1 964,8	1 744,4
Yukon	Services votés	8 263,6	8 886,9	8 819,1	8 400,0	8 400,0
	AAAP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Toutes les régions	Services votés	478 368,0	497 263,1	523 984,5	540 707,5	565 017,7
	AAAP	10 699,5	25 905,1	25 061,5	37 254,6	52 725,8
Total, SEFPN		489 067,5	523 168,2	549 046,0	577 962,1	617 743,5

**Ces chiffres concernent la Nouvelle-Écosse et l'Île-du-Prince-Édouard.
 Services votés = Source de financement qui précédait l'adoption de l'AAAP
 AAAP = Approche améliorée axée sur la prévention

L'adoption de l'AAAP a entraîné l'injection de nouvelles ressources dans le programme des SEFPN. Plus de 100 millions de dollars additionnels auront été alloués à la mise en œuvre du modèle axé sur la prévention. Au Manitoba, 177 millions de dollars de plus ont été consacrés à la mise en œuvre de l'AAAP sur une période de cinq ans, avec 42,2 millions de dollars en investissements supplémentaires annuels permanents pour la prestation des SEFPN au Manitoba.

Fonds accordés par l'administration centrale aux bureaux régionaux

Pour les régions assujetties à l'AAAP, les modèles de financement sont établis lors de réunions tripartites entre des représentants des Premières Nations, d'AADNC et de la province, et ils reflètent l'information qui y est alors communiquée au sujet du financement provincial des services d'aide à l'enfance. Ces modèles de prévision des coûts, propres à chaque province, prennent en compte les échelles salariales et les ratios de dossiers propres à chaque programme provincial pour établir une comparabilité provinciale à l'intérieur des autorisations du

programme des SEFPN. En vertu de cette approche, les modèles de prévision des coûts englobent trois volets de financement distincts.

- **Exploitation** – Le financement accordé soutient l’administration (salaires du personnel, location, assurance, etc.) et les interventions de protection. Le montant des fonds alloués à un bénéficiaire donné est établi selon une formule, fondée sur un montant par enfant des Premières Nations de 0 à 18 ans vivant dans une réserve, additionné à un montant par bande et, s’il y a lieu, à un montant lié à l’éloignement.
- **Entretien** – Le budget d’entretien est établi annuellement en fonction des dépenses réelles de l’année antérieure. Le financement, basé sur les besoins, rembourse les coûts non médicaux admissibles réels (coûts au quotidien et liés à des besoins particuliers) pour les enfants indiens qui résident ordinairement dans une réserve et qui sont pris en charge par un organisme et placés hors du foyer familial (c.-à-d. famille d’accueil, foyer de groupe ou institution). Les enfants peuvent être placés dans une réserve ou ailleurs.
- **Prévention** – Le financement accordé pour la prévention a pour but d’appuyer les programmes qui limitent la nécessité de retirer les enfants du domicile familial en fournissant des outils qui permettent aux personnes de mieux prendre soin de leurs enfants, de même qu’en favorisant une planification accrue de la permanence pour les enfants pris en charge qui sont admissibles. Parmi les dépenses admissibles peuvent figurer celles liées à la prestation de services non médicaux visant à garder les familles unies et à maintenir les enfants dans leur foyer (c.-à-d. les services d’aide familiale et d’aide aux parents, les services de mentorat pour les enfants, l’économie domestique et les services de counselling non médical qui ne sont pas couverts par d’autres sources de financement).

Dans l’AAP, des fonds peuvent être transférés d’un volet à l’autre pour répondre aux besoins particuliers de chaque collectivité. Au Manitoba, le nouveau modèle de financement postule une moyenne de sept pour cent d’enfants pris en charge, fondée sur les statistiques concernant le nombre d’enfants âgés de 0 à 18 ans dans les réserves.

Dans chaque province ou territoire, un modèle de prévision des coûts est établi fondé sur des discussions tenues entre les Premières Nations, les autorités provinciales ou territoriales et AADNC. Ce modèle fournit un montant pour un noyau d’activités fixe, sans égard au pourcentage d’enfants pris en charge, de façon à assurer aux agences un apport financier stable. Les coûts d’entretien, cependant, sont financés en fonction des dépenses réelles de l’année précédente, tout en tenant compte des excédents des deux autres volets, et ne reposent pas sur une hypothèse de pourcentage fixe d’enfants pris en charge.

Les agences sont financées au moyen de paiements de transfert souples, qui leur permettent d’affecter des fonds aux secteurs de programme selon les besoins et conformément aux autorisations du programme des SEFPN. Ces fonds ne peuvent servir qu’aux activités liées aux SEFPN, mais les agences peuvent rediriger les fonds d’un volet à l’autre.

Outre l'AAAP, les organisations des Premières Nations et les bandes indiennes peuvent être admissibles à une aide financière de l'Initiative d'infrastructure de gestion des programmes de développement social, à condition de desservir une population d'au moins 1 400 personnes et de répondre aux critères suivants :

- assurer la prestation intégrée de multiples programmes de développement social;
- entretenir des liens avec les programmes provinciaux/territoriaux ou fédéraux; et
- faire état d'une capacité d'exécuter des fonctions précises.

Voici les coûts admissibles au titre de cette initiative :

- traitements, salaires et avantages sociaux;
- déplacements et hébergement;
- assurance;
- recherche, élaboration de politiques, modification ou adaptation de programmes;
- services d'enseignement, matériel didactique et informatique;
- fournitures et matériel de bureau;
- télécommunications, impression, services professionnels et autres frais de bureau pertinents;
- coûts particuliers entraînés par la prestation aux agences de SEFPN d'occasions de développement des capacités et de perfectionnement professionnel, pour leur permettre d'offrir un éventail complet de services comparables à ceux offerts au niveau provincial;
- tenue d'ateliers sur la gouvernance, les conflits d'intérêts, formation sur les services d'aide à l'enfance et de soutien familial adaptés à la culture, formation des directeurs exécutifs, étude et communication des meilleures pratiques de protection de l'enfance;
- aide à la coordination et à l'analyse de politiques ainsi qu'à la formation et à la recherche-développement sur les programmes; soutien opérationnel aux agences; aide à la mise en place d'un mode de prestation de service holistique et intégré permettant aux agences de mieux planifier et exécuter les services et les programmes d'aide aux enfants, aux familles et aux collectivités qu'elles desservent; et
- animation de discussions sur les questions d'intérêt mutuel pour les Premières Nations, AADNC et les provinces ou territoires; participation à la formulation et à l'application de normes de SEFPN approuvées par la province ainsi qu'à la mise en place d'un système compatible d'information de gestion sur les SEFPN.

Fonds accordés par les régions aux intervenants

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

1.3 Profil du Manitoba

Au Manitoba, le programme des SEFPN finance les organismes de SEFPN autorisés à offrir, en conformité avec les lois provinciales, des services de prévention et de protection adaptés à la culture aux enfants et aux familles des Premières Nations qui habitent ordinairement dans les réserves, dans le cadre des autorisations de programme d'AADNC. C'est en vertu de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille* que la province autorise les organismes à fournir des services. Le programme comporte quatre volets : développement; maintien; exploitation; prévention. Les organismes de SEFPN bénéficient de quatre sources de financement : 1) la province; 2) AADNC; 3) les régies de services à l'enfant et à la famille; 4) l'Agence du revenu du Canada. Il y a au Manitoba 17 organismes de SEFPN investis d'une pleine autorisation (desservant 63 collectivités des Premières Nations), dont 15 ont conclu des accords de financement avec AADNC. Les deux organismes non financés par AADNC sont l'organisme *All Nations Coordinated Response*, qui est un service de coordination et d'aiguillage basé à Winnipeg et qui a pour mandat de servir tous les Manitobains ayant besoin de services d'aide à l'enfance et à la famille, et les Services à l'enfant et à la famille Animikii Ozoson, qui servent les familles vivant à Winnipeg qui ont des liens avec des Premières Nations de l'Ontario ou qui choisissent de recevoir des services de cet organisme.

En novembre 2003, la proclamation de la *Loi sur les régies de services à l'enfant et à la famille* a donné lieu à la création de quatre régies provinciales, soit la régie du Nord, la régie du Sud, la régie générale et la régie des Métis, qui ont la responsabilité d'autoriser les organismes de services à l'enfant et à la famille, de les financer et d'en surveiller le travail. Les régies du Nord et du Sud ont été mises sur pied pour superviser le travail des organismes de SEFPN au Manitoba.

Voici la liste des organismes de SEFPN relevant de la régie du Nord :

1. Office Awasis du Nord du Manitoba
2. Office de soins à l'enfant et à la famille de la nation crie
3. Services à la famille de la nation d'Island Lake
4. Office Kinosao Sipi Minisowin
5. *Nikan Awasisak Agency Inc.*
6. Services familiaux et communautaires de la nation crie de Nisichawayasihk
7. Services à l'enfance et à la famille de la nation crie Opaskwayak

Organismes de SEFPN relevant de la régie du Sud :

1. Services à l'enfant et à la famille d'Anishinaabe
2. Services à l'enfant et à la famille de Dakota Ojibway
3. Services à l'enfant et à la famille intertribaux
4. Services à l'enfant et à la famille de Peguis
5. Services à l'enfant et à la famille de Sagkeeng
6. Services à l'enfant et à la famille de Sandy Bay
7. Services à l'enfant et à la famille du Sud-Est
8. Services à l'enfant et à la famille de la région de l'Ouest

9. All Nations Coordinated Response

10. Services à l'enfant et à la famille d'Animikii Ozoson

En juillet 2010, les Premières Nations du Manitoba, la province du Manitoba et AADNC ont convenu d'un cadre de responsabilisation tripartite. AADNC a également annoncé des investissements graduels de 177 millions de dollars sur cinq ans (2010-2011 à 2014-2015 inclusivement), avec 42,2 millions de dollars en financement permanent pour mettre en œuvre la nouvelle AAAP afin d'améliorer les services de protection et de prévention offerts aux enfants, aux familles et aux collectivités des Premières Nations au Manitoba. Dans cette nouvelle approche, des fonds supplémentaires sont versés pour les activités de prévention, dans le cadre des trois volets de financement (prévention, exploitation, entretien). Les fonds peuvent être transférés d'un volet à l'autre pour répondre aux besoins particuliers de chaque collectivité.

La structure actuellement en place au Manitoba permet à toutes les familles, sauf pour quelques exceptions, de choisir quelle régie est la mieux adaptée à sa culture. Le Manitoba est actuellement la seule province où toutes les familles ont cette option².

² The Legacy of Phoenix Sinclair: Achieving the Best for All Our Children, Décembre 2013, Volume 1.

2. Méthodologie d'évaluation

2.1. Portée et calendrier de l'évaluation

La portée de l'évaluation englobe les perspectives d'AADNC et de la province du Manitoba ainsi que les points de vue des organismes de SEFPN et des membres des collectivités des Premières Nations de la province. Puisqu'un examen national de mi-parcours a été mené en 2010-2011 au sujet de la pertinence globale de l'AAAP, la présente évaluation ciblera principalement la mise en œuvre de l'AAAP, plus particulièrement sa conception, sa mise à exécution et tous les éventuels impacts initiaux exercés sur l'administration générale et le rendement du programme au Manitoba.

L'évaluation stratégique a pour but d'analyser la situation dans chaque province deux ou trois ans après le début de la mise en œuvre de l'AAAP à cet endroit, et ce sous divers angles (pertinence, conception, exécution, rendement, efficacité, solutions de remplacement). Une fois que toutes les évaluations seront terminées, une analyse comparative complète des différentes façons dont l'AAAP est mise en œuvre dans toutes les provinces aura lieu.

Cette évaluation examine le processus de mise en œuvre de l'AAAP par les organismes de SEFPN du Manitoba entre 2010-2011 et 2012-2013. Les données pertinentes ont été recueillies entre octobre 2013 et mars 2014 inclusivement.

2.2. Éléments et questions d'évaluation

Comme indiqué dans le cadre de référence, l'examen s'articulait autour des grands enjeux ci-dessous.

Pertinence

1. Quels sont les besoins des Premières Nations du Manitoba en matière de protection de l'enfance et de prévention?
2. Est-il possible de s'attendre raisonnablement à ce que l'AAAP atteigne les objectifs prévus?
3. Le gouvernement du Canada et le Ministère ont-ils un rôle légitime, approprié et nécessaire à jouer pour répondre à ce besoin?

Conception et exécution

4. Dans quelle mesure les activités de prévention sont-elles liées logiquement à l'obtention des résultats escomptés?
5. Dans quelle mesure la conception et l'exécution de l'AAAP ont-elles facilité l'atteinte des résultats et contribué à son efficacité globale?
6. L'approche a-t-elle été mise en œuvre comme prévu? Dans la négative, pourquoi?

7. La gestion ou la gouvernance de l'AAAP est-elle efficace ou y a-t-il des améliorations à y apporter?
8. Dans quelle mesure les mécanismes de surveillance et de rapport appuient-ils efficacement la prise de décisions?

Rendement et efficacité

9. Dans quelle mesure l'AAAP a-t-elle stimulé la coopération constructive et recentré les réseaux de collaboration vers l'amélioration des services de protection de l'enfance?
10. Quels facteurs clés ont facilité ou entravé le processus de mise en œuvre?
11. Dans quelle mesure l'AAAP a-t-elle contribué à l'atteinte des résultats visés?
12. Y a-t-il eu des incidences imprévues (positives ou négatives)?

Économie/Efficience

13. L'approche actuelle représente-t-elle le moyen le plus économique et le plus efficient pour atteindre les objectifs visés?
14. Existe-t-il des solutions de rechange plus économiques et plus efficaces qui permettraient d'atteindre les mêmes résultats?

2.3 Méthode d'évaluation

2.3.1 Sources de données

Les constatations et les conclusions de l'évaluation sont fondées sur l'analyse et la triangulation des sources de données ci-dessous.

- *Examen des documents et des dossiers*

L'examen national de mi-parcours de l'AAAP effectué en 2010-2011 comportait un examen documentaire détaillé, qui a donné lieu à une synthèse des documents suivants : documents de politique et de programme, plans, et vérifications, examens et rapports d'évaluation précédents. En complément de cet exercice, les plans d'activités et les rapports définitifs des organismes de SEF ont été examinés, ainsi que des données statistiques internes.

- *Revue de littérature*

La revue de littérature a couvert les recherches universitaires nationales et les études produites par des organisations compétentes dans le domaine de l'aide à l'enfance ou, plus précisément, des services à l'enfance en milieu autochtone. Depuis 2005, le système manitobain de protection de la jeunesse a été l'objet de plus de cinq examens externes, qui ont engendré de précieux renseignements sur la question. De plus, au cours de la présente évaluation, la Commission d'enquête Phoenix Sinclair a publié son rapport final,

intitulé *The Legacy of Phoenix Sinclair: Achieving the Best for All Our Children*. Ce rapport exhaustif et détaillé, qui jette un éclairage inestimable sur le système manitobain de protection de la jeunesse, est cité plus que toute autre source dans la présente évaluation.

La revue de littérature visait à mettre en lumière la situation de l'aide aux enfants autochtones et non autochtones au pays et ailleurs dans le monde, de même que les lacunes, les pratiques exemplaires et les leçons tirées dans ce domaine, pour améliorer la situation des enfants, des familles et des collectivités. Plus précisément, la revue de littérature, qui constituait une des quatre sources de données, visait les objectifs suivants :

1. Expliquer en quoi consiste la prévention dans le contexte de la protection de l'enfance.
2. Déterminer comment la prévention peut servir de mécanisme pour atténuer la négligence et la maltraitance infantile, et la nécessité de protéger les enfants en les retirant du foyer familial.
3. Cerner les pratiques exemplaires dans les activités/programmes de prévention en SEF.
4. Démontrer qu'il existe un besoin de prévention.

En tout, 32 documents pertinents ont été recensés et analysés.

- *Entrevues avec des informateurs clés*

Des entrevues ont été réalisées avec des informateurs clés afin de connaître les perceptions et les opinions d'individus ayant joué un rôle important ou acquis une grande expérience dans l'AAAP. Les guides d'entrevue, conçus de façon telle à aborder toutes les questions d'évaluation, ont été communiqués à l'avance aux informateurs pour qu'ils puissent préparer leurs réponses. Les entrevues ont été menées avec des organismes d'aide à l'enfance et à la famille qui sont des intervenants clés du programme, soit :

- Office de soins à l'enfant et à la famille de la nation crie
- Services à la famille de la nation d'Island Lake
- Office Kinosao Sipi Minisowin
- Services à l'enfant et à la famille de la nation crie Opaskwayak
- Services à l'enfant et à la famille de Dakota Ojibway
- Services à l'enfant et à la famille intertribaux
- Services à l'enfant et à la famille de Sagkeeng
- Services à l'enfant et à la famille de Sandy Bay
- Services à l'enfant et à la famille du Sud-Est

Ces organismes représentent neuf des quinze organismes de SEFPN qui bénéficient d'un financement fédéral au Manitoba. Nous n'avons pas mené d'entrevues auprès des SEF de Peguis, des SEF de la région de l'Ouest, de l'Office Awasis du Nord du Manitoba et des Services familiaux et communautaires de la nation crie de Nisichawayasihk puisqu'ils étaient couverts par les études de cas. Nous avons également interrogé trois représentants provinciaux et cinq représentants d'AADNC, en plus de représentants du *All Nations Coordinated Response Network* et de porte-parole de la régie du Sud et de la régie du Nord, pour un total de 17 entrevues.

Il s'agissait d'entrevues semi-structurées, menées en personne ou par téléphone. Durant les entrevues, les intervieweurs ont pris des notes détaillées qu'ils ont ensuite transcrites, puis analysées en fonction des thèmes de recherche.

- *Études de cas*

Quatre études de cas ont été menées aux fins du présent rapport. La firme Johnston Research Inc., par l'entremise de Donna Cona Inc., a été chargée de réaliser toutes les étapes (conception du projet, collecte des données, analyse, rédaction du rapport) des études de cas visant la région du Manitoba. L'équipe, un partenariat d'entreprises des Premières Nations, a recouru à des méthodes de recherche adaptées à la culture pour fournir à AADNC les données voulues. Le personnel de la DGEMRE a supervisé le travail de l'équipe en assistant aux entrevues sur place et/ou aux réunions des groupes de discussion, et en procédant à un examen approfondi du rapport.

Les études de cas ont porté sur deux des sept organismes pleinement autorisés de la régie du Nord, et deux des dix organismes pleinement autorisés de la régie du Sud, soit :

Les quatre organismes qui ont participé aux études de cas sont :

1. Régie des services à l'enfant et à la famille des Premières Nations du Nord du Manitoba :
 - i. Office d'Awasis du Nord du Manitoba
 - ii. Services familiaux et communautaires de la Nation crie de Nisichawayasihk
2. Southern First Nations Network of Care (régie du Sud) :
 - i. Services à l'enfant et à la famille de la région de l'Ouest
 - ii. Services à l'enfant et à la famille de Peguis

Dans chaque régie, deux organismes ont été choisis, pour lesquels la zone géographique couverte, la taille, le nombre de collectivités desservies ont été déterminés, ainsi que les possibilités de recueillir des données sur les pratiques exemplaires et les leçons tirées. En recourant à une méthodologie complète d'étude de cas, il a été possible d'obtenir des renseignements sur la mise en œuvre de l'AAAP par les Premières Nations et les organismes de SEF. Même si la plus grande partie de l'information recueillie auprès des

individus était autodéclarée et d'intérêt interne, elle a été triangulée, quand c'était possible, avec les données provenant d'autres informateurs internes ou de rapports internes, et d'informateurs externes. Les personnes sondées (individuellement ou dans un groupe de discussion) formaient un échantillon diversifié : travailleurs de première ligne, directeurs exécutifs, chefs et conseillers, aînés, parents. En tout, 72 personnes ont contribué à la collecte des données, dont certaines à la fois aux entrevues et aux groupes de discussion.

2.3.2 Limites

- La principale limite de cette évaluation réside dans le fait qu'un certain nombre d'organismes manitobains, particulièrement dans le Nord, n'ont commencé à recevoir un financement que l'année dernière. Pour cette raison, toute information concernant les résultats obtenus par ces organismes doit être considérée comme préliminaire.
- Les données de rendement du programme des SEFPN se limitent aux plans d'activités et aux rapports définitifs des organismes, qui ne contiennent pas de données suffisamment uniformes pour se prêter à l'analyse. Le Système de gestion de l'information des SEFPN, actuellement aux premières étapes de mise en œuvre, devrait permettre de cumuler les données sur le rendement de l'AAAP. Seule une quantité très limitée de données du Manitoba a jusqu'à maintenant été saisie dans le Système de gestion de l'information.
- Par souci de protection de la vie privée, il a été impossible d'obtenir des informations qui auraient offert un contexte provincial à l'analyse comparative. Pour pallier ce problème, trois entrevues ont été effectuées avec des représentants provinciaux.

2.4 Rôles, responsabilités et assurance de la qualité

La DGEMRE, qui relève du Secteur de la vérification et de l'évaluation d'AADNC, était chargée de projet et a mené l'évaluation selon sa politique de participation et sa stratégie d'assurance de la qualité. Cette stratégie, appliquée à toutes les étapes des projets d'évaluation et d'examen du Ministère, comprend toute une série de normes, de mesures, de guides et de gabarits visant à rehausser la qualité du travail de la DGEMRE.

Dans le cadre de l'évaluation des SEFPN au Manitoba, un groupe de travail sur l'évaluation a été mis sur pied pour tirer parti du savoir et de l'expertise des intervenants clés afin d'assurer la fiabilité, l'utilité et le caractère défendable des produits d'évaluation pour les intervenants internes et externes. Ce groupe de travail avait pour mandat général de jouer en continu un rôle consultatif auprès de la DGEMRE, particulièrement en ce qui touche le rapport méthodologique détaillé, le diaporama sur les constatations préliminaires et l'ébauche de rapport final. Les membres de ce groupe de travail, qui a été en activité de novembre 2013 à juin 2014, représentaient la DGEMRE, le personnel de programme (administration centrale et région du Manitoba), la province du Manitoba et les régions du Nord et du Sud.

L'équipe de la DGEMRE affectée à cette évaluation a participé à chacune des étapes de l'évaluation, y compris la collecte et l'analyse des données et la production d'un rapport. Les activités quotidiennes ont été supervisées par un gestionnaire de l'évaluation. La méthodologie et les versions préliminaires du rapport final ont été passées en revue par les collègues de la DGEMRE, à des fins d'assurance de la qualité. La DGEMRE a également demandé au Comité d'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen d'examiner les constatations préliminaires, les constatations clés et le rapport final.

3. Conclusions – Pertinence

Cette section examine la nécessité de maintenir une approche préventive pour la protection de la jeunesse au Manitoba, et le degré auquel l'AAAP peut raisonnablement atteindre les objectifs fixés. L'évaluation a également abordé la concordance de l'AAAP avec les priorités actuelles du gouvernement fédéral. Il importe de souligner qu'une fois que le Ministère aura achevé le rééquilibrage de son indice d'éloignement, les futures études seront mieux à même de produire des données de comparabilité entre les collectivités des réserves et les collectivités hors réserve.

3.1 Y a-t-il un besoin démontrable de prévention chez les Premières Nations du Manitoba?

Constatation : Ci-dessous figurent plusieurs facteurs prédominants pour les Autochtones qui vivent dans les réserves et hors réserve, dont chacun présente un défi particulier pour l'unité familiale et la sécurité des familles et des enfants en milieu autochtone. Pris collectivement, ces facteurs révèlent qu'il continue d'y avoir un besoin démontrable de services préventifs pour la protection de la jeunesse chez les collectivités des Premières Nations du Manitoba.

Surreprésentation des enfants autochtones pris en charge au Manitoba : Depuis une dizaine d'années, le nombre et le taux d'enfants autochtones (dans les réserves aussi bien qu'hors réserve) qui entrent en contact avec le système de protection de la jeunesse augmentent dans plusieurs provinces canadiennes, mais particulièrement au Manitoba. Des données obtenues par le Bureau de la statistique du Manitoba confirment une surreprésentation des enfants autochtones pris en charge par les SEF, et que le pourcentage grimpe constamment. Au Manitoba, les enfants autochtones représentent 85 % des enfants pris en charge, alors qu'ils ne forment que 25 % de la population infantile totale³. En outre, le taux de placements hors du foyer est 19 fois plus élevé chez les Autochtones que chez les non-Autochtones au Manitoba.⁴

³ Gouvernement du Manitoba, Ministère des Affaires autochtones et du Nord, 2012, *Les Autochtones au Manitoba*.

⁴ Assemblée des Premières Nations, 2011, *Kiskisik Awasisak: Remember the Children, Understanding the Overrepresentation of First Nations Children in the Child Welfare System*. Web : <http://www.fncaringsociety.com/sites/default/files/docs/FNCIS-2008-report.pdf>.

Tableau 2 : Disparité de représentation des enfants autochtones et non autochtones pris en charge dans les provinces canadiennes^{5,6}

Province	Pourcentage d'enfants pris en charge		Pourcentage du total de la population infantile		Disparité de représentation des enfants autochtones et non autochtones pris en charge
	Enfants autochtones	Enfants non autochtones	Autochtones	Enfants non autochtones	
Colombie-Britannique	52 %	48 %	8 %	92 %	12,5
Alberta	59 %	41 %	9 %	91 %	14,6
Saskatchewan	80 %	20 %	25 %	75 %	12,0
Manitoba	85 %	15 %	23 %	77 %	19,0
Ontario	21 %	79 %	3 %	97 %	8,6
Québec	10 %	90 %	2 %	98 %	5,4
Nouvelle-Écosse	16 %	84 %	6 %	94 %	3,0

En date de mars 2011, 9 435 enfants pris en charge au Manitoba (6 792 par les régions du Nord et du Sud) étaient dénombrés. En 2013, ce nombre était passé à 9 940 (7 254 par les régions du Nord et du Sud). Des 9 940 enfants pris en charge, 2 659 (27 %) bénéficiaient d'un financement fédéral.

Traumatisme historique : Les études consultées témoignent abondamment des traumatismes historiques subis par les Autochtones, et dont les effets ont pris diverses formes : dépendances, pauvreté, risque accru de violence et de maltraitance, éclatement des collectivités. L'expérience du système des pensionnats est souvent citée comme cause principale des difficultés familiales et de la désintégration des relations familiales.

Les entrevues avec les participants aux études de cas révèlent que la méfiance demeure solidement enracinée et que les effets historiques des retraits d'enfants perdurent. Une personne interviewée décrit ainsi cette méfiance : « *Quand [une jeune mère] nous voit arriver, elle agrippe ses enfants dans la cour puis s'enfuit à toutes jambes pour aller se barricader dans sa maison et se mettre à l'abri de l'intervenant des services d'aide à l'enfance, comme si une tornade arrivait* ». Cela démontre le manque de confiance envers les employés des SEF, qu'il faut combattre pour aider ces derniers à soutenir les familles qui en ont besoin. Les programmes de prévention offrent diverses activités qui vont dans ce sens, comme l'animation de groupes de jeunes en collaboration avec d'autres fournisseurs de services, ainsi que des ressources pour les problèmes liés à la pauvreté (nutrition, coûts des services publics, habillement convenable).

⁵ Idem.

⁶ Les données pour le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve et les territoires canadiens n'étaient pas accessibles au public.

Pour les familles qui ont besoin de services de prévention, la guérison est un facteur important. Les personnes interviewées ont signalé que le processus de guérison est plus difficile pour les parents que pour les non-parents, puisque les parents doivent supporter les antécédents traumatiques tout en pourvoyant aux besoins de leurs enfants. La crise survient lorsque les parents échouent à jongler avec ces deux exigences, en raison des divers problèmes socioculturels et de santé mentale propres à la génération suivante, p. ex. les tendances à la révolte et au suicide.

L'enfance maltraitée et négligée : Selon un certain nombre d'informateurs clés et de chercheurs, le plus pertinent des facteurs de risque pour les enfants autochtones est le taux de négligence corroboré⁷. Dans le rapport final (2014) de la commission manitobaine d'enquête publique sur les circonstances entourant le décès de Phoenix Sinclair, le D^r Nico Trocme a témoigné comme expert sur les effets dévastateurs à long terme de la négligence sur le développement des enfants : « Comparativement à tout autre type d'enfants – enfants victimes de sévices physiques ou de sévices sexuels, enfants vivant dans la pauvreté, enfants vivant dans diverses situations –, les enfants négligés se démarquent. Quelle que soit la méthode de mesure, les enfants négligés sont ceux qui s'en tirent le plus mal, et de loin »⁸.

Malgré la quasi-équivalence des taux de maltraitance chez les Autochtones et les non-Autochtones, diverses études indiquent que les cas corroborés de négligence sont sensiblement plus fréquents chez les familles autochtones⁹. Comme les services d'aide à l'enfance ont traditionnellement mis l'accent sur la protection, ou sur la menace immédiate au bien-être de l'enfant, les conséquences à long terme de la négligence chronique sur le parcours de vie futur de l'enfant ont souvent été négligées. C'est précisément ce type de problème que les programmes de renforcement des familles et les activités de prévention centrées sur la famille visent à contrer, en vue de réduire au fil du temps le nombre de cas de protection.

La pauvreté est couramment associée à la négligence envers un enfant et compte parmi les raisons les plus fréquemment citées dans la prise en charge d'enfants des Premières Nations¹⁰. Même si la pauvreté des réserves constitue un problème national, la situation est particulièrement critique au Manitoba, où 62 % des enfants autochtones inscrits vivent dans la pauvreté, selon les données du recensement de 2006 examinées à l'aune de la mesure de faible revenu¹¹. Les données de 2012 du Bureau de la statistique du Manitoba, par exemple, révèlent que le Manitoba compte une des plus fortes proportions de bénéficiaires de l'aide au revenu dans les réserves au Canada; 64 % des mères autochtones au Manitoba ont déclaré avoir des difficultés financières¹².

⁷ Statistique Canada, 2008, *Enquête sur les enfants autochtones*; Bureau de l'Ombudsman du Manitoba, 2006, *Strengthen the Commitment: An External Review of the Child and Family System in Manitoba*.

⁸ *The Legacy of Phoenix Sinclair: Achieving the Best for All Our Children*, Décembre 2013, Volume 2, p. 350.

⁹ Idem.

¹⁰ Idem.

¹¹ MacKinnon, Shauna, 2013, *First Nations Poverty and the Canadian Economy*. Centre canadien de politiques alternatives (Manitoba).

¹² Gouvernement du Manitoba, Ministère des Affaires autochtones et du Nord, 2012, *Les Autochtones au Manitoba*.

Dans son étude préparée pour l'enquête Sinclair, la D^{re} Alexandra Wright souligne l'importance d'adopter, dans la pratique du bien-être de l'enfance, une « approche écologique » qui reconnaît les conséquences de facteurs écologiques tels que la pauvreté¹³. Selon M^{me} Wright, des études ont révélé que la majorité des familles pauvres ne maltraitent pas leurs enfants, mais que les enfants pauvres sont plus susceptibles de maltraitance que les autres parce que la pauvreté expose leur famille à un plus grand stress et que leur collectivité dispose de moins de soutiens¹⁴.

Logement et surpeuplement : L'existence de problèmes structurels plus globaux, comme les mauvaises conditions de logement et la pauvreté, mine la capacité des services de protection de la jeunesse à offrir la pleine gamme de services nécessaires pour permettre aux enfants d'éviter le système d'aide à l'enfance. Selon bon nombre des études, il existe une forte corrélation entre l'insalubrité ou le surpeuplement des logements et la maltraitance et la négligence d'un enfant¹⁵. La majorité des témoins experts convoqués à l'enquête Phoenix Sinclair ont cité la pénurie de logements disponibles, sûrs et abordables au Manitoba, et plus particulièrement à Winnipeg, comme un des principaux facteurs de risque pour les enfants.

Abus de substances et dépendances : Il existe des corrélations manifestes entre l'abus de substances et les taux de négligence ou de maltraitance. L'abus de substances, couplé à d'autres facteurs comme la pauvreté et les mauvaises conditions de logement, contribue fortement à la surreprésentation des enfants autochtones pris en charge. Onze des quinze plans d'activités des organismes des SEFPN passés en revue pour l'évaluation abordent les problèmes d'abus de substances et de dépendance. Lors du *Caring for Our Own Children in Two Generations Forum* de 2011, l'Assemblée des chefs du Manitoba a reconnu le besoin de combattre l'abus de substances pour consolider l'identité culturelle et renforcer les collectivités locales. Comme les parents servent de modèles, les aider à se prendre en charge et les encourager à se faire traiter pour leurs dépendances aurait des retombées générationnelles.

Dans le cadre du processus de dépistage *Les familles d'abord*, Enfants en santé Manitoba a examiné en 2012, 83 % des nouveau-nés de la province pour dépister divers risques sanitaires. Il a été constaté que 33 % des mères autochtones (contre 10 % des mères non autochtones) avaient consommé de l'alcool durant leur grossesse, augmentant ainsi le risque que leur enfant naisse avec l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale¹⁶. De plus, la première consommation de tabac, d'alcool et des autres drogues survient à un âge plus précoce chez les populations autochtones, ce qui constitue un facteur important de grossesse chez les adolescentes¹⁷.

¹³ Wright, Alexandra, 2013, *A Review of Best Practices in Child Welfare*. Web : <http://www.phoenixsinclairinquiry.ca/exhibits/exhibit42.pdf>.

¹⁴ Case, Lubotsky et Paxson, 2002, *Economic Status and Health in Childhood: The origins of the gradient*; Dearing, 2008, *The Psychological Costs of Growing up Poor*.

¹⁵ ASPC, 2008; Saskatchewan Child Welfare Review Panel, 2010; Bureau de l'Ombudsman et du Défenseur des enfants et de la jeunesse (Nouveau-Brunswick), 2010. *Le droit à l'identité, à la culture et à la langue : une voie pour le développement de l'enfant*; Kovesi, T. et coll., 2007, *Mamow-Ki-den-da-ma-win: A Partnership Approach to Child, Youth, Family and Community Wellbeing*, p. 245-25.

¹⁶ Gouvernement du Manitoba, Ministère des Affaires autochtones et du Nord, 2012, *Les Autochtones au Manitoba*, Chapitre 5 : Enfants. Web : <http://www.gov.mb.ca/ana/pdf/AbPeopleMBfrweb.pdf>.

¹⁷ *Aboriginal Mental Health and Substance Use*, 2008, Center for Addiction Research of British Columbia.

Grossesse chez les adolescentes : D'après un rapport publié en 2012 par le ministère manitobain des Affaires autochtones et du Nord, 29,8 % des mères autochtones étaient adolescentes au moment de leur première grossesse, comparativement à 3 % des mères non autochtones, soit une différence de 26,8 %¹⁸. Les statistiques montrent que les enfants autochtones vivent dans des familles plus nombreuses, et que leurs parents sont plus jeunes. La taille de la famille et l'âge des parents sont des facteurs importants, qui peuvent être des déterminants du revenu familial et des risques de pauvreté.

L'Instrument de mesure de développement de la petite enfance est un outil utilisé pour mesurer la maturité scolaire d'un enfant, à l'aide de divers indicateurs. Une évaluation de la maturité scolaire des enfants manitobains à l'âge de cinq ans a révélé que deux enfants autochtones sur quatre étaient vulnérables au début de leur parcours scolaire¹⁹. Selon les résultats de l'étude « Instrument de mesure de développement de la petite enfance » présentés à l'enquête Phoenix Sinclair, il appert fortement que les trois principaux facteurs de risque, sur le plan des résultats scolaires et sociaux, étaient la grossesse précoce, le fait d'être bénéficiaire de l'aide au revenu et le contact avec le système de protection de l'enfance.

Santé mentale : La Commission sur la santé mentale du Canada, dans sa Stratégie en matière de santé mentale de 2012, soulignait la nécessité d'instaurer un continuum de services de santé mentale adaptés à la culture²⁰. La stratégie reconnaissait que l'absence de services de santé mentale accessibles, pour les parents comme pour les enfants vivant dans les réserves, était un problème urgent. Par exemple, la non-accessibilité des services de santé mentale pour de nombreuses collectivités géographiquement isolées entrave fortement l'obtention des soins nécessaires²¹. Un tel écart de services contribue à dégrader la situation des enfants autochtones, puisque les parents ayant des problèmes de santé mentale sont plus susceptibles de placer leurs enfants dans des situations vulnérables, qui peuvent à leur tour se répercuter négativement sur la santé mentale des enfants²².

Selon diverses sources, les plus jeunes générations d'Autochtones présentent un risque beaucoup plus élevé de problèmes de santé mentale que les jeunes non-Autochtones²³. Les Manitobains autochtones vivant dans une réserve ont été hospitalisés plus de deux fois plus souvent que les Manitobains non autochtones dans l'exercice 2008-2009, et ils étaient plus susceptibles d'avoir été hospitalisés pour des problèmes de santé mentale²⁴. Avoir été victime d'un traumatisme ou de sévices durant l'enfance est un facteur de risque connu de mauvaise santé mentale et émotionnelle. Les conséquences associées à une expérience infantile néfaste sont souvent interreliées, puisqu'un résultat négatif peut mener à un autre²⁵.

¹⁸ Gouvernement du Manitoba, Ministère des Affaires autochtones et du Nord, 2012, *Les Autochtones au Manitoba*, Chapitre 5 : Enfants. Web : <http://www.gov.mb.ca/ana/pdf/AbPeopleMBfrweb.pdf>.

¹⁹ Idem.

²⁰ *Changer les orientations, changer des vies*, 2012, Commission de la santé mentale du Canada.

²¹ Office of the Children's Advocate of Manitoba, 2006, 2008, *Annual Report*.

²² Gouvernement du Manitoba, Ministère des Affaires autochtones et du Nord, 2012, *Les Autochtones au Manitoba*.

²³ *Aboriginal Mental Health and Substance Use*, 2008, Center for Addiction Research of British Columbia.

²⁴ Gouvernement du Manitoba, Ministère des Affaires autochtones et du Nord, 2012, *Les Autochtones au Manitoba*.

²⁵ *The Long-Term Consequences of Child Abuse and Neglect*, 2013, Child Welfare Information Gateway, American's Children's Bureau.

La nécessité d'élargir l'accès aux services de santé mentale s'est avérée un thème omniprésent tout au long du processus d'entrevue. Des représentants des régions du Sud et du Nord, ainsi que de *All Nations Coordinated Response*, un organisme qui offre principalement des services d'accueil, ont décrit comment la fourniture d'une gamme complète de services de santé mentale est principalement limitée à la ville de Winnipeg, et que les longs délais d'attente demeurent problématiques pour les familles. Vu l'absence de services de santé mentale dans les collectivités, le fardeau retombe souvent sur les épaules des travailleurs sociaux, qui ne sont pas nécessairement formés pour faire face à un large éventail de problèmes de santé mentale.

Selon un informateur clé du gouvernement provincial, « Des travailleurs intermittents en santé mentale de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits visitent la collectivité aux trois semaines. Cette méthode ne permet pas de contrer les crises ». Plusieurs organismes ont expliqué comment une crise de santé mentale nécessite la présence régulière et soutenue d'intervenants en santé mentale dans la collectivité pour que les enfants et les familles aient accès aux services dont ils ont besoin pour les empêcher de causer du tort à autrui ou à eux-mêmes. Ce facteur vient renforcer le besoin d'une solide collaboration avec les partenaires de santé.

Suicide : Le suicide est la cause principale de décès chez les Autochtones de moins de 44 ans. Parmi les collectivités des Premières Nations, les taux de suicide sont le double de la moyenne nationale, et au Canada le suicide est de cinq à six fois plus courant chez les jeunes Autochtones que chez les jeunes non-Autochtones²⁶. La séparation à l'enfance, la perte et la perturbation familiale sont tous des facteurs corrélés au suicide²⁷. Selon les données de l'enquête régionale 2002-2003 sur la santé des adolescents des Premières Nations du Manitoba (n = 1 125), 19 % des adolescents visés par l'enquête ont déclaré avoir eu des sentiments suicidaires. Les résultats montrent qu'un jeune qui se sent entouré d'une communauté compatissante est moins porté au suicide²⁸.

Dans certaines collectivités manitobaines, les taux de suicide chez les jeunes représentent un problème croissant et, aux dires de plusieurs informateurs clés, figurent parmi les facteurs ayant mené par le passé à une plus grande priorisation de la protection de la jeunesse. Comme l'a déclaré le représentant d'un organisme de SEF, « comme nous perdions beaucoup de jeunes et à cause du fort roulement de personnel et de l'accent important placé sur la prévention, nous n'avions tout simplement pas l'énergie nécessaire ». Dans la Première Nation de Shamattawa, par exemple, les tentatives de suicide ont atteint un niveau de crise en 2002, année où une série de suicides et de tentatives de suicide ont amené le chef de l'époque, William Miles, à déclarer l'état d'urgence. En 2007, 74 enfants de la collectivité ont tenté de se suicider, et 82 autres ont déclaré en avoir le désir²⁹. Il s'agit là d'un enfant sur quatre dans cette réserve. L'Office Awasis

²⁶ Santé Canada, 2003, *Profil statistique de la santé des Premières nations au Canada pour l'an 2000*; Center for Addictions and Research of British Columbia, 2008, *Aboriginal Mental Health and Substance Use*.

²⁷ Gould, M.S., Shaffer, D., et Greenberg, T, 2003, *The epidemiology of youth suicide*, Cambridge University Press, United Kingdom; Office of the Children's Advocate of Manitoba, 2006, "*Honoring Their Spirits*" *The Child Death Review*.

²⁸ More, Natalie, Theft, Brenda, Medved, Maria, Munro, Garry and Sareen, Jitender, 2012, *Correlates of Suicidality: Investigation of a Representative Sample of Manitoba First Nations Adolescent*. American Journal of Public Health, vol.74, n° 7.

²⁹ Welch, Mary, mai 2009, *Manitoba First Nations fighting wave of child suicides*, The Winnipeg Free Press.

du Nord du Manitoba dessert cette réserve, de même que plusieurs des collectivités les plus pauvres et les plus éloignées de la province, qui déplorent également des taux élevés de suicide chez les jeunes.

Puisque les services d'aide à l'enfance et à la famille sont tenus responsables en cas de suicide d'enfant, des ressources considérables sont consacrées au suivi des cas problématiques, ce qui représente un important inducteur de coût dans la prestation des services. Selon un informateur clé de l'Office d'Awasis, « les jeunes enfants présentent un niveau élevé de problèmes de santé mentale, qui déborde les capacités des SEF. Chaque heure, chaque jour, un enfant tente de se suicider. S'il réussit, c'est l'organisme qui est tenu responsable. Mais la surveillance et les soins coûtent très cher. » Par conséquent, l'adoption d'une approche proactive et préventive face aux crises de santé mentale pourrait contribuer à réduire au fil du temps les risques de comportements suicidaires et les coûts associés à ces crises.

3.2 Est-il possible de s'attendre raisonnablement à ce que l'AAAP atteigne les objectifs prévus?

Constatation : La souplesse de l'AAAP permet de mener des activités préventives à trois niveaux différents, ce qui, selon les experts, est nécessaire pour faire en sorte que les activités de prévention profitent aux individus, aux familles et, en bout de course, aux collectivités.

L'AAAP se veut une approche plus souple qui vise à venir en aide à un plus grand nombre d'enfants et de parents des Premières Nations du Manitoba afin de prévenir le genre de crises qui débouchent sur des interventions et la désintégration de la famille³⁰. L'environnement familial devrait ainsi être plus sécuritaire et stable et améliorer le parcours de vie des enfants résidant ordinairement dans une réserve, tout en respectant les lois et les normes provinciales. L'AAAP veut fournir un meilleur encadrement des services de protection et de prévention en adoptant un nouveau volet de financement qui prévoit l'octroi d'un financement accru, flexible et ciblé au titre des services de prévention³¹.

Il semble que ce changement de paradigme (virage préventif) opéré à l'échelle internationale dans les politiques d'aide à la jeunesse réduira à long terme le nombre de prises en charge. Durant les premières années de mise en œuvre de l'AAAP, 43 % des plans d'activités des organismes signalaient une baisse du nombre de prises en charge. Même si un certain nombre d'organismes et de collectivités avaient mis sur pied des initiatives de prévention avant l'introduction de l'AAAP, un informateur clé des SEF du Sud-Est a indiqué que « n'eût été du financement accru amené par l'AAAP, l'organisme n'aurait pas connu cette diminution du nombre de prises en charge, ni cette augmentation du nombre de réunifications familiales. »

³⁰ Gouvernement du Canada, 2010, *Évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention en Alberta*.

³¹ Idem.

Une approche à trois paliers

De plus en plus, les études reconnaissent l'importance de la prévention dans un continuum de soins complets pour les enfants et les familles³². Un bon continuum commencerait par des services de prévention, pour passer à des services d'intervention précoce et enfin à des services qui aident à assurer un foyer adéquat aux enfants qui quittent la famille d'accueil³³. Un des principaux experts en protection de la jeunesse du Manitoba, la D^{re} Alexandra Wright, a présenté à la Commission d'enquête Phoenix Sinclair une étude soulignant que les programmes de prévention les plus efficaces doivent couvrir trois paliers de prévention, même si certaines activités peuvent chevaucher plus d'un palier, selon leur teneur et le public visé. Le premier palier inclut les activités de sensibilisation qui tentent de prévenir la survenance de certains problèmes de bien-être chez les jeunes. Il peut par exemple s'agir de campagnes de sensibilisation publique sur les dangers de la consommation d'alcool pendant la grossesse, ou sur l'importance d'une saine nutrition pour le développement d'un enfant. Au deuxième palier figurent les services visant certains risques circonscrits, comme les programmes de lutte à la toxicomanie, les programmes qui s'adressent aux mères adolescentes ou les soins de relève. Quant aux activités de prévention du palier tertiaire, elles ciblent les familles où il y a déjà eu maltraitance et où il faut s'efforcer d'atténuer les séquelles durables de la maltraitance et d'en prévenir la récurrence. Cela inclut les services visant à améliorer la communication chez les enfants et les familles, les programmes de mentorat parental, les classes de parentage intensif, etc.³⁴

Selon M^{me} Wright, pour donner des résultats positifs à court comme à long terme, la prévention doit englober les trois paliers. Elle décrit ainsi la situation actuelle du Manitoba : « les contraintes budgétaires brident les services de prévention » ; « le système actuel de protection de la jeunesse privilégie excessivement le palier tertiaire de prévention »³⁵. Pour pouvoir raisonnablement espérer que les services de prévention atteignent les objectifs visés, a ajouté M^{me} Wright, il faut mettre un accent sur la mobilisation communautaire.

À ce premier palier, une majorité d'organismes offrent des activités culturelles et récréatives visant le raffermissement des liens communautaires. Les activités culturelles comprennent des danses en rond, des journées des traités, des pow-wow, des foires publiques, la fabrication de mocassins, des concours de chasse et pêche, etc. Quant aux événements récréatifs, il peut s'agir de tournois de hockey, de soirées cinéma et d'autres activités sans drogue ni alcool pour les jeunes et leurs familles. Comme ces activités de premier palier ne nécessitent habituellement pas l'intervention de personnel professionnel, elles donnent l'occasion de créer des partenariats de financement avec d'autres instances, comme le chef et le conseil, ou encore Santé Canada. Un complément d'information sur les partenariats sera traité dans la section 5.1.

³² Holden, E.W. *et al*, 2009, *Le continuum de services de protection de l'enfance intégrés dans la communauté : de meilleurs résultats à coût moindre?*

³³ *Framework for Prevention of Child Maltreatment*, 2012, Child Welfare Portal.

³⁴ *Framework for Prevention of Child Maltreatment*, 2014, Child Welfare Information Gateway. U.S. Department of Health and Human Services.

³⁵ Wright, Alexandra, 2013, *A Review of Best Practices in Child Welfare*. Web : <http://www.phoenixsinclairinquiry.ca/exhibits/exhibit42.pdf>.

Ces activités permettent aux familles de passer du temps ensemble dans un environnement sain, tout en étant exposées au personnel de l'organisme dans un contexte agréable et non menaçant. Pour ce qui est des jeunes, selon un informateur clé des SEF du Sud-Est : « Les jeunes des collectivités éloignées ont des besoins psychologiques et émotionnels particuliers, dont la satisfaction peut être entravée par l'ennui extrême des jeunes ». Des activités récréatives de ce type peuvent aider à apaiser ces sentiments d'ennui, et ainsi contribuer au mieux-être des familles et en inculquant aux jeunes une optique plus positive.

L'introduction de l'AAAP donnait aux organismes la latitude de déterminer eux-mêmes, dans une grande mesure, quels programmes ou services ils allaient offrir, selon les besoins particuliers des membres des collectivités desservies. De nombreux informateurs clés ont signalé à quel point il était essentiel, par divers mécanismes (groupes de travail communautaires, consultation des aînés, réunions publiques), de mobiliser la collectivité dans la conception et l'exécution des initiatives de prévention pour obtenir des résultats positifs et amener toute la collectivité des Premières Nations (hommes, femmes et enfants) à participer activement au développement social de leur milieu.

En outre, la consultation communautaire permet d'évaluer plus précisément les progrès que la collectivité souhaite réaliser, et est donc plus susceptible d'engendrer une démarche qui répond plus efficacement aux besoins de la collectivité. Comme l'a déclaré un représentant des SEF de Sagkeeng : « Nous nous réunissons en tant qu'équipe, et nous communiquons avec les aînés, même si c'est seulement pour prendre connaissance de ce qui se dit dans la collectivité. Lors de notre assemblée générale annuelle, les membres de la collectivité viennent faire part de leurs commentaires, et nous annonçons publiquement nos programmes pour l'année. »

Au deuxième palier de prévention, les informateurs clés et l'analyse des plans d'activités indiquent que les soutiens à domicile et les soins de relève demeurent des mécanismes importants pour assurer la sécurité des enfants au foyer. Les parents - et plus particulièrement les parents seuls - sont souvent surchargés de responsabilités professionnelles et familiales, et le soutien à domicile leur permet de faire des courses ou de vaquer à d'autres obligations personnelles, par exemple aller chez le médecin. En identifiant les risques particuliers et les besoins courants des collectivités desservies, les organismes peuvent utiliser cette information pour mettre au point les programmes de prévention et les soutiens qu'ils entendent offrir. Trente pour cent des plans d'activités examinés offrent des programmes et des services de soutien aux mères monoparentales et adolescentes, qui constituent un segment à risque selon la littérature. Les plans d'activités révèlent également que 35 % des organismes offrent divers soutiens d'urgence (vêtements, lait de formule, couches, coup de pouce financier pour les factures, etc.) aux parents en difficulté financière.

Enfin, les activités de prévention du palier tertiaire visent à atténuer les préjudices déjà causés par la maltraitance ou la négligence infantile en privilégiant le rétablissement des relations familiales. À la différence de la prévention secondaire, qui souhaite prévenir au départ la maltraitance et la négligence infantiles, la prévention tertiaire entend maximiser les fonctions positives déjà présentes dans la famille pour prévenir la récurrence. Les activités les plus courantes dans ce troisième palier (elles sont offertes par 78 % des organismes) sont les camps culturels ou familiaux comprenant des cérémonies et des enseignements traditionnels en vue de guider la

résolution des conflits familiaux et le processus de guérison. D'autres programmes comprennent un counselling par les aînés, des cercles de partage et des services de soutien au traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie. Il importe toutefois de souligner que les organismes ont plus de difficulté à offrir ces services de troisième palier, qui coûtent plus cher et nécessitent davantage de ressources. Ainsi, l'Office Kinosao Sipi Minisowin dépensait 100 000 \$ par année uniquement en thérapeutes contractuels.

Les entrevues menées auprès des organismes de SEFPN et l'analyse de leurs plans d'activités illustrent bien la créativité dont ils font preuve pour incorporer des activités préventives à leurs programmes de protection de la jeunesse. Un financement désigné permet de mener des activités aux trois paliers de la prévention, et certains organismes offrent des services plus diversifiés que les autres, un aspect essentiel à la concrétisation des objectifs fixés pour l'AAAP.

3.3 Le Ministère et le gouvernement du Canada ont-ils un rôle légitime, approprié et nécessaire à jouer pour répondre à ce besoin?

Constatation : Le gouvernement fédéral a un rôle à jouer dans le bien-être des enfants des réserves pour ce qui touche le financement, la gestion de programme, la reddition de comptes et le développement des capacités, en plus d'appuyer l'esprit de réconciliation.

Pour mettre en contexte la nécessité et l'adéquation du rôle joué par AADNC au Manitoba, il importe de comprendre l'expérience historique des populations autochtones de la province et les lois qui les régissent. Au Manitoba comme dans d'autres provinces, cet historique est bien documenté, en commençant par l'article 88 de la *Loi sur les Indiens* de 1951, qui conférait aux services provinciaux de protection de la jeunesse un droit d'accès aux réserves. En 1966, Affaires indiennes et du Nord Canada achevait le rapport Hawthorn, une enquête approfondie exposant tous les aspects de la vie des populations autochtones canadiennes vivant dans les réserves. En ce qui touche les services de protection de la jeunesse, le rapport estimait que « *la situation varie d'insatisfaisante à épouvantable* »³⁶. Les constats de ce rapport ont par la suite trouvé écho dans d'autres rapports importants, dont le rapport Kimelman et le rapport de l'Enquête publique sur l'administration de la justice et les peuples autochtones, qui consacrait un chapitre complet de constatations aux disparités dans le service manitobain d'aide à l'enfance.

En 1966, le gouvernement fédéral et le gouvernement du Manitoba ont conclu une entente prévoyant que les sociétés d'aide à l'enfance du Centre, de l'Est et de l'Ouest du Manitoba desserviraient 14 bandes du Sud de la province. Cette entente ne couvrait pas les trois quarts des bandes (principalement dans le Nord), qui continuaient donc de recevoir certains services du ministère provincial des Affaires indiennes. À cette époque toutefois, les régies provinciales d'aide à l'enfance n'étaient autorisées à intervenir que dans les situations d'urgence ou de « vie ou de mort »³⁷.

³⁶ H.B. Hawthorn, dir., *Étude sur les Indiens contemporains du Canada : rapport sur les besoins et mesures d'ordre économique, politique et éducatif*, vol. 1, Ottawa, Direction générale des affaires indiennes, 1966, p. 370.

³⁷ *The Justice System and Aboriginal People*; The Aboriginal Justice Implementation Commission, Chapitre 14, Child Welfare. Consulté à l'adresse <http://www.ajic.mb.ca/volumel/chapter14.html>.

Dans les années 1960, le gouvernement fédéral ne pouvait nier que les peuples autochtones faisaient face à de graves barrières socio-économiques, comme une plus grande pauvreté, une mortalité infantile plus élevée ainsi qu'une espérance de vie et des niveaux d'éducation plus faibles que les Canadiens non autochtones³⁸. L'adoption hors province et l'adoption internationale des enfants des Premières Nations pris en charge ont pris fin en 1982, mais il est connu que ce type de pratiques a contribué aux séquelles historiques que continuent d'observer encore aujourd'hui tous les organismes visés par les études de cas.

Le rapport du juge en chef associé Edwin Kimelman conclut que le contrôle des services d'aide aux enfants autochtones doit résider dans les mains des agences autochtones de protection de la jeunesse³⁹. En 1991, un autre rapport était déposé dans le cadre de l'Enquête publique sur l'administration de la justice et les peuples autochtones; en 1999, le gouvernement du Manitoba a accéléré le traitement de la question des SEF pour les Autochtones en signant une entente qui établissait un protocole sur les services à l'enfant et à la famille. Cette entente instaurait un processus commun en vue de la création d'un mandat provincial, en vertu duquel les Premières Nations et les Métis participaient à la restructuration du système existant d'aide à l'enfance par voie législative et d'autres avenues. En 2003, la *Loi sur les régies de services à l'enfant et à la famille* établissait quatre régies de services au Manitoba (régie du Nord, régie du Sud, régie des Métis et régie générale)⁴⁰.

La nécessité pour le gouvernement fédéral d'investir dans l'aide à l'enfance au Manitoba continue de découler de sa responsabilité de financer les services pour les enfants et les familles des Premières Nations vivant dans les réserves, comme le prévoient les autorisations du programme des SEFPN. L'AAAP s'harmonise grandement avec les priorités du Ministère et du gouvernement du Canada, et le gouvernement fédéral continue d'avoir un rôle à jouer dans le bien-être des enfants vivant dans les réserves en ce qui concerne le financement, la gestion des programmes, la reddition de comptes et le développement des capacités. En outre, certains informateurs clés ont souligné que dans la foulée des excuses présentées en 2008 pour le réseau des pensionnats, qui a causé la perte générationnelle de liens familiaux et de continuité culturelle, l'amélioration de la vie des enfants et des familles autochtones était un objectif qui cadrait avec l'esprit de réconciliation.

³⁸ University of British Columbia, 1969, *The White Paper*. Web : <http://indigenousfoundations.arts.ubc.ca/home/government-policy/the-white-paper-1969.html>.

³⁹ Kimelman, E.C, 1985, *No Quiet Place: Final Report to the Honorable Muriel Smith*, ministre des Services communautaires.

⁴⁰ Voir *Loi sur les régies de services à l'enfant et à la famille*, C.P.L.M. c. C90 sur le site Web de la province : <https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/c090f.php>.

4. Constatations – Conception et exécution

Cette section aborde les questions suivantes relatives à la conception et au début de l'exécution de l'AAAP au Manitoba.

- Dans quelle mesure la conception et l'exécution de l'AAAP ont-elles facilité l'atteinte des résultats visés et accru son efficacité globale?
- Dans quelle mesure les activités de prévention sont-elles liées logiquement à l'obtention des résultats escomptés?
- L'approche a-t-elle été mise en œuvre comme prévu? Dans la négative, pourquoi?
- L'AAAP est-elle gérée et gouvernée efficacement?
- Dans quelle mesure les mécanismes de surveillance et de rapport de l'approche de prévention appuient-ils efficacement la prise de décisions?

4.1 Dans quelle mesure la conception et l'exécution de l'AAAP ont-elles facilité l'atteinte des résultats visés et accru son efficacité globale?

Constatation : Les deux principaux éléments qui contribuent à l'atteinte des résultats escomptés sont la souplesse de l'AAAP et l'accent qu'elle place sur l'adaptation culturelle des programmes.

Souplesse : Selon la quasi-totalité des informateurs clés, une des principales forces de l'AAAP réside dans la latitude dont disposent les organismes pour déterminer leurs programmes. Puisque la prestation de services résultant d'une consultation communautaire directe est liée à des issues positives, il importe que les organismes puissent concevoir des programmes de prévention qui correspondent aux besoins particuliers des collectivités desservies. La souplesse a également permis aux organismes de bâtir un rapport personnel avec leurs clients. Les Services à l'enfance et à la famille de Sandy Bay, par exemple, ont adapté leur système d'aiguillage en fonction de la relation et du niveau de confort qui existe entre le client et l'intervenant. Le dossier est alors aiguillé directement vers cet intervenant plutôt que d'être traité dans le processus général d'accueil. En encourageant ce lien entre l'intervenant et le client, un degré de confort est instauré. Plusieurs informateurs ont souligné à quel point les parents sont beaucoup plus susceptibles, quand ils ont besoin de soutien, de s'ouvrir à l'intervenant qui a une connaissance intime de leur dossier familial. Cela s'inscrit dans le droit fil de l'objectif du programme consistant à aider les agences de SEF à offrir des services coordonnés de la façon qui aide le mieux à la famille, et ce en temps voulu⁴¹.

⁴¹ AADNC, 2011, *Examen national de mi-parcours de l'évaluation stratégique de la mise en œuvre de l'approche améliorée*.

La souplesse de cette approche permet également aux organismes d'offrir efficacement les soutiens et les services de l'AAAP lors des journées à risque élevé, ainsi décrites par un informateur clé des SEF du Sud-Est : « Les journées où sont versées les prestations de bien-être et les prestations fiscales pour enfants, et qui donnent lieu à un abus d'alcool généralisé dans toute la collectivité ». Les journées à risque élevé s'avèrent particulièrement problématiques dans les collectivités éloignées de la province, selon ce même informateur : « Dans les collectivités reculées, un de nos problèmes est qu'il y a généralement beaucoup plus d'incidents de toxicomanie et de violence familiale lors des journées de paiement. C'est pourquoi nous souhaitons que le personnel soit plus actif durant ces journées. »

Les organismes font face de diverses façons aux journées à risque élevé, par exemple en affectant davantage d'intervenants dans les collectivités, en aidant les parents à planifier de façon responsable la garde de leurs enfants et en organisant des activités communautaires sans alcool. Un représentant des Services familiaux et communautaires de la Nation crie de Nisichawayasihk a décrit comment les activités organisées lors de ces journées ont pour but de prévenir la négligence : « Les prises en charge résultent surtout de la négligence. Trois semaines sur quatre, les parents sont parfaits. Durant cette semaine de paiements, ils embauchent une gardienne, qui, après une journée et demie, se lasse d'attendre le retour des parents et appelle les SEF pour qu'ils viennent prendre les enfants. Aujourd'hui cependant, nous avons rarement des cas de négligence. »

Programmation adaptée à la culture : Les études indiquent qu'une participation des Autochtones à la conception et à la prestation des services de prévention, comme mentionné précédemment, renforce le sentiment d'appartenance culturelle chez certains participants et peut contribuer au renforcement dans les collectivités⁴². L'Assemblée des chefs du Manitoba estime que le mieux-être des collectivités autochtones passe par une solide identité culturelle. Selon l'Assemblée, l'amélioration des services d'aide à l'enfant et à la famille nécessite la contribution des aînés, l'écoute des jeunes, le soutien et l'encouragement de la responsabilité parentale et la présence de leaders attentifs qui donnent des conseils culturels pour raffermir l'identité et renforcer les sentiments de fierté autochtone et d'estime de soi⁴³.

Le modèle de la roue médicinale illustre la façon dont les organismes ont conçu des services qui intègrent les visions du monde et les valeurs des Premières Nations ainsi que leurs structures familiales et communautaires en une approche concertée de première ligne qui est principalement axée sur la prévention. Le modèle de la roue médicinale permet de couvrir d'une façon exhaustive et holistique les enjeux complexes associés au bien-être des enfants des Premières Nations et incorpore des concepts tels que le cercle de soins, Mino Yah I Dah, les cercles de protection, les programmes de prévention qui promeuvent le mode de vie des Premières Nations, l'évaluation du personnel selon un modèle de roue médicinale, la mobilisation des aînés, le leadership, et la revitalisation des langues autochtones. En tout, huit

⁴² Lohar, Price-Robertson et Nair, Australia Institute of Family Studies-Child Family Community Australia, 2013, *Applying Community Capacity-Building Approaches to Child Welfare Practice and Policy*. Web : <http://www.aifs.gov.au/cfca/pubs/papers/a144213/cfca13.pdf>, p.11; Lohar, Australia Institute of Family Studies – Child Family Community Australia no.7, 2012, *Safe and Supportive Indigenous Families and Communities for Children: A Synopsis and Critique of Australian Research*. Web : <http://www.aifs.gov.au/cfca/pubs/papers/a142302/cfca07.pdf>, p.9.

⁴³ Assemblée des chefs du Manitoba, 2011, *Caring For Our Own Children in Two Generations Forum*.

des quinze plans d'activités examinés traitaient directement de ce modèle et/ou de l'importance d'aborder les services d'aide à l'enfance selon une approche holistique.

Il est également estimé qu'une approche culturellement adaptée favorise une meilleure mobilisation des membres de la collectivité, puisque, selon plusieurs informateurs clés, les clients sont plus à l'aise lorsqu'ils obtiennent les services dans un environnement familier. Aux dires du représentant d'un organisme : « Les programmes culturels sont très populaires auprès de notre clientèle, dont le mieux-être passe inévitablement par une réappropriation de l'identité culturelle ».

4.2 Dans quelle mesure les activités sont-elles liées logiquement à l'obtention des résultats escomptés?

Constatation : Les activités entreprises par les organismes permettent d'obtenir de meilleurs résultats pour les enfants et les familles. En outre, AADNC a modifié sa structure de rapport pour mieux faire rapport sur le rendement.

Les activités des SEFPN ont pour objectif de favoriser la création de partenariats, la récolte et la mise en commun de l'information, l'élaboration de programmes et la gestion des accords de financement, et de fournir des soutiens et des services sociaux en partenariat. Cette section examinera l'arrimage logique des activités entreprises au niveau des organismes ou au niveau fédéral avec chacun de ces résultats escomptés.

Création de partenariats

La création de partenariats visant à rehausser la capacité des organismes à offrir des programmes de prévention était un thème couramment soulevé par les informateurs clés, et 86 % des plans d'activités des organismes faisaient état de partenaires dans la prestation des programmes et des services. En outre, les deux tiers des organismes s'efforcent d'améliorer leurs relations avec d'autres ressources pour bonifier ou élargir les programmes offerts, de manière à mieux harmoniser la prestation des services, sans hiatus. Les partenaires mentionnés comprenaient les régies, les dirigeants communautaires, les autres organismes de SEF et les fournisseurs de ressources/services communautaires.

Par exemple, près de la moitié des organismes ont rencontré des dirigeants des collectivités pour discuter des problèmes rencontrés dans la prestation des services, et de la façon d'améliorer ces services. Souvent, ces rencontres ont mené à la mise en commun de locaux pour la tenue d'activités, ou au partage des coûts d'événements communautaires comme les pow-wow ou les journées des traités. En plus, des organismes ont commencé à conclure des ententes de services communautaires avec le conseil de bande et d'autres ressources communautaires. Ces ententes clarifient les rôles, les responsabilités et les structures de rapport respectifs de l'organisme et de l'autre partie dans la prestation des services. Le plan d'activités des SEF du Sud-Est explique comment les ententes de services communautaires passées avec le conseil de bande ont facilité le recrutement du personnel en offrant des options d'hébergement.

En outre, aborder les questions SEFPN dans une optique de continuum de soins semble être une façon efficace de traiter les causes profondes des prises en charge. Selon les recherches, une telle optique contribue à réduire les coûts, à prévenir la maltraitance et la négligence d'un enfant, à assurer la sécurité du milieu familial et à raccourcir la durée des placements en foyer d'accueil. AADNC a récemment commencé à participer à des discussions fédérales sur un continuum de services de mieux-être mental chez les Premières Nations, pour favoriser l'accès à des services de promotion, de prévention et de développement communautaire, de dépistage précoce et d'intervention, d'intervention de crise, de coordination et de planification des soins, de traitement, ainsi que de soutien/suivi. Malgré le caractère très préliminaire des discussions dirigées par Santé Canada, il s'agit là d'un partenariat stratégique prometteur qui pourrait contribuer à combler les lacunes de prestation de services dans les réserves.

Collecte et mise en commun de l'information

Même si cet aspect sera discuté plus à fond à la section 4.5, quelques observations peuvent être formulées ici. Dans l'ensemble, les organismes s'inquiètent du partage de l'information concernant les enfants et les familles qu'ils servent. En particulier, ils n'aiment pas l'idée de partager les renseignements personnels et estiment que la confidentialité prime sur les éventuels gains d'efficacité pouvant résulter d'un partage de l'information. Seuls deux des organismes interrogés ont jugé que le cloisonnement des processus de rapport faisait problème et évoqué la possibilité, pour tous les bailleurs de fonds, d'intégrer tous ces processus en un seul système.

Les directeurs exécutifs de tous les organismes ont également l'occasion de se réunir annuellement pour discuter de problèmes communs et de pratiques exemplaires. La tenue d'une telle réunion, sous les auspices du Comité consultatif régional, est considérée comme une pratique prometteuse de partage de l'information entre les organismes.

Élaboration de programmes et gestion des accords de financement

Au niveau fédéral, la mise en œuvre du Système de gestion de l'information sur les SEFPN est encore embryonnaire, et c'est pourquoi il ne contient encore aucune donnée sur la région du Manitoba. La seconde phase du processus de mise en œuvre aura lieu cette année, et devrait permettre de produire des rapports sur les activités de prévention. En outre, le programme des SEFPN a été inclus en avril 2014 dans la Stratégie de mesure du rendement approuvée pour les programmes de développement social. Des champs supplémentaires sur la prévention, étayant les indicateurs des SEFPN prévus dans la Stratégie de mesure du rendement pour 2011-2016, ont été ajoutés à l'instrument de collecte des données sur l'entretien et font l'objet d'un suivi dans la version 2 du SGI depuis le 1^{er} avril 2014, ce qui devrait permettre d'analyser en détail les investissements effectués dans le cadre du programme des SEFPN, et les résultats obtenus.

Comme l'AAAP n'a pas été appliquée partout au pays, il est quelque peu difficile pour AADNC de produire des documents et des instruments de collecte de données qui permettent de faire succinctement rapport sur le rendement du programme. Cependant, la Direction générale de la politique sociale et des programmes a refondu en 2012 son guide national des programmes pour produire le Manuel national des programmes sociaux, qui couvre les cinq programmes de développement social (aide au revenu, réinvestissement de la prestation nationale pour enfants, aide à la vie autonome, SEFPN et prévention de la violence familiale). La Direction générale

envisage divers moyens d'obtenir l'information tout en allégeant le fardeau de déclaration des organismes.

Partenariat dans la fourniture des soutiens et des services sociaux

Dans certaines collectivités, les organismes ont décrit comment ils servent souvent de « fourre-tout » pour ce qui est des services à l'enfance et à la famille. En raison des lacunes existantes, la fourniture de nombreux soutiens débordant le champ de responsabilité des SEF incombe néanmoins aux organismes. Par exemple, les SEF de la Nation crie Opaskwayak ont instauré le programme *Yellow Ribbon* de prévention du suicide, qui invite les gens aux pensées suicidaires à appeler l'organisme pour avoir de l'aide. L'organisme est le premier répondant aux appels des individus suicidaires, même s'il existe un département de la santé mentale. Le transport des enfants et des familles qui souhaitent participer aux programmes constitue un problème récurrent pour les organismes. Pour le contrer, certains organismes distribuent des bons de taxi dans les réserves, ou des laissez-passer d'autobus aux clients. En outre, vu la proportion élevée de clients monoparentaux, la garde des enfants demeure également problématique pour les parents qui participent aux programmes. La responsabilité qu'ont les organismes de SEFPN de fournir des services qui débordent leur mandat illustre la nécessité d'arrimer plus solidement les programmes des organismes et les programmes offerts par d'autres organismes fédéraux et provinciaux.

La littérature prône également le renforcement des partenariats interministériels. L'examen externe mené en 2006 sur le système manitobain d'aide à l'enfance a révélé que le gouvernement provincial devrait appliquer un modèle de prestation de services axé sur l'enfant, englobant les divers programmes de soutien offerts (éducation, santé, logement, emploi et aide au revenu, protection de la jeunesse, justice), pour pouvoir planifier ensemble et de façon concertée et satisfaisante au mieux les intérêts des enfants et des familles⁴⁴. Comme indiqué précédemment, de nombreux organismes travaillent actuellement à mettre en place les partenariats nécessaires pour combler les besoins des enfants et des familles.

Il importe de souligner qu'en raison de la manière dont est conçue l'AAAP, il peut être difficile de relier clairement les plans d'activités globaux des organismes et les résultats visés. Comme les collectivités ont la marge de manœuvre nécessaire pour concevoir elles-mêmes leurs programmes de prévention en fonction de leurs propres besoins, l'existence de plans d'activités globaux pour l'ensemble de l'organisme, dépourvus de profils communautaires individuels assortis d'une liste précise des activités offertes, ne jetterait aucune lumière sur l'envergure des programmes actuellement offerts dans les collectivités desservies.

⁴⁴ Bureau de l'Ombudsman du Manitoba, 2006, *Strengthen the Commitment: An External Review of the Child and Family System in Manitoba*, p. 26.

4.3 L'approche a-t-elle été mise en œuvre comme prévu et de façon efficace? Sinon, pourquoi?

Constatation 1 : Les exigences imposées pour l'obtention des fonds de l'AAAP ont occasionné d'importants retards dans le versement des fonds à certains organismes; d'autres organismes devaient composer avec les profonds changements apportés au système manitobain d'aide à l'enfance au moment de la mise en œuvre de l'AAAP.

Dès le début de l'AAAP, les organismes ont dû satisfaire à des exigences fédérales et provinciales particulières avant que les fonds ne soient versés. Plus précisément, les organismes devaient dresser un plan d'activités exposant leurs buts, leurs objectifs et les activités prévues, transférer toute l'information des dossiers dans le système de rapport électronique du Système d'information sur les Services à l'enfance et à la famille de la province, et rembourser à la province les allocations spéciales pour enfants. Toutes ces exigences ont retardé la mise en œuvre de l'AAAP; un organisme a eu besoin de plus d'une année et demie pour résoudre ses problèmes. Certains organismes ont exprimé leurs réticences à l'égard de ces exigences, notamment l'obligation de saisir toute l'information dans le Système d'information sur les Services à l'enfance et à la famille, certains répondants jugeant exagéré le niveau de détail imposé par le système.

Pour plusieurs informateurs clés, ces retards administratifs ont constitué des obstacles à surmonter durant l'étape de la planification de l'AAAP. Certains organismes ont également cité l'obligation de rédiger un plan d'activités succinct et un plan d'activités détaillé, souvent pour la première fois. Pour les aider à s'acquitter de cette obligation, plusieurs organismes ont embauché des consultants, sans pouvoir vraiment développer de capacités internes en la matière.

Des informateurs clés ont également souligné à quel point le transfert des pouvoirs à la province et la mise en œuvre du nouveau modèle de financement fédéral ont quasiment coïncidé, plusieurs organismes ayant de la difficulté à composer avec ce changement rapide. Un représentant d'un organisme a signalé comment « ... il y a eu beaucoup de changements dans le système d'aide à l'enfance au Manitoba. Une fois le modèle d'intervention différentielle mis en place, il a été presque impossible d'effectuer toutes les tâches qu'il fallait faire. Dans nos collectivités, de nombreuses personnes ignoraient comment entrer les données dans le Système d'information sur les Services à l'enfance et à la famille. Tout est arrivé beaucoup trop vite et simultanément. Durant ces premières années, c'était complètement fou. »

Constatation 2 : La majorité des organismes ont encore de la difficulté à recruter et à retenir un personnel qualifié, même s'ils trouvent le moyen, par des partenariats ciblés, de se constituer un plein effectif.

Selon les premiers résultats, la flexibilité intrinsèque de l'AAAP a permis aux organismes d'embaucher des intervenants en renforcement familial exclusivement affectés à la prévention. D'autres indicateurs préliminaires, comme la réduction du nombre d'enfants pris en charge, témoignent de l'efficacité avec laquelle de nombreux organismes ont mis en œuvre l'AAAP. Cependant, la mise en œuvre d'un modèle de prévention prend du temps, et sa réussite exige des mesures initiales et permanentes de sensibilisation et de partenariat. Un des problèmes qui

perdure concerne la difficulté de recruter et de maintenir en poste du personnel de prévention qualifié : c'est un obstacle pour la moitié des organismes, particulièrement dans le Nord.

Pour régler ce problème, certains organismes se sont associés à des établissements postsecondaires pour perfectionner l'effectif en place et recruter de nouveaux travailleurs. Les Services familiaux et communautaires de la Nation crie de Nisichawayasihk, par exemple, ont mis sur pied des programmes de formation (de niveau certificat, diplôme et baccalauréat) centrés sur la prévention. Les SEF de Dakota Ojibway ont collaboré avec le Collège Yellowquill à Winnipeg pour créer un programme de deux ans menant à un diplôme de SEFPN, baptisé « Programme travailler et apprendre », tandis que l'Office d'Awasis œuvre avec l'Université du Manitoba pour offrir un programme de cohorte menant à un baccalauréat en travail social. De leur côté, les SEF du Sud-Est ont mis sur pied un programme de formation d'entrée en renforcement familial qui permet de recruter du personnel local et de lui faire acquérir une expérience de travail, et ainsi de constituer un bassin de personnel autochtone pour la prestation des services de l'AAAP.

4.4 Est-ce que l'AAAP est gérée et gouvernée de façon efficace?

Constatation : L'établissement de solides relations professionnelles entre le bureau régional d'AADNC et les organismes, ainsi que la participation concrète des conseils d'administration, sont des signes de gestion efficace de l'AAAP. Certains aspects préoccupants : le rôle des régies ainsi que l'absence de soutiens en capacité opérationnelle pour les organismes.

Une bonne communication entre les partenaires a été jugée essentielle à une gestion efficace de l'AAAP. La majorité des organismes estiment entretenir une excellente relation avec le bureau régional d'AADNC au Manitoba. Plusieurs sources font remarquer que la continuité de certaines personnes clés en poste, dans ce bureau, a contribué à bien faire comprendre les rôles joués et les problèmes rencontrés par chacune des parties. Par exemple, le représentant d'un organisme a décrit comment le bureau régional l'a aidé à régler ses problèmes de liquidités avec la province; d'autres ont souligné à quel point le bureau régional est toujours prêt à aider et à répondre à toute question ou préoccupation.

En outre, un conseil d'administration dévoué et stable demeure un important mécanisme de gestion et de gouvernance pour les organismes. En fixant les grandes politiques, les objectifs généraux et la vision globale de l'organisme, et en passant en revue ses rapports, les membres du conseil d'administration peuvent surveiller l'efficacité des opérations et rendre des comptes aux parties intéressées et au grand public. Souvent, la présence du chef et des conseillers au sein du conseil d'administration aide à maintenir la continuité culturelle au cœur des services de renforcement familial offerts dans la collectivité. Bien que certains organismes aient mentionné les risques possibles d'ingérence politique, l'existence de conseils d'administration fiables et fonctionnant bien est généralement perçue comme un facteur essentiel à une bonne gestion et à une bonne orientation. Dans les quatre organismes visés par les études de cas, le fonctionnement du conseil d'administration ne suscite aucune inquiétude; en fait, ces instances sont perçues assez favorablement.

Quarante-deux pour cent des organismes ont indiqué entretenir une solide relation de travail avec le chef et les conseillers, et souligné à quel point cette relation facilite leur travail dans les collectivités. Cependant, quelques directeurs exécutifs d'organismes ont cité les conséquences du cycle électoral des collectivités, notamment le fait que l'élection d'un nouveau chef peut entraîner une perte de mémoire institutionnelle et l'obligation de faire réapprouver les nouvelles initiatives, ce qui cause des retards. Par exemple, les Services à l'enfance et à la famille intertribaux indiquent dans leur plan d'activités que l'organisme doit toujours « être conscient des élections à venir, au niveau provincial comme au niveau local, puisque les résultats peuvent avoir des conséquences pour l'organisme ».

La responsabilité de la gestion des fonds de l'AAAP incombe aux directeurs exécutifs, puisque les fonds sont directement versés aux organismes par AADNC. Cela dit, les plans d'activités exposant les activités que les organismes comptent entreprendre à l'aide de ces fonds sont examinés chaque année par AADNC, par la province et par les régies de services. Les régies ont fait savoir qu'elles aimeraient avoir davantage leur mot à dire au sujet des activités entreprises par les organismes, pour en améliorer l'efficacité. Cependant, comme les régies sont financées par la province, une telle éventualité semblait fortement rebuter certains organismes pour le moment.

Enfin, la majorité des informateurs clés ont souligné la qualité du travail social effectué dans les organismes, et comment le dévouement des travailleurs sociaux améliore la vie des enfants des Premières Nations. Cependant, les entrevues révèlent la nécessité d'accroître les capacités opérationnelles des organismes, plus précisément : mieux définir comment donner une aide (financière et autre) et de la formation sur la préparation des plans d'activités, des propositions et des rapports; mieux mesurer le rendement. Dans ce sens, les directeurs exécutifs profiteraient d'un meilleur soutien de gestion et de capacité opérationnelle.

4.5 Dans quelle mesure les mécanismes de surveillance et de rapport de l'approche de prévention appuient-ils efficacement la prise de décisions?

Constatation : Certains organismes participent à leur propre surveillance en vue d'améliorer leurs programmes, mais l'intégration des rapports produits au niveau fédéral et au niveau provincial demeure problématique.

Même si les plans d'activités ne révèlent généralement pas de liens de causalité entre les données sur les enfants pris en charge et l'impact de certains programmes particuliers, plus du tiers des organismes ont fait part de leur engagement envers l'évaluation des programmes et/ou la mesure du rendement. Certaines pratiques encourageantes ont été observées dans l'élaboration/l'application de mesures de l'efficacité des programmes de prévention, par exemple : réaliser des sondages auprès des clients après la prestation des services, cerner les tendances systémiques dans les données des dossiers de l'organisme pour déterminer les types de partenariats qui permettraient de mieux répondre aux besoins des clients, et constituer des bases de données financières pour déterminer dans quelle mesure les sommes versées au titre du crédit fiscal pour enfants servent à financer les services de prévention pour les enfants.

Il y a des différences importantes entre les méthodes de financement fédérale et provinciale, et certains organismes ont décrit à quel point les exigences provinciales et fédérales peuvent être déroutantes. Par exemple, au niveau provincial le remboursement des déplacements est basé sur un taux au kilomètre, alors qu'au niveau fédéral il est basé sur le nombre d'employés. Ou encore, les exigences de rapport sont différentes pour les dossiers provinciaux et les dossiers fédéraux : les critères sont plus rigoureux pour les dossiers provinciaux de renforcement familial que pour les dossiers fédéraux. Pour régler cette divergence, qui nuit à la fluidité des communications entre les partenaires, le Manitoba et AADNC se sont engagés à mettre en place un programme de partage des données pour harmoniser l'information.

À l'heure actuelle, des questions de confidentialité de l'information compliquent la mise en commun de données qui pourraient aider à alléger le fardeau de rapport. Le partage de cette information a des ramifications politiques qui se sont fait sentir aussi récemment qu'en mai 2014, lorsque l'Assemblée des chefs du Manitoba a publiquement déclaré que la province n'a pas compétence pour recueillir ou partager cette information. La création d'un système centralisé permettant de pister tous les enfants bénéficiaires de services figurait néanmoins parmi les principales recommandations de l'enquête Phoenix Sinclair.

Le nouveau modèle de financement obligeait toutes les régies de services à maintenir un programme d'assurance de la qualité, et chaque organisme à embaucher un spécialiste en assurance de la qualité. Cependant, l'assurance de la qualité est un aspect difficile à mesurer, tant du point de vue d'AADNC que du point de vue de la province. À AADNC, l'administration centrale et le bureau régional du Manitoba n'ont pas les capacités d'examen suffisantes à cet égard. Du côté provincial, le manque de ressources a entravé une mise en œuvre complète des outils d'assurance de la qualité pour les régies de services⁴⁵. Dans leur témoignage à l'enquête Sinclair, la régie du Sud et la régie du Nord ont fait valoir que les montants alloués aux organismes à des fins d'assurance de la qualité doivent tenir compte de divers facteurs pertinents, dont la taille des organismes, le territoire desservi et le nombre de dossiers⁴⁶.

⁴⁵ *The Legacy of Phoenix Sinclair: Achieving the Best for All Our Children*, Décembre 2013, Volume 2, p. 382.

⁴⁶ *Idem*, p.383.

5. Constatations – Rendement/efficacité

Cette section aborde les questions suivantes concernant le rendement/l'efficacité de l'AAAP à ce jour :

- Dans quelle mesure l'AAAP a-t-elle stimulé la coopération constructive et recentré les réseaux de collaboration vers l'amélioration des services de protection de l'enfance?
- Quels sont les facteurs clés qui ont facilité ou entravé le processus de mise en œuvre?
- Dans quelle mesure la mise en œuvre de l'AAAP a-t-elle contribué à l'atteinte des résultats visés?
- Y a-t-il eu des incidences imprévues (positives ou négatives)?

5.1 Dans quelle mesure l'AAAP a-t-elle stimulé la coopération constructive et recentré les réseaux de collaboration vers l'amélioration des services de protection de l'enfance?

Constatation : L'AAAP a encouragé le développement des réseaux de collaboration au sein des collectivités grâce au partenariat dans la formulation des programmes et la prestation des services. Parmi les meilleurs exemples de coopération constructive, citons l'approche du cercle de soins, les comités de ressources et le système d'aiguillage.

L'approche du cercle de soins : Quarante-deux pour cent des plans d'activités des organismes mentionnent l'adoption d'une approche intégrée de gestion de cas, appelée cercle de soins. Un cercle de soins est un modèle consensuel qui respecte l'expérience et l'expertise de tous les intervenants. C'est un processus qui sert à coordonner les services fournis par plusieurs systèmes et à les articuler autour d'objectifs communs et centrés sur l'enfant, ainsi qu'à dresser des plans de services individualisés 24 heures sur 24 pour les enfants ayant des besoins complexes et pour leur famille, où tous les fournisseurs de soins mettent en commun leurs informations, leur savoir-faire et leurs ressources⁴⁷. Un informateur clé a décrit le modèle comme une approche qui « regroupe tous fournisseurs de services collatéraux, pour mieux servir la famille. Nous y recourons quand une même famille affronte trop de problèmes critiques. S'il y a des problèmes scolaires, nous invitons des représentants de l'école. S'il y a des problèmes de dépendance, nous faisons intervenir les gens du pavillon de guérison. Ainsi, les clients n'ont à raconter leur histoire qu'une seule fois aux intervenants. » Cette planification concertée des ressources permet à tous les membres de la famille de participer constructivement à toutes les étapes du traitement du dossier familial, ce qui renforce leurs sentiments de redevabilité et de responsabilité mutuelles.

⁴⁷ Gouvernement du Manitoba, *Circle of Care: Multisystem 24/7 Planning Process*. Web : <http://www.edu.gov.mb.ca/k12/specedu/coc/index.html>.

Les Services familiaux et communautaires de la Nation crie de Nisichawayasihk, par exemple, mettent des bureaux de leur *Wellness Centre* à la disposition du personnel et des directeurs des services de renforcement familial. Ils privilégient une approche de prévention pan-communautaire, à laquelle contribuent une grande partie des 85 intervenants. La quasi-totalité des signalements ou des appels sont maintenant aiguillés vers ce programme de prévention, depuis sa mise en œuvre.

Comme solution de rechange à la gestion de cas traditionnelle, un cercle de soins est instauré en faisant appel aux fournisseurs de services collatéraux. Les membres de la famille, y compris de la famille élargie, participent aux discussions visant à dresser un plan de traitement, auquel participeront plusieurs fournisseurs de services. Ces fournisseurs appuient la famille en lui fournissant des ressources et des soutiens. Les plans de traitement sont assortis de stratégies d'accès aux fournisseurs de services collatéraux, qui peuvent faire un suivi des familles et les soutenir.

Le directeur du renforcement familial approuve l'accord de plan de traitement, de même que – occasionnellement – le parent. Les services collatéraux habituellement offerts incluent les suivants : counselling; santé de la mère et de l'enfant; Programme d'aide préscolaire aux Autochtones; aide scolaire; services de la Gendarmerie royale du Canada; santé publique. Les clients du programme de renforcement familial ont un accès prioritaire à bon nombre des programmes du *Wellness Centre*, y compris le counselling familial et les thérapies individuelles pour adultes et enfants.

En outre, les Services familiaux et communautaires de la Nation crie de Nisichawayasihk ont pu entreprendre d'autres collaborations, comme l'établissement, pour toute la Première Nation, d'un système de gestion de cas à dossier unique. Dans ce système, les différents fournisseurs de services appelés à intervenir auprès d'une famille cliente dans un cercle de soins utilisent tous un même numéro de dossier, qui permet de faire le suivi de cette famille tout au long de son cheminement dans les Services familiaux et communautaires de la Nation crie de Nisichawayasihk. En outre, l'organisme se penche actuellement sur la façon d'instaurer un seul système de rapport sur le cheminement de la famille et des clients, pour éliminer la confusion imputable au double comptage des clients d'un fournisseur à l'autre.

Comités de ressources communautaires/comités d'aide à l'enfance : Vingt-huit pour cent des organismes ont mis sur pied des comités de ressources communautaires, qui rassemblent les partenaires de la collectivité pour résoudre les problèmes d'aide à l'enfance et établir des pratiques qui permettent de surmonter le manque de ressources et d'assurer le maintien des enfants dans la collectivité, en toute sécurité. De nombreux informateurs clés ont signalé le caractère positif de ces comités; cependant, certains organismes ont fait remarquer que la nouvelle *Loi sur la protection de la vie privée* du Manitoba a freiné l'élan collaboratif des comités, en raison des nouvelles restrictions sur la communication d'information à des fournisseurs de services collatéraux essentiels.

Aiguillages : D'après leurs plans d'activités, 50 % des organismes aiguillent activement vers d'autres services les familles qui ont des besoins particuliers. Ainsi, de nombreux organismes orientent leurs clients vers des programmes comme ceux offerts par Waa Pina Kosiis Miiki Waahp (*Snowbird Lodge*), un centre de ressources familiales pour les Premières Nations bien

établi et financé par la province. En outre, le soutien des intervenants du Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones est souvent mentionné comme exemple de collaboration. Il importe de souligner que même dans les cas où il n'y avait pas de partenariat à part entière, les organismes reconnaissaient le besoin d'établir des partenariats pour servir les familles avec un maximum d'efficacité et d'efficience. La moitié des plans d'activités des organismes soulignent un manque d'accès aux ressources de prévention dans les collectivités, quoiqu'une bonne partie de ces mêmes organismes aient indiqué comment le bouche-à-oreille des clients ayant participé aux programmes de renforcement familial, et d'autres discussions tenues dans la collectivité, ont mieux fait connaître les services offerts et fait naître des liens constructifs avec d'autres membres de la collectivité.

5.2 Quels facteurs clés ont facilité ou entravé la mise en œuvre de l'AAAP?

Constatation : Les organismes ont introduit beaucoup de pratiques innovatrices pour surmonter les facteurs (manque d'infrastructures communautaires, non-sensibilisation du public, lourdeur des charges de travail, délais d'obtention des services, etc.) pouvant nuire à la mise en œuvre du programme de renforcement familial.

Infrastructures communautaires : Un examen externe mené en 2006 au sujet du réseau manitobain des Services à l'enfance et à la famille, intitulé *Strengthen the Commitment*, faisait état de dures réalités associées à la prestation de services dans les collectivités isolées souffrant « d'énormes déficits en infrastructures sociales et matérielles »⁴⁸. Des représentants de la région du Nord et de la région du Sud ont également décrit comment le manque d'infrastructures matérielles dans les réserves peut restreindre le type d'activités de renforcement familial pouvant être offertes aux membres.

Le manque de locaux pour le personnel a été cité comme un important obstacle à la mise en œuvre de l'AAAP, mais les organismes ont exploré des partenariats de partage de locaux avec d'autres instances de la collectivité, comme le conseil de bande ou les écoles locales, pour résoudre ce problème. Les Services à l'enfance et à la famille de Sandy Bay, par exemple, ont décrit comment le fait d'installer dans l'école un intervenant en renforcement familial permettait de participer activement au mieux-être des enfants, et constituait une excellente occasion de collaborer avec d'autres fournisseurs de services. Selon un représentant des SEF de Sandy Bay, avoir un travailleur social dans l'école « permet à l'organisme d'œuvrer avec les enseignants et les parents à la satisfaction des besoins physiques, sociaux, émotifs et éducationnels de chaque enfant. Cela crée un milieu de coopération où l'organisme peut coordonner les besoins de l'enfant en association avec les autres fournisseurs de services sociaux ainsi qu'avec les médecins, les spécialistes en comportement et les psychiatres. Une telle présence à l'école permet également à l'organisme d'aider les enfants avant qu'ils n'entrent en contact avec les services de protection de la jeunesse. »

⁴⁸ Bureau de l'Ombudsman du Manitoba, 2006, *Strengthen the Commitment: An External Review of the Child and Family System in Manitoba*, p. 46.

Sensibilisation du public : Les études sont unanimes : le système des pensionnats et la rafle des années 1960 représentent des obstacles de taille à l'établissement de liens significatifs entre les familles autochtones et les SEF⁴⁹. Les chercheurs ont constaté que ces sentiments persistent même quand tout le personnel de l'organisme est autochtone⁵⁰. Puisque les programmes de renforcement familial qui sont de compétence fédérale sont de nature volontaire, contrairement aux programmes de protection de l'enfance, une bonification des liens entre les organismes et les membres de la collectivité est essentielle à la participation communautaire et à l'amélioration de la vie des enfants des Premières Nations.

Plusieurs informateurs clés ont souligné que l'atteinte des objectifs visés par l'AAAP passe nécessairement par une sensibilisation de tous les membres des collectivités au récent changement de paradigme opéré dans la protection de l'enfance. Pour rejoindre la population des collectivités, 57 % des organismes ont publicisé leurs programmes dans les médias, 47 % des organismes ont préparé des brochures, et 36 % des collectivités ont organisé des ateliers de consultation publique.

Les fonds de l'AAAP ont permis aux organismes d'embaucher du personnel explicitement affecté à la prévention. Cela a aidé à différencier les mandats du volet protection et du volet prévention, et ainsi à clarifier les rôles et à amorcer le rétablissement d'un lien de confiance envers les organismes de SEFPN. La prévention permet au personnel des services de renforcement familial de gagner la confiance des clients et de leur présenter la protection de l'enfance sous un jour nouveau, en aidant les parents à forger des relations plus saines et plus propices au maintien du lien familial.

Charge de travail : La demande de la charge de travail, couplée à un manque de ressources humaines, empêche les travailleurs sociaux de gérer efficacement leurs cas. Comme l'a indiqué le commissaire Hughes, dans le rapport d'enquête Phoenix Sinclair : « Tout au long de l'enquête, j'ai entendu dire que le nouveau modèle d'intervention différentielle offre en bout de piste le potentiel d'améliorer les perspectives de vie des enfants et de faire des économies, mais que les services de renforcement familial, en particulier, ont besoin d'un investissement en ressources et d'un investissement en temps des travailleurs sociaux afin de concrétiser ce potentiel. Cela signifie qu'il ne faut pas alourdir indûment le fardeau de ces travailleurs ». Même si l'AAAP a donné aux organismes les moyens d'embaucher du personnel expressément affecté à la prévention et de leur confier un moins grand nombre de dossiers qu'aux travailleurs de protection, afin qu'ils puissent intervenir plus concrètement, 50 % des organismes ont souligné que la lourdeur de la charge de travail empêche les travailleurs de consacrer tout le temps qu'ils souhaiteraient aux divers dossiers individuels.

D'autres organismes ont souligné que le manque de personnel de soutien pouvant aider à la préparation des rapports empêche les travailleurs sociaux de répondre adéquatement aux besoins de toutes les familles dont ils sont responsables. Selon un informateur clé : « Ce que nous constatons tout d'abord dans le programme de renforcement familial, c'est l'énorme quantité de paperasserie qui l'accompagne ». Les organismes sont unanimes à signaler que les charges de

⁴⁹ Gouvernement du Manitoba, 1999, *Aboriginal Justice Inquiry of Manitoba*.

⁵⁰ Bureau de l'Ombudsman du Manitoba, 2006, *Strengthen the Commitment: An External Review of the Child and Family System in Manitoba*.

travail exigeantes entraînent l'épuisement professionnel des employés et, par conséquent, des problèmes de rétention du personnel.

Limites de temps : L'efficacité de certaines initiatives de l'AAAP peut être limitée dans les organismes qui appliquent aux clients financés par le fédéral les délais provinciaux de 90 jours visant les dossiers de prévention. Régulièrement, des participants aux entrevues ont indiqué comment les travailleurs sociaux, après avoir commencé à faire des progrès avec une famille, devaient ensuite fermer le dossier ou le transférer aux services de protection avant que l'AAAP n'ait pu produire tous ses avantages, au point où de nombreux clients pouvant palper les bénéfices des services de prévention se sont sentis trahis par l'organisme. En outre, les délais applicables aux dossiers ne tiennent généralement pas compte de l'existence de longues listes d'attente pour des ressources communautaires limitées; un répondant a fait remarquer que le délai d'attente pour les programmes de traitement des dépendances peut excéder de loin la date limite prescrite. Certains organismes contrent ce problème en classant le dossier dans le volet protection tout en maintenant le plan de services initial de l'AAAP. Même si cela peut profiter à l'individu et à sa famille, une telle façon de procéder biaise les données en faussant la répartition du nombre de dossiers de protection par rapport aux dossiers de l'AAAP traités par l'organisme.

À la suite du décès de Phoenix Sinclair, la province a également introduit une norme essentielle qui exige une rencontre en personne dans le cadre de toute enquête de protection de la jeunesse, habituellement tous les 30 jours. Même si les raisons justifiant l'introduction de cette norme sont évidentes, elle a exacerbé la pression subie par les travailleurs sociaux des organismes qui desservent de vastes territoires. Durant certaines périodes de l'année, les organismes qui desservent les collectivités éloignées doivent recourir à l'avion et/ou à l'hélicoptère pour les transports aller-retour des travailleurs, des enfants et des parents, tout en assumant des frais d'hébergement et autres, à un coût considérable.

5.3 Dans quelle mesure l'AAAP a-t-elle contribué à l'atteinte des objectifs visés?

Constatation : Des progrès ont été effectués dans l'atteinte de tous les objectifs visés.

Services de prévention/protection adaptés à la culture

Clairement, les organismes fonctionnent en se basant sur leurs valeurs et croyances culturelles, comme en témoignent éloquentement les activités culturelles de type cercles de partage (60 % des organismes) et camps culturels (80 % des organismes). Beaucoup d'organismes conçoivent leurs plans, services et programmes de traitement selon le modèle de la roue de médecine, qui assure une approche holistique et concertée à la prestation des services. Les approches adaptées à la culture sont courantes, et privilégient souvent le placement dans la famille, les modèles de planification familiale « cercle de soins » et la recherche de possibilités de placement au sein même de la collectivité ou, à défaut, dans des familles d'accueil autochtones. Il importe de souligner que les organismes ont de la difficulté à effectuer des placements qui tiennent compte de la culture, en raison du nombre limité de foyers d'accueil. Un organisme a expliqué qu'un grand nombre de parents d'accueil autochtones avancent en âge et se retirent graduellement du

système. Pour pallier ce problème, trois organismes offrent une formation culturelle aux parents d'accueil.

Un environnement familial plus sûr et plus stable

Le tiers des organismes donnent des cours de compétences parentales pour prévenir les prises en charge d'enfants et renforcer l'unité familiale. La moitié offrent des mesures de soutien au foyer, comme des services de relève et d'aide domestique, qui profitent aux familles dans leur propre environnement. Les programmes de l'AAAP valorisent l'établissement de relations entre le personnel de prévention et les clients. Le personnel tisse un lien de confiance avec les familles et s'efforce d'être considéré comme un prolongement de la famille et comme une ressource à laquelle il est possible de demander des conseils ou de l'aide avant qu'il ne soit nécessaire de faire intervenir les services de protection. Selon quatre organismes, l'AAAP a eu comme résultat imprévu que les clients prennent maintenant l'initiative de les contacter pour obtenir de l'aide.

De meilleures perspectives pour les enfants des réserves

Presque la moitié des plans d'activités font état d'une diminution générale du nombre d'enfants pris en charge depuis la mise en œuvre de l'AAAP. Les organismes s'efforcent de préserver un environnement sûr et stable pour les enfants en mettant l'accent sur des pratiques qui privilégient les besoins de l'enfant. Ces « mesures les moins perturbatrices », comme elles sont désignées, comprennent souvent des stratégies conçues pour garder l'enfant dans son propre foyer en remplaçant temporairement ses parents par des membres appropriés de la famille ou de la collectivité. De plus, pour maintenir les enfants dans leur milieu lorsqu'il est nécessaire de les retirer du foyer, quelques organismes louent des ressources de placement du conseil de bande ou ont construit leur propre foyer de groupe. Malgré cela, de nombreux enfants sont placés hors de leur collectivité, principalement à Winnipeg, pour pouvoir avoir accès aux ressources de la grande ville. Par exemple, environ 80 % des enfants pris en charge par les SEF du Sud-Est sont placés à Winnipeg, et les Services à l'enfant et à la famille intertribaux placent hors réserve environ 75 % des enfants pris en charge. Les SEF du Sud-Est soulignent qu'il en coûte très cher, depuis quelques années, de maintenir le contact entre les parents des collectivités éloignées et leurs enfants placés à Winnipeg : presque trois millions de dollars ont été consacrées aux activités associées aux visites familiales, dont le transport des clients à Winnipeg, avec frais d'hôtel et de repas, la comparution devant les tribunaux, etc. Cela met en évidence la nécessité d'aider les organismes à trouver des solutions au sein même des collectivités, pouvant contribuer à garder les familles rapprochées et à améliorer leur sort, tout en réduisant les coûts d'entretien au fil du temps.

5.4 Y a-t-il eu des incidences imprévues (positives ou négatives)?

Constatation : La principale incidence imprévue de la mise en œuvre de l'AAAP au Manitoba est l'effet qu'a eu le nouveau modèle de financement sur les SEF de la région de l'Ouest.

Les SEF de la région de l'Ouest occupent une position particulière dans l'application de l'AAAP. En 1992, les SEF de la région de l'Ouest, qui desservent les collectivités des Premières Nations de l'ouest de la province, ont négocié avec AADNC un accord de financement global

(option de financement souple pour l'entretien), en vertu duquel l'organisme serait financé par une subvention globale plutôt qu'en fonction des coûts réels pour le nombre de journées de soins. Cette façon de faire a permis à l'organisme de conserver ses excédents du volet entretien et de financer des programmes communautaires de prévention adaptés à la culture; les premiers du genre au Canada⁵¹. Avec ce nouveau financement, les SEF de la région de l'Ouest ont pu fournir une gamme diversifiée de services de prévention adaptés à la culture, visant le maintien au foyer des enfants. Voici une courte liste de services offerts : le projet *Reclaiming Our Voices*, qui donne une période de retraite aux personnes ayant une toxicomanie; des programmes de traitement de l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale; un cours d'initiation à la vie quotidienne; le programme *Vision Seekers* de guérison familiale, etc.⁵² Selon le plan d'activités de l'organisme, ces programmes de prévention avant-gardistes et fructueux lui ont valu une solide réputation de leader dans l'ensemble du Canada, aux États-Unis et même ailleurs dans le monde.

Dix années après son lancement, ce projet pilote a été évalué par le chercheur Brad McKenzie, d'après qui les mesures de prévention ont fait économiser des millions de dollars à la province et amélioré le sort des familles autochtones. En 2005, cette approche avait fait passer le taux de prises en charge de 10,5 % à 5,2 % en 13 ans, et permis d'économiser quelque 21 millions de dollars⁵³. Dans son témoignage à la Commission Sinclair, McKenzie a déclaré : « J'ai trouvé une pléthore de preuves concrètes selon lesquelles la prévention permet d'économiser et d'éviter des coûts substantiels »⁵⁴.

Les SEF de la région de l'Ouest, qui disposaient d'abondantes ressources avant le renversement du financement global, sont maintenant aux prises avec des pénuries de fonds. Leur nouvelle allocation financière est considérablement inférieure aux précédentes, ce qui, d'après cet organisme, nuit au niveau des services offerts. Son personnel doit travailler à la fois dans le volet protection et le volet prévention, en plus de répondre aux lignes d'écoute en cas de crise, ce qui crée des charges de travail ingérables. Des représentants de cet organisme ont fait remarquer que l'actuel modèle de financement ne lui permet plus de préserver son panier de services, qui comprend notamment les services de crise du programme *Living the Good Life*.

De plus, les SEF de la région de l'Ouest ont dû abandonner plusieurs programmes en 2013-2014 en raison d'un manque de fonds, et mettre en disponibilité plusieurs de leurs intervenants en traitement offrant des services de counselling, de soutien, d'intervention, de gestion de crise et d'évaluation. La responsabilité de ces services incombe maintenant aux travailleurs du réseau de la santé et à d'autres fournisseurs de services. Par conséquent, cet organisme prévoit une hausse des prises en charge pour l'année 2014-2015. Selon un informateur clé, « Avant, nous étions à l'avant-garde dans notre mode de financement. Nous étions des pionniers. Maintenant, les autres

⁵¹ MacKenzie, Brad, 2002, *Building Community In West Region Child and Family Services*. Community Work Approaches to Child Welfare, Broadview Press.

⁵² Mackenzie, Brad, 2012, *From Child Protection to Community Caring in First Nations Child and Family Services: A Canadian Case Study*. Présentation à la Faculté de travail social de l'Université du Manitoba. Web : http://www.acwa.asn.au/downloads/Research_Forums/Presentations/Community_Caring_Model.pdf

⁵³ Idem.

⁵⁴ *The Legacy of Phoenix Sinclair: Achieving the Best for All Our Children*, Décembre 2013, Volume 2.

organismes semblent nous rattraper, et nous perdons du terrain au sujet de certains programmes qui profitaient à nos collectivités. »

Les SEF de la région de l'Ouest ont également décrit en quoi le nouveau modèle de financement est insuffisant, puisqu'il ne reflète pas la structure organisationnelle décentralisée (multiples points de services) de l'organisme ni les coûts associés à la desserte d'un territoire aussi vaste. Le plan d'activités de l'organisme décrivait comment, durant l'année civile 2011 par exemple, le personnel avait parcouru plus de trois millions de kilomètres, ce qui correspond, en temps de déplacement, à quelque 31 jours de travail par année par travailleur. Même si les gestionnaires se réunissent régulièrement pour discuter des façons de réduire les coûts, cet organisme persiste à dire que le nouveau modèle de financement ne permet pas d'offrir tous les programmes de prévention dont les collectivités ont besoin.

6. Constatations – Économie/efficience

Cette section examine si l'approche actuelle est la plus économique et la plus efficace pour atteindre les objectifs visés, et s'il existe d'autres solutions plus économiques/efficaces pour atteindre les mêmes résultats.

6.1 Est-ce que l'approche actuelle est une façon économique/efficace d'atteindre les objectifs escomptés?

Constatation : Investir dans des activités de prévention peut produire de substantiels bénéfices sociétaux et économiques, et un certain nombre d'organismes appliquent des pratiques d'un bon rapport coût/efficacité.

L'amélioration du parcours de vie des enfants autochtones demeure un important objet d'investissement sociétal et économique, selon diverses sources. La littérature prouve abondamment que les initiatives de prévention réduisent les coûts publics à long terme, spécialement en comparaison avec les coûts associés à la protection d'un enfant et à son retrait du foyer familial⁵⁵. Des chercheurs ont aussi tracé une corrélation directe entre le bien-être de l'enfant et la criminalité. Selon une étude, les enfants qui ont subi des sévices sont neuf fois plus susceptibles de verser dans la délinquance juvénile et la criminalité adulte⁵⁶. Bowlus et coll. (2003) soulignent la nécessité d'investir davantage dans la prévention, car cela réduirait pour la société les coûts globaux engendrés par les effets multiplicateurs de la maltraitance infantile.

Les auteurs de l'étude *Coûts et conséquences économiques des sévices infligés aux enfants au Canada* (2003) affirment ce qui suit : « L'investissement du gouvernement canadien à tous les niveaux en services sociaux axés sur ce problème social grave ne représente qu'une petite fraction des milliards de dollars perdus chaque année. Un investissement bien planifié et réfléchi de fonds publics importants dans la détection précoce, la prévention et le traitement de toutes les formes de sévices infligés aux enfants est non seulement une nécessité morale pour la société canadienne mais aussi une saine politique financière qui profiterait directement à chacun de nous. »⁵⁷

Le recours à une approche de type « cercle de soins », mentionnée précédemment, peut également engendrer des efficacités dans la gestion de cas. La mise à contribution des diverses parties qui interviennent habituellement dans la fourniture des soins associés à la protection de l'enfance permet d'éviter le dédoublement de services. Une approche concertée peut simplifier le processus d'aiguillage, et ainsi contrer simultanément plusieurs des facteurs qui mettent en péril le bien-être des enfants. Ce modèle vise à mettre en œuvre les services d'une façon efficace qui offre aux clients un service plus holistique, puisque les partenariats ainsi forgés peuvent

⁵⁵ *The Legacy of Phoenix Sinclair: Achieving the Best for All Our Children*, Décembre 2013, Volume 2.

⁵⁶ Xiangming, F., Brown, D., Florence, C., Mercy, J., 2012, *The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention*. Journal of Child Abuse and Neglect, Vol. 36 (2).

⁵⁷ Bowlus, A., McKenna, K., Day, Tanis., Wright, David. *Coûts et conséquences économiques des sévices infligés aux enfants au Canada. Rapport à la Commission du droit du Canada*.

permettre un partage des coûts des programmes et activités de prévention. En outre, d'après un informateur clé, la réforme qui a autorisé les organismes de SEF à offrir des services aussi bien dans les réserves qu'hors réserve a ouvert la possibilité d'explorer pour la première fois de nouveaux partenariats avec les entreprises et les gouvernements municipaux.

Certains organismes ont analysé les coûts des activités de prévention, pour pouvoir concevoir leurs programmes avec un maximum d'efficacité. Par exemple, l'Office Kinosa Sipi Minisowin a examiné le coût des SEF offerts aux familles monoparentales aux prises avec des problèmes de toxicomanie. Il a comparé le coût de quatre semaines de placement en foyer d'accueil, pendant la période de traitement du parent, avec le coût des services d'auxiliaires familiales permettant de garder l'enfant dans son foyer. En plus d'engendrer d'importantes économies de coût, cette dernière solution s'avérait plus efficace puisque les enfants pouvaient demeurer dans un environnement familial. En outre, toujours dans une optique d'analyse des coûts, l'Office Kinosa Sipi Minisowin a, au lieu de payer 100 000 \$ par année pour un conseiller contractuel, constitué une unité de counselling dont les 26 membres ont reçu une formation d'un formateur professionnel en counselling.

Une autre pratique prometteuse permettant d'abaisser les coûts tout en maintenant un service de qualité est celle adoptée par les Services à l'enfant et à la famille de la région de l'Ouest, qui ont mis en place une équipe de ressources en services urbains, assistée par des auxiliaires sociaux, qui aide au bon déroulement des activités quotidiennes facilitant et appuyant les plans de traitement (supervision des visites familiales, accompagnement/transport des enfants pris en charge pour les rendez-vous, les visites ou les séances de thérapie). Les auxiliaires sociaux apportent aux enfants à comportement problématique un soutien additionnel pour les aider à s'installer dans leur foyer d'accueil. Comme l'explique un représentant des SEF de la région de l'Ouest : « Les auxiliaires sociaux offrent un service essentiel en prêtant main-forte aux travailleurs autorisés. Comme les enfants et les familles sont disséminés un peu partout au Manitoba, c'est là une utilisation plus rentable des services et du temps des travailleurs autorisés ». En faisant appel à des auxiliaires sociaux qui aident les enfants à faire la transition vers leur foyer d'accueil (et qui prennent le relais du travailleur social, dont le travail se termine par l'organisation du placement), les chances que l'enfant s'établisse adéquatement dans son nouveau foyer augmentent et le risque d'avoir à chercher un nouveau placement dans un proche avenir diminue.

Souvent, la capacité d'économiser d'un organisme réside dans son aptitude à diffuser la pression qu'il subit en tant que ressource « fourre-tout » pour tous les problèmes de la collectivité. Par exemple, un organisme a cité le cas d'une école locale ayant expulsé un élève et qu'elle refusait de réintégrer sans une évaluation psychiatrique qui, selon ce que les autorités scolaires avaient indiqué à la famille, serait fournie gratuitement par les SEF. La mise en équilibre des besoins financiers et de la demande de services peut s'avérer difficile pour les organismes, qui sont censés financer de nombreux services extérieurs à leur mandat.

6.2 Existe-t-il des solutions de rechange plus économiques et plus efficaces qui permettraient d'atteindre les mêmes résultats?

Constatation : Même si la souplesse de l'AAAP constitue une de ses principales forces, la hausse des coûts d'entretien et d'exploitation au Manitoba a obligé les organismes à puiser à leur budget de prévention pour financer d'autres volets. Il faut réfléchir aux moyens de faire en sorte que les budgets de prévention servent effectivement à des programmes de prévention.

D'après les données examinées, les coûts d'entretien sont en hausse partout au pays. Les organismes manitobains ont connu des hausses de frais d'entretien qui comptent parmi les plus élevées entre 2007-2008 et 2011-2012, et la plus forte augmentation des frais d'exploitation au sud du 60° parallèle. La principale cause avancée pour l'accroissement des frais d'entretien au Manitoba était la hausse des coûts des placements en foyer d'accueil (qui ont augmenté de 28 % durant la période en question). D'autres données révèlent que les coûts des placements en foyer de groupe et en institution ont augmenté de 20 %, même si nombre de journées de prise en charge a baissé de 17 %.

Tableau 3 : Différence en pourcentage (augmentation (+) ou diminution (-)) dans le nombre d'enfants pris en charge et dans les coûts d'entretien et d'exploitation, entre 2007-2008 et 2011-2012

Province	Nombre de prises en charge	Entretien	Exploitation
Atlantique**	+19 %	+19 %	-3 %
Québec*	+15 %	+29 %	-18 %
Ontario	+10 %	+29 %	-7 %
Manitoba*	+12 %	+27 %	+26 %
Saskatchewan*	-4 %	+21 %	+17 %
Alberta*	+5 %	+4 %	+13 %
Colombie-Britannique	+10 %	+10 %	+14 %
Yukon	+5 %	-8 %	+30 %

*A fait la transition à l'AAAP

**Non ventilé selon la province

Pour ce qui est des frais d'exploitation, AADNC offre un financement basé sur le nombre d'enfants âgés de 0 à 18 ans vivant dans les réserves, ainsi qu'un montant par bande et fondé sur un facteur d'éloignement. Cette formule ne tient pas compte du modèle à multiples points de services qui caractérise de nombreux organismes manitobains, où des informateurs clés soulignent avoir de la difficulté à maintenir un niveau de service de haute qualité. Une analyse coûts/avantages pourrait aider le Ministère à déterminer la durabilité de ce modèle par rapport à l'exploitation d'un nombre moindre de points de services stratégiquement répartis dans la province, au vu de facteurs tels que les frais généraux opérationnels, les déplacements et l'importance de l'accessibilité des clients pour les intervenants.

Selon le modèle de financement actuel, certains organismes peuvent devoir transférer des fonds entre les trois volets (entretien, exploitation et prévention) de leur budget. Comme l'a dit un informateur clé : « S'il y a un déficit dans un volet, il doit être absorbé par un autre volet, et ça cause réellement un problème. Ce que nous voulons éviter de faire, c'est une planification ponctuelle. Nous avons constaté une réduction du nombre d'enfants pris en charge, et nous savons donc que nos efforts commencent à porter fruit. »

Conscient que la hausse des frais d'entretien et d'exploitation nuit à la pérennité des programmes de prévention offerts par les organismes, AADNC examine des solutions. En résumé, si les budgets de prévention servent à couvrir les coûts d'entretien et d'exploitation, les organismes sont beaucoup moins à même de contrer par la prévention les problèmes rencontrés par les familles, avant l'atteinte d'un seuil de crise.

7. Conclusion et recommandations

7.1 Conclusion

Cet examen visait à examiner la pertinence, le rendement ou l'efficacité et l'efficience ou la rentabilité de la mise en œuvre de l'AAAP au Manitoba. Les constatations et les conclusions présentées s'appuient sur l'analyse et la triangulation de quatre sources de données : un examen des dossiers, une revue de littérature, la tenue d'entrevues avec des informateurs clés et la réalisation d'études de cas.

Pertinence

La surreprésentation des enfants des Premières Nations pris en charge et les grands facteurs qui contribuent à cette disparité (logement, pauvreté, abus de substances, manque de services de santé mentale, maltraitance et négligence infantiles, etc.) constituent les principaux enjeux parentaux et communautaires auxquels font face les collectivités des Premières Nations au Manitoba. Chacun de ces facteurs représente un défi particulier à l'unité et à la sécurité des familles autochtones; pris collectivement, ils révèlent que ces collectivités ont encore manifestement besoin de services préventifs d'aide à l'enfance.

Selon la revue de littérature effectuée pour cette évaluation, le modèle d'intervention différentielle s'avère le plus efficace quand il englobe les trois paliers de prévention. L'examen des plans d'activités et les entrevues menées avec des informateurs clés indiquent que les organismes ont entrepris des activités qui cadrent avec chaque palier, rehaussant ainsi l'efficacité de l'AAAP.

Conception et exécution

L'évaluation a permis de constater que la souplesse de l'AAAP et l'accent qu'elle place sur l'établissement de programmes adaptés à la culture sont, dans la conception et l'exécution de l'AAAP, les deux principaux éléments qui facilitent l'atteinte des résultats escomptés. La souplesse de l'AAAP permet aux organismes de consulter les collectivités et de s'adjoindre la participation des aînés pour concevoir des programmes localement pertinents, ce qui assure que les services de protection et de prévention ciblent les besoins établis pour chaque collectivité. Toujours grâce à cette souplesse, les initiatives de prévention peuvent refléter les particularités culturelles des Premières Nations manitobaines, ce qui, d'après la littérature, contribue à la réussite des programmes de prévention.

Dans l'ensemble, les critères provinciaux concernant l'approbation des plans d'activités, qui ont causé de graves retards dans le versement des fonds de l'AAAP, de même que la difficulté pour certains organismes de composer avec les changements considérables apportés aux services d'aide à l'enfance au Manitoba à l'époque de la mise en œuvre de l'AAAP, figuraient parmi les problèmes les plus courants qui ont été détectés. L'existence de solides relations professionnelles entre le bureau régional d'AADNC et les organismes, de même que la participation active des

conseils d'administration, témoignent d'une gestion efficace de l'AAAP. Cependant, l'absence de soutiens à la capacité opérationnelle des organismes s'avère problématique.

L'évaluation a permis de constater que certains organismes participent eux-mêmes à leur surveillance, pour améliorer leurs programmes, mais l'intégration des activités de rapport aux niveaux fédéral et provincial continue de poser problème. Parmi les éléments à améliorer, notons la mise en commun des données, la rationalisation du processus de rapport et l'offre aux agences d'une meilleure rétroaction sur leur rendement.

Rendement/efficacité

L'évaluation a permis de constater que l'AAAP a encouragé l'élargissement des réseaux de collaboration dans les collectivités grâce à un partenariat dans l'établissement des programmes et la prestation des services. Parmi les meilleurs exemples de mobilisation constructive, citons l'approche des « cercles de soins », les comités de ressources communautaires et le système d'aiguillage. Les organismes ont introduit de nombreuses pratiques innovatrices pour surmonter les facteurs pouvant entraver la mise en œuvre des programmes de renforcement familial, comme la pénurie d'infrastructures communautaires, la non-sensibilisation du public, la lourdeur des charges de travail et les délais imposés pour la prestation des services. La majorité des organismes signalent avoir de la difficulté à recruter et à maintenir en poste des employés qualifiés, particulièrement du personnel des Premières Nations.

Dans l'ensemble, l'élargissement constant de la gamme de services que les organismes de SEFPN doivent fournir, de même que les difficultés et les coûts associés à la grande étendue géographique des territoires à desservir, comptent parmi les problèmes les plus courants cités au sujet du rendement de l'AAAP. La majorité des organismes signalent que les collectivités qu'ils desservent sont mieux sensibilisées et participent davantage aux programmes de prévention, mais qu'il faudra du temps pour faire évoluer les perspectives des gens et estomper les préjugés négatifs associés aux SEF. Malgré cela, l'AAAP a permis un meilleur accès aux services de prévention, et les indicateurs préliminaires font état d'une diminution du nombre d'enfants pris en charge.

Économie/efficience

En raison de la multiplication des coûts associés à la maltraitance infantile, investir dans la prévention présente potentiellement de substantiels avantages sociétaux et économiques. Bien que plusieurs organismes recourent à des pratiques économiques et que la souplesse de l'AAAP constitue un de ses principaux avantages, la hausse des coûts d'entretien et d'exploitation au Manitoba oblige les organismes à puiser à leur budget de prévention pour investir dans l'entretien. Il faut réfléchir aux moyens de faire en sorte que les budgets de prévention restent dans le volet prévention.

7.2 Recommandations

Il est recommandé qu'AADNC :

1. envisage de financer davantage les coûts opérationnels des organismes à multiples points de service et les frais de déplacement dans les collectivités éloignées, dans toute révision du modèle de prévision des coûts;
2. examine comment faire en sorte que les budgets de prévention servent à des activités de prévention, pour que les organismes puissent établir des programmes de prévention durables, et envisage d'autres types d'activités permettant de réduire le nombre d'enfants retirés des réserves;
3. collabore avec la province et les organismes de SEFPN pour régler le problème des capacités de gestion et des soutiens opérationnels dans les organismes; et
4. continue de saisir les occasions de partage des données avec la province de Manitoba et de rationaliser le processus de rapport que doivent appliquer les organismes.