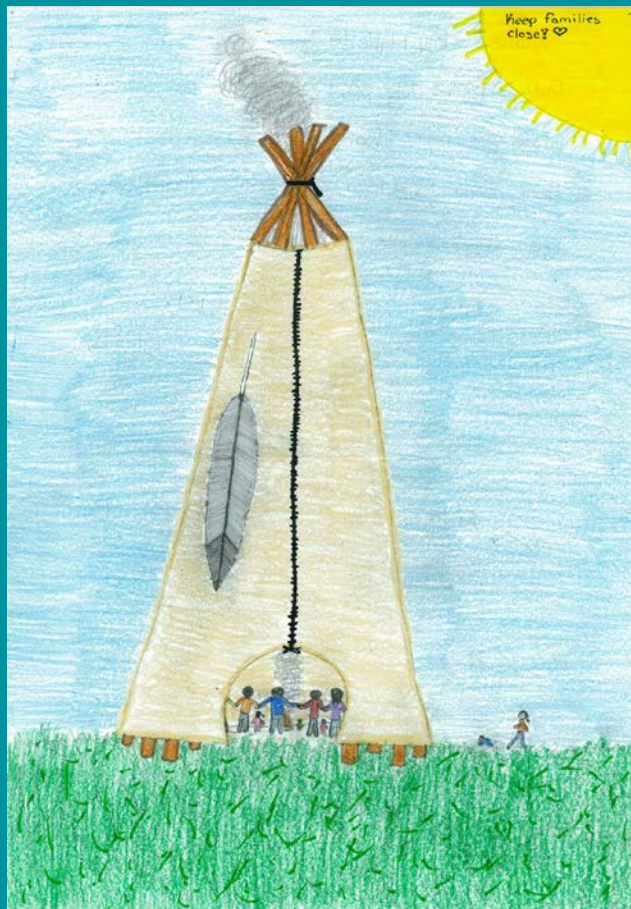


Soins structurés conformes aux traditions :

Guide des principes, méthodes et meilleures pratiques



Conformément aux Directives de financement du placement permanent en Ontario (2006) et à la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*

Soins structurés conformes aux traditions* :

Guide des principes, méthodes et meilleures pratiques

* Conformément aux Directives de financement du placement permanent en Ontario (2006) et à la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*

Table des matières

Équipe du projet d'élaboration du guide des soins structurés conformes aux traditions.....	6
Avis de non-responsabilité.....	6
Illustrations.....	6
Remerciements	7
Préambule.....	9
Indicateurs de réussite	9
Portée du guide.....	10
Clarification de certains termes utilisés dans le présent guide.....	10
Acronymes utilisés dans le présent guide	14
PARTIE A : PRÉSENTATION DES SOINS STRUCTURÉS CONFORMES AUX TRADITIONS	15
Contexte	15
La Loi sur les services à l'enfance et à la famille (LSEF)	16
Examen de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille.....	17
Table tripartite de concertation technique pour le bien-être de l'enfance.....	18
Élaboration du guide	18
Comprendre les soins conformes aux traditions.....	20
Pourquoi recourir à des soins conformes aux traditions?.....	22
Liens communautaires et culturels.....	23
Guérison continue	24
Réfuter les idées fausses.....	24
PARTIE B : ÉTAPES DES SOINS STRUCTURÉS CONFORMES AUX TRADITIONS 31	
Organigramme des étapes des soins structures conformes aux traditions	31
Contact initial avec un enfant d'une Première Nation qui nécessite un placement	32
Avis à la représentante ou au représentant de la Première Nation.....	35
Consultation prévue par la LSEF	35
Déclaration d'une Première Nation concernant des soins conformes aux traditions.....	36
Évaluation d'un lieu sûr proposé.....	37
Attestation de la Première Nation	39
Questions de compétence.....	39
Possibilité de changer les pratiques des SAE.....	40
Les tribunaux.....	41
Bureau de l'avocat des enfants.....	41
Défis et solutions.....	42

Règlement extrajudiciaire des différends	42
Protocoles	42
Recrutement de parents de famille d'accueil capables de fournir des soins conformes aux traditions	44
Responsabilité et obligation de rendre des comptes.....	45
Sommaire : Choses certaines...	47
Prochaines étapes	48
Foire aux questions	50
Ressources	53
Bibliographie	55
ANNEXES	59
Annexe A	59
Organismes désignés de services aux familles et aux enfants autochtones en Ontario	59
Organismes de services aux familles et aux enfants autochtones en Ontario	61
Annexe B	63
Résolution de conseil de bande (modèle).....	63
Déclaration concernant les soins conformes aux traditions (modèle).....	64
Annexe C	66
Modèle d'entente de soins conformes aux traditions	66
Annexe D	72
Modèle de protocole liant une SAE et une Première Nation	72
Annexe E	87
Modèle de lettre d'avis à une Première Nation	87
Annexe F	88
Directives de financement du placement permanent en Ontario applicables aux soins structurés conformes aux traditions	88
Annexe G	90
Galerie d'art des soins conformes aux traditions	90

Équipe du projet d'élaboration du guide des soins structurés conformes aux traditions

- Deb Cantrell (doctorat en éducation), chargée de projet
- Marion Roberts (maîtrise en travail social), conseillère en projets
- David Barnes (maîtrise en travail social), conseiller en projets

Avis de non-responsabilité

- Aucun renseignement inclus dans le présent document ne devrait être interprété comme un conseil d'ordre juridique. Les lectrices et les lecteurs sont invités à obtenir l'avis d'un avocat indépendant en cas de nécessité.
- Ce document est une ressource et n'a pas la force exécutoire des lois, des règlements ou des politiques.
- Les renvois à des lois ou à des politiques spécifiques sont valables à la date de parution, et sont susceptibles d'être modifiés.
- Les renvois à des ressources et à des documents de référence, à des sites Internet et à des organismes figurent à titre purement indicatif.
- Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ) et le ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC) ne sont pas responsables de la qualité du contenu des sites Internet non ministériels et ne garantissent pas que les documents y figurant soient à jour. Sauf mention contraire, il se peut que les sites Internet qui font l'objet d'un renvoi ne soient pas disponibles en français.

Illustrations

Les illustrations de la page de couverture et de la galerie d'art (voir l'annexe G) sont des dessins faits par des jeunes des Premières Nations âgés de 12 à 16 ans dans le cadre d'un concours où les jeunes étaient invités à créer des dessins sur le thème de « ce que les soins conformes aux traditions sont pour moi ». Les consignes de participation ont été envoyées aux sociétés d'aide à l'enfance autochtones ainsi qu'aux organismes de services aux familles et aux enfants autochtones en Ontario. Les dessins ont été notés par les membres du comité directeur du projet d'élaboration du guide des soins conformes aux traditions.

- 1^{er} prix (page de couverture) : July, 14 ans, Première Nation Wahgoshig
- 2^e prix : Alishia, 13 ans, Première Nation Wahgoshig
- 3^e prix : Emily, 14 ans, Première Nation oneida

Mentions honorables :

- Desire, 13 ans, Première Nation Wahgoshig
- Farah, 10 ans, Première Nation Wahgoshig
- Caitlyn, 13 ans, Première Nation Wahgoshig
- Chassity, 12 ans, Première Nation Wahgoshig
- Warren, 13 ans, Première Nation d'Eabametoong

- Merlin, 13 ans, Première Nation de Pikangikum
- Cheyenne, 14 ans, Première Nation de Serpent River
- Kira, 14 ans, Première Nation de Wikwemikong

Remerciements

Le Barnes Management Group (aujourd'hui le Lough Barnes Consulting Group ou LBCG) est honoré d'avoir été choisi pour gérer le processus d'élaboration du présent guide. Nous tenons à remercier les nombreux groupes et personnes dont la sagesse, l'expérience et la franchise ont contribué à la création de cette ressource.

Le contenu du présent guide a été alimenté par les consultations et les entrevues réalisées auprès de centaines de professionnels issus de plusieurs secteurs d'activités de toute la province. Nous sommes très reconnaissants pour les questions posées et les suggestions formulées par les représentantes et les représentants des groupes suivants :

- les professionnelles et professionnels du bien-être de l'enfance des sociétés d'aide à l'enfance autochtones et non autochtones;
- les agentes et agents de prévention, de ressource et de soutien à la famille des organismes de services aux familles et aux enfants autochtones;
- les avocates et avocats représentant des sociétés d'aide à l'enfance autochtones et non autochtones;
- les avocates et avocats représentant des familles et des enfants des Premières Nations;
- les représentantes et représentants des Premières Nations (plus communément appelés « représentantes et représentants du conseil de bande »);
- les chefs et les membres des conseils;
- les aînés et les aidants naturels;
- le Bureau de l'avocat des enfants de l'Ontario;
- les membres de la magistrature des tribunaux de la famille.

Nous remercions chaleureusement nos « lectrices et lecteurs du second degré » qui ont lu la deuxième ébauche du guide; nombre de leurs suggestions et commentaires avisés ont été intégrés aux ébauches ultérieures. Parmi ces lectrices et lecteurs, citons :

- Luanne Povey, superviseure des services à la famille, Première Nation de Garden River;
- Crystal Doolittle, superviseure des services aux Autochtones, Société d'aide à l'enfance du comté de Simcoe;
- Kristian Wilson, superviseure de l'unité des services aux Autochtones, Société d'aide à l'enfance de London et de Middlesex;
- Evelyn Hendrick, coordinatrice des soins structurés, Mnaasged Child & Family Services;
- Brandi Hildebrand, superviseure des services à la famille, Tyendinaga Mohawk Family Services, Tyendinaga FN;
- Marianne Borg, intervenante en faveur des enfants, Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes;
- Melanie Mahler, superviseure de l'unité des Autochtones, Société d'aide à l'enfance d'Algoma.

Nous remercions tout particulièrement Kevin Morris, analyste principal des politiques à la retraite (MSEJ), d'avoir partagé ses vastes connaissances et fourni de précieux commentaires sur chaque ébauche.

Nous sommes profondément reconnaissants pour les contributions inestimables et significatives des membres du comité directeur, un groupe de personnes diverses et engagées, qui se sont réunies chaque mois pour partager leur sagesse, formuler de précieux commentaires et apporter leur aide à chaque étape de l'élaboration du guide. Le guide ne reflète pas forcément l'avis de tous les membres du comité directeur, mais leurs remarques et leurs commentaires ont été attentivement étudiés.

Membres du comité directeur du projet d'élaboration du guide :

- Kenn Richard, Native Child and Family Services of Toronto
- Ernest Beck, Tikinagan Child and Family Services
- Jim Baraniuk, Société d'aide à l'enfance d'Algoma
- Colette Prevost, Société d'aide à l'enfance des districts de Sudbury et de Manitoulin
- Andy Koster, Société d'aide à l'enfance de Brant
- Stan Cloud, Unité de coordination des services sociaux de Chiefs of Ontario
- Adrienne Pelletier, Unité de coordination des services sociaux de Chiefs of Ontario
- Jerry Goldhar, avocat (retraité)
- Karen Hill, Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance

Enfin, l'élaboration du présent guide n'aurait pas été possible sans l'engagement et le soutien sans faille d'Esther Levy et de Peter Kiatipis, représentants du Secrétariat au bien-être de l'enfance du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse et observateurs des réunions du comité directeur du projet d'élaboration du guide des soins structurés conformes aux traditions.

Cela a été pour nous un immense privilège de travailler à la conception de ce guide avec les personnes susmentionnées.

Deb Cantrell, chargée de projet
Marion Roberts, conseillère adjointe
David Barnes, président de LBCG

Février 2013

Préambule

Depuis 1985, la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* précise que les soins conformes aux traditions désignent les « soins fournis à un enfant indien ou autochtone par une personne qui n'est ni son père ni sa mère et la surveillance de cet enfant par une telle personne, conformément aux traditions de la bande ou de la communauté autochtone de l'enfant ». Elle reconnaît que « si la bande ou la communauté autochtone déclare qu'un enfant indien ou autochtone reçoit des soins conformes aux traditions, une société ou une agence [d'aide à l'enfance] peut accorder une subvention à la personne qui a soin de l'enfant ».

Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse définit les règles relatives au versement éventuel d'une subvention au fournisseur de soins conformes aux traditions. Ces règles figurent dans les Directives de financement du placement permanent en Ontario de 2006 (voir l'annexe F) sous le titre « Soins conformes aux traditions ». Le présent guide fournit uniquement des renseignements sur les « soins structurés conformes aux traditions » dans les limites de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*.

Ce guide reconnaît que chaque Première Nation définit ce que recouvrent les soins conformes aux traditions pour sa propre communauté. Il n'a pas pour objectif de formuler des commentaires sur la façon dont chaque Première Nation définit ses coutumes.

Le présent guide a pour objet de familiariser les lectrices et les lecteurs au principe des soins structurés conformes aux traditions ainsi qu'aux pratiques en découlant. Il vise notamment à présenter le recours aux soins structurés conformes aux traditions comme solution de rechange aux processus juridiques, et en particulier aux ordonnances judiciaires en matière de garde, pour assurer la protection des enfants des Premières Nations et veiller à garantir le maintien de liens solides avec leur culture et leurs communautés.

Tout au long du guide, les lectrices et les lecteurs sont invités à réfléchir à l'influence que l'histoire a eue sur la vie familiale et communautaire de bon nombre de membres des Premières Nations, de même qu'à la façon dont le recadrage des visions ethnocentriques du monde laisse entrevoir un avenir plus respectueux de la culture des enfants des Premières Nations qui ont affaire aux organismes de protection de l'enfance¹.

Indicateurs de réussite

Une augmentation du recours aux soins structurés conformes aux traditions et une diminution parallèle du nombre d'enfants des Premières Nations confiés à la garde des sociétés d'aide à l'enfance aux termes soit d'ententes relatives à des soins temporaires, soit d'ordonnances judiciaires (tutelle par une société d'aide à l'enfance ou par la Couronne), seront signes que le but premier du présent guide aura été atteint.

¹ L'**ethnocentrisme** consiste à juger une autre culture uniquement par comparaison aux valeurs et aux normes de la sienne (Omohundro, 2008 – traduction).

Portée du guide

Le présent guide traite principalement des arrangements en matière de soins structurés conformes aux traditions conclus entre des Premières Nations et des sociétés d'aide à l'enfance lorsqu'il y a lieu de croire que des enfants membres d'une Première Nation ou admissibles à le devenir ont besoin de protection, et de ce fait d'un placement hors de leur foyer chez des personnes responsables.

La portée du présent guide n'englobe pas l'examen d'une éventuelle mise en œuvre des soins structurés conformes aux traditions parmi les populations autochtones dont les membres ne sont pas affiliés à une Première Nation et ne remplissent les critères d'appartenance à aucune Première Nation.

Clarification de certains termes utilisés dans le présent guide

Le présent guide est rédigé en langage clair et simple. Les mots et expressions qui y reviennent le plus souvent sont définis ci-dessous. Là où le guide fait mention d'un terme ou d'un concept qui n'est pas d'acception courante, une définition est fournie à l'endroit même, dans une note en bas de page.

Autochtones : « Le terme “Autochtones” désigne les premiers peuples d'Amérique du Nord et leurs descendants. La Constitution canadienne reconnaît trois groupes de peuples autochtones : les Indiens (souvent appelés “Premières Nations”), les Métis et les Inuits. Ces trois groupes distincts ont leur propre histoire ainsi que leurs propres langues, pratiques culturelles et croyances. Selon le recensement de 2006, plus d'un million de personnes au Canada s'identifient comme Autochtones. »²

Bande et bande indienne : Les termes « bande » et « bande indienne » désignent la communauté d'une Première Nation en regard de laquelle un enfant est inscrit ou est admissible à l'inscription au registre des Indiens. Ces termes, qui reviennent tout au long de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, sont repris tels qu'ils figurent dans le présent guide lorsque celui-ci renvoie à la Loi.

Chef : La personne qui dirige la communauté ou le conseil d'une Première Nation est qualifiée de « chef ». Cette personne est élue soit par les membres de la Première Nation, soit par les conseillères et conseillers conformément à la *Loi sur les Indiens*, soit encore à l'issue d'élections coutumières.

Comité des services aux familles : Plusieurs communautés des Premières Nations se sont dotées d'un comité des services aux familles, qui est constitué de membres de la communauté nommés ou approuvés par leur chef et leur conseil et chargés par ceux-ci de s'acquitter d'une variété de

² <http://www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1100100013785/1304467449155>

rôles et de responsabilités liés aux enfants et aux familles. Ces rôles incluent notamment de faire office de représentant de la Première Nation lorsqu'une famille a affaire à une SAE, d'apporter des conseils et du soutien aux agentes ou agents en services aux familles de la Première Nation, ou encore de faire la liaison entre ces agentes ou agents, le conseil, le chef, la SAE et d'autres organismes externes fournisseurs de services.

Communauté autochtone : L'expression « communauté autochtone » est utilisée dans ce guide uniquement dans le contexte d'un renvoi à des dispositions législatives dans lesquelles elle figure. Pour les besoins du guide, « communauté autochtone » désigne toute communauté désignée par le ou la ministre en vertu de l'article 209 de la LSEF.

Conseil de bande : Un conseil de bande est l'organe directeur d'une Première Nation. Il se compose généralement d'une ou d'un chef et de plusieurs conseillères et conseillers, élus pour un mandat de deux ou trois ans (en vertu de la *Loi sur les Indiens* ou selon la coutume de la Première Nation concernée), dont le rôle est de gérer les affaires de la Première Nation.

Dispositions législatives régissant le bien-être de l'enfance : L'expression « dispositions législatives régissant le bien-être de l'enfance » s'entend de certaines parties de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* (LSEF).

Enfant d'une Première Nation : L'expression « enfant d'une Première Nation » désigne tout enfant qui est membre inscrit d'une bande indienne (qualifiée dans les présentes de « communauté d'une Première Nation ») ou admissible à pareille inscription. Veuillez vous reporter à la section du guide consacrée aux ressources accessibles sur le Web pour en savoir plus sur la manière de déterminer si un enfant est admissible à l'inscription au registre des Indiens.

Entente relative à des soins temporaires : Il s'agit d'une entente conclue volontairement entre la personne qui a la garde d'un enfant (en général, son père ou sa mère) et une société d'aide à l'enfance.

Hors réserve : Le terme « hors réserve » est utilisé en parlant des membres d'une Première Nation qui résident à l'extérieur de celle-ci; en général, mais pas nécessairement, dans un centre urbain.

Indien ou autochtone : Les termes « indien » ou « autochtone » sont utilisés dans ce guide uniquement dans le contexte d'un renvoi à des dispositions législatives dans lesquelles ils figurent.

Loi : Dans le présent guide, « la Loi » s'entend de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* (LSEF).

Organisme désigné : Cette expression s'entend d'une société d'aide à l'enfance désignée conformément au paragraphe 15 (2) de la LSEF pour exercer certaines fonctions précises prévues au paragraphe 15 (3) de cette même loi.

Organismes candidats à la désignation : On entend par « organismes candidats à la désignation » les organismes de services aux familles et aux enfants autochtones qui ont entamé des démarches en vue d'être désignés comme société d'aide à l'enfance. À l'heure actuelle, ces

organismes touchent des fonds destinés à financer des interventions de prévention et de soutien, et certains sont titulaires d'un permis les autorisant à trouver et approuver des foyers d'accueil. Ces organismes ne sont pas désignés pour fournir des services de protection de l'enfance : ces services sont assurés par les sociétés d'aide à l'enfance dûment désignées en tant que telles.

Organismes de services aux familles et aux enfants autochtones : En Ontario, les organismes de services aux familles et aux enfants autochtones ont des mandats variés : plusieurs d'entre eux sont désignés comme sociétés d'aide à l'enfance; d'autres sont titulaires d'un permis les autorisant à offrir des services de placement en foyer d'accueil, en plus de services de prévention et de soutien; d'autres encore touchent des fonds spécialement destinés à la prestation de services de prévention. Certains des organismes qui ne sont pas désignés comme sociétés d'aide à l'enfance, mais pas tous, ont entamé des démarches pour obtenir pareille désignation. Veuillez vous reporter à l'annexe A pour obtenir la liste de ces organismes.

Première Nation : Le terme « Première Nation » désigne une bande indienne ou une communauté autochtone reconnue par la *Loi sur les Indiens*.

Pupille d'une société : Est qualifié de « pupille d'une société » tout enfant qui est confié de façon temporaire aux soins d'une société d'aide à l'enfance. La durée pendant laquelle un enfant peut être pupille d'une société est limitée : elle est de 12 mois maximum pour les enfants de moins de six ans et d'au plus 24 mois pour les enfants de six ans ou plus (les périodes passées comme pupille sont cumulatives).

Pupille de la Couronne : Cette expression désigne un enfant qui a été confié de façon permanente aux soins d'une société d'aide à l'enfance (SAE). La Couronne se substitue légalement aux parents, mais c'est la SAE qui a la responsabilité de prendre soin de l'enfant.

Règlement extrajudiciaire des différends (RED) : Il s'agit d'une façon de procéder qui mise sur le règlement de conflits sans avoir recours aux tribunaux et qui, s'il s'avère impossible d'éviter une instance judiciaire, vise à simplifier celle-ci le plus possible. L'accent est mis sur l'inclusion et la collaboration, dans une approche qui exploite les qualités des parties en cause pour régler les différends mettant en jeu la protection des enfants, et qui favorise la participation et l'appui de la famille, de la famille élargie et de la communauté à l'égard de la planification et de la prise de décisions touchant les enfants³.

Règles de droit coutumier : Les règles de droit coutumier représentent l'expression changeante et dynamique des normes culturelles et des interactions sociales à l'égard des pratiques considérées comme des traditions ou des coutumes acceptées dans la vie de tous les jours. Par définition, elles s'articulent autour d'une culture, d'un contexte et d'une époque⁴.

Représentant de la bande : Le représentant ou la représentante d'une bande est la personne choisie par une bande ou une communauté autochtone pour représenter un enfant qui est membre d'une Première Nation ou qui peut avoir le droit de l'être.

³ Source : site Web de l'Association ontarienne de médiation familiale : <http://www.oafm-cpmed.ca/Code/index.html#ADR> (site français en cours de construction en février 2013)

⁴ Source : <http://www.aboriginalaffairs.gov.on.ca/francais/faq/glossary.asp>

Réserve : Le mot « réserve » désigne une étendue de terrain dont le titre juridique appartient au gouvernement fédéral et qui est mise de côté à l'usage et au profit d'une bande indienne ou Première Nation.

Résilience : Ce mot résume « le processus par lequel les gens trouvent moyen, non seulement de faire face aux difficultés de l'existence, mais aussi de bâtir et vivre une vie remplie de sens et de contribuer à celle de leur entourage » (Van Hook, 2008, p. 3, traduction).

Résolution de conseil de bande : L'expression « résolution de conseil de bande » (RCB) se réfère à une décision écrite du conseil d'une bande ou d'une Première Nation. Cette décision est rendue lors d'une réunion du conseil, avec l'appui de la majorité des conseillères et conseillers.

Résolution du conseil d'une Première Nation (RCPN) : Cette expression tend à se substituer de plus en plus à celle de « résolution de conseil de bande »; son sens est le même.

Soins et entretien prolongés (SEP) : On entend par « soins et entretien prolongés » la fourniture de services et d'un soutien financier à des jeunes au-delà de leur 18^e anniversaire et jusqu'à leur 21^e anniversaire.

Soins par les proches : L'expression « soins par les proches » englobe les soins que fournissent à un enfant considéré comme ayant besoin de protection des personnes apparentées à des membres de sa famille ou d'autres personnes que sa famille immédiate qualifie de parenté.

Subvention : Le terme « subvention » désigne un paiement fait à la personne approuvée comme responsable d'un enfant pour couvrir les dépenses qu'engendre la prestation à cet enfant de soins structurés conformes aux traditions. La subvention payable aux termes d'un arrangement visant la fourniture de soins structurés conformes aux traditions est d'un montant égal à celle que reçoivent les familles d'accueil ordinaires.

Surveillance : Ce terme s'entend de la surveillance d'un enfant à son foyer ou au foyer d'une personne responsable. Une ordonnance portant sur la surveillance d'un enfant, rendue par un tribunal aux conditions qu'il juge opportunes, entraîne une moindre ingérence dans la vie des personnes concernées qu'une ordonnance faisant d'un enfant le pupille d'une société d'aide à l'enfance, voire de la Couronne.

Acronymes utilisés dans le présent guide

Le texte du présent guide contient quelques acronymes et abréviations par souci de simplicité et d'économie de mots, à savoir :

Enfant d'une PN pour enfant ou enfants d'une Première Nation

ESSCT pour entente de soins structurés conformes aux traditions

EST pour entente relative à des soins temporaires

LSEF pour *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*

PN pour Première Nation

RCB pour résolution de conseil de bande

RED pour règlement extrajudiciaire des différends

SAE pour société d'aide à l'enfance désignée

PARTIE A : PRÉSENTATION DES SOINS STRUCTURÉS CONFORMES AUX TRADITIONS

Contexte

Traditionnellement, la vie familiale et communautaire des enfants des Premières Nations repose sur l'existence de systèmes de soins communautaires. Ces systèmes familiaux élargis incluent les membres de la famille de sang de l'enfant, du côté de son père comme de sa mère, de même que les personnes proches de la famille d'une façon ou d'une autre. La famille élargie constitue un réseau de soutien permanent par l'entremise duquel des familles tout entières participent à l'éducation des enfants; l'apprentissage est continu et se poursuit toute la vie. Les jeunes parents au sein des Premières Nations, comme les jeunes parents partout ailleurs, ont acquis leurs compétences parentales auprès de leurs propres père et mère, par exemple. Les parents s'en remettent aussi aux pratiques et au savoir de leur famille élargie, laquelle englobe, entre autres, leurs grands-parents, leurs oncles et tantes ou leurs frères et sœurs.

Du fait de la mise en place au Canada, entre 1838 et les années 1940, d'un réseau de pensionnats dont la fréquentation était légalement obligatoire pour tous les enfants des Premières Nations, le système de soins des Premières Nations a été interrompu et plus de la moitié de ces enfants ont été élevés durant l'essentiel de leurs années les plus formatives loin de leur famille et de leur communauté. La perturbation des relations parents-enfants et des pratiques d'éducation qui s'en est suivie sur plusieurs générations se fait de nos jours encore sentir dans bien des communautés des Premières Nations. Lorsque le gouvernement canadien a commencé à abandonner ses politiques visant le réseau de pensionnats dans les années 1960, plusieurs générations d'enfants avaient déjà été éduquées sans avoir bénéficié du cercle de soins d'une famille élargie qui était auparavant le nerf vital de la vie familiale et communautaire des Premières Nations. Le dernier pensionnat indien au Canada a fermé ses portes en 1996⁵.

De nos jours, environ 60 p. 100 des membres des Premières Nations vivent hors réserve, en raison des mauvaises conditions économiques et sociales dans leurs communautés d'origine. Néanmoins, ces personnes cultivent en général de liens étroits avec leur famille, leur communauté et leur culture, aidées des membres de leur famille élargie qui demeurent toujours dans une réserve. Le renforcement des liens entre les familles qui vivent dans les réserves et hors réserve aide à faire en sorte que le cercle de soins des enfants des Premières Nations reste une constante leur vie durant, quel que soit leur lieu de résidence.

⁵ Il était situé à Duck Lake, en Saskatchewan.

La Loi sur les services à l'enfance et à la famille (LSEF)

En 1985, le lieutenant-gouverneur de l'Ontario a proclamé une loi qui, pour la toute première fois, reconnaissait le droit des « populations indiennes et autochtones » « *de fournir, dans la mesure du possible, leurs propres services à l'enfance et à la famille, et que tous les services fournis aux familles et aux enfants indiens et autochtones devraient l'être d'une façon qui tient compte de leur culture, de leur patrimoine, de leurs traditions et du concept de la famille élargie* » (Loi de 1985 sur les services à l'enfance et à la famille)⁶.

La LSEF définit la famille élargie comme étant les « *personnes à qui un enfant est lié par le sang, une union conjugale ou l'adoption. Dans le cas d'un enfant qui est un Indien ou un autochtone, s'entend en outre de tout membre de sa bande ou de sa communauté autochtone.* » (paragraphe 3(1)).

En précisant que pour un enfant, tout membre « de sa bande ou de sa communauté autochtone » peut être considéré comme faisant partie de sa famille élargie, la LSEF reconnaît le système de soins communautaire traditionnel sur lequel repose depuis toujours la vie familiale et communautaire des enfants des Premières Nations.

Depuis 1985, en plus de constater le « *caractère unique que revêtent la culture, le patrimoine et les traditions propres aux Indiens et aux autochtones* » et l'importance de maintenir l'identité culturelle de l'enfant membre d'une Première Nation, les dispositions législatives provinciales régissant le bien-être de l'enfance reconnaissent plus clairement que jamais le droit des Premières Nations d'avoir voix au chapitre dans le bien-être de leurs enfants. En effet, la législation prévoit que les bandes comme les communautés indiennes et autochtones puissent :

- être représentées aux comités consultatifs sur les placements en établissement et être informées des recommandations faites par ces derniers;
- participer aux audiences relatives aux placements en établissement;
- être parties aux instances portant sur la protection de l'enfant, et recevoir un préavis de toute instance judiciaire de ce type;
- présenter des requêtes visant l'obtention d'ordonnances de droit de visite et recevoir des avis lorsque des sociétés d'aide à l'enfance présentent de telles requêtes;
- présenter des requêtes visant l'obtention d'ordonnances de non-communication;
- recevoir une copie des rapports d'évaluation avant qu'ils ne soient présentés lors d'une audience devant un tribunal;
- demander une révision du statut d'un enfant et recevoir des avis lorsque des sociétés d'aide à l'enfance demandent une telle révision;
- être consultées par les sociétés d'aide à l'enfance au sujet de la prestation de services, de l'exercice de pouvoirs et des questions touchant des enfants des Premières Nations.

⁶ Cette proclamation a ouvert la voie à la création d'organismes de services aux familles et aux enfants autochtones aux quatre coins de la province (leur liste figure à l'annexe A).

L'ajout à la Loi, en 1985, d'une nouvelle « Partie X » traitant spécifiquement des « Services aux familles et aux enfants indiens et autochtones » est d'autant plus important en regard du sujet qui nous intéresse qu'il correspond à la première occurrence dans les dispositions législatives de l'expression « soins conformes aux traditions ».

Les modifications apportées à la LSEF en 2006 ont élargi et renforcé le droit des membres des Premières Nations à participer aux divers aspects de tout type de planification touchant les enfants des Premières Nations. Ces modifications sont les suivantes :

- la reconnaissance des relations que les enfants ont avec des personnes autres que leurs parents et du rôle que ces personnes jouent dans leur vie, et donc la participation de ces personnes, le cas échéant, à la planification et aux prises de décisions;
- l'établissement de délais précis pour les consultations obligatoires des « bandes et communautés autochtones » et l'exigence spécifique qu'une société d'aide à l'enfance qui envisage de fournir des services spécifiques à un enfant d'une Première Nation consulte au préalable la bande ou communauté autochtone concernée;
- l'établissement d'une stratégie permettant de reconnaître et de préserver le patrimoine autochtone d'un enfant membre d'une Première Nation;
- l'obligation de recevoir un avis écrit lorsqu'une société d'aide à l'enfance a l'intention de placer un enfant d'une Première Nation en vue de son adoption;
- l'instauration d'un examen, mené en parallèle à l'examen (quinquennal) de la LSEF, de la manière dont les sociétés d'aide à l'enfance s'acquittent de leurs obligations envers les membres des Premières Nations.

Le fait que la Loi prévoit d'inclure, dans la prise de toute décision cruciale, « un représentant de la bande de l'enfant ou de sa communauté autochtone » (communément appelé « représentant du conseil de bande »), et le fait qu'elle donne à ce représentant le statut de partie dans le cadre de toute instance judiciaire introduite en application de la LSEF consolide le rôle que jouent les Premières Nations dans tous les aspects relatifs au bien-être de l'enfance qui impliquent les enfants des Premières Nations.

Examen de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

Entre décembre 2009 et février 2010 a eu lieu un examen du respect par les SAE des dispositions de la LSEF relatives « aux Indiens et aux Autochtones »⁷. Cet examen a mis en lumière la nécessité de redoubler d'efforts en matière de formation, de même que d'expliquer plus clairement la mise en application pratique et efficace de ces dispositions. Les personnes ayant participé à l'examen ont, par exemple, estimé que « tous les groupes tireraient parti de renseignements plus précis sur le sens de la consultation, d'une plus grande clarté sur les résultats escomptés et d'une description concrète de ce à quoi doit ressembler la consultation » (p. 9).

⁷ L'examen du respect par les SAE des dispositions de la LSEF relatives aux Indiens et aux Autochtones revêt un caractère obligatoire depuis 2006 et doit avoir lieu tous les cinq ans. Le premier de ces examens a été mené entre décembre 2009 et février 2010.

L'examen a notamment cherché à établir dans quelle mesure les soins structurés conformes aux traditions sont utilisés comme solution de rechange à des interventions sur ordonnance d'un tribunal, lesquelles représentent une plus grande ingérence dans la vie des personnes concernées, quand il s'avère nécessaire de placer des enfants à l'extérieur de leur foyer pour les protéger : il a permis de conclure que les SAE non autochtones sont bien davantage portées à utiliser les soins par les proches, pour la simple raison qu'elles sont familières avec ce modèle de soins. En plus d'admettre qu'elles ont besoin de mieux comprendre les soins structurés conformes aux traditions, leur raison d'être et la manière de les mettre sur pied, bon nombre de SAE non autochtones ont aussi exprimé le souhait de pouvoir disposer d'un guide et d'outils susceptibles d'améliorer leur appréciation globale des bienfaits des soins structurés conformes aux traditions pour les enfants des Premières Nations et leurs familles.

L'examen de la conformité a souligné l'importance d'établir de bonnes relations entre les Premières Nations et les SAE, d'offrir au personnel de ces dernières une formation pour les sensibiliser aux cultures autochtones, et enfin, de mettre au point des méthodes et des outils souples, adaptables à ces cultures.

Table tripartite de concertation technique pour le bien-être de l'enfance

En janvier 2011, la Table tripartite de concertation technique pour le bien-être de l'enfance⁸ a organisé une réunion dans le but de cerner les difficultés et les possibilités associées à la promotion et à l'utilisation des soins structurés conformes aux traditions, et notamment les leçons tirées de ces soins par les organismes qui y ont recours. Cette réunion a attiré des professionnels du bien-être de l'enfance (et d'autres) de toute la province. L'un des principaux thèmes qui s'est dégagé des discussions de la journée a été la nécessité d'accroître la sensibilisation et la compréhension à l'égard des soins structurés conformes aux traditions, notamment en les faisant mieux connaître, faits à l'appui, afin de lutter contre les perceptions erronées et les fausses idées s'y rapportant. Une suggestion parmi tant d'autres formulées ce jour-là quant à la manière de mieux faire comprendre, et à terme, davantage utiliser, les soins structurés conformes aux traditions était d'élaborer un guide pratique qui pourrait aussi bien servir à mettre en valeur le potentiel de ces soins qu'aider les SAE et les Premières Nations à forger des relations de confiance mutuellement avantageuses.

Élaboration du guide

L'élaboration du présent guide repose avant tout sur l'information recueillie lors des discussions et consultations tenues à l'échelle de la province entre les mois de décembre 2011 et juin 2012. L'une des principales questions soumises aux personnes clés interrogées était celle de savoir *de*

⁸ La Table tripartite de concertation technique pour le bien-être de l'enfance était composée de représentantes et de représentants des Premières Nations de l'Ontario, de l'unité de coordination des services sociaux (Social Services Coordination Unit) de Chiefs of Ontario; de l'Association of Native Child and Family Services Agencies of Ontario; du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse; du ministère des Affaires autochtones; de l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance et enfin, d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada.

quels renseignements elles auraient besoin pour opter en faveur des soins conformes aux traditions comme placement de choix pour les enfants des Premières Nations pour lesquels il y a lieu de croire qu'ils ont besoin d'être protégés et placés en dehors de leur foyer chez des personnes responsables.

Les groupes suivants ont été invités à répondre à cette question :

- les sociétés d'aide à l'enfance autochtones et non autochtones;
- les organismes de services aux familles et aux enfants autochtones candidats à la désignation comme sociétés d'aide à l'enfance;
- les organismes de services aux familles et aux enfants autochtones assurant surtout des services de prévention et de soutien aux familles qui ne sont pas candidats à une telle désignation;
- les agentes ou agents en services aux familles et aux enfants des Premières Nations;
- les représentantes et représentants des Premières Nations;
- les chefs et les membres des conseils des Premières Nations;
- le Bureau de l'avocat des enfants;
- les membres de la magistrature des tribunaux de la famille;
- les avocates et avocats intervenant devant les tribunaux de la famille;
- les centres d'amitié autochtones;
- l'Ontario Native Women's Association;
- l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (AOSAE);
- le réseau des avocates- et avocats-conseils des SAE (CAS Senior Counsel Network);
- les directrices et directeurs des services des SAE;
- l'Association of Native Child and Family Services Agencies of Ontario;
- le Barrie Area Native Advisory Council;
- la Table tripartite de concertation technique pour le bien-être de l'enfance;
- l'unité de coordination des services sociaux (Social Services Coordination Unit) de Chiefs of Ontario;
- les superviseuses et superviseurs de programmes du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse;
- la Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance.

Entre février et avril 2012, des questionnaires ont été distribués aux groupes suivants :

- l'ensemble des Premières Nations en Ontario;
- les directrices et directeurs des services de toutes les sociétés d'aide à l'enfance;
- les avocates et avocats de toutes les sociétés d'aide à l'enfance;
- les organismes autochtones candidats à la désignation comme sociétés d'aide à l'enfance.

Ces questionnaires sont disponibles sur simple demande auprès du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse.

Avant de recueillir des données auprès des groupes et des particuliers ci-dessus, nous avons procédé à une recension détaillée des écrits sur le sujet et à une analyse du contexte. L'analyse du contexte visait à établir :

- le nombre d'enfants autochtones signalés comme pris en charge;

- le nombre de SAE disant qu'elles concluent des ententes de soins structurés conformes aux traditions;
- le nombre de foyers d'accueil agréés au sein des communautés des Premières Nations;
- le degré de familiarité avec la Partie X de la LSEF;
- le niveau de compréhension des soins conformes aux traditions en général;
- l'avis des répondants quant à l'utilité d'un éventuel guide des soins structurés conformes aux traditions pour les SAE et les Premières Nations.

L'élaboration du présent guide témoigne de la détermination du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse à renforcer la connaissance et la compréhension des soins structurés conformes aux traditions, de même qu'à aider les SAE et les Premières Nations à bâtir de meilleures relations de confiance et de collaboration susceptibles d'accroître le recours à ce type de soins en Ontario.

Comprendre les soins conformes aux traditions

Les soins conformes aux traditions existent depuis très longtemps et perdurent aujourd'hui encore dans de nombreuses Premières Nations. Ils ne sont pas ponctuels, autrement dit mis en œuvre uniquement lorsqu'un enfant est négligé ou maltraité par ses parents, mais universels. Ces soins constituent la solution lorsqu'un enfant se retrouve orphelin et a besoin d'une famille, lorsqu'un enfant est « donné » à une famille en deuil d'un autre ou encore à un couple incapable de concevoir. Les enfants envoyés vivre chez leurs grands-parents pour parfaire leur éducation ou les aider à accomplir les tâches de la vie quotidienne constituent également des situations de soins conformes aux traditions. Quelles que soient les circonstances, les parents biologiques d'un enfant continuent à jouer un rôle actif dans sa vie (à moins qu'ils ne soient décédés).

Les soins conformes aux traditions reposent sur le principe selon lequel les soins et la sécurité des enfants constituent une responsabilité collective qui s'étend, au-delà de la famille immédiate et élargie d'un enfant, à sa communauté tout entière.

Depuis 1985, la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* reconnaît que les soins conformes aux traditions désignent les « soins fournis à un enfant indien ou autochtone par une personne qui n'est ni son père ni sa mère et la surveillance de cet enfant par une telle personne, conformément aux traditions de la bande ou de la communauté autochtone de l'enfant » (article 208 à la Partie X de la LSEF). Ce qui est sous-entendu ici, c'est que chaque Première Nation pratique les soins conformes aux traditions d'une manière qui lui est propre, selon ses valeurs, principes et coutumes traditionnelles. Chaque communauté a également ses propres pratiques. Par exemple, le rôle des aînés dans la vie des enfants et la vie communautaire varie d'une communauté à l'autre.

La LSEF reconnaît également que « si la bande ou la communauté autochtone déclare qu'un enfant indien ou autochtone reçoit des soins conformes aux traditions, une société ou une agence [d'aide à l'enfance] peut accorder une subvention à la personne qui a soin de l'enfant ». Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse définit les règles de versement d'une subvention au fournisseur de soins conformes aux traditions. Ces règles figurent dans les

Directives de financement du placement permanent en Ontario (voir l'annexe F) sous le titre « Soins conformes aux traditions ».

Le présent guide fournit uniquement des renseignements sur les « soins structurés conformes aux traditions » dans les limites de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*. Cette expression décrit le placement d'un enfant considéré comme ayant besoin de protection, chez des personnes responsables autres que ses parents, conformément à une résolution du conseil de bande (RCB) d'une Première Nation et à une entente de soins structurés conformes aux traditions conclue entre cette Première Nation et une société d'aide à l'enfance. Relais de l'autorité d'une Première Nation, une RCB est une déclaration officielle sur des questions précises, par exemple sur la manière dont sera soigné un enfant de la Première Nation considéré comme ayant besoin d'être protégé et placé chez une personne responsable à l'extérieur de son foyer. Les RCB légitiment les ententes de soins structurés conformes aux traditions : elles sont donc indispensables lorsqu'une société d'aide à l'enfance veut prendre des arrangements visant des soins structurés conformes aux traditions avec une communauté des Premières Nations.

La conclusion d'une entente de soins structurés conformes aux traditions (ESSCT) facilite la mise en œuvre des soins structurés conformes aux traditions. Les signataires d'une telle entente incluent :

- une personne représentant la Première Nation par l'entremise de laquelle l'enfant est inscrit au registre des Indiens ou admissible à l'être;
- le père ou la mère biologique de l'enfant, voire les deux (si possible);
- la ou les personnes responsables chez lesquelles l'enfant doit être placé;
- une personne représentant la SAE qui versera une subvention aux personnes responsables;
- l'enfant, s'il ou elle a plus de 12 ans.

Les signataires peuvent aussi inclure des membres de la famille élargie d'un enfant et d'autres membres de sa communauté.

Une composante fondamentale de toute ESSCT est un programme de soins pour l'enfant qui préserve son patrimoine, ainsi que ses traditions et son identité culturelles. Les annexes B et C présentent, respectivement, un modèle de résolution de conseil de bande et un modèle d'entente de soins structurés conformes aux traditions.

Les personnes responsables d'un enfant aux termes d'une ESSCT touchent une subvention équivalente à celle qu'une SAE verse à une famille d'accueil. Les arrangements en matière de soins structurés conformes aux traditions sont surveillés par une SAE; la surveillance est souvent assurée par une agente ou un agent en services aux familles de la Première Nation, en collaboration avec la SAE.

En résumé, voici les cinq critères du ministère qui s'appliquent aux soins structurés conformes aux traditions :

1. il y a lieu de croire qu'un enfant a besoin de protection et que sa sécurité dépend d'un placement chez des personnes responsables autres que ses parents;

2. la Première Nation émet une résolution de son conseil de bande (RCB) stipulant que l'enfant sera pris en charge conformément aux coutumes de la Première Nation et aux dispositions d'une entente de soins structurés conformes aux traditions;
3. la SAE verse une subvention aux personnes responsables de l'enfant;
4. le placement est surveillé par la SAE ou par la personne que la SAE désigne.
5. Les personnes responsables qui fournissent des soins conformes aux traditions et qui touchent à cet égard une subvention d'une SAE doivent satisfaire aux mêmes normes d'agrément que les foyers d'accueil.

Pourquoi recourir à des soins conformes aux traditions?

Les soins structurés conformes aux traditions procurent de nombreux avantages aux enfants des Premières Nations, à leur famille et à leur communauté :

- ils renforcent la valeur des systèmes de soins communautaires;
- ils relient les enfants des Premières Nations à leur langue, leur terre natale et leur culture et leur offrent la possibilité d'acquérir des connaissances ancestrales et communautaires grâce à l'interaction avec des aînés et d'autres dépositaires du savoir traditionnel;
- ils reconnaissent le rôle central des Premières Nations dans les questions liées à l'enfance et à la famille;
- ils donnent aux enfants des Premières Nations une plus grande estime de soi et un sentiment d'appartenance;
- ils encouragent les enfants des Premières Nations à apprécier leur identité culturelle.

Les soins conformes aux traditions sont depuis 1985 une solution viable en matière de permanence pour les enfants des Premières Nations. La Stratégie de renouvellement des services de bien-être de l'enfance mise en œuvre en 2005 et 2006, notamment par l'entremise de modifications apportées en 2006 aux dispositions législatives régissant le bien-être de l'enfance, a mis l'accent sur la planification de la permanence pour tout enfant pris en charge par le système de bien-être de l'enfance, y compris sur le recours préférentiel aux soins structurés conformes aux traditions en vue du placement permanent des enfants des Premières Nations.

Le paragraphe 63.1 de la LSEF énonce l'obligation d'une SAE envers un pupille de la Couronne : « Si l'enfant devient pupille de la Couronne, la société fait tous les efforts raisonnables en vue de l'aider à développer des relations positives, solides et durables au sein d'une famille, au moyen d'une des mesures suivantes :

1. l'adoption;
2. l'ordonnance de garde [...];
3. dans le cas d'un enfant indien ou autochtone, un programme de soins conformes aux traditions au sens de la Partie X. »

D'après des études, les enfants qui réussissent le mieux dans la vie sont ceux qui grandissent dans un milieu stable et chaleureux leur apportant aussi bien une continuité en termes de soins que la possibilité de cultiver des relations durables avec au moins une personne adulte et en santé. Un élément indispensable au maintien de relations qui durent toute la vie est l'acquisition d'une saine conscience de soi. Pour les enfants des Premières Nations, la valorisation de leur

identité est intrinsèquement liée au sentiment d'appartenance, de connexion et de sécurité culturelle que leur apportent leur communauté et leur cercle de soins familial élargi.

Les Directives de financement du placement permanent en Ontario constituent un cadre stratégique qui appuie six options pour ce type de placement, à savoir la prévention de la prise en charge, la garde d'enfants par un proche, le lieu sûr, les soins conformes aux traditions, la garde juridique et l'adoption. Les sept critères à prendre en considération avant de prendre une décision en faveur de soins structurés conformes aux traditions sont énoncés à l'annexe F.

De plus, les soins structurés conformes aux traditions sont perçus comme moins accusatoires, amènent moins à porter des jugements sur les faiblesses ou les défauts des uns et des autres, et sont davantage susceptibles de consolider les capacités de la communauté.

Le recours aux soins structurés conformes aux traditions est également bénéfique aux sociétés d'aide à l'enfance car :

- il renforce les partenariats avec les communautés des Premières Nations;
- il réduit les litiges comme les prises de décisions conflictuelles et augmente la collaboration;
- il améliore la compétence culturelle des SAE;
- il offre la possibilité de rétablir les liens entre les enfants des Premières Nations confiés aux soins d'une SAE et leur système familial élargi, leur culture et leur communauté.

Liens communautaires et culturels

Les Premières Nations estiment que pour guérir les plaies ancestrales de leur peuple et assurer la survie de leur culture, il est indispensable qu'elles insufflent à leurs enfants un sens profond de communauté, ainsi qu'une identité culturelle positive. De plus, tout enfant confiant d'avoir sa place au sein de sa famille, de sa communauté et de ses semblables est mieux à même de faire face à l'adversité et se montre donc plus résilient.

Placés à l'extérieur de leur communauté, sans que des dispositions aient été prises pour maintenir leurs liens avec leur famille, leur culture, leur langue et leur terre natale, les enfants des Premières Nations se sentent parfois déconnectés et voient leur sentiment d'appartenance s'effriter, ce qui peut aller jusqu'à annihiler leur motivation, leur fierté et leur identité.

Les soins structurés conformes aux traditions permettent de s'occuper des enfants au sein de leur cercle, ce qui leur donne ce sentiment d'appartenance si essentiel au développement d'une saine identité culturelle. Les enfants vivant au sein de leur communauté des Premières Nations avec des personnes responsables qui leur apportent des soins conformes aux traditions développent une identité qui les amène à se sentir reliés à tous les autres membres de cette communauté. Lorsque des enfants reçoivent des soins conformes aux traditions de leur communauté des Premières Nations, mais en dehors de celle-ci, il est indispensable de veiller à ce qu'ils conservent des liens étroits avec leur communauté et leur culture.

Guérison continue

La LSEF limite la durée pendant laquelle un enfant peut recevoir des soins : passé un certain temps, la SAE doit soit rendre l'enfant à sa famille, soit faire le nécessaire pour que l'enfant devienne pupille de la Couronne. La durée durant laquelle les enfants peuvent recevoir des soins est limitée à 12 mois maximum s'ils ont moins de six ans et 24 mois maximum s'ils ont six ans ou plus. La durée des soins pour chaque groupe d'âge est cumulative et s'applique aussi bien aux placements qui ont lieu sur ordonnance d'un tribunal qu'à ceux qui se font en vertu d'une entente relative à des soins temporaires.

La durée cumulée pendant laquelle un enfant peut recevoir des soins d'une SAE est principalement plafonnée pour permettre aux enfants d'arriver le plus rapidement possible à un placement permanent au sein d'une famille qui leur apporte sécurité, stabilité et affection. Les délais imposés visent aussi à réduire le traumatisme que les admissions et sorties répétées peuvent causer à un enfant.

Pour de nombreux Autochtones, la guérison ne saurait être circonscrite dans des délais précis, mais constitue l'affaire de toute une vie. Ces limites de temps peuvent poser problème à de nombreuses familles de Premières Nations cherchant à assumer de nouveau la responsabilité des soins de leurs enfants, notamment celles qui font face à des problèmes dont les répercussions s'étendent sur plusieurs générations et celles qui bénéficient de peu de soutien ou de ressources dans leur communauté. À ces problèmes s'ajoute celui des expériences passées des membres des Premières Nations (notamment dans le réseau de pensionnats) qui ont conduit à l'instauration d'une méfiance à l'égard des organismes de bien-être de l'enfance, méfiance qui perdure encore aujourd'hui.

Les enfants qui font l'objet d'un arrangement en matière de soins structurés conformes aux traditions ne sont pas soumis aux mêmes limites de temps, parce qu'ils ne sont pas légalement des enfants « recevant des soins ». Cette absence de délais restrictifs permet aux enfants de demeurer en contact avec leurs parents pendant que ceux-ci entament un cheminement de guérison qui peut durer plus de 12 ou même 24 mois.

Réfuter les idées fausses

Depuis une trentaine d'années, plusieurs idées fausses ou « mythes » ont vu le jour, empêchant bon nombre de sociétés d'aide à l'enfance (SAE) et de Premières Nations de voir dans les soins structurés conformes aux traditions le placement de choix pour les enfants des Premières Nations, qu'ils aient besoin de recevoir des soins à court terme seulement ou de façon permanente.

Nous invitons les lectrices et les lecteurs du présent guide à réfléchir à la manière dont ces mythes ont influé sur leur propre opinion des soins conformes aux traditions, à la structure organisationnelle au sein de laquelle sont prises les décisions concernant les enfants des Premières Nations et leurs familles, ainsi qu'à l'évolution des relations entre les SAE et les Premières Nations.

Mythe n° 1 : Les soins conformes aux traditions sont des soins par les proches.

Réalité : Les soins par les proches et les soins structurés conformes aux traditions partagent certaines similitudes, mais il y a aussi de profondes différences entre les deux. Leur différence fondamentale réside dans le fait que les soins conformes aux traditions reconnaissent l'importance pour les Premières Nations d'avoir leur mot à dire sur la nature et la durée des soins apportés à leurs enfants, ainsi que sur les personnes qui les leur apportent. Le tableau ci-après met en évidence d'autres différences clés entre les soins structurés conformes aux traditions et les soins par les proches.

Soins par les proches	Soins structurés conformes aux traditions
<ul style="list-style-type: none">• Les parents d'un enfant confèrent le pouvoir de fournir des soins à cet enfant à une tierce personne, aux termes d'une entente relative à des soins temporaires (EST), ou une ordonnance d'un tribunal fait de l'enfant un pupille de la société d'aide à l'enfance ou un pupille de la Couronne.	<ul style="list-style-type: none">• Le conseil de bande d'une Première Nation déclare que l'enfant reçoit des soins conformes aux traditions.
<ul style="list-style-type: none">• L'enfant est légalement confié aux soins d'une SAE.	<ul style="list-style-type: none">• L'entente de soins structurés conformes aux traditions (ESSCT) définit qui est légalement responsable de l'enfant. L'enfant n'est pas un « enfant recevant des soins » ou « enfant qui reçoit des soins » d'une SAE au sens de la Loi.
<ul style="list-style-type: none">• La durée pendant laquelle un enfant peut recevoir des soins soit aux termes d'une EST, soit comme pupille d'une société d'aide à l'enfance, est limitée.	<ul style="list-style-type: none">• Rien ne limite la durée pendant laquelle un enfant peut recevoir des soins aux termes d'un arrangement en matière de soins conformes aux traditions.
<ul style="list-style-type: none">• Les changements effectués par les parents et l'atténuation des circonstances qui ont entraîné le placement de l'enfant par souci de protection doivent se produire dans des délais prescrits.	<ul style="list-style-type: none">• La guérison et le changement ont lieu de façon continue, d'où l'impossibilité d'y rattacher des délais prescrits. Les soins conformes aux traditions reflètent une philosophie de la vie selon laquelle « la transmission spirituelle et culturelle des valeurs traditionnelles » se poursuit toute la vie durant et ne peut donc pas être limitée dans le temps.

Mythe n° 2 : Il est possible de conclure une entente de soins structurés conformes aux traditions sans le consentement des parents biologiques de l'enfant concerné.

Réalité : La conclusion d'une entente de soins structurés conformes aux traditions est volontaire et nécessite le consentement des parties suivantes : le père ou la mère biologique de l'enfant, voire les deux si possible, une représentante ou un représentant de la Première Nation, les personnes proposées comme responsables des soins conformes aux traditions, l'enfant, s'il a

12 ans ou plus, et enfin une représentante ou un représentant de la SAE. Les signataires de l'entente peuvent en outre inclure d'autres personnes.

Mythe n° 3 : Seules les sociétés d'aide à l'enfance autochtones peuvent conclure des ententes de soins structurés conformes aux traditions avec une communauté des Premières Nations.

Réalité : Une communauté des Premières Nations peut conclure une entente de soins structurés conformes aux traditions avec n'importe quelle SAE.

Mythe n° 4 : Avant qu'une SAE puisse verser une subvention à une personne responsable avec laquelle elle a conclu une entente de soins structurés conformes aux traditions, un tribunal doit rendre une ordonnance stipulant que l'enfant concerné a besoin de protection.

Réalité : Le versement d'une subvention par une SAE n'est pas soumis à une ordonnance ni à une autre intervention d'un tribunal. Dès lors qu'un enfant est considéré comme ayant besoin de protection et qu'une Première Nation s'entend avec une SAE sur le fait qu'il est nécessaire de placer l'enfant chez une personne responsable autre que son père ou sa mère en vue d'assurer sa protection, la SAE peut verser une subvention à cette personne responsable. Les critères d'admissibilité à une subvention sont les suivants : 1) l'enfant doit être considéré comme ayant besoin de protection, 2) le foyer de la personne responsable où il est question de placer l'enfant doit satisfaire aux normes provinciales applicables pour la délivrance de permis aux foyers d'accueil et 3) le placement doit être surveillé par la SAE.

Mythe n° 5 : Le soutien financier prévu dans une entente de soins structurés conformes aux traditions prend automatiquement fin le jour du 18^e anniversaire de l'enfant bénéficiaire de ces soins.

Réalité : La durée de validité d'une entente de soins structurés conformes aux traditions est énoncée dans l'entente même. Les signataires d'une entente ou les parties à celle-ci peuvent la renouveler. Tout enfant qui recevait des soins aux termes d'une entente de soins structurés conformes aux traditions juste avant son 18^e anniversaire est admissible à des soins et entretien prolongés jusqu'à ses 21 ans et peut avoir droit à d'autres formes de soutien après l'école secondaire.

Mythe n° 6 : Seuls les enfants placés chez des personnes responsables dans une réserve peuvent faire l'objet d'une entente de soins structurés conformes aux traditions.

Réalité : Une résolution du conseil de bande d'une Première Nation décide que l'enfant doit recevoir des soins conformes aux traditions de la Première Nation au sein du réseau familial élargi de l'enfant soit dans sa communauté d'origine, soit hors réserve. Il peut arriver que la famille élargie de l'enfant réside hors réserve ou dans une autre communauté des Premières Nations. Dans certains cas, une Première Nation peut conclure un arrangement visant des soins structurés conformes aux traditions avec une famille non autochtone, qu'elle vive dans une réserve ou hors réserve, pourvu qu'elle la juge capable d'apporter à l'enfant concerné des soins conformes aux coutumes de la Première Nation. Le principal critère pris en considération par une Première Nation est celui de savoir si la personne responsable pourra assurer des soins conformes à ses coutumes – pas de savoir si cette personne est autochtone ou si elle réside dans une réserve.

Mythe n° 7 : Les soins structurés conformes aux traditions s'appliquent davantage dans les communautés des Premières Nations des régions du Nord qui relèvent de SAE autochtones que dans les communautés urbaines du Sud de la province, qui relèvent de SAE non autochtones.

Réalité : Il y a lieu d'envisager le recours aux soins structurés conformes aux traditions non seulement pour les enfants membres d'une Première Nation, mais aussi pour ceux qui satisfont aux critères d'inscription comme membres d'une Première Nation, quel que soit leur lieu de résidence en Ontario. Il appartient à toute SAE ontarienne d'envisager la possibilité de conclure une entente de soins structurés conformes aux traditions pour des enfants de Premières Nations et leur famille.

Mythe n° 8 : Les foyers qui offrent des soins conformes aux traditions ne sont pas tenus de respecter les mêmes normes que les foyers d'accueil ordinaires.

Réalité : Conformément à la politique actuelle, les foyers de toutes les personnes responsables qui sont approuvées pour fournir des soins conformes aux traditions et qui touchent à cet égard une subvention d'une SAE doivent satisfaire aux mêmes normes d'agrément que les foyers d'accueil. La SAE ouvre un dossier au nom du foyer où des soins conformes aux traditions sont fournis et elle y consigne sa conformité à toutes les exigences applicables.

Mythe n° 9 : Les normes d'agrément provinciales relatives aux enfants recevant des soins ne s'appliquent pas aux enfants qui font l'objet d'un arrangement en matière de soins structurés conformes aux traditions.

Réalité : Bien que l'enfant ne soit pas un « enfant recevant des soins » ou « enfant qui reçoit des soins » au sens de la LSEF, les mêmes normes d'agrément s'appliquent. Un dossier est ouvert au nom de l'enfant recevant des soins conformes aux traditions, et les mêmes normes s'appliquent que pour un enfant pris en charge par une SAE, notamment en matière de rapports. Toute la documentation attestant de la conformité aux normes d'agrément doit être rassemblée, y compris un programme de soins qui précise les services qui seront fournis à l'enfant, les personnes qui les lui fourniront et les objectifs des interventions prévues.

Mythe n° 10 : Les enfants qui font l'objet d'une entente de soins structurés conformes aux traditions ont le même statut juridique que les enfants qui reçoivent des soins aux termes d'une ordonnance rendue par un tribunal ou d'une entente relative à des soins temporaires.

Réalité : Un enfant placé hors de son foyer aux termes d'une entente de soins structurés conformes aux traditions par suite d'une résolution de conseil de bande n'est pas, aux yeux de la Loi, un « enfant recevant des soins » d'une SAE. L'enfant est pris en charge par la Première Nation. La SAE apporte du soutien (financier et autre) à l'enfant, à ses parents biologiques, aux autres personnes qui en sont responsables et à quiconque contribue à aider l'enfant et sa famille. Les SAE incluent présentement les enfants qui font l'objet d'un arrangement en matière de soins structurés conformes aux traditions dans leur dénombrement des « enfants recevant des soins », mais à des fins de déclaration et de financement seulement.

Mythe n° 11 : Les enfants qui font l'objet d'une entente de soins structurés conformes aux traditions ne sont pas admissibles au même soutien et aux mêmes services que les enfants recevant des soins par des proches (soit en application d'une entente relative à des soins temporaires, soit en leur qualité de pupille d'une SAE ou de la Couronne).

Réalité : Les financements fournis par une SAE pour un enfant faisant l'objet d'un arrangement en matière de soins structurés sont identiques à ceux fournis pour un enfant qui bénéficie de soins aux termes d'un arrangement en matière de soins par les proches ou par une famille d'accueil.

Mythe n° 12 : La surveillance d'un enfant qui fait l'objet d'une entente de soins structurés conformes aux traditions (ESSCT) relève de la responsabilité de la Première Nation dont le conseil de bande a adopté la RCB et qui a signé l'ESSCT.

Réalité : La Première Nation et la SAE partagent la responsabilité de veiller à ce que l'enfant et la personne responsable chez qui l'enfant habite disposent de ressources, d'une surveillance et d'un soutien suffisants pendant la durée du placement de l'enfant. Les modalités de la collaboration de la Première Nation et de la SAE à cet égard sont énoncées dans l'entente de soins structurés conformes aux traditions; les interventions et les services spécifiques prévus en faveur de l'enfant sont énoncés dans son programme de soins. Si le foyer de la personne responsable chez qui l'enfant est placé se trouve dans une réserve, les aidants professionnels et naturels de la Première Nation (p. ex., une aînée ou un aîné et une agente ou un agent de soutien à la famille) peuvent plus aisément fournir des services adaptés à la communauté et à sa culture; par contre, si le foyer de la personne responsable se trouve à l'extérieur de la réserve, la SAE est souvent le principal fournisseur de services. Que l'enfant bénéficie de soins à l'intérieur ou à l'extérieur d'une réserve, les fournisseurs de services comme le représentant ou la représentante de la Première Nation rencontrent les fournisseurs de services de la SAE à intervalles fixes et réguliers pour passer en revue le programme de soins et le modifier au besoin.

Mythe n° 13 : L'obligation de rendre des comptes à l'égard des arrangements en matière de soins structurés conformes aux traditions est insuffisante, ce qui peut faire courir des risques aux enfants.

Réalité : L'obligation de rendre des comptes à l'égard des arrangements en matière de soins structurés conformes aux traditions est assurée de plusieurs façons :

1. la SAE et la Première Nation énoncent, dans un protocole et une entente de services, leurs attentes mutuelles, y compris un plan pour le règlement de tout conflit qui pourrait survenir;
2. une résolution de conseil de bande (RCB) déclare que l'enfant est considéré comme ayant besoin de protection et que des soins lui seront fournis conformément aux traditions de la Première Nation;
3. une entente de soins structurés conformes aux traditions est conclue volontairement par les parties clés, à savoir le père ou la mère biologique de l'enfant, voire les deux si possible; la personne responsable chargée de prendre soin de l'enfant; une représentante ou un représentant de la Première Nation; l'enfant concerné, s'il a 12 ans ou plus; et enfin, une représentante ou un représentant de la SAE. Les signataires de cette entente peuvent inclure d'autres personnes, selon les circonstances (p. ex., des membres de la famille élargie de l'enfant);

4. la SAE ou une personne qu'elle désigne (p. ex., une agente ou un agent de soutien à la famille pour la Première Nation) s'occupe de la surveillance de l'enfant et du foyer où son placement a lieu, de même que du soutien à l'enfant et à sa personne responsable. La surveillance garantit le respect des normes relatives à l'agrément des foyers et aux soins fournis aux enfants pris en charge.

Les Premières Nations font valoir leur pouvoir d'assumer la responsabilité de leurs enfants, en adoptant des résolutions de conseil de bande et en faisant des déclarations concernant les soins conformes aux traditions. La province tient les SAE directement responsables de veiller à ce que les enfants considérés comme ayant besoin de protection et placés aux termes d'arrangements en matière de soins structurés conformes aux traditions bénéficient de soins et d'une surveillance conformes aux normes prescrites aussi bien à l'égard des enfants qui reçoivent des soins qu'à l'égard des personnes responsables ou des foyers d'accueil agréés.

Mythe n° 14 : Les soins conformes aux traditions n'apportent pas de permanence aux enfants.

Réalité : Les déterminants essentiels de la permanence sont le sentiment que l'enfant a ou non qu'elle existe dans son cas, la continuité culturelle (le maintien des liens avec sa culture), l'impression qu'a l'enfant d'être connecté et enfin, la stabilité (l'absence de déménagements). Les soins conformes aux traditions permettent à un enfant d'une Première Nation de préserver ses liens avec son patrimoine, sa langue, sa communauté et sa culture. La recherche montre qu'un fort sentiment d'identité culturelle est source de résilience et qu'il a pour effet de protéger les jeunes et de les aider, par exemple, à croire en leur propre avenir et ainsi à traverser avec moins de mal des périodes d'adversité (Lalande et coll., 2006).

Mythe n° 15 : Les enfants des Premières Nations qui sont présentement pris en charge par une société d'aide à l'enfance en tant que pupilles d'une SAE ou pupilles de la Couronne ne sont pas admissibles aux soins structurés conformes aux traditions.

Réalité : Tout enfant d'une Première Nation présentement pris en charge par une SAE en Ontario est admissible aux soins structurés conformes aux traditions. Le paragraphe 63.1 de la LSEF affirme clairement que les soins conformes aux traditions sont l'une des trois options qui aident un enfant à développer « des relations positives, solides et durables au sein d'une famille ».

Pour pouvoir convertir une entente relative à des soins temporaires, une tutelle par une société d'aide à l'enfance ou une tutelle par la Couronne en une entente de soins structurés conformes aux traditions (ESSCT), il faut que :

1. la Première Nation où l'enfant est inscrit ou admissible à l'inscription ait adopté une résolution de conseil de bande (RCB) déclarant qu'il y a lieu de croire que l'enfant a besoin de protection et qu'il doit recevoir des soins conformes aux traditions de la Première Nation;
2. le père ou la mère biologique de l'enfant, voire les deux si possible, ou encore la ou les personnes responsables qui avaient la garde de l'enfant avant sa prise en charge par la SAE, souhaitent conclure une entente de soins structurés conformes aux traditions;
3. les personnes responsables qui s'occupent de l'enfant soient prêtes à conclure une ESSCT;
4. l'enfant, s'il a 12 ans ou plus, consente à la conclusion d'une ESSCT;
5. l'ESSCT et le programme de soins établi pour l'enfant énoncent précisément les soins qui seront fournis à l'enfant, y compris la nature des services et du soutien dont l'enfant et sa

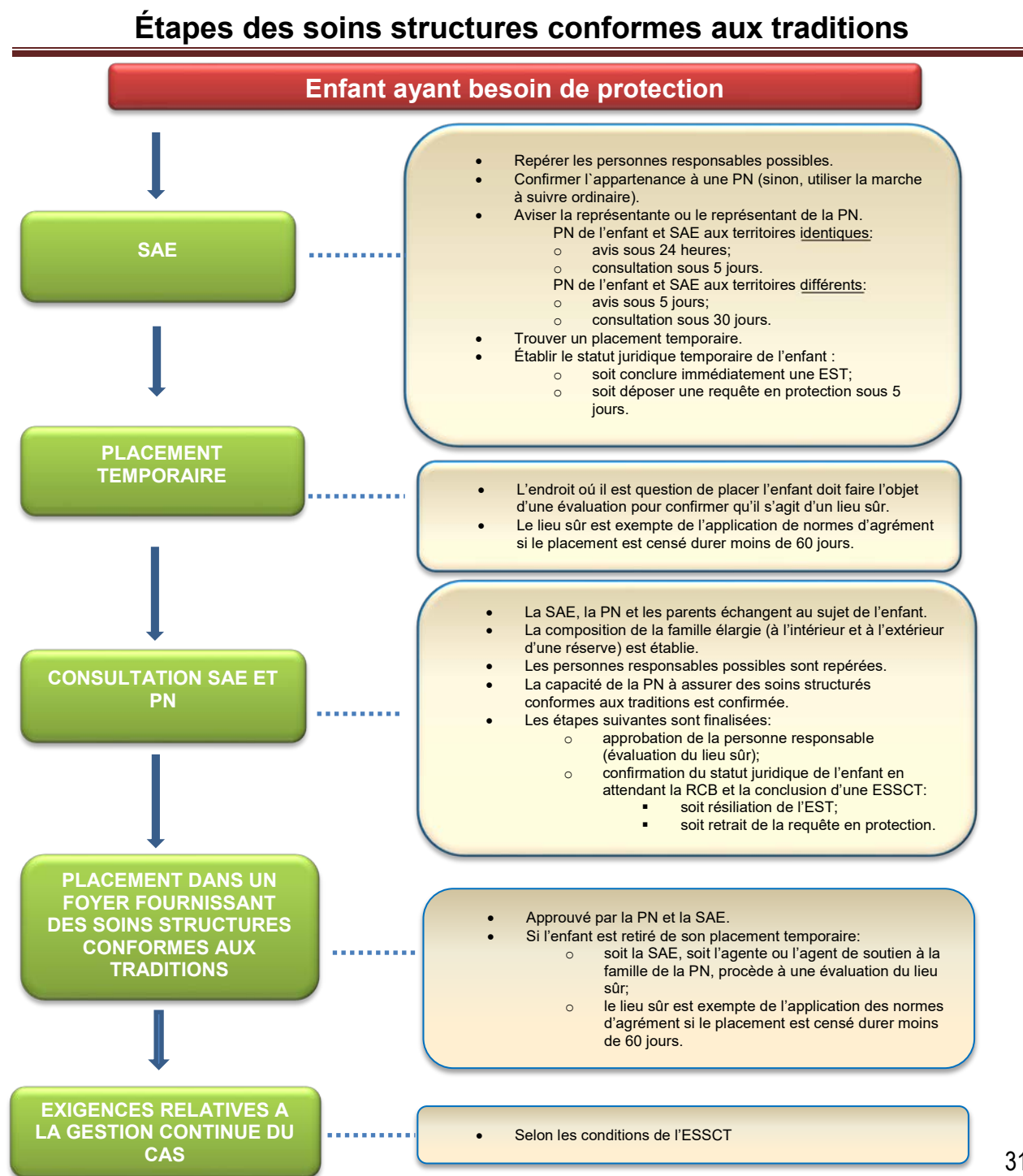
personne responsable bénéficieront, et le nom des personnes chargées de veiller à ce que la prestation de ces services ait bien lieu;

6. le tribunal qui reçoit une requête visant à faire réviser le statut d'un enfant et demandant que toute ordonnance en instance soit annulée (dans les situations où l'enfant est pupille d'une société d'aide à l'enfance ou pupille de la Couronne) convienne, après avoir effectué la révision demandée, qu'une entente de soins structurés conformes aux traditions est dans l'intérêt véritable de l'enfant. Une demande de révision du statut peut être présentée soit par la SAE, soit par une représentante ou un représentant de la Première Nation où l'enfant est inscrit ou admissible à l'inscription.

PARTIE B :

ÉTAPES DES SOINS STRUCTURÉS CONFORMES AUX TRADITIONS

Organigramme des étapes des soins structures conformes aux traditions



Une question qui est revenue très souvent durant les consultations provinciales était celle de savoir « *Comment faut-il faire au juste pour mettre en place des soins conformes aux traditions?* », autrement dit, « *Quelle est la marche à suivre en matière de procédure* »? L'organigramme sur la page précédente⁹, de même que la marche à suivre et les considérations énoncées dans cette section, établissent un cadre d'action général permettant aux lectrices et aux lecteurs d'examiner les questions clés tant du point de vue de la Première Nation que de celui de la SAE. Il convient de se rappeler que toutes les Premières Nations sont différentes et qu'elles ont toutes des pratiques qui leur sont propres et que la SAE devra comprendre.

Contact initial avec un enfant d'une Première Nation qui nécessite un placement

Les étapes ci-après (reprenant plus en détail celles qu'illustre le graphique) s'appliquent lorsqu'une SAE a affaire à un enfant d'une Première Nation avec lequel elle n'a jamais eu de contact et qui a immédiatement besoin d'être placé dans un lieu sûr.

Sous 24 heures (ou 5 jours si la communauté de la Première Nation ne se trouve pas sur le territoire sur lequel la SAE exerce sa compétence) :

- Essayer de déterminer si l'enfant est inscrit comme membre d'une Première Nation ou admissible à l'être (pour savoir comment établir ce fait, voir la section « Ressources » du présent guide).
- Expliquer aux parents qu'un avis doit être donné à la Première Nation auprès de laquelle l'enfant est inscrit ou admissible à l'inscription.
- Tenter de conclure une entente relative à des soins temporaires (EST) avec les parents comme solution provisoire en attendant la conclusion d'une entente de soins structurés conformes aux traditions (ESSCT).

Les délais prescrits, tels que l'exigence qu'une SAE soit déposée une requête en protection dans les 5 jours qui suivent la prise en charge d'un enfant, si l'enfant n'est pas renvoyé chez sa personne responsable, soit conclut une entente relative à des soins temporaires (EST) avec le père, la mère ou les parents, selon le cas, empêchent souvent une SAE d'envisager les soins structurés conformes aux traditions comme solution de rechange viable. Il est rarement possible d'obtenir une résolution de conseil de bande (RCB) et une entente de soins structurés conformes aux traditions (ESSCT) sous 5 jours. La SAE peut toutefois soit retirer sa requête (ou résilier l'EST), soit déposer une modification à sa requête, demandant que l'ordonnance de protection soit résiliée une fois qu'elle aura pu obtenir une RCB et une ESSCT.

Une ESSCT est aussi une solution de rechange au placement de l'enfant sous la tutelle de la Couronne après expiration de la durée maximale de sa prise en charge par une SAE.

⁹ Ce graphique ne remplace pas les normes provinciales en matière de protection de l'enfant, ni les étapes du processus d'enquête sur les besoins de protection d'un enfant. Il part du principe que l'enquête sur les besoins de protection a été effectuée ou est sur le point de l'être, et que l'enfant a besoin d'être placé dans un lieu sûr.

- Avec l'aide des parents, repérer les membres de la famille élargie de l'enfant (vivant dans une réserve ou non) ou les membres de la communauté avec lesquels il serait possible d'arriver à un arrangement en matière de soins structurés conformes aux traditions au-delà du placement d'urgence de l'enfant.
- Aviser le chef de la Première Nation (ou la représentante ou le représentant de la Première Nation si cette personne est connue) qu'un membre de la Première Nation a affaire à la SAE.
- Vérifier, soit auprès de son chef, soit auprès de la représentante ou du représentant de la Première Nation, si celle-ci est associée à un organisme de services aux familles et aux enfants autochtones. Dans l'affirmative, vérifier si la Première Nation veut que cet organisme participe au processus et dans quelle mesure. Il se peut, par exemple, que la Première Nation autorise cet organisme à agir comme son représentant dans les cas relatifs à la protection des enfants ou que l'organisme ait mis sur pied une équipe chargée de s'occuper de tout ce qui a trait au bien-être des enfants de cette Première Nation avec laquelle la SAE devra collaborer.
- Demander la tenue d'une conférence de cas sous 5 jours (30 jours si la communauté de la Première Nation ne se trouve pas sur le territoire sur lequel la SAE exerce sa compétence) et en confirmer l'heure, la date et le lieu.
- Si aucune entente relative à des soins temporaires n'a été signée, vérifier le statut juridique actuel de l'enfant et si des instances devant un tribunal concernant l'enfant sont prévues. Si une première instance doit avoir lieu, déterminer si la représentante ou le représentant de la Première Nation sera disponible pour y comparaître.
- Signifier à la représentante ou au représentant de la Première Nation une copie de tous les documents relatifs à l'instance.

Sous 5 jours (30 jours si la communauté de la Première Nation ne se trouve pas sur le territoire sur lequel la SAE exerce sa compétence) :

- Convoquer une conférence de cas et y convier la représentante ou le représentant de la Première Nation, les parents de l'enfant et toute autre personne que la représentante ou le représentant et/ou le père ou la mère souhaitent associer à la procédure, en vue de :
 - signifier à la représentante ou au représentant de la Première Nation une copie de tous les documents relatifs à l'instance (si ce n'est pas déjà fait);
 - tirer au clair les circonstances qui ont nécessité le placement de l'enfant dans un lieu sûr, de même que les raisons pour lesquelles l'enfant continue d'avoir besoin de protection;
 - faire le point sur la composition de la famille élargie et le lieu de résidence de ses membres;

- établir qui, au sein de la famille élargie et de la communauté, pourrait assumer le rôle de personne responsable de l'enfant à la place des parents;
- confirmer que les parents souhaitent bien conclure un arrangement en matière de soins structurés conformes aux traditions (si le père, la mère, voire les deux parents sont disponibles);
- confirmer que la Première Nation souhaite bien que l'enfant reçoive des soins reflétant ses traditions et qu'elle est en mesure de les lui apporter;
- formuler les prochaines étapes, et notamment préciser, d'une part, à qui il appartient d'approuver le foyer de la personne responsable proposée en application des normes d'agrément, et, d'autre part, le statut juridique de l'enfant en attendant l'obtention d'une RCB et la conclusion d'une ESSCT.
- Confirmer les conditions dont l'ESSCT sera assortie, y compris un plan de services immédiats pour l'enfant, les parents de l'enfant et la ou les personnes responsables. Ceci implique d'énoncer clairement les rôles et responsabilités des aidants naturels et professionnels qui fourniront les différentes formes de soutien et les divers types de services prévus.

À réception de la RCB et de l'ESSCT :

- Confirmer que les parties sont d'accord avec les conditions énoncées dans l'ESSCT et obtenir qu'elles signent l'entente.
- Résilier toute entente en cours que les parents peuvent avoir avec la SAE, le cas échéant (p. ex., une entente relative à des soins temporaires), déposer une requête modifiée en vue de retirer toute requête en protection qui a pu être déposée, le cas échéant, ou encore résilier toute ordonnance de protection qui a pu être rendue.
- Obtenir une ordonnance de non-communication, si cela semble nécessaire au moment de l'éventuel retrait d'une requête en protection.
- Élaborer et mettre en œuvre un plan pour déménager l'enfant du lieu sûr vers le foyer de la personne responsable, si le lieu sûr n'est pas le foyer où seront assurés les soins structurés conformes aux traditions.

Après le placement de l'enfant dans le foyer de la personne responsable en vertu de l'ESSCT :

- Mettre en œuvre des pratiques de gestion de cas conformes aux normes en matière d'agrément des foyers et de soins fournis par une famille d'accueil et compatibles avec les conditions énoncées dans l'ESSCT.

Avis à la représentante ou au représentant de la Première Nation

- Exigence de la LSEF : Si la communauté d'une Première Nation dont l'enfant fait partie est située sur le territoire sur lequel la SAE exerce sa compétence, la SAE avise la représentante ou le représentant de la Première Nation, dans les 24 heures, des circonstances qui ont précipité l'intervention de la SAE et demande à tenir une consultation de cas dans les 5 jours. L'avis peut être donné verbalement et ensuite confirmé par écrit¹⁰. Il s'agit de documenter, dans les dossiers de la SAE, la date et l'heure de l'avis et le nom de la personne à laquelle il a été donné.
- Exigence de la LSEF : Si la communauté d'une Première Nation dont l'enfant fait partie est située sur le territoire sur lequel une autre SAE exerce sa compétence, la SAE avise la représentante ou le représentant de la Première Nation par écrit, dans les 5 jours, des circonstances qui ont précipité l'intervention de la SAE, et demande qu'une consultation de cas ait lieu sous 30 jours. L'avis écrit peut être donné par la poste ou par télécopieur. Les avis postés sont réputés avoir été reçus le cinquième jour qui suit leur mise à la poste. Les avis télécopiés sont réputés avoir été reçus le jour même, s'ils sont transmis un jour ouvrable; les avis télécopiés un jour férié sont réputés avoir été reçus le premier jour ouvrable qui suit le jour de leur transmission.
- Pratique préconisée : Si la personne destinataire d'un avis envoyé par la poste ou par télécopieur dit par la suite, de bonne foi, qu'elle n'a pas reçu l'avis en question, pour cause de maladie, d'accident ou autre, les dates de réception présumée de l'avis ne s'appliquent pas. Il est donc préférable que la SAE fasse un suivi par téléphone ou par courrier électronique avec la représentante ou le représentant de la Première Nation, soit dans les 24 heures qui suivent la transmission d'un avis par télécopieur, soit le cinquième jour qui suit sa mise à la poste, selon le cas, pour confirmer la réception de l'avis.

Consultation prévue par la LSEF

Une consultation peut avoir lieu en personne ou par téléconférence. Ses objets sont les suivants :

- expliciter les circonstances qui font que l'enfant a besoin de protection;
- prendre connaissance des efforts faits par les parents pour remédier à la situation;
- faire le point sur la composition de la famille élargie et le lieu de résidence de ses membres (vivant dans la communauté de la Première Nation ou hors réserve);
- établir qui, au sein de la famille élargie et de la communauté, pourrait, à la place des parents, assumer le rôle de personne responsable de l'enfant;
- confirmer que la Première Nation souhaite bien que l'enfant reçoive des soins aux termes d'une RCB et d'une entente de soins structurés conformes aux traditions;

¹⁰ La remise de l'avis et la consultation de cas devraient se faire suivant les procédures que prévoit le protocole liant la SAE et la Première Nation, le cas échéant.

- confirmer les prochaines étapes, ainsi que les responsabilités des personnes concernées et les délais à respecter, concernant notamment :
 - ✓ l'endroit où l'enfant sera placé en attendant l'obtention d'une RCB, la conclusion d'une ESSCT et l'approbation d'un membre de la famille élargie ou de la communauté de l'enfant comme personne responsable en vue de son placement;
 - ✓ la vérification du statut juridique de l'enfant en attendant la RCB et l'ESSCT. Est-ce que les parents et la SAE vont, par exemple, conclure à court terme une entente relative à des soins temporaires, ou est-ce que la SAE va déposer une requête en protection qui pourra être retirée ou modifiée dès que la RCB sera reçue et l'ESSCT dûment signée?
 - ✓ la personne ou l'organisme qui effectuera l'évaluation initiale du foyer de la personne choisie, au sein de la famille élargie ou de la communauté, comme personne responsable de l'enfant.
- Pratique préconisée : Si la communauté d'une Première Nation dont l'enfant fait partie est située sur le territoire sur lequel la SAE exerce sa compétence, il est préférable que la consultation de cas ait lieu en personne. Les parents de l'enfant, la ou les personnes responsables, si une décision à cet égard a déjà été prise, et quiconque doit contribuer à établir des plans pour l'enfant ou lui apporter du soutien devraient y être conviés, notamment la représentante ou le représentant de la Première Nation, les agentes ou agents de soutien à la famille pour la Première Nation (ou leurs équivalents) et les préposées ou préposés de la SAE, les parents de l'enfant et la ou les personnes responsables (si elles ont été choisies avant la consultation de cas).

Déclaration d'une Première Nation concernant des soins conformes aux traditions

La marche à suivre pour obtenir une déclaration officielle concernant des soins conformes aux traditions varie d'une Première Nation à l'autre. La représentante ou le représentant de la Première Nation, ou encore l'agente ou l'agent de soutien à la famille pour la Première Nation concernée, pourra confirmer celle qui s'applique dans sa communauté. En règle générale, la marche à suivre inclut ce qui suit :

- une consultation entre la SAE, la représentante ou le représentant de la Première Nation et l'agente ou l'agent de soutien à la famille pour la Première Nation, afin de confirmer que l'enfant a besoin d'un placement hors de son foyer;
- la préparation, soit par la représentante ou le représentant de la Première Nation, soit par l'agente ou l'agent de soutien à la famille de la Première Nation, du contenu de la résolution du conseil de bande (RCB);
- la présentation de l'ébauche de contenu de la RCB au chef de la Première Nation et aux membres de son conseil avant la prochaine réunion ordinaire de ce dernier. Il pourra arriver que le chef et le conseil se réunissent spécialement pour se pencher sur la nécessité d'adopter une RCB et de faire une déclaration concernant des soins conformes aux traditions. Dans certaines communautés, un comité des services aux familles nommé

par la Première Nation se charge de faire ce type de présentation au chef et au conseil de vive voix;

- l'adoption par le chef et le conseil d'une résolution stipulant que l'enfant a besoin d'être protégé et placé, et que des soins lui seront fournis conformément aux coutumes de la Première Nation et aux conditions énoncées dans une ESSCT.

Évaluation d'un lieu sûr proposé

Évaluation du foyer d'une personne responsable potentielle *avant* le placement

Lorsqu'il y a lieu de croire qu'un enfant a besoin d'être protégé et placé dans un lieu sûr, il est souvent possible d'organiser immédiatement ou en peu de temps une évaluation chez un membre de sa famille élargie – et ce d'autant plus facilement que l'enfant et la personne concernée parmi les membres de sa famille élargie résident dans la même communauté ou à proximité.

La SAE ou une agente ou un agent en services aux familles de la Première Nation peut procéder à l'évaluation d'un foyer envisagé en tant que lieu sûr. La personne qui effectue cette évaluation doit¹¹ :

1. obtenir l'identité de chaque personne âgée de 18 ans ou plus qui réside dans le foyer où l'enfant sera placé et établir la nature du lien entre cette personne et l'enfant;
2. rencontrer la personne responsable proposée et lui poser des questions;
3. rencontrer en privé l'enfant qui sera placé et lui poser des questions;
4. effectuer une évaluation du milieu de vie au foyer, y compris de l'aspect physique;
5. examiner les dossiers de la SAE pour vérifier si une personne âgée de 18 ans ou plus qui réside dans le foyer où l'enfant sera placé a déjà eu affaire, ou a affaire, à une SAE pour des raisons liées à la protection de l'enfance;
6. obtenir le consentement de la personne responsable pour procéder à une vérification de son casier judiciaire;
7. obtenir le consentement de la personne responsable pour permettre à toute SAE en Ontario ou à l'extérieur de l'Ontario de divulguer des renseignements la concernant.

Le statut juridique de l'enfant durant son placement dans le lieu sûr est celui d'un enfant qui reçoit des soins d'une SAE (conformément à une entente relative à des soins temporaires ou en attendant une décision concernant une requête en protection) tant qu'aucune RCB n'a été reçue ni qu'aucune ESSCT n'a été dûment conclue et signée par les parties.

Dispense de 60 jours

La SAE est dispensée de l'obligation d'évaluer le foyer d'une personne responsable en tant que lieu sûr pendant une durée maximale de 60 jours après qu'un enfant a été placé dans ce foyer. Pour que l'enfant puisse rester chez la personne responsable à l'issue de cette période, le foyer de cette dernière doit être approuvé comme foyer assurant des soins structurés conformes aux traditions, conformément aux exigences en matière de permis, pour que l'enfant puisse y rester.

¹¹ Conformément au Règlement 70.

Cette dispense de 60 jours minimise l'instabilité et le traumatisme de l'enfant; elle contribue en outre à la continuité vis-à-vis de la famille, de la culture et de la communauté.

Évaluation du foyer de la personne responsable par un organisme de services aux familles et aux enfants autochtones non désigné comme SAE

Lorsque l'évaluation d'un foyer en tant que lieu sûr est entreprise par un organisme de services aux familles et aux enfants autochtones qui n'est pas désigné comme SAE, il appartient à cet organisme d'informer la SAE compétente de la présence au foyer en question de toute personne âgée de plus de 18 ans et de la relation entre chacune de ces personnes et l'enfant. La SAE, pour sa part, vérifie ses propres dossiers et transmet à l'organisme de services aux familles et aux enfants autochtones tout renseignement concernant ces personnes, sous réserve du consentement préalable de celles-ci à leur divulgation.

Documentation de l'évaluation du foyer de la personne responsable

La personne qui effectue l'évaluation du foyer de la personne responsable en tant que lieu sûr doit documenter ses observations dès que possible et au plus tard 30 jours après achèvement de l'évaluation.

Évaluation du foyer de la personne responsable après que l'enfant y est placé

Lorsque les membres de la famille élargie de l'enfant vivent à proximité les uns des autres, il arrive souvent, lorsque des inquiétudes se font sentir au sujet de la sécurité et du bien-être de l'enfant, que celui-ci soit placé chez l'une de ces personnes avant même qu'une SAE ne soit saisie de l'affaire. Le placement peut se produire de plusieurs façons :

- un membre de la famille élargie de l'enfant ou tout autre membre de sa communauté retire l'enfant d'un milieu où sa sécurité est compromise;
- quelqu'un communique avec une agente ou un agent de soutien à la famille de la Première Nation et lui demande de l'aide immédiate pour placer dans un lieu sûr un enfant qui court un risque immédiat d'être maltraité;
- une agente ou un agent de police retire l'enfant de son foyer en raison de préoccupations concernant sa sécurité;

L'évaluation du foyer d'une personne responsable est obligatoire, même si l'enfant a déjà commencé à y résider. La marche à suivre est toujours la même (voir les points 1 à 7 plus haut). L'objectif de l'évaluation est de confirmer que la personne responsable fournit bien à l'enfant un foyer où sa sécurité est assurée et continuera de l'être.

Placement au sein de la famille ou de la communauté aux termes du Règlement 206/00 de la LSEF

Lorsqu'un enfant n'est pas confié aux soins d'une SAE, une évaluation du foyer de la personne responsable proposée peut être effectuée en vertu du Règlement 206/00 de la LSEF (Placement au sein de la famille ou de la communauté). Les procédures que prévoit ce Règlement sont très semblables à l'évaluation d'un foyer en tant que lieu sûr.

Dans certains cas, il est impossible de procéder à une évaluation du placement au sein de la famille ou de la communauté en respectant l'ensemble des procédures prévues dans le Règlement. Il pourra arriver, par exemple, qu'il soit impossible d'obtenir le consentement à une vérification des dossiers parce qu'une personne âgée de plus de 18 ans vivant dans le foyer n'était pas disponible lors de la visite à ce dernier; ou encore que l'une des personnes responsables ait des raisons liées à ses antécédents personnels de se méfier de la SAE et refuse de signer tout document autorisant la divulgation de données figurant dans les dossiers de celle-ci.

Si la SAE et la Première Nation estiment que, malgré les difficultés rencontrées à l'égard de l'évaluation, le foyer en question constitue un lieu sûr, la SAE doit documenter ce qui suit :

- le contexte et les motifs de la dérogation à certains aspects de la marche à suivre;
- les autres mesures prises, le cas échéant, pour déterminer que le foyer constitue un lieu sûr.

Attestation de la Première Nation

Que le lieu sûr soit situé sur le territoire de la Première Nation ou en dehors de celui-ci, la SAE peut chercher à obtenir des renseignements auprès du chef et des membres du conseil de la Première Nation pour évaluer le foyer de la famille qui cherche à offrir des soins conformes aux traditions à un enfant d'une Première Nation.

Questions de compétence

Les SAE et les Premières Nations se heurtent à une série de difficultés lorsque leurs territoires diffèrent. Le degré de difficulté varie au cas par cas, selon que la SAE et la Première Nation concernée aient pu ou non s'entendre sur un programme de soins pour l'enfant. Une SAE qui exerce sa compétence sur un territoire donné peut conclure une entente de soins structurés conformes aux traditions avec une Première Nation située sur un autre territoire; ce faisant, la SAE doit toutefois être en mesure d'apporter les services de soutien nécessaires à l'enfant, à la personne responsable qui lui fournit des soins conformes aux traditions et à la Première Nation. La SAE ne peut que très rarement fournir directement aux parties le soutien essentiel qu'il leur faut; il est nettement plus efficace et plus économique de transférer la responsabilité du cas à la SAE sur le territoire de laquelle l'enfant et sa personne responsable comptent résider. Si la SAE qui transfère le dossier attend qu'un tribunal prenne une décision à l'égard d'une requête qu'elle lui a présentée, elle doit présenter au tribunal en question une demande de transfert de compétence. Le tribunal demandera alors à la SAE à laquelle le dossier est transféré de confirmer qu'elle accepte d'assumer les responsabilités s'y rapportant.

Une fois que la SAE à laquelle un dossier est transféré accepte d'être responsable de l'enfant et de la famille concernés, cette SAE peut présenter une demande au tribunal situé sur son territoire auquel une requête en instance a été transmise pour retirer ou modifier cette requête, afin de pouvoir y substituer une ESSCT.

Les questions de compétence peuvent être particulièrement délicates lorsqu'il s'agit de placer un enfant d'une Première Nation aux termes d'une ESSCT dans une région de la province autre que celle où se situe la Première Nation.

L'article 48 de la LSEF permet à une SAE de demander le renvoi d'une instance judiciaire à un tribunal compétent dans un autre territoire. Demander le renvoi d'une instance à un tribunal dans un autre territoire peut être une procédure coûteuse et longue, et de surcroît inutile compte tenu de la conclusion et de l'entrée en vigueur de l'ESSCT.

Possibilité de changer les pratiques des SAE

Il existe plusieurs moments, tant avant qu'après le dépôt d'une requête en protection ou la délivrance d'une ordonnance de protection, où les SAE et les communautés des Premières Nations peuvent discuter de la possibilité de recourir à des soins structurés conformes aux traditions comme solution viable concernant le placement d'un enfant. Les exemples suivants mettent en évidence les pratiques courantes des SAE et les occasions de recourir aux soins structurés conformes aux traditions comme solution de rechange :

- **Pratique courante des SAE** : Le SAE conclut une entente relative à des soins temporaires avec le père ou la mère.
 - **Occasion d'envisager des soins structurés conformes aux traditions** : Lorsqu'un père ou une mère demande de sa propre initiative de l'aide pour placer un enfant hors de son foyer pendant qu'il fait volontairement des efforts pour remédier aux problèmes dans sa vie qui ont engendré, ou qui risquent d'engendrer, un besoin de protection chez l'enfant.
- **Pratique courante des SAE** : La SAE appréhende l'enfant, le place en lieu sûr et dépose une requête en protection ou conclut une entente relative à des soins temporaires.
 - **Occasion d'envisager des soins structurés conformes aux traditions** : Lorsqu'un membre de la famille élargie d'un enfant qui s'occupe de lui depuis un certain temps (tandis que le père et/ou la mère de l'enfant font des efforts pour remettre leur vie sur les rails) communique avec une SAE pour obtenir de l'aide en vue de répondre aux besoins de l'enfant sur une période plus longue que celle convenue au départ avec les parents. À titre d'exemple, une mère quitte une communauté éloignée pour obtenir des soins médicaux et demande à quelqu'un de s'occuper de son enfant. Imaginons que, soit son absence se prolonge au-delà de la période durant laquelle l'autre personne avait accepté de prendre soin de l'enfant, soit cette personne est subitement incapable de continuer à subvenir aux besoins de l'enfant en raison de changements inattendus de sa situation.
- **Pratique courante des SAE** : La SAE dépose une requête en protection demandant que l'enfant soit placé sous sa tutelle.
 - **Occasion d'envisager des soins structurés conformes aux traditions** : Lorsqu'un enfant est appréhendé parce qu'on l'a laissé un certain temps sans surveillance ou parce qu'il a subi une négligence grave qui compromet dans l'immédiat sa sécurité et son bien-être, ou lorsque l'enfant est réputé avoir été maltraité par son père ou sa mère ou par toute autre personne censée lui fournir des soins qui réside

au foyer familial, de sorte qu'il faut tout de suite placer l'enfant dans un lieu sûr.

- **Pratique courante des SAE** : La SAE dépose soit une requête en protection, soit une requête en révision du statut de l'enfant demandant à ce que l'enfant soit placé sous la tutelle de la Couronne.
 - **Occasion d'envisager des soins structurés conformes aux traditions** : Lorsque l'enfant a été confié aux soins temporaires d'une SAE pendant la durée maximale autorisée (12 ou 24 mois, selon son âge).
- **Pratique courante des SAE** : La SAE poursuit ses efforts pour trouver un foyer adoptif ou, dans le cas d'un enfant plus âgé placé dans un foyer de groupe, aide l'enfant à faire la transition vers la vie autonome.
 - **Occasion d'envisager des soins structurés conformes aux traditions** : Lorsqu'un enfant d'une Première Nation est devenu pupille de la Couronne et qu'aucun placement permanent n'a pu être obtenu pour cet enfant par l'entremise d'une adoption.

Les tribunaux

Lorsqu'une SAE cherche à retirer ou modifier une requête en protection en vue de permettre la mise en œuvre d'une ESSCT appuyée par une RCB, le tribunal saisi de cette demande doit être convaincu que l'ESSCT proposée assurera à l'enfant concerné une protection suffisante et qu'une ESSCT offre à l'enfant les mêmes assurances de protection et de soins de qualité que le ferait une ordonnance prévoyant que l'enfant demeure sous la garde de la SAE. Il incombe donc à la SAE et à la représentante ou au représentant de la Première Nation de convaincre le tribunal que tel sera le cas.

Lorsqu'une SAE ou une Première Nation dépose une requête en révision du statut d'un enfant demandant à terminer l'ordonnance de protection, y compris la tutelle de l'enfant par la Couronne, et à y substituer une ESSCT, le tribunal voudra aussi entendre des preuves quant à la manière dont la Première Nation et la SAE comptent faire face aux besoins continus de l'enfant par l'entremise d'une telle entente.

Bureau de l'avocat des enfants

Le Bureau de l'avocat des enfants intervient en faveur de tout enfant comme son représentant en justice indépendant, à la demande d'un tribunal qui estime que les intérêts de l'enfant ne sont pas nécessairement les mêmes que ceux des autres parties à une instance dont il est saisi.

Savoir ce que veut un enfant s'avère particulièrement difficile si l'enfant n'est pas encore en âge de s'exprimer ou s'il n'est pas en mesure de prendre des décisions éclairées en raison de son âge ou de son niveau de développement intellectuel. Lorsqu'il représente les intérêts d'un enfant d'une Première Nation à l'égard duquel une ESSCT est proposée, le Bureau de l'avocat des enfants, tout comme le tribunal, devra être convaincu que l'entente proposée assurera le bien-être global de l'enfant et s'inscrira dans le cadre de son intérêt véritable. Il vérifiera donc que le programme de soins prévoit un « programme par défaut » qui sera appliqué dans l'éventualité où le placement proposé de l'enfant en vue de lui fournir des soins structurés conformes aux

traditions, tels que prévus dans l'ESSCT, viendrait à échouer. Puisqu'un enfant qui fait l'objet d'un arrangement en matière de soins structurés conformes aux traditions est considéré comme ayant besoin de protection, le programme par défaut pourra aussi prévoir le dépôt d'une requête en protection auprès d'un tribunal.

Défis et solutions

Règlement extrajudiciaire des différends

Le règlement extrajudiciaire des différends (RED) est une méthode permettant de résoudre les conflits relatifs au bien-être des enfants de façon moins accusatoire, en évitant ou en minimisant l'intervention des tribunaux. Le RED constitue une approche axée sur l'inclusion, les points forts des parties en litige et la collaboration de celles-ci. Il favorise la participation et l'appui de la famille, de la famille élargie et de la communauté à tout ce qui a trait à la planification et à la prise de décisions concernant les enfants.

Les SAE sont tenues d'envisager le recours au RED à plusieurs moments clés, y compris :

- avant le début d'une audience portant sur la protection de l'enfant;
- à tout moment durant une telle audience.

Les approches autochtones du RED correspondent essentiellement à la méthode traditionnelle des cercles établis par les communautés des Premières Nations et des organismes autochtones. Des personnes impartiales, qui n'ont aucun pouvoir décisionnaire, mais qui connaissent bien les méthodes traditionnelles des Premières Nations, aident les parties à élaborer un plan acceptable pour tous, y compris la Première Nation concernée, pour remédier aux problèmes qui se posent.

Si l'une des parties est opposée à la mise en place de soins structurés conformes aux traditions, si les parties ne sont pas d'accord sur le choix d'une personne responsable pour l'enfant, ou encore si l'une quelconque des parties refuse d'accepter un plan proposé par une autre, le RED peut être un bon moyen de trouver un terrain d'entente satisfaisant pour toutes les parties en présence.

Protocoles

Les protocoles qui lient les sociétés d'aide à l'enfance et les Premières Nations :

- facilitent la collaboration;
- clarifient les attentes mutuelles;
- définissent les rôles et les fonctions;
- énoncent la marche à suivre pour les interventions;
- sont des garanties en matière de crédibilité et de reddition de comptes;
- renforcent les capacités;
- solidifient les relations.

Un protocole peut engendrer de meilleures relations de travail entre les SAE et les communautés des Premières Nations, auxquelles il servira de cadre indispensable à leur collaboration en vue de l'élaboration et de la gestion des ententes de soins structurés conformes aux traditions.

Un protocole est un document qui met par écrit les politiques, procédures et ententes régissant les interactions entre deux ou plusieurs parties. Son principal but est d'uniformiser la solution adoptée face à des situations précises et de faire en sorte que les tâches qui forment chaque solution soient exécutées de façon cohérente. Les protocoles peuvent servir d'outil d'orientation, et en particulier guider les personnes nouvellement embauchées à se familiariser avec la marche à suivre dans les interactions avec des groupes précis.

L'énoncé des objets d'un protocole est le fondement de tout ce qui est ensuite inclus dans le document. Un bon énoncé des objets précise ce qui est d'une importance primordiale pour la communauté, et son efficacité est optimale lorsqu'il a été formulé de concert avec tous les segments de la communauté, notamment le chef et les membres du conseil, les aînés, les jeunes, de même que les aidants naturels et professionnels tels que les agentes ou agents de soutien à la famille, les travailleuses et travailleurs en prévention et en bien-être de l'enfance, les agentes et agents de police, les spécialistes de la santé et du bien-être ou encore de l'éducation. Un tel énoncé peut se limiter à une ou deux phrases ou s'étendre sur plusieurs paragraphes.

L'adhésion à un protocole est toujours volontaire. Le protocole reflète les points de vue de ses signataires et communique comment chacun d'eux souhaite « faire affaire » pour éviter le dédoublement des tâches et la confusion.

Les SAE ont établi des protocoles avec quantité de groupes, y compris les services de police locaux et provinciaux, les conseils de l'éducation, les centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle, les services d'aide aux victimes et aux témoins, ou encore les fournisseurs de services de probation et de libération conditionnelle, de justice pour la jeunesse et de santé mentale pour les enfants. De nombreuses SAE ont signé des protocoles avec les communautés des Premières Nations situées sur leur territoire; certaines SAE ont aussi signé des protocoles avec des organismes et des Premières Nations à l'extérieur de leur territoire avec lesquels elles interagissent régulièrement.

Les protocoles favorisent l'obligation de rendre des comptes pour les communautés, ainsi que le respect mutuel et la collaboration.

L'élaboration et la mise en œuvre de protocoles et d'ententes de services¹² par des SAE et des Premières Nations ont eu pour effet de renforcer leurs capacités respectives, tout en créant des structures de reddition de comptes. Ces structures tiennent compte des normes, méthodes et pratiques propres aux Premières Nations, tout en établissant des mécanismes et une hiérarchie des responsabilités à respecter lors de toute prise de décision.

¹² Parfois, les protocoles incluent des ententes de services; d'autres fois, une SAE et une Première Nation conviennent d'un protocole et concluent une entente de services séparément. Les ententes de services énoncent la nature, la teneur et la durée des services qui seront fournis, de l'accord des parties, et précisent qui est responsable de la prestation des services prévus.

Les protocoles diffèrent les uns des autres, selon les particularités de la Première Nation et de la SAE qui en sont signataires. Leur format est toutefois uniforme, et leur teneur inclut en général plusieurs éléments communs, à savoir :

- une déclaration d'engagement;
- le nom des signataires;
- un énoncé de mission ou des objets;
- des principes directeurs;
- un glossaire et une clarification des termes;
- le champ d'application;
- les rôles et responsabilités des parties (ou de leurs mandataires);
- les délais applicables;
- la marche à suivre pour résoudre d'éventuels conflits;
- la marche à suivre pour réviser et modifier le protocole.

L'annexe D présente un modèle d'un protocole tel qu'il pourrait être adopté par une SAE et une Première Nation.

Recrutement de parents de famille d'accueil capables de fournir des soins conformes aux traditions

Le nombre d'enfants des Premières Nations qui ont besoin d'être placés chez des personnes responsables autres que leurs parents parce qu'il y a lieu de craindre pour leur sécurité excède, et de loin, le nombre de foyers des Premières Nations approuvés comme foyers d'accueil. De ce fait, les SAE sont souvent contraintes de se tourner vers des foyers d'accueil non autochtones et des foyers de groupe situés dans des communautés non autochtones pour placer des enfants des Premières Nations.

Les consultations organisées aux fins de l'élaboration du présent guide ont mis en lumière une série d'obstacles au recrutement de parents de famille d'accueil au sein des Premières Nations, à savoir :

- **la méfiance résiduelle** attribuable au vécu antérieur des membres des Premières Nations au sein des pensionnats et du système de bien-être de l'enfance. Cette méfiance est aggravée par le traumatisme de nombreux membres des Premières Nations qui ont été placés en famille d'accueil durant leur enfance ou qui ont vu une SAE leur retirer un ou plusieurs enfants;
- **le degré d'ingérence attribué à l'outil d'évaluation du foyer utilisé au cours du processus** : durant le processus de recrutement, les personnes intéressées à faire office de père ou mère de famille d'accueil sont invitées à répondre à une série de questions qui sont souvent perçues comme étant indiscretes. Pour bien des gens, l'obligation de révéler divers aspects de leur passé les dissuade généralement de participer à ce processus;

- **les conditions de logement** : dans bien des communautés des Premières Nations, les logements sont petits, très sobrement meublés, surpeuplés, et parfois dépourvus d'eau courante et d'égout. Il n'est pas rare que des personnes qui seraient par ailleurs tout à fait capables de fournir des soins conformes aux traditions aient honte de leurs conditions de logement ou craignent d'être défavorablement jugées à cause de leurs conditions de vie;
- **la disponibilité des ressources** : près de 75 p. 100 des communautés des Premières Nations en Ontario sont situées dans des régions rurales et éloignées. Les enfants qui reçoivent des soins conformes aux traditions et les personnes responsables qui les leur fournissent dans ces régions n'ont souvent accès qu'à un minimum de ressources de soutien.
- **les normes d'agrément provinciales** : les foyers d'accueil, les foyers où sont assurés des soins par les proches et les foyers des personnes qui fournissent des soins structurés conformes aux traditions sont évalués à la lumière de normes provinciales. Outre les normes provinciales, les SAE ont parfois fixé des normes supplémentaires visant à évaluer le foyer des personnes responsables potentielles. Comme ces normes peuvent varier d'une SAE à l'autre, il peut arriver qu'un même foyer soit approuvé ou refusé en fonction de la SAE qui a effectué l'évaluation. Les personnes intéressées à fournir des soins conformes aux traditions sont parfois rebutées par l'aspect arbitraire des décisions qui en résultent.

Responsabilité et obligation de rendre des comptes

Durant les consultations menées, des représentantes et représentants des SAE des quatre coins de l'Ontario ont été invités à décrire les facteurs ou les circonstances qui, à leur avis, font obstacle à la conclusion d'ententes de soins structurés conformes aux traditions pour les enfants des Premières Nations. L'un des facteurs qui est revenu le plus souvent parmi les réponses recueillies est la peur de mettre sa responsabilité en jeu, et plus précisément, la crainte que la responsabilité de la SAE soit engagée si un enfant d'une Première Nation subissait une blessure ou un préjudice grave pendant la durée de son placement aux termes d'un arrangement en matière de soins structurés conformes aux traditions.

En vertu de la LSEF, les SAE sont autorisées à intervenir lorsque des enfants ont, ou risquent d'avoir, besoin de protection. Les normes prescrites posent le cadre de la prestation des services aux familles et aux enfants. Ces normes constituent des points de référence en fonction desquels la province évalue les services de chaque SAE.

Pareillement, les protocoles et les ententes de services adoptés ou conclus par une SAE et d'autres fournisseurs de services, y compris les communautés des Premières Nations, énoncent leurs responsabilités et rôles respectifs, de même que des mécanismes de reddition de comptes dont les parties conviennent mutuellement. Une entente de soins structurés conformes aux traditions délimite elle aussi très clairement les responsabilités et les rôles de ses signataires. La

SAE, en sa qualité d'organisme de protection de l'enfance désigné¹³, assure des fonctions de surveillance et assume la responsabilité de veiller à ce que chaque partie s'acquitte des responsabilités convenues. La façon dont la SAE s'acquitte de ces responsabilités dépend de la nature de ses relations de travail avec les autres parties.

Par exemple, si un fournisseur de services des Premières Nations accepte de surveiller le placement d'un enfant aux termes d'un arrangement en matière de soins structurés conformes aux traditions, la manière dont cette surveillance sera assurée sera énoncée aussi bien dans l'ESSCT que dans le programme de soins établi pour l'enfant concerné. Les SAE tiennent les fournisseurs de services responsables de la prestation de services de surveillance et autres, selon ce qui a été convenu et conformément aux normes et procédures prescrites.

Les SAE doivent rendre compte à la province de l'exécution de leur mandat en leur qualité d'organismes désignés en vertu de la LSEF. Certaines SAE autochtones doivent rendre des comptes à la province mais aussi aux chefs et aux conseils des Premières Nations avec lesquelles elles sont affiliées. Cette double reddition de comptes engendre des attentes et des obligations différentes.

S'il y a manquement aux conditions énoncées dans une ESSCT ou aux normes et procédures destinées à protéger les enfants et qu'il y a lieu de croire qu'un enfant a besoin de protection, la SAE peut intervenir. Elle peut, par exemple, saisir un tribunal de l'affaire et lui présenter une requête en protection.

Le paragraphe intitulé « Mythe n° 13 » figurant plus haut dans la section « Réfuter les idées fausses » du présent guide décrit plusieurs aspects importants de l'obligation de rendre des comptes incombant aux parties dans le cadre d'un arrangement en matière de soins structurés conformes aux traditions.

¹³ La question plus vaste de l'autonomie gouvernementale des Autochtones et donc celle de savoir qui a l'ultime responsabilité de l'application des lois et des politiques en matière de bien-être de l'enfance à l'égard des enfants autochtones est d'une complexité qui dépasse la portée du présent document.

Sommaire : Choses certaines...

Voici quelques points dont il faut tenir compte au moment d'envisager le recours aux soins structurés conformes aux traditions comme mode de placement pour des enfants de Premières Nations :

- La LSEF tout entière reconnaît et met en exergue l'importance du droit des Premières Nations à participer aux questions relatives au bien-être de leurs enfants. La LSEF rappelle également qu'il convient de voir dans la famille élargie et la communauté des ressources possibles pour les enfants des Premières Nations.
- La LSEF reconnaît les soins conformes aux traditions depuis près de trois décennies comme réponse aux besoins de placement des enfants des Premières Nations. La vaste définition des soins conformes aux traditions énoncée à la Partie X de la LSEF respecte l'intégrité de chaque Première Nation pour ce qui est d'établir la nature de ces soins et d'adopter des normes et des pratiques de soins conformes à ses coutumes particulières.
- Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse définit des règles relatives au versement par une SAE d'une subvention au fournisseur de soins conformes aux traditions. Ces règles figurent dans les Directives de financement du placement permanent en Ontario (voir l'annexe F) sous le titre « Soins conformes aux traditions ».
- Les soins structurés conformes aux traditions peuvent préserver des liens importants, permettent la continuité vis-à-vis de la culture et de la communauté et renforcent l'identité culturelle des enfants des Premières Nations.
- Les protocoles de soins structurés conformes aux traditions adoptés par les SAE, les organismes de services aux familles et aux enfants autochtones et les Premières Nations offrent la possibilité :
 - de renforcer les capacités;
 - de préciser les attentes, responsabilités et rôles respectifs;
 - d'énoncer les modes et les normes de prestation de services;
 - d'établir des mécanismes de reddition de comptes.
- Le processus de règlement extrajudiciaire des différends offre aux parties en désaccord l'occasion de s'entendre sur les conditions d'une entente de soins structurés conformes aux traditions.
- Il est possible d'atténuer les risques posés par le recours aux soins structurés conformes aux traditions :
 - par l'adoption et la conclusion de protocoles, d'ententes de services et d'ententes de soins structurés conformes aux traditions, lesquels énoncent une hiérarchie bien précise en ce qui concerne la reddition de comptes et les attentes mutuelles;
 - par la mise en place d'une surveillance constante et bienveillante.

- La participation d’agentes et d’agents en services aux familles et aux enfants autochtones et non autochtones à des activités de formation et de perfectionnement renforce les relations et accroît le respect interculturel.
- Les aînés ont de tout temps assumé des responsabilités et joué des rôles spécifiques sur le plan de la famille, de la communauté et de la gouvernance des Premières Nations. Leur importance découle de leur position comme membres vénérés de la famille et de la communauté tout entière. Les aînés sont d’un précieux conseil à des moments critiques de la vie : ils participent aux processus de prise de décisions, offrent leur vision et leur leadership, et règlent les différends au sein de la communauté. Les aînés peuvent s’avérer une importante source de connaissances et d’assistance pour les professionnels du bien-être de l’enfance. L’établissement de liens entre les aînés et les enfants des Premières Nations placés soit à l’extérieur de leur communauté, soit auprès de personnes responsables non autochtones, voire les deux, aide ces enfants à conserver une bonne appréciation de leur identité culturelle.

Prochaines étapes

Si vous souhaitez poursuivre vos efforts pour mieux comprendre pourquoi le recours à des soins structurés conformes aux traditions constitue une solution appropriée pour les enfants des Premières Nations ayant besoin d’un placement et pour leurs communautés, ce guide aura atteint l’un de ses objectifs. Voici quelques suggestions en la matière :

- Réfléchissez à ce que vous avez appris sur les soins structurés conformes aux traditions et à l’influence que ce nouveau savoir aura sur vos décisions lorsque vous aurez affaire à un enfant d’une Première Nation que vous devrez placer.
- Vérifiez combien d’enfants des Premières Nations sont présentement pris en charge par une SAE sur le territoire sur lequel vous exercez votre compétence et déterminez pour combien de ces enfants il serait possible de trouver un placement permanent en concluant des arrangements en matière de soins structurés conformes aux traditions avec des membres d’une Première Nation, que ce soit la leur ou une autre.
- Réfléchissez au nombre de foyers d’accueil ou de foyers offrant des soins structurés conformes aux traditions qui existent au sein de chacune des Premières Nations présentes sur votre territoire. Que serait-il possible de faire pour encourager un plus grand nombre de membres de ces Premières Nations à devenir des fournisseurs de soins structurés?
- Examinez la politique de la SAE concernant le recrutement et la sélection des fournisseurs de soins structurés conformes aux traditions et l’approbation de leur foyer, et essayez de voir si elle privilégie, ou par inadvertance élimine d’office, certains fournisseurs de soins potentiels.
- Déterminez si la SAE et les Premières Nations situées sur votre territoire ont adopté des protocoles de travail et, dans l’affirmative, examinez-les pour voir s’ils favorisent votre collaboration ou s’il y aurait lieu de les réviser pour permettre le développement de

relations plus solides.

- Repensez au nombre de fois où vous avez rendu visite aux communautés des Premières Nations sur votre territoire. Envisagez de visiter ces communautés de nouveau pour participer à des événements culturels et à des cérémonies traditionnelles qui sont des occasions de célébration.
- Convoquez une réunion des agentes et agents de soutien à la famille de la SAE et des Premières Nations et invitez-les à réfléchir aux obstacles à l'augmentation du nombre de foyers d'accueil et à la manière de les surmonter.
- Envisagez la possibilité de faire participer des agentes et agents des services de bien-être de l'enfance et de soutien à la famille de la SAE et des Premières Nations à des séances de formation réciproque.
- Familiarisez-vous avec les ressources des Premières Nations, telles que leurs centres culturels, garderies, écoles, centres de la petite enfance et centres de santé, pour en savoir plus sur la manière dont elles sont disponibles et accessibles à la communauté, et sur la façon de les mettre à contribution pour aider les enfants et les familles.
- Lisez tout ce que vous pouvez lire sur l'histoire des Premières Nations présentes sur votre territoire et réfléchissez à l'influence que les événements de leur histoire ont eue, et continuent d'avoir, sur leur vie communautaire et familiale.

Les membres des Premières Nations et les autres populations autochtones du Canada ont, en dépit d'énormes difficultés, entamé un chemin de réconciliation, de renaissance culturelle et de renouveau communautaire qui répare aussi bien leur tissu familial que le bien-être de leurs communautés. Le recours à des soins structurés conformes aux traditions comme solution lorsque leurs enfants ont besoin d'un placement permanent, de préférence à une prise en charge par une SAE sur ordonnance d'un tribunal, peut les aider à avancer dans cette voie.

Foire aux questions

1. *Nous avons déjà adopté des protocoles avec des Premières Nations situées sur le territoire sur lequel notre organisme exerce sa compétence. Pouvons-nous aussi conclure des protocoles avec des PN situées sur d'autres territoires?*

Réponse : Oui, tout à fait. Vous pouvez aussi vous entendre sur un protocole avec l'organisme qui exerce sa compétence sur le territoire où se trouve la PN. Les populations des Premières Nations sont très mobiles en raison de la conjoncture économique et sociale de leurs communautés. Quantité de centres urbains hébergent des membres des Premières Nations de différentes régions de la province, parce qu'ils offrent de meilleures possibilités de logement et d'emploi.

2. *Comme puis-je déterminer qui est la représentante ou le représentant de la bande?*

Réponse : Communiquez avec le bureau administratif de la Première Nation (souvent qualifié de « bureau du conseil de bande ») et dites que vous appelez au sujet d'un enfant qui a besoin de protection. Demandez qui représente la bande, autrement dit la Première Nation, pour tout ce qui a trait au bien-être des enfants et comment vous pouvez communiquer avec la personne en question. Si votre interlocutrice ou interlocuteur ne peut pas vous répondre, demandez-lui le nom et les coordonnées de l'agente ou de l'agent de soutien à la famille ou de la préposée ou du préposé à la protection de l'enfance de la communauté. La plupart des PN emploient ce type d'agente ou d'agent. Cette personne travaille parfois dans le bureau du conseil de bande et parfois dans un édifice séparé. La liste complète des communautés des Premières Nations et les numéros de téléphone de leurs bureaux administratifs sont accessibles depuis les sites suivants :

<http://www.chiefs-of-ontario.org/directory> (en anglais seulement) **ou**

<http://pse5-esd5.ainc-inac.gc.ca/FNP/Main/Index.aspx?lang=fra>.

3. *Qui dois-je aviser si la Première Nation ne me dit pas qui est sa représentante ou son représentant?*

Réponse : Avisez le ou la chef. Son nom et ses coordonnées figurent sur les sites Web fournis ci-dessus.

4. *J'ai laissé un message au bureau du conseil de bande, mais personne ne m'a rappelé(e). Que dois-je faire?*

Réponse : Appelez de nouveau et insistez sur l'urgence de la situation. Confirmez que la personne que vous essayez de joindre est bien celle à qui vous devez parler. Vérifiez que l'adresse de courrier électronique que vous avez pour la personne en question est bien la bonne, puis envoyez-lui un mot lui disant que vous avez vraiment besoin de lui parler au sujet de la protection de l'enfant concerné. Mettez le ou la chef en copie de tout courriel que vous envoyez à cette personne (les adresses de courriel des chefs des Premières Nations figurent aussi sur le site Web ci-dessus). Assortissez votre courriel d'une demande de confirmation de lecture : vous saurez ainsi si la personne à qui vous destiniez votre message

en a pris connaissance.

5. ***J'ai envoyé [au nom de la SAE] des documents liés à une instance judiciaire par télécopieur à numéro de télécopieur que quelqu'un du bureau administratif d'une Première Nation m'a donné. Je ne sais pas si ces documents sont bien parvenus à leur destinataire. Est-ce que mon envoi suffit pour satisfaire à l'obligation de « signifier un avis » à la Première Nation?***

Réponse : Si votre télécopie était adressée à l'attention de la personne dont le nom et les coordonnées vous ont été donnés comme étant ceux de la représentante ou du représentant de la Première Nation, cette personne est réputée avoir reçu votre avis par télécopieur le jour même si vous l'avez envoyé un jour ouvrable, soit le jour ouvrable suivant, si vous l'avez envoyé un samedi, un dimanche ou un jour férié. La pratique préconisée à cet égard est de faire un suivi par téléphone ou par courrier électronique pour confirmer que les documents ont bien été reçus et pour offrir à leur destinataire la possibilité d'en discuter et de parler des prochaines étapes.

Notez que certaines PN réservent une ligne téléphonique spéciale à la transmission de documents relatifs à la protection de l'enfance par télécopieur, et leur télécopieur est placé à un endroit à l'abri des regards, par souci de confidentialité et par respect pour les parties concernées.

6. ***Comment peut-on déterminer si un enfant est inscrit parmi les membres d'une Première Nation ou admissible à l'être?***

Réponse : Chaque Première Nation tient une liste de ses membres. Demandez au père ou à la mère biologique de l'enfant si eux-mêmes ou leurs propres parents sont affiliés à une communauté d'une Première Nation. Communiquez avec le bureau administratif du conseil de la bande et demandez à parler à la personne chargée de tenir à jour la liste des membres de la Première Nation. Les critères d'admissibilité à l'inscription sur la liste des membres d'une Première Nation sont expliqués sur le site Web suivant :

<http://www.parl.gc.ca/Content/LOP/ResearchPublications/bp410-f.htm>.

7. ***Notre organisme peut-il conclure avec une Première Nation une entente de soins structurés conformes aux traditions (ESSCT) portant sur un enfant dont le placement se fera ailleurs que sur son territoire?***

Réponse : Oui. La RCB déclare que l'enfant doit recevoir des soins conformes aux traditions de la Première Nation. La personne responsable qui prend soin d'un enfant d'une Première Nation aux termes d'une ESSCT peut très bien ne pas résider sur le territoire de cette Première Nation. Ce qui importe, c'est que cette personne soit capable de respecter les conditions qui sont énoncées dans l'ESSCT et qui reflètent les traditions de la Première Nation en question. La personne responsable peut donc résider sur le territoire de la PN ou ailleurs.

8. ***Si le père et la mère d'un enfant d'une Première Nation sont membres inscrits de deux PN différentes, à qui la SAE doit-elle envoyer son avis?***

Réponse : La Première Nation à aviser est celle dont l'enfant est un membre inscrit. Si

l'enfant n'est encore inscrit ni auprès de la PN de son père, ni auprès de celle de sa mère, il se peut qu'il soit admissible aux deux PN, auquel cas il s'agit de les aviser toutes les deux.

9. ***Notre organisme prend soin d'un enfant d'une Première Nation qui est pupille d'une société d'aide à l'enfance. La mère de cet enfant souhaite obtenir son placement au sein de sa famille élargie dans sa Première Nation. Le père de l'enfant s'y oppose : il voudrait que l'enfant soit placé au sein de sa famille élargie à lui, dans sa Première Nation. Que pouvons-nous faire?***

Réponse : En principe, il s'agit d'abord d'étudier la possibilité du placement de l'enfant dans la Première Nation dont il est membre inscrit. S'il est impossible de lui trouver un placement acceptable au sein de sa propre Première Nation, il s'agit d'étudier la possibilité de le placer dans l'autre. Si l'enfant n'est inscrit ni dans l'une, ni dans l'autre Première Nation, il faut se rappeler qu'il pourrait toutefois être admissible à l'inscription d'un côté comme de l'autre. Dans ce cas, la meilleure chose à faire pourrait être de rassembler ses parents, des membres de leurs familles élargies et des représentantes ou représentants de leur Première Nation respective pour participer à une procédure de règlement extrajudiciaire des différends (RED) propre aux Autochtones et trouver une solution consensuelle qui serait dans l'intérêt véritable de l'enfant. Si les deux Premières Nations sont situées sur le territoire sur lequel la SAE exerce sa compétence, les protocoles que la SAE a conclus avec chacune d'elles devraient prévoir des mécanismes pour faire face à d'éventuels conflits.

10. ***Dans quels cas les soins structurés conformes aux traditions pourraient-ils ne pas convenir à un enfant d'une Première Nation?***

Réponse : Il peut arriver que les soins structurés conformes aux traditions ne soient pas le placement de choix pour un enfant d'une Première Nation, notamment dans les cas suivants :

- i. lorsque le fait de fournir des soins structurés conformes aux traditions à un enfant suppose de retirer l'enfant d'une personne responsable avec laquelle l'enfant a formé un attachement solide et par l'entremise de laquelle il a acquis un sentiment de sécurité et forgé d'autres relations durables;
- ii. lorsque l'enfant, s'il a 12 ans ou plus, dit lui-même ne pas vouloir que des soins lui soient fournis aux termes d'une ESSCT;
- iii. lorsque les parents de l'enfant s'opposent à une déclaration d'une Première Nation concernant les soins structurés conformes aux traditions et affirment qu'ils préfèrent aller de l'avant avec une audience portant sur la protection de l'enfant;
- iv. lorsque la Première Nation dont l'enfant est membre refuse de faire une déclaration concernant les soins structurés conformes aux traditions à l'égard d'un enfant.

Ressources

Ressources accessibles sur le Web

Carte indiquant les noms et lieux des Premières Nations en Ontario

http://www.aboriginalaffairs.gov.on.ca/francais/about/firstnations_map.asp

Ce site Web permet de télécharger une carte des Premières Nations de l'Ontario. Il est également possible de commander une version imprimée grand format de cette carte.

Renseignements historiques et démographiques sur les Premières Nations

De nombreuses Premières Nations ont leur propre site Web qui fournit des renseignements historiques et d'actualité sur leur communauté. Sur ces sites figurent souvent les coordonnées des responsables des services aux familles et aux enfants des Premières Nations concernées. Les sites ci-après contiennent des renseignements généraux sur les Premières Nations en Ontario, de même que des liens vers les sites de nombreuses Premières Nations.

http://fr.wikipedia.org/wiki/Premi%C3%A8res_nations

<http://www.aboriginalcanada.com/firstnation/dirfnont.htm> (en anglais seulement)

Chiefs of Ontario

Chiefs of Ontario est l'organisme de coordination de plus de 133 Premières Nations en Ontario. Le lien ci-dessous mène vers la liste complète (en anglais seulement) de ces Premières Nations et de leurs chefs. Les sociétés d'aide à l'enfance qui souhaitent communiquer avec une Première Nation sont invitées à s'adresser à son chef, ou, si elles savent qui est la personne désignée pour représenter une Première Nation, à cette personne, en mettant la chef ou le chef en copie.

<http://www.chiefs-of-ontario.org/>

Questions relatives au statut d'Indien et à l'appartenance à la bande

<http://www.parl.gc.ca/Content/LOP/ResearchPublications/bp410-f.htm>

Ce document de 26 pages de la Bibliothèque du Parlement donne un aperçu des événements anciens et plus récents qui ont joué sur l'appartenance à une bande indienne. Les personnes qui souhaitent savoir qui est admissible à l'inscription dans le registre des Indiens et comment l'appartenance à une bande est déterminée trouveront des réponses dans ce document.

Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le site Internet d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada, à l'adresse suivante :

<http://www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1100100032374/1100100032378>

La Loi sur les Indiens

<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/I-5/page-1.html>

La *Loi sur les Indiens*, à jour au 2 mai 2012, est disponible sur ce site.

Les enfants adoptés et leur statut d'Indien

<http://web.ncf.ca/de723/statuschild.html>

Ce site (en anglais seulement, au contenu adapté d'une publication disponible en français en format papier : cf. <http://publications.gc.ca/site/fra/35963/publication.html>) fournit des explications sur le droit d'appartenance à une bande des enfants autochtones adoptés par des familles autochtones et non autochtones.

Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Canada

<http://www.fncaringsociety.com>

Les documents disponibles sur ce site incluent les suivants :

- « Recension de la littérature et bibliographie annotée portant sur les divers aspects de la protection et du bien-être des enfants autochtones au Canada »
- « Réconciliation en matière de protection de l'enfance : pierres de touche d'un avenir meilleur pour les enfants, les jeunes et les familles autochtones »

Institut canadien d'information juridique

<http://www.canlii.com/fr/on/legis/lois/lro-1990-c-c11/derniere/lro-1990-c-c11.html>

Ce site inclut la plus récente version de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* (LSEF), de même que ses versions antérieures remontant à 1985.

Pratiques prometteuses, exemplaires ou fondées sur des données probantes

<http://www.promisingpractices.net>

Le site Web « Promising Practices Network » ou PPN (en anglais seulement) constitue une source unique de renseignements crédibles et issus de recherches, sur les solutions qui améliorent la vie des enfants et des familles.

Parfois décrit comme un site présentant des pratiques exemplaires ou des modèles à émuler, le PPN est bien cela, et bien plus encore. En plus de fournir des renseignements sur les programmes qui ont fait leurs preuves, le PPN contient des liens vers des données de recherche complémentaires sur tout ce qui a trait au bien-être des enfants, y compris leur santé physique et mentale, leur réussite scolaire et leur sécurité économique. Dans le but de promouvoir la mise en œuvre réussie des meilleures pratiques et des programmes, le PPN vérifie et affiche aussi des renseignements fondés sur des données probantes concernant la prestation efficace de services.

Bibliographie

- ADAMS, Marie. *Our son a stranger: Adoption breakdown and its effects on parents*, Montréal, McGill-Queen's University Press, 2002.
- ASSOCIATION ONTARIENNE DES SOCIÉTÉS DE L'AIDE À L'ENFANCE. *Customary Care: Considerations for Child Welfare in Ontario*, 2004.
- BEAUCAGE, John. *La priorité aux enfants : rapport du conseiller en affaires autochtones auprès de la ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse sur le bien-être de l'enfance autochtone en Ontario*, Toronto, ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, 2011.
- BENNETT, Marlyn, Cindy BLACKSTOCK et Richard DE LA RONDE. *A literature review and annotated bibliography on aspects of Aboriginal child welfare in Canada* [Recension de la littérature et bibliographie annotée portant sur les divers aspects de la protection et du bien-être des enfants autochtones au Canada], 2^e éd., Site de recherche des Premières Nations du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants et Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Canada, 2005.
- BERRY, J. W. « Aboriginal Cultural Identity », *The Canadian Journal of Native Studies*, vol. XIX, n° 1, 1999, p. 1-36.
- BLACKSTOCK, Cindy. « The occasional evil of angels: Learning from the experiences of Aboriginal peoples and social work », *Journal of Entrepreneurship, Advancement, Strategy and Education*, vol. 1, p. 1-50, 2005a, édition spéciale « World Indigenous Peoples Congress on Education ».
- BLACKSTOCK, Cindy et Nico TROCMÉ. « Community-based Child Welfare for Aboriginal Children: Supporting Resilience Through Structural Change », dans *Handbook for Working With Children and Youth: Pathways to Resilience Across Cultures and Contexts*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, Inc., 2005b.
- BLACKSTOCK, Cindy, Terry CROSS, John GEORGE, Ivan BROWN et Jocelyn FORMSMA. *Réconciliation en matière de protection de l'enfance : pierres de touche d'un avenir meilleur pour les enfants, les jeunes et les familles autochtones*, Ottawa, (Ontario, Canada), Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Canada; Portland (Oregon, États-Unis), National Indian Child Welfare Association, 2006.
- BRANCH, Curtis W., Priti TAYAL et Carla TRIPLETT. « The relationship of ethnic identity and ego identity status among adolescents and young adults », *International Journal of Intercultural Relations*, vol. 24, 2000, p. 777-790.
- BRANT CASTELLO, Marlene, Linda ARCHIBALD et Mike DEGAGNÉ. *De la vérité à la réconciliation : Transformer l'héritage des pensionnats*, Ottawa (Ontario), Fondation autochtone de guérison, 2008.

- BRENDTRO, Larry K., Martin BROKENLEG et Steven van BOCKERN. *Reclaiming Youth at Risk*, Bloomington (Indiana, États-Unis), National Education Service, 1990.
- CARRIÈRE, Jeannine. *You Should Know That I Trust You – Part 2*, Victoria (Colombie-Britannique), Université de Victoria, 2009.
- COMMISSION DE PROMOTION DE LA VIABILITÉ DES SERVICES DE BIEN-ÊTRE DE L'ENFANCE. 2011. *Système de services de bien-être de l'enfance autochtone en Ontario : document de discussion*, Toronto, récupéré sur le site <http://www.sustainingchildwelfare.ca/fr/the-commissions-work>, 2011.
- CONNORS, Ed et Frank MAIDMAN. 2001. *A Circle of Healing: Family Wellness in Aboriginal Communities*, dans Isaac PRILLELTENSKY, Geoffrey NELSON et Leslea PEIRSON (dir.), *Promoting Family Wellness and Preventing Child Maltreatment* (p. 349-416), Toronto, University of Toronto Press, 2001.
- CONSEIL NATIONAL DU BIEN-ÊTRE SOCIAL. « Les enfants et les jeunes autochtones “pris en charge” », *Agissons maintenant pour les enfants et les jeunes métis, inuits et des Premières Nations*, 2005, 2007, rapports du Conseil national du bien-être social, Ottawa.
- ENGELKING, Tracey. « Reconciliation in Child Welfare: Relations Between Non- Aboriginal Child Welfare Agencies and the First Nations, Inuit and Métis », *Ontario Association of Children's Aid Societies Journal*, vol. 54, n° 4, 2009.
- FAST, Elizabeth et Delphine COLLIN-VÉZINA. « Historical Trauma, Race-based Trauma and Resilience of Indigenous Peoples: A Literature Review », *First Peoples Child and Family Review*, vol. 5, n° 1, 2010, p. 126-136.
- FEARN, Terrellyn. 2006. *A Sense of Belonging: Supporting Healthy Child Development in Aboriginal Families*, Toronto, programme « Meilleur départ » de l'Ontario.
- FERRIS Peter, Estelle SIMARD, George SIMARD et Jacqueline RAMDATT. *Promising Practices in First Nations Child Welfare Management and Government*, Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Canada, 2005.
- FLYNN, Robert J., Peter M. DUDDING et James G. BARBER (dir.). *Promoting Resilience in Child Welfare*, Ottawa, Les Presses de l'Université d'Ottawa, 2006.
- FOURNIER, Suzanne et Ernie CREY. *Stolen From Our Embrace*, Vancouver, Douglas and McIntyre, 1997.
- GOODLUCK, Charlotte. *Native American Children and Youth Well-Being Indicators: A Strengths Perspective*, Northern Arizona University, Department of Sociology and Social Work, 2002.
- GOODLUCK, Charlotte et Angela WILLETO. *Native American Kids 2001: Indian Children's Well-Being Indicators Data Book*, Portland (Oregon, États-Unis), National Indian Child Welfare Association, 2001.

- HART, Michael Anthony. *Seeking Mino-Pimatisiwin: An Aboriginal Approach to Healing*, Halifax, Fernwood Publishing, 2002.
- JOHNSON, Nancy. *Customary Care: A Summary of Meeting Discussions on January 26, 2011*, janvier 2011. Résumé (en anglais seulement) des discussions tenues lors d'une réunion organisée par la Table tripartite de concertation technique pour le bien-être de l'enfance.
- JOHNSON, Patrick. *Native Children and the Child Welfare System*, 1983.
- KELLY, Diane. *Customary Care: A First Nations Exercise in Governance – Principles and Best Practice Guidelines*, Association of Native Child and Family Services Agencies of Ontario, 2006.
- KIMELMAN, Juge Edwin C. *No quiet place: Final Report of the Review Committee on Indian and Métis Adoptions and Placements to the Minister of Community Services*, Winnipeg, Services communautaires Manitoba, 1985.
- KLAMN, Rosemarri. *Helping First Nations children-in-care develop a healthy identity*, récupéré à l'adresse <http://dspace.royalroads.ca/docs/handle/10170/134>, 2009.
- KUNDOUQK (Jacquie Green) et QWUL'SIH'YAH'MAHT (Robina Thomas). « Children in the centre: Indigenous perspectives on anti-oppressive child welfare practice », dans Susan STREGA et Sohki Aski ESQUAO (Jeannine Carrière) (dir.), *Walking this path together: anti-racist and anti-oppressive child welfare practice*, Halifax, Winnipeg, Fernwood Publishing, 2009.
- LALONDE, Christopher. « Identity Formation and Cultural Resilience in Aboriginal Communities », 2005, dans Robert J. FLYNN, Peter M. DUDDING et James G. BARBER (dir.), *Promoting Resilience in Child Welfare*, p. 52-71, Ottawa, Les Presses de l'Université d'Ottawa, 2006.
- MACDONALD, Nancy, Joan GLODE, et Fred WIEN. « Respecting Aboriginal Families: Pathways to Resilience in Custom Adoption and Family Group Conferencing », dans *Handbook for Working With Children and Youth: Pathways to Resilience Across Cultures and Contexts*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, Inc., 2005.
- MACDONALD, Nancy et Jude MACDONALD. « Reflections of a Mi'kmaq social worker on a quarter of a century work in First Nations Child Welfare », *First Peoples Child and Family Review*, vol. 3, n° 1, 2007, p. 34-45.
- MCKENZIE, Brad et Vern MORRISSETTE. « Social Work Practice with Canadians of Aboriginal Background: Guidelines for Respectful Social Work », *Envision: The Manitoba Journal of Child Welfare*, vol. 2, 2003, p. 13-39.
- MINISTÈRE DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA JEUNESSE. *Rapport de l'examen 2010 de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille, 2010*.
- OMOHUNDRO, John T. *Thinking Like an Anthropologist: A Practical Introduction to Cultural Anthropology*, Toronto, McGraw-Hill, 2008.

- PAYUKOTAYNO AND WAWATAY CHILD WELFARE PROJECT STEERING COMMITTEE. *As Long as the Sun Shines From Generation to Generation*, 1988.
- RESTOULE, Jean-Paul. *Aboriginal identity: The need for historical and contextual perspectives*, dans *Identity and Identifying* (p. 102-109), Toronto, Institut d'études pédagogiques de l'Ontario, Université de Toronto, 2005.
- RICHARDSON, Cathy et Bill NELSON. « A Change of Residence: Government Schools and Foster Homes as Sites of Forced Aboriginal Assimilation – A paper designed to Provoke Thought and Systemic Change », *First Peoples Child and Family Review*, vol. 3, n°. 2, 2007, p. 75-83.
- SECRETARIAT AU BIEN-ÊTRE DE L'ENFANCE DE L'ONTARIO. *Directives de financement du placement permanent en Ontario*, Division de l'élaboration des politiques et de la conception des programmes du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, 26 janvier 2007.
- STEIB, Sue. « Engaging families in child welfare practice », *Children's Voice*, 2004.
- VAN HOOK, Mary Patricia. *Social Work Practice with Families: A Resiliency-based Approach*, Chicago, Lyceum, 2008.
- WESLEY-ESQUIMAUX, Cynthia C. et Magdalena SMOLEWSKI. *Traumatisme historique et guérison autochtone*, Ottawa, Fondation autochtone de guérison, 2004.
- WHERRETT, Jill. *L'autonomie gouvernementale des autochtones*, Ottawa, Bibliothèque du Parlement, 1999.

ANNEXES

Annexe A

Organismes désignés de services aux familles et aux enfants autochtones en Ontario

Nom et adresse	Numéros et site Web	Premières Nations situées sur leur territoire
Akwesasne Child and Family Services P.O Box 579 Cornwall, ON K6H 5T3	PH (613) 575-2341 FAX (613) 575-1154 www.akwesasne.ca	(1) Akwesasne
Anishinaabe Abinoojii Family Services 20 Main St. S Kenora, ON P9N 1S7	PH (807) 468-6224 TOLL FREE 1-866-420-9990 FAX (807) 468-6643 www.aafs.ca	(5) Washagamis Bay; Noatkamegwaning; Wabaseemoong; Asubpeechoseewagong; Wauzhushk Onigum
Dilico Ojibway Child and Family Services 200 Anemki Place Fort William First Nation, ON P7J 1L6	PH (807) 623-8511 TOLL FREE 1-855-623-8511 FAX (807) 626-7999 www.dilico.com	(13) Fort William; Red Rock; Whitesand; Kiashke Zaaging Anishinaabek (Gull Bay); Long Lake # 58; Animbigoog Zaagi'igan Anishinaabek; Bingwi Neyaashi Anishinaabek (Sandpoint); Biinjitiwaabik Zaaging Anishinaabek (Rocky Bay); Ginoogaming; Pays Plat; Pic Mober; Pic River; Michipicoten
Payukotayno James and Hudson Bay Family Services P.O. Box 189, 50 Bay Road Moosenee, ON P0L 1Y0	PH (705) 336-2229 TOLL FREE 1-888-298-2916 (705 area code only) FAX (705) 336-2492 www.payukotayno.ca	(5) Attawapiskat; Kashechewan; Fort Albany; Moose Cree; Peawanuck

Nom et adresse	Numéros et site Web	Premières Nations situées sur leur territoire
<p>Native Child and Family Services of Toronto</p> <p>30 College Street Toronto, ON M5G 1K2</p>	<p>PH (416) 969-8510 FAX (416) 928-0706 www.nativechild.org</p>	<p>Population Autochtone Urbaine</p>
<p>Tikinagan Child and Family Services</p> <p>P.O. Box 627, 63 King Street Sioux Lookout, ON P8T 2T0</p>	<p>PH (807) 737-3466 TOLL FREE 1-800-465-3624 FAX (807) 737-3543 www.tikinagan.org</p>	<p>(30)</p> <p>Aroland; Bearskin Lake; Cat Lake; Deer Lake; Eabametoong; Fort Severn; Kasabonika Lake; Keewaywin; Kingfisher Lake; Kitchenuhmaykoosib Inninuwug; Koocheching; Lac Seul; Marten Falls; McDowell Lake; Mishkeegogamang; Muskrat Dam; Neskantaga; Nibinamik; North Caribou Lake; North Spirit Lake; Pikangikum; Poplar Hill; Sachigo Lake; Sandy Lake; Saugeen; Slate Falls; Wapekeka; Wawakapewin; Webequie; Wunnumin Lake</p>
<p>Weechi-it-te-win Family Services, Inc.</p> <p>P.O. Box 812, 1457 Idylwild Drive Fort Frances, ON P9A 3N1</p>	<p>PH (807) 274-3201 FAX (807) 274-8435 www.weechi.ca</p>	<p>(10)</p> <p>Onigaming; Mitaanjigamiing; Couchiching; Lac La Croix; Nigigoonsiminikaaning; Naicatchewenin; Big Grassy; Rainy River; Seine River; Naongashiing</p>

Organismes de services aux familles et aux enfants autochtones en Ontario¹⁴

Nom et adresse	Numéros et site Web	Premières Nations situées sur leur territoire
Dnaagdawenmag Binnoojiiyag Child and Family Services 517 Hiawatha Line. R.R.#2 Hiawatha First Nation, ON K0L 2G0	PH (705) 295-7135 FAX (705) 295-7133 www.binnoojiiyag.ca	(7) Curve Lake; Alderville; Mississaugas of Scugog Island; Hiawatha; Georgina Island; Moose Deer Point; Beausoliel
Kina Gbezhgomi Child and Family Services 98 Pottawatomi Ave. Wikwemikong, ON P0P 2J0	PH (705) 859-2100 TOLL FREE 1-800-268-1899 FAX (705) 859-2195 www.kgcfs.org	(7) Wikwemikong; M'Chigeeng; Aundeck Omni Kaning; Sheshegwaning; Zhiibaahaasing; Sheguiandah; Whitefish River
Kunuwanimano Child and Family Services 30 Pine Street N., Unit 120 Timmins, ON P4N 6K6	PH (705) 268-9033 TOLL FREE 1-800-461-1293 FAX (705) 268-9272 www.kunuwanimano.com	(11) Constance Lake; Matachewan; Wahgoshig; Mattagami; Beaver House; Taykwa Tagamou (New Post); Chapleau Cree; Chapleau Ojibwe; Brunswick House; Missanabie Cree; Hornepayne
Mnaasged Child & Family Services 311 Jubilee Road Muncey, ON N0L 1Y0	PH (519) 289-1117 TOLL FREE 1-877-652-1118 FAX (519) 289-3068 www.mnaasged.com	(6) Muncee-Delaware; Delaware Nation of Moravian Town; Kettle and Stoney Point; Aamjiwnaang; Chippewas of the Thames; Oneida Nation of the Thames
Nog-da-win-da-min Family and Community Services 210 Gran Street B. Batchewana First Nation, ON P6C 0C4	PH (705) 946-3700 TOLL FREE 1-800-465-0999 FAX (705) 946-3717 www.nog.ca	(7) Batchewana; Garden River; Thessalon; Mississaugas; Serpent River; Sagamok Anishnawbek; Atikameksheng Anishnawbek (Whitefish Lake)

¹⁴ N'inclut pas les services aux familles et aux enfants des Premières Nations.

Six Nations of the Grand River Child and Family Services Box 5001, 15 Sunrise Court Ohsweken, ON N0A 1M0	PH (519) 445-0230 FAX (519) 445-0249 http://www.sixnations.ca/cfsAdmin.htm	(1) Six Nations of the Grand River
--	--	---------------------------------------

Annexe B

Résolution de conseil de bande (modèle)

Le conseil de la Première Nation _____

décide par les présentes comme suit :

1. La Première Nation _____ assume ses responsabilités à l'égard des soins de ses enfants et exerce ses pouvoirs en la matière.
2. Le conseil de la Première Nation _____ consent à ce que _____, né(e) le _____ reçoive des soins conformes aux traditions de la Première Nation.

Daté et signé ce _____ 20 ____

Déclaration concernant les soins conformes aux traditions (modèle)

Déclaration concernant les soins conformes aux traditions de la Première Nation _____

Considérant :

1. que la Première Nation _____ assume ses responsabilités à l'égard des soins de ses enfants et exerce ses pouvoirs en la matière,
2. que la Partie X de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* autorise une société d'aide à l'enfance à accorder une subvention à une personne offrant des soins à un enfant lorsque la Première Nation a décidé que l'enfant doit recevoir des soins conformes à ses traditions,

il est résolu que l'enfant ou les enfants autochtones dont le nom et la date de naissance sont les suivants :

1. _____ né(e) le _____
2. _____ né(e) le _____
3. _____ né(e) le _____

est membre/sont membres de la Première Nation _____ ou admissible(s) à le devenir et reçoit/reçoivent des soins conformes aux traditions de la Première Nation.

Il est par ailleurs résolu que :

3. l'enfant ou les enfants susnommés reçoit/reçoivent des soins conformes aux traditions de la Première Nation _____;
4. les Services aux familles et aux enfants _____ surveillent le placement du ou des enfants, apportent leur soutien à l'enfant ou aux enfants et à leurs personnes responsables, et versent une subvention aux personnes responsables pendant la durée du placement.

Le quorum du conseil de bande s'établit à _____.

Daté et signé ce _____ 20__

_____	(chef)
_____	(membre du conseil)
_____	(membre du conseil)
_____	(membre du conseil)
_____	(membre du conseil)
_____	(membre du conseil)

Annexe C

Modèle d'entente de soins conformes aux traditions

La présente entente est conclue le _____ 20__

entre : la Première Nation _____

et : les services aux familles et aux enfants _____

et : _____
(noms du père, de la mère, du tuteur et de la tutrice, selon le cas)

adresse : _____

n° de téléphone : _____

et : _____
(noms des personnes responsables)

adresse : _____

n° de téléphone : _____

et : _____
(nom de l'enfant, si l'enfant a 12 ans ou plus)

Considérant ce qui suit :

1. La mère, le père ou les parents, selon le cas, ont légalement le pouvoir et le devoir d'assurer les soins et la surveillance de l'enfant ou des enfants ci-après :

_____ né(e) le _____
_____ né(e) le _____
_____ né(e) le _____

2. La mère, le père ou les parents, selon le cas, sont temporairement incapables de prendre convenablement soin de l'enfant ou des enfants, et ce pour les raisons suivantes :

3. La mère, le père ou les parents, selon le cas, ont pris des arrangements avec les personnes responsables pour que celles-ci assurent en leur nom les soins et la surveillance de l'enfant ou des enfants.
4. Le conseil de bande a, au nom de la Première Nation et avec le consentement du père, de la mère ou des parents, selon le cas, fait une déclaration selon laquelle l'enfant ou les enfants doivent bénéficier de soins conformes aux traditions de la Première Nation.

En conséquence, les parties conviennent comme suit :

La mère, le père ou les parents, selon le cas et les personnes responsables s'entendent sur les points suivants :

1. Les personnes responsables assureront les soins et la surveillance de l'enfant ou des enfants.
2. La mère, le père ou les parents, selon le cas, travaillent et coopèrent avec les agentes ou agentes de soutien à la famille pour la Première Nation _____ et les services aux familles et aux enfants _____ en vue d'établir un plan pour assurer le retour de l'enfant ou des enfants chez leur mère, père ou parents, selon le cas.
3. La mère, le père ou les parents, selon le cas, acceptent de signer tout consentement à la divulgation des renseignements dont les services aux familles et aux enfants _____ peuvent avoir besoin.
4. La mère, le père ou les parents, selon le cas, ou encore la ou les personne(s) qu'ils ont désignée(s) à cet effet, participent aux conférences organisées à des fins de révision et de planification de cas et peuvent participer à l'élaboration du programme de soins de l'enfant ou des enfants.
5. La mère, le père ou les parents, selon le cas, s'engagent à rester en contact avec l'enfant ou les enfants et à respecter les arrangements en matière de visite sur lesquelles les parties peuvent s'entendre.
6. S'il est impossible à la mère, au père ou aux parents, selon le cas, de maintenir le contact avec l'enfant et de participer à l'élaboration de son programme de soins, la mère, le père ou les parents peuvent désigner quelqu'un d'autre qui accepte de le faire à leur place. En l'occurrence, la personne ainsi désignée est : _____, dont la relation avec la mère, le père ou les parents, selon le cas, est une relation d'amitié ou de parenté (préciser sa nature) _____ et dont l'adresse est _____.
7. La mère, le père ou les parents, selon le cas, avisent les services aux familles et aux enfants _____ de tout changement relatif à leur adresse ou à leur lieu de résidence.
8. Les services aux familles et aux enfants _____ et l'agente ou l'agent de soutien à la famille pour la Première Nation apporteront du soutien à l'enfant et aux personnes responsables et assureront leur surveillance.

9. L'agente ou l'agent de soutien à la famille pour la Première Nation et la préposée ou le préposé des services aux familles et aux enfants _____ évalueront et surveilleront le placement de l'enfant ou des enfants chez les personnes responsables.
10. La mère, le père ou les parents, selon le cas, consentent par les présentes à ce que la ou les personne(s) responsable(s) et les services aux familles et aux enfants _____ puissent accepter ou refuser tout type de soins médicaux, chirurgicaux, dentaires, diagnostiques ou anesthésiques destinés à l'enfant ou aux enfants et qui nécessiteraient l'approbation dudit ou desdits parents.
11. La mère, le père ou les parents, selon le cas, reconnaissent que le consentement donné aux personnes responsables permet à celles-ci de prendre une décision ou de poursuivre un traitement qu'elles estiment raisonnablement être dans l'intérêt véritable de l'enfant ou des enfants.
12. La mère, le père ou les parents, selon le cas, apportent à l'enfant ou aux enfants un soutien financier, tel que convenu entre les parties.
13. La mère, le père ou les parents, selon le cas, acceptent par les présentes de dégager les personnes responsables de toute responsabilité et de tout frais découlant de la prestation des soins et de la surveillance qu'elles apportent à l'enfant ou aux enfants.
14. La mère, le père ou les parents, selon le cas, acceptent de dégager les services aux familles et aux enfants _____, les membres de leur personnel et leurs mandataires de toute responsabilité pouvant découler, directement ou indirectement, de la prestation de soins à l'enfant ou aux enfants.

Les personnes responsables conviennent de ce qui suit :

15. Les personnes responsables apportent chaque jour présence, soins et appui à l'enfant ou aux enfants.
16. Les personnes responsables alimentent la fierté culturelle chez l'enfant ou les enfants et l'aident ou les aident à acquérir une identité culturelle positive.
17. Les personnes responsables participent aux conférences de révision et de planification des cas et elles appuient le programme de soins de l'enfant ou des enfants.
18. Les personnes responsables coopèrent et travaillent en partenariat avec les agentes ou agents de soutien à la famille pour la Première Nation, les services aux familles et aux enfants _____, de même que les autres aidantes ou aidants professionnels et naturels requis pour l'exécution du programme de soins de l'enfant ou des enfants.
19. Les personnes responsables s'engagent à respecter les arrangements pris par les parties d'un commun accord en matière de visites.
20. Les personnes responsables font en sorte que leur foyer soit un milieu sécuritaire et rassurant.

21. Les personnes responsables consentent à tout type de soins médicaux, chirurgicaux, dentaires, diagnostiques ou anesthésiques requis pour l'enfant ou les enfants qu'un médecin ou dentiste dûment qualifié peut, de temps à autre, recommander comme étant nécessaires et dans l'intérêt véritable de l'enfant ou des enfants. Les personnes responsables fournissent des rapports écrits établis à l'issue de tels traitements aux services aux familles et aux enfants _____.
22. Advenant une urgence nécessitant que des soins soient fournis à l'enfant ou aux enfants, si les personnes responsables n'arrivent pas, après un nombre raisonnable de tentatives, à déterminer où se trouvent la mère ou le père de l'enfant ou des enfants, voire les deux, et ne peuvent donc pas les aviser de la situation ni les consulter au sujet de la prestation de soins, les personnes responsables peuvent obtenir et autoriser la prestation de tels soins, sans préavis aux parents ni consultation de ceux-ci. Les personnes responsables s'engagent toutefois à communiquer à la mère, au père ou aux parents, selon le cas, de même qu'aux services aux familles et aux enfants _____, dès que possible, des renseignements détaillés sur les soins fournis à l'enfant ou aux enfants.
23. Les personnes responsables informent les parents, l'agente ou l'agent de soutien à la famille de la Première Nation et les services aux familles et aux enfants _____ de tout incident grave concernant l'enfant, y compris toute activité de l'enfant susceptible de mener à une inculpation en vertu de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* ou de mettre en cause la responsabilité des personnes responsables ou des services aux familles et aux enfants _____.
24. Les personnes responsables s'engagent à ne jamais ramener un enfant à ses parents ou à d'autres personnes responsables sans l'accord des services aux familles et aux enfants _____.
25. Les personnes responsables reconnaissent que la meilleure façon de répondre aux besoins de l'enfant ou des enfants en matière de sécurité, de stabilité et de sentiment d'appartenance est de leur offrir des soins constants, dans un milieu familial harmonieux et durable. En conséquence, les personnes responsables s'engagent à travailler avec les parents ou les tuteurs, l'agente ou l'agent de soutien à la famille pour la Première Nation et les services aux familles et aux enfants _____ pour prévenir la perturbation d'un placement.
26. Les personnes responsables obtiennent le consentement écrit des services aux familles et aux enfants _____ avant de voyager hors de la province de l'Ontario.
27. Les personnes responsables n'assument, du fait de leur signature de l'entente, aucune responsabilité concernant les actions ou les omissions de l'enfant ou des enfants, pas plus qu'elles n'encourent des responsabilités financières envers un tiers, quel qu'il soit, concernant des coûts encourus ou des dépenses engagées par l'enfant ou les enfants.

La Première Nation convient de ce qui suit :

28. La Première Nation est en accord avec le programme de soins établi pour l'enfant ou les enfants, y compris en ce qui concerne son/leur placement auprès des personnes responsables

qui sont parties à la présente entente.

29. La représentante ou le représentant de la Première Nation participe aux conférences organisées à des fins de révision et de planification de cas.
30. La représentante ou le représentant de la Première Nation collabore avec les agentes ou agents de soutien à la famille pour la Première Nation, les services aux familles et aux enfants _____, les personnes responsables et les parents ou tuteurs de l'enfant ou des enfants à la recherche d'un placement permanent pour l'enfant ou les enfants.

Les services aux familles et aux enfants _____ conviennent de ce qui suit :

31. La SAE fournit à l'enfant ou aux enfants, aux personnes responsables ainsi qu'aux parents ou tuteurs des services conformes aux traditions de la Première Nation, aux normes prescrites, de même qu'aux pratiques et normes de gestion établies par les services aux familles et aux enfants _____.
32. La SAE verse une subvention aux personnes responsables qui fournissent des soins à l'enfant ou aux enfants.
33. La SAE a le droit de recueillir la Prestation fiscale canadienne pour enfants applicable à l'enfant ou aux enfants.

Les parties s'entendent par ailleurs sur ce qui suit :

34. Les parties et leurs représentantes ou représentants collaborent en vue d'élaborer, de mettre en œuvre et de réviser en permanence, pour l'enfant ou les enfants, un programme de soins qui préserve son identité culturelle, reconnaît et renforce la culture, le patrimoine et les traditions uniques de sa Première Nation et appuie son droit à un foyer rassurant, sécuritaire, aimant et permanent.

Résiliation :

35. Toute partie à la présente entente peut la résilier à tout moment sous réserve de _____ jours de préavis à l'autre partie.

Les parents

Témoïn

L'enfant ou les enfants de 12 ans ou plus

Témoïn

Les personnes responsables

Témoïn

Les représentantes ou représentants de la Première Nation

Témoïn

Les représentantes ou représentants des services aux familles et aux enfants de

Témoïn

Témoïn

Annexe D

Modèle de protocole liant une SAE et une Première Nation

Le protocole suivant offre un exemple possible de protocole entre une SAE et une Première Nation. Les parties sont invitées à personnaliser le protocole qui les liera afin qu'il reflète tant leur situation particulière que les besoins des enfants et des familles sur leur territoire.

Protocole relatif à la prestation de services à l'enfance et à la famille

adopté par la Première Nation _____

et

la société d'aide à l'enfance _____

CONSIDÉRANT :

- que les parties reconnaissent et respectent le fait que l'élaboration et la mise en œuvre du présent protocole vise avant tout la protection, l'intérêt véritable et le bien-être des enfants;
- que les parties conviennent que les services à l'enfance devraient être fournis d'une façon qui, à la fois :
 - i. respecte les besoins de l'enfant en ce qui concerne la continuité des soins et l'établissement de relations stables au sein d'une famille et d'un environnement culturel;
 - ii. tient compte des besoins des enfants sur le plan physique, culturel, affectif, spirituel et mental et sur le plan du développement, ainsi que des différences qui existent entre les enfants à cet égard;
 - iii. prévoit une évaluation, une planification et une prise de décision précoces en vue de mettre en place des plans permanents pour les enfants qui soient dans leur intérêt véritable;
 - iv. inclut la participation de l'enfant, de son père ou de sa mère, des membres de sa famille élargie et de sa communauté, si cela est approprié;
- que les parties reconnaissent que les dispositions du présent protocole demeureront en vigueur, sous réserve de leur révision périodique, jusqu'à ce que des mécanismes soient mis en place pour assurer des services de bien-être de l'enfance à la Première Nation;
- que la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* (LSEF) favorise une approche souple de la prestation de services aux familles et aux enfants qui reconnaît explicitement les cultures et les traditions uniques des Premières Nations et le droit de ces dernières d'assurer leurs propres services, dans la mesure du possible;
- que la Première Nation s'est dotée de capacités de services aux familles et aux enfants en vue de pouvoir fournir des services communautaires et des services de soutien spécifiques, avec l'accord des parties concernées – l'un des principaux objectifs étant de minimiser le recours à des interventions allant contre la volonté des familles qui ont de la difficulté à répondre aux besoins de leurs enfants;
- que la Première Nation reconnaît que la société d'aide à l'enfance (SAE) demeure responsable, aux termes de la LSEF, de gérer les situations dans lesquelles des enfants ou des jeunes des communautés de la Première Nation pourraient avoir besoin de protection;

- que la SAE reconnaît que la Première Nation fournit des services de soutien communautaire et de protection des enfants, en partenariat avec la SAE;

- que le présent document est élaboré par deux groupes séparés et distincts aux philosophies et approches différentes, unis dans leur désir de compréhension mutuel et déterminés à adopter un protocole qui à la fois respecte leurs différences et leur permet de travailler ensemble à la prestation de services de bien-être de l'enfance;

- que la SAE aborde le protocole sous l'angle du mandat que lui confère la LSEF, lequel lui confie la responsabilité globale de la protection de l'enfance, et que la Première Nation aborde le protocole sous l'angle du mandat de son chef et de son conseil, lequel leur confie la responsabilité de préserver et de protéger la culture et le bien-être des enfants des Premières Nations;

- que l'intention des deux parties est d'adopter un protocole riche, souple et respectueux susceptible d'appuyer leurs efforts mutuels en faveur des familles et des enfants,

LA PREMIÈRE NATION ET LA SOCIÉTÉ D'AIDE À L'ENFANCE CONVIENNENT COMME SUIT :

(A) Définitions

Tout au long du présent protocole, les mots en caractères ordinaires ont le sens général ou spécifique que dicte le contexte, tandis que les mots ou expressions en italique s'entendent au sens que leur donne la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, L.R.O. 1990, chap. C.11 (ci-après la LSEF).

- i. **Agente ou agent en services aux familles et aux enfants de la Première Nation :** personne employée ou engagée à contrat par la Première Nation pour assurer ou surveiller et gérer la prestation de services aux familles et aux enfants.
- ii. **Chef :** chef de la Première Nation choisi conformément à la *Loi sur les Indiens*.
- iii. **Communauté de l'enfant :** la personne qui a des liens ethniques, culturels ou religieux en commun avec l'enfant ou avec son père, sa mère, son frère, sa sœur ou un membre de sa famille élargie ou encore la personne qui a une relation bénéfique et importante avec l'enfant ou avec son père, sa mère, son frère, sa sœur ou un membre de sa famille élargie.
- iv. **Enfant :** la Première Nation considère que toute personne de moins de 19 ans est un enfant, tandis que pour l'application de la Partie III de la LSEF, enfant s'entend d'une personne de moins de 16 ans, tel que défini par la LSEF, exception faite des enfants de 16 ans ou plus qui sont l'objet d'une ordonnance judiciaire. La définition retenue aux fins du présent protocole est celle de la LSEF.
- v. **Entente de soins conformes aux traditions :** entente écrite conclue entre la société, la mère, le père ou les parents de l'enfant, selon le cas, la représentante ou le représentant de la Première Nation, et le fournisseur de soins conformes aux traditions confirmant l'arrangement décrit plus bas en XVI.

- vi. **Famille élargie** : personnes à qui un *enfant* est lié par le sang, une union conjugale ou l'adoption. Dans le cas d'un *enfant* d'une Première Nation, s'entend en outre de tout membre de la communauté de la Première Nation auquel il appartient.
- vii. **Gestion du cas** : composante de la prestation de services englobant la collecte de renseignements, l'évaluation des besoins, la planification des services ou l'établissement d'un programme de soins, l'attribution de contrats, l'aiguillage, la surveillance, la révision et l'évaluation des résultats.
- viii. **Lieu sûr** : foyer d'accueil, hôpital ou foyer d'une personne quelconque qui satisfait aux exigences du paragraphe 35(5), ou bien lieu ou catégorie de lieux désignés comme lieux sûrs par une directrice ou un directeur ou par une directrice locale ou un directeur local en vertu de l'article 18, au sens des alinéas 37(1) a) et b) et 37(5) a) et b).
- ix. **Mandat** : le mandat de la *société* est défini dans la LSEF, les règlements adoptés en vertu de la LSEF et les normes et directives du ministère; le mandat du programme de services aux familles et aux *enfants* de la Première Nation est défini par la Première Nation selon ses coutumes, traditions et normes culturelles.
- x. **Membre** : quiconque est membre inscrit ou non inscrit de la Première Nation, tel que défini par la Première Nation, sans égard à la résidence sur le territoire de la Première Nation ou ailleurs.
- xi. **Mère ou père ou parents** : *père ou mère* au sens du paragraphe 37(1) de la LSEF, ou encore tuteur ou tutrice, incluant un membre de la *famille élargie* de l'*enfant* ou un membre approuvé de la Première Nation de l'*enfant* tel que déterminé par la Première Nation.
- xii. **Plan de services ou programme de soins** : plan ou programme énonçant les services et les attentes des personnes qui contribuent à la satisfaction des besoins de l'*enfant*, élaboré conjointement par la *société*, l'*enfant*, la famille, l'agente ou l'agent en services aux familles et aux *enfants* de la Première Nation, la représentante ou le représentant de la Première Nation et d'autres, s'il y a lieu.
- xiii. **Première Nation (PN)** : une bande au sens du paragraphe 2(1) de la *Loi sur les Indiens*.
- xiv. **Préposée ou préposé de la SAE** : travailleuse ou travailleur salarié ou contractuel de la société d'aide à l'enfance (ci-après « la *société* »).
- xv. **Représentante ou représentant de la Première Nation** : personne représentant la Première Nation _____ et les intérêts de celle-ci aux fins des instances portant sur le bien-être de l'enfance et de toutes les activités de planification connexes.
- xvi. **Soins conformes aux traditions** : soins fournis à un *enfant* à l'extérieur de son foyer aux termes d'un arrangement conclu volontairement par ses parents ou ses personnes responsables et qualifié par la Première Nation signataire du présent protocole d'arrangement en matière de *soins conformes aux traditions* respectueux de ses coutumes.

- xvii. **Subvention pour soins conformes aux traditions** : subvention versée par la société à une personne qui prend soin d'un *enfant*, lorsque la Première Nation a fait une déclaration voulant que l'*enfant* d'un de ses membres reçoive des soins aux termes d'un arrangement en matière de *soins conformes aux traditions* de la Première Nation.

(B) Responsabilités

1. La division des responsabilités relatives aux services aux familles et aux *enfants* dont la prestation est autorisée ou prescrite par la Loi est la suivante :

La Première Nation a la responsabilité de l'ensemble des services communautaires aux familles et aux *enfants* de la Première Nation, de même que des services particuliers fournis aux familles et aux *enfants* à leur demande, sous réserve des fonds disponibles.

En application des principes, politiques, pratiques et normes de service approuvés par le chef et le conseil de la Première Nation, la Première Nation agit par l'entremise d'une agente ou d'un agent en services aux familles et aux *enfants* de la Première Nation pour :

- repérer les problèmes actuels et potentiels auxquels se heurtent les familles et les *enfants*;
 - fournir des services communautaires, de même qu'une assistance particulière, adaptée aux besoins d'une famille et à la demande de celle-ci, y compris des soins conformes aux traditions ou autre placement d'un *enfant* hors du foyer;
 - résoudre les problèmes repérés le plus possible au sein de la communauté et de la famille.
2. La *société* demeure responsable de toutes les interventions obligatoires prescrites par la LSEF.
 3. La Première Nation, par l'entremise de sa représentante ou de son représentant ou de l'organisme fournisseur de services aux familles et aux *enfants* qu'elle a désigné en vertu de l'article 211 de la Partie X de la LSEF, est responsable, d'une part, de la mise en place de fournisseurs de soins capables de se substituer aux parents d'un *enfant*, et, d'autre part, de la désignation du foyer d'un membre de la parenté, de la *famille élargie* ou de la communauté de l'*enfant* en tant que *lieu sûr* – et elle s'acquitte de ces responsabilités conformément aux directives et critères du ministère, aux normes et mécanismes d'évaluation culturellement appropriés, et ce dans le respect des exigences de la LSEF.

(C) Principes régissant la relation entre les parties

Les parties à la présente entente collaborent lorsque le cas d'un *enfant* sur la réserve nécessite une intervention obligatoire. Leur collaboration repose sur les principes suivants, dont le premier revêt la plus grande importance :

1. L'une et l'autre partie ont à cœur de promouvoir l'intérêt véritable, la protection et le bien-être des *enfants*.

2. Les deux parties visent, par leurs interventions auprès des familles et des *enfants*, à maintenir l'autonomie et l'intégrité de chaque famille, et en particulier à éviter la prise en charge des *enfants*. La prestation de services aux familles et aux *enfants* se fait de manière respectueuse et impartiale.
3. Les agentes ou agents en services aux familles et aux *enfants* de la Première Nation, la représentante ou le représentant de la Première Nation et l'organisme désigné respectent les obligations que la LSEF impose à la SAE concernant la prestation de services obligatoires.
4. L'intervention la moins perturbatrice possible est menée pour assurer le bien-être d'un *enfant*, de sorte à accroître les chances que la famille et l'*enfant* acceptent la prestation de services, à préserver la cellule familiale et à faciliter la réunification de la famille après une séparation temporaire, le cas échéant.
5. La *société* respecte le partenariat conclu entre la Première Nation et ses agentes ou agents en services aux familles et aux *enfants* qui traitent les problèmes liés à l'enfance et à la jeunesse de la communauté par l'entremise de services culturellement adaptés, aussi bien communautaires que personnalisés.
6. La *société* respecte également le droit de la Première Nation à être consultée au cas par cas, aux termes du paragraphe 213(1) de la LSEF, et s'engage à cet égard à aviser l'agente ou l'agent en services aux familles et aux *enfants* de la Première Nation, la représentante ou le représentant de la Première Nation ou encore l'organisme désigné dès qu'elle intervient auprès d'une famille ou d'un *enfant*, elle les tient pleinement au courant du déroulement de son intervention et elle les invite à participer aux conférences de cas.
7. Si la *société* décide d'introduire une instance en justice, elle en avise immédiatement, par téléphone, la représentante ou le représentant de la Première Nation ou l'organisme désigné, voire les deux. L'avis téléphonique est donné avant la compilation des documents liés à l'instance et avant la signification officielle de ces documents exigée par la LSEF.
8. Les décisions sont dans la mesure du possible prises par consensus, et tout est mis en œuvre pour arriver à une entente entre les travailleuses et travailleurs des deux parties, la famille et l'*enfant* ou le jeune concerné quant aux mesures à prendre concernant ce dernier.
9. La Première Nation et la *société* tiennent des dossiers sur le cas d'un *enfant* et partagent leurs données dans le contexte d'interventions communes, sous réserve des règles ou politiques de confidentialité et de protection de la vie privée applicables, étant entendu que les membres du personnel de l'une comme de l'autre agissent en application des mêmes lois et des mêmes règlements et sont astreints à respecter le même serment de confidentialité.
10. La Première Nation et la *société* se lancent mutuellement des invitations à participer à leurs activités de formation respectives.
11. Advenant des situations qui ne sont pas prévues par le présent protocole, les parties conviennent de faire en sorte que des personnes qu'elles désigneront à cet effet se réunissent pour tenter de trouver la solution la plus rapide possible au problème survenu.

(D) Collaboration relative aux obligations de la société

Les parties conviennent de collaborer dans les situations qui requièrent des interventions obligatoires de la part de la *société*, telles que décrites ci-après (par opposition à des interventions parfois qualifiées de volontaires, autrement dit faites à la demande ou avec le consentement des familles ou des *enfants*).

Détermination de l'appartenance à une Première Nation

1. La *société* a la responsabilité de déterminer si un *enfant* est un membre inscrit de la Première Nation signataire du présent protocole ou si l'*enfant* est admissible à l'inscription comme membre de la *Première Nation* aux fins de la prestation des services visés par le présent protocole.

La *société* détermine si un *enfant* est un membre inscrit de la Première Nation ou admissible à l'inscription comme membre de la Première Nation en consultation avec la représentante ou le représentant de la Première Nation ou l'organisme désigné sur le territoire de la Première Nation, voire les deux, et ce en :

- posant la question à la *mère* ou au *père*;
- posant la question à l'*enfant*;
- posant la question à quelqu'un qui connaît l'*enfant*, sa *mère* ou son *père*;
- posant la question à la personne qui tient la liste ou le registre des membres de la Première Nation;
- consultant un organisme autochtone ou un organisme autochtone, inuit ou métis hors réserve qui peut avoir eu affaire à l'*enfant*;
- tenant compte du fait que la *mère*, le *père* ou l'*enfant* n'est pas nécessairement sûr de son appartenance ou non à une Première Nation (ou ne s'identifie pas nécessairement comme membre d'une Première Nation), ni de l'appartenance de l'*enfant* à une Première Nation ou de son admissibilité à s'y inscrire. En cas de doute, la *société* communique avec Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC), au 416 954-6436 ou au 416 973-6201 (notez qu'il faudra fournir les noms de la *mère*, du *père* et des grands-parents de l'*enfant* à AADNC pour lui permettre de vérifier l'admissibilité de l'*enfant* à l'inscription sur le registre des Indiens).

Avis et consultation

2. Dès le moment où des allégations concernant le besoin d'un *enfant*, d'un jeune ou d'une famille de la Première Nation sont portées à sa connaissance, la *société*, sauf cas d'urgence, avise et consulte l'agente ou l'agent en services aux familles et aux *enfants* de la Première Nation ou l'organisme désigné, voire les deux, quant à la suite appropriée à donner à ces allégations, avant d'entreprendre une enquête ou d'autres actions. La *société* et la Première Nation tiennent aussi compte, avant d'agir, des protocoles qui les lient à d'autres entités (p. ex., les services de police).

Advenant une situation d'urgence qui nécessite une intervention immédiate, ne laissant pas à la *société* le temps d'aviser ou de consulter qui que ce soit conformément à la LSEF avant

d'agir, la préposée ou le préposé de la *société* consulte l'agente ou l'agent en services aux familles et aux *enfants* de la Première Nation dans le cadre de l'évaluation de la sécurité et de l'élaboration du plan de protection immédiate de l'*enfant*.

Lorsqu'une visite sur le territoire de la Première Nation s'impose, la préposée ou le préposé de la *société* avise inmanquablement la Première Nation, la représentante ou le représentant de la Première Nation ou l'organisme désigné de sa venue.

La Première Nation est avisée d'une telle visite même lorsque celle-ci a rapport à un *enfant* ou à une famille qui vit sur son territoire sans être membre de la Première Nation.

S'il n'est pas clair si la personne qu'il est question de rencontrer réside sur le territoire de la *Première Nation* ou non (selon l'emplacement exact de son lieu de résidence), la préposée ou le préposé de la *société* informe d'abord la *Première Nation* de sa venue et vérifie ensuite si la résidence se trouve ou non sur le territoire de la *Première Nation*.

Accompagnement

3. L'agente ou l'agent en services aux familles et aux *enfants* de la Première Nation ou l'organisme désigné, voire les deux, décident d'accompagner ou non la préposée ou le préposé de la *société* dans ses déplacements pour enquêter sur les besoins de protection d'un *enfant*, de même que pour faire exécuter des ordonnances judiciaires ou encore des plans de services et des programmes de soins, sauf dans les situations d'urgence où leur présence est exclue.

Si une famille refuse la participation de la représentante ou du représentant de la Première Nation ou de l'organisme désigné, voire les deux, sa volonté à cet égard est respectée. Néanmoins, la préposée ou le préposé de la *société* fait tout son possible pour encourager la famille à solliciter la participation de la Première Nation aux interventions de la société en l'informant des programmes de services aux familles et aux *enfants* de la Première Nation. La préposée ou le préposé de la société continue par ailleurs de consulter la représentante ou le représentant de la Première Nation ou l'organisme désigné, voire les deux, sachant que les deux sont de précieuses sources de renseignements.

Règlement extrajudiciaire des différends

4. Lorsque la famille, la *société* ou un tribunal décident, en consultation avec la représentante ou le représentant de la Première Nation ou l'organisme désigné, voire les deux, qu'un règlement extrajudiciaire des différends (RED) pourrait aider à résoudre un problème lié à un *enfant* ou à un programme de soins établi pour l'*enfant*, la *société*, avec l'accord de la famille, a recours à un processus de RED. Avec l'accord de toutes les parties concernées, la *société* ou la Première Nation, voire les deux, favorise le recours aux processus de RED culturellement adaptés qui sont disponibles et accessibles aux parties.

Requêtes en protection

5. En cas d'échec des tentatives de la Première Nation ou de la *société*, voire les deux, de faire admettre à la famille qu'elle a besoin d'aide et de l'amener à accepter des services de façon volontaire, entraînant l'obligation pour la *société* d'appréhender un *enfant* ou un jeune membre de la Première Nation ou de présenter une requête en protection en vue d'un placement de l'*enfant* ou du jeune hors du foyer, la *société* consulte la représentante ou le représentant de la Première Nation ou l'organisme désigné, voire les deux, afin de déterminer s'il serait possible de placer l'*enfant* dans le foyer d'un membre de sa parenté, de sa *famille élargie* ou de sa communauté qui réponde aux critères d'un *lieu sûr* et aux directives visant le placement en famille d'accueil.
6. Lorsqu'il s'agit de surveiller ou de fournir des soins à un *enfant* ou à un jeune membre de la *Première Nation* conformément à l'ordonnance d'un tribunal :
 - i. la *société* collabore, par l'entremise de conférences de cas et de communications constantes, avec la représentante ou le représentant de la Première Nation ou avec l'organisme désigné, voire les deux, en vue d'élaborer tout programme de soins et de planifier la prestation de tout service, de même qu'à modifier le plan initial. Grâce à une telle collaboration, les plans et programmes incluent tous une description des arrangements pris pour tenir compte de l'importance de la culture de l'*enfant* et pour préserver le patrimoine, les traditions et l'identité culturelle de l'*enfant* (alinéa 56 f).
 - ii. la *société* veille à ce que la représentante ou le représentant de la Première Nation ou l'organisme désigné, voire les deux, soient parfaitement tenus au courant de ses actions et de ses progrès auprès de la famille dont la situation a donné naissance à une instance portant sur la protection d'un *enfant*. La représentante ou le représentant de la Première Nation ou l'organisme désigné, voire les deux, s'ils participent à la prestation de services à la famille ou à l'*enfant*, veillent pour leur part à ce que la *société* soit parfaitement tenue au courant de leurs actions et de leurs progrès.
 - iii. la *Première Nation* et la *société* collaborent à l'établissement des conditions requises pour la réunification la plus rapide possible de l'*enfant* ou des *enfants* et de leur famille. Les deux parties planifient ensemble leurs interventions respectives, de manière à garantir que l'*enfant* et sa famille bénéficient bien de tout l'appui nécessaire pour faire aboutir leurs efforts de guérison.

Adoption

7.

- i. Si un *enfant* est, ou est sur le point de devenir, pupille de la Couronne, la *société* collaborera avec la Première Nation, de préférence par l'entremise de conférences de cas, en vue d'étudier laquelle des mesures suivantes est dans l'intérêt véritable de l'*enfant* et susceptible de répondre à son besoin de permanence (art. 63.1) : l'adoption; l'ordonnance de garde; un programme de *soins conformes aux traditions* présenté par la Première Nation de l'*enfant*.
- ii. Si la *société* compte planifier l'adoption de l'*enfant*, sans égard à la question de savoir si son adoption est légalement possible du fait d'un consentement parental ou d'une ordonnance de tutelle par la Couronne, la *société* donne à la représentante ou au représentant de la Première Nation ou à l'organisme désigné, voire aux deux, 60 jours de préavis écrit et elle considère la possibilité d'appliquer tout programme de soins élaboré et présenté par la Première Nation qui lui est proposé comme solution de rechange à la mise en adoption (art. 141.2). La *société* envoie son avis écrit à cet effet par courrier recommandé, et elle téléphone à la représentante ou au représentant de la Première Nation ou à l'organisme désigné, voire aux deux, pour leur faire part de l'expédition de l'avis. Les 60 jours sont comptés à partir de la date à laquelle la Première Nation reçoit l'avis.

Dans l'éventualité où la Première Nation proposerait quelqu'un comme mère ou père adoptif possible, la *société* examine l'étude du milieu familial menée au foyer de la mère adoptive ou du père adoptif proposé avant d'envisager la mise en adoption de l'*enfant* chez qui que ce soit d'autre. Sera toutefois toujours envisagée toute possibilité de placer l'*enfant* en adoption chez une personne avec laquelle l'*enfant* a développé des liens affectifs importants, y compris une mère ou un père de famille d'accueil chez qui l'*enfant* a vécu, un membre de la *famille élargie* de l'*enfant* ou encore un membre de sa communauté. Le placement en adoption d'un *enfant* chez une personne proposée comme mère adoptive ou père adoptif ne sera possible qu'à condition que la personne en question réponde bien aux besoins de l'*enfant*, tel que le confirme une évaluation effectuée par la *société*. Si le foyer de la mère adoptive ou du père adoptif proposé n'a pas fait l'objet d'une étude du milieu familial en vue d'une éventuelle adoption, la *société* procède à cette étude et détermine s'il est dans l'intérêt véritable de l'*enfant* de repousser la planification de son placement permanent en attendant que l'étude du milieu familial soit achevée.

Si la Première Nation n'est pas en mesure de proposer un placement en adoption, la *société* invite la représentante ou le représentant de la Première Nation ou l'organisme désigné, voire les deux, à participer au processus de sélection d'une mère, d'un père ou de parents adoptifs. Les parties conviennent de ne pas indûment ralentir le processus d'adoption.

- iii. Si une *société* refuse par la suite une demande d'adoption ou retire un *enfant* d'un placement effectué en vue d'une adoption, la *société* donne 10 jours de préavis écrit de sa décision à la personne qui souhaitait adopter l'*enfant*, à la représentante ou au représentant de la Première Nation de l'*enfant* ou à l'organisme désigné, voire aux deux. La *société* consulte par ailleurs soit la Première Nation, soit la représentante ou le représentant de celle-ci, soit l'organisme désigné, voire les trois, dans le cadre de la planification des soins pour l'*enfant*. La *société* donne un avis écrit de son intention à la Première Nation et à la personne qui souhaitait adopter l'*enfant*, mais seuls la mère adoptive ou le père adoptif potentiel peuvent demander une audience devant la Commission de révision des services à l'enfance et à la famille (CRSEF) aux termes de l'article 144 de la LSEF. Il incombe à la *société* d'informer la personne ayant présenté la demande d'adoption de son droit à demander une audience devant la CRSEF et de lui remettre une copie de sa décision de refuser de placer l'*enfant* en adoption, un dépliant expliquant le rôle de la CRSEF et un modèle de requête à la CRSEF. Si la CRSEF décide de tenir une audience, elle transmet un avis d'audience à la Première Nation en l'invitant à y participer.

(E) Arrangements en matière de soins conformes aux traditions

1. Les efforts déployés par la Première Nation et par la société pour faire que la famille et l'enfant acceptent volontairement la prestation de services ou pour assurer la prestation de services obligatoires peuvent engendrer des situations qui rendent nécessaire de placer un enfant un certain temps hors de son foyer. Si la société estime qu'un tel placement est approprié ou nécessaire, la Première Nation peut lui recommander de recourir à un arrangement en matière de soins conformes aux traditions.
Si la Première Nation propose un arrangement en matière de soins conformes aux traditions, elle présente cette solution à la société accompagnée d'une résolution de conseil de bande et d'une déclaration de la Première Nation.
Lorsque la Première Nation lui présente un arrangement en matière de soins conformes aux traditions, la société :
 - i. procède à une évaluation du foyer où il est question que soient fournis les *soins conformes aux traditions*, soit conformément aux normes établies dans la LSEF quant à ce qui constitue un *lieu sûr*, soit conformément aux règlements régissant les foyers d'accueil (jointes en annexes ___ et ___);
 - ii. négocie le versement d'une subvention aux personnes responsables proposées en regard de l'entente de *soins conformes aux traditions* conclue et du barème de rémunération des foyers d'accueil.
2. Une fois que toutes les parties ont donné leur accord à l'arrangement proposé, celui-ci devient l'entente de *soins conformes aux traditions* (ESSCT) que doivent signer, au

minimum, les parents de l'*enfant*, ses personnes responsables, l'*enfant* s'il a 12 ans ou plus, la représentante ou le représentant de la Première Nation et la *société*. Une copie de la déclaration de la Première Nation forme partie intégrante de l'entente.

3. Toute modification de l'ESSCT nécessite la consultation de toutes ses parties signataires.
4. Les plans et programmes requis pour répondre aux besoins de l'*enfant* ou des *enfants* sont élaborés en collaboration avec les parties à l'ESSCT, laquelle inclut la déclaration de la Première Nation, telle que présentée par la Première Nation et appuyée par l'ESSCT.
5. La *société* consigne le placement comme étant un placement au sein d'un foyer offrant des « *soins conformes aux traditions* » sur ses formulaires de déclaration obligatoires.
6. Lorsque les parties en conviennent d'un commun accord, la *société* demande sans tarder à un tribunal de modifier le statut d'un *enfant* qui est pupille d'une société ou dont le statut juridique est celui d'un *enfant* bénéficiant de soins et d'une garde temporaires. Si l'*enfant* est placé aux termes d'une entente relative à des soins temporaires, la *société* donne un avis de résiliation de ladite entente, puis la résilie sans tarder, avec l'accord des parties, conformément aux dispositions applicables de la LSEF.
7. Une Première Nation peut proposer un arrangement en matière de *soins conformes aux traditions* même après qu'une ordonnance de tutelle par la Couronne a été rendue. Si un arrangement en matière de *soins conformes aux traditions* lui est présenté et ensuite approuvé, la *société* demande sans tarder à un tribunal de modifier le statut de l'*enfant*.
8. Une fois que le statut d'un *enfant* a été modifié tel que prévu ci-dessus au point 6, les parties conviennent qu'aucun délai n'est prescrit pour ce qui est d'effectuer le placement de l'*enfant* dans un foyer offrant des *soins conformes aux traditions*.
9. Si l'arrangement en matière de *soins conformes aux traditions* ne satisfait pas aux critères énoncés au point 1 (i) ci-dessus, la *société* :
 - i. informe la Première Nation que l'arrangement est inacceptable, en lui indiquant les motifs de cette décision;
 - ii consulte la représentante ou le représentant de la Première Nation ou l'organisme désigné, voire les deux, quant aux modifications qu'il est nécessaire d'apporter à l'arrangement pour le rendre acceptable.
10. Les deux parties s'entendent sur ce qui suit :
 - i. les sociétés d'aide à l'enfance sont légalement et financièrement responsables des foyers qu'elles approuvent en vue d'y placer des *enfants* aux fins d'arrangements

- en matière de soins structurés conformes aux traditions, de soins par des proches, de soins par une famille d'accueil ou d'adoption;
- ii. les Premières Nations sont responsables de la prestation des services de prévention et de soutien communautaire, de la préservation et de la protection de leur culture et de leurs traditions, et du maintien de liens avec leurs membres;
 - iii. la *société* peut attribuer à la représentante ou au représentant de la Première Nation ou à l'organisme désigné, voire aux deux, un contrat leur confiant le soin d'évaluer un foyer à titre de *lieu sûr* ou d'évaluer les foyers des membres de la communauté en vue d'établir s'ils pourraient accueillir un *enfant*, conformément aux directives du ministère ou de la *société*, voire les deux, à condition que la représentante ou le représentant de la Première Nation ou l'organisme désigné, selon le cas, ait suivi une formation à cet égard et soit compétent pour procéder à ce type d'évaluation. Il est entendu que la *société* demeure l'autorité désignée pour approuver de tels foyers et qu'elle est donc responsable de tout placement dans ce type de foyer.

(F) Dispositions transitoires

1. Une fois le présent protocole signé, la Première Nation et la *société* mettent sur pied un comité permanent chargé de ce qui suit :
 - i. examiner les attributions et les paramètres permettant d'évaluer l'application du présent protocole;
 - ii. étudier les questions qui lui sont soumises en vue d'un règlement des différends;
 - iii. discuter en vue d'arrêter des exigences mutuellement acceptables concernant les renseignements à recueillir au sujet d'un cas et la manière dont ces renseignements peuvent être communiqués ou non aux termes des dispositions législatives en vigueur;
 - iv. mettre à contribution les ressources de toutes les parties pour élaborer, lorsqu'il y a lieu, à l'égard des domaines de responsabilité partagée, des normes et des marches à suivre mutuellement acceptables.
2. La *société* examine les dossiers actifs des membres des Premières Nations pour vérifier leur conformité au présent protocole. La *société* et la Première Nation passent en revue les interventions communes se rapportant à ces cas, afin, d'une part, de déterminer leurs responsabilités et rôles respectifs en application du présent protocole, et, d'autre part, de modifier les plans de services au besoin :

- i. Des addendas seront ajoutés au présent protocole et énonceront les facteurs propres à la Première Nation ou à la *société* entrant en jeu dans le traitement des cas en suspens.
- ii. La *société* et la Première Nation veillent à ce que tous les membres compétents de leur personnel soient formés à l'application du présent protocole.

(G) Durée de validité et évaluation du protocole

Le comité permanent se réunit une fois par année pour passer en revue et réviser le protocole, de manière à ce qu'il reflète les éventuelles modifications apportées aux dispositions législatives et d'autres changements pertinents, le cas échéant. Le comité permanent se réunit par ailleurs selon les besoins pour traiter de tout ce qui a trait au protocole. Le protocole peut être modifié ou prolongé à tout moment, sur consentement mutuel des parties.

(H) Règlement des différends relatifs aux décisions relatives à la gestion des cas

Les différends qui pourraient opposer la *société* et soit une *mère* ou un *père*, soit la représentante ou le représentant de la Première Nation, soit l'organisme désigné, voire la *société* et plusieurs de ces autres parties, en ce qui concerne les décisions relatives à la gestion des cas sont réglés par l'entremise des politiques et procédures internes de règlement des différends de la *société*, ou, si les parties s'entendent sur ce point, par l'entremise d'un autre processus de règlement extrajudiciaire des différends (RED).

(I) Règlement des différends entre la société et la Première Nation relatives au présent protocole

Sous réserve des obligations que la LSEF impose à la *société*, le règlement d'éventuels différends entre la *société* et la Première Nation concernant l'interprétation des conditions du présent protocole a lieu comme suit :

1. Le différend est soumis au comité permanent, en lui demandant de le trancher.
2. Tout différend que le comité permanent ne peut pas trancher est renvoyé, dans les 30 jours qui suivent la décision du comité permanent à cet effet, à un comité de règlement des différends, composé du chef ou de la chef de la Première Nation ou de ses mandataires désignés, de même que de la directrice générale ou du directeur général de la *société* ou de ses mandataires désignés. La décision du comité de règlement des différends tranche la question qui oppose les parties de manière définitive, autrement dit, elle est sans appel.

Signataires du protocole

_____ Date : _____

_____ Date : _____

_____ Date : _____

_____ Date : _____

_____ Date : _____

_____ Date: _____

Annexe E

Modèle de lettre d'avis à une Première Nation

Modèle de lettre d'avis rédigée par une SAE et adressée au chef ou à la chef une Première Nation, au sujet d'un enfant et d'une famille de la Première Nation qui vivent hors réserve

Madame/Monsieur,

Un enfant vient d'être porté à la connaissance de notre société d'aide à l'enfance dont nous avons lieu de soupçonner l'appartenance ou le droit d'appartenance à votre Première Nation.

L'enfant, _____ (nom), né(e) le _____ (date de naissance) de _____ (nom de la mère) et _____ (nom du père) reçoit présentement des soins de notre société.

Nous l'avons pris en charge le _____ (date) conformément à une entente relative à des soins temporaires/une ordonnance rendue par un tribunal.

Nous avons expliqué à la mère/au père/aux parents de l'enfant que nous sommes légalement tenus de vous aviser de la situation de l'enfant. La mère/le père/les parents s'est montré/se sont montrés favorable(s)/défavorable(s) à cette notification.

Comme vous le savez sans doute, votre Première Nation a le droit de participer à toutes les instances judiciaires et à toutes les activités de planification relatives à cet enfant, et notamment à l'élaboration d'un programme de soins qui tienne compte de son patrimoine et de sa culture.

Nous aimerions organiser dans les plus brefs délais une rencontre/téléconférence avec la représentante ou le représentant de votre Première Nation qui intervient au nom de votre communauté dans toutes les affaires relatives au bien-être et à la protection de l'enfance, afin de discuter de la situation et du programme de soins de _____ (nom de l'enfant).

Nous avons/n'avons pas encore discuté avec les parents de la possibilité de confier _____ (nom de l'enfant) aux soins d'un membre de sa famille élargie résidant dans votre communauté, le cas échéant. Nous aimerions discuter de cette possibilité avec votre représentante ou représentant.

Nous souhaitons collaborer avec votre Première Nation à l'élaboration d'un plan pour _____ (nom de l'enfant) qui respecte et honore les coutumes de votre Première Nation.

En attendant d'avoir de vos nouvelles le plus rapidement possible, je vous prie d'agréer, Madame/Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

_____ (nom de la préposée ou du préposé)

Annexe F

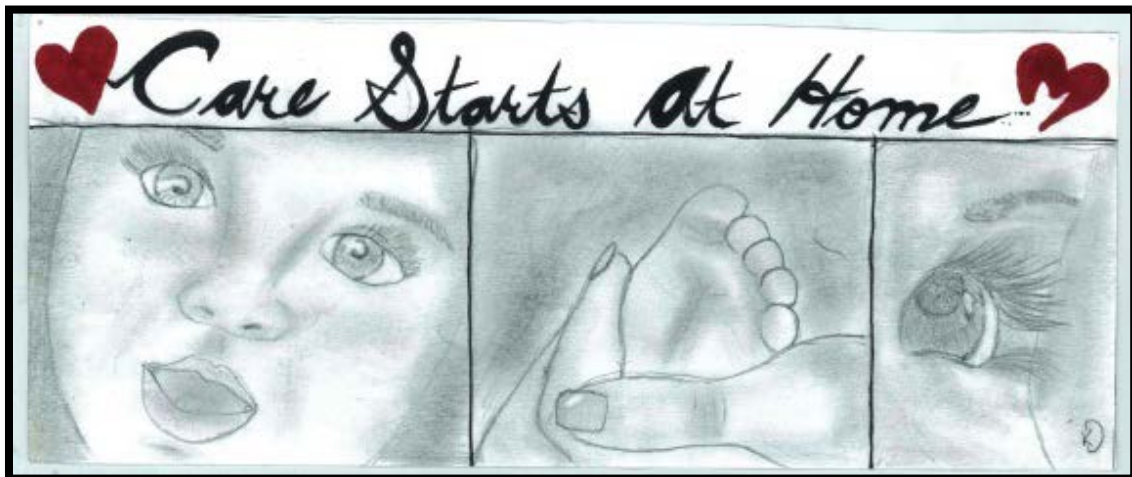
Directives de financement du placement permanent en Ontario applicables aux soins structurés conformes aux traditions

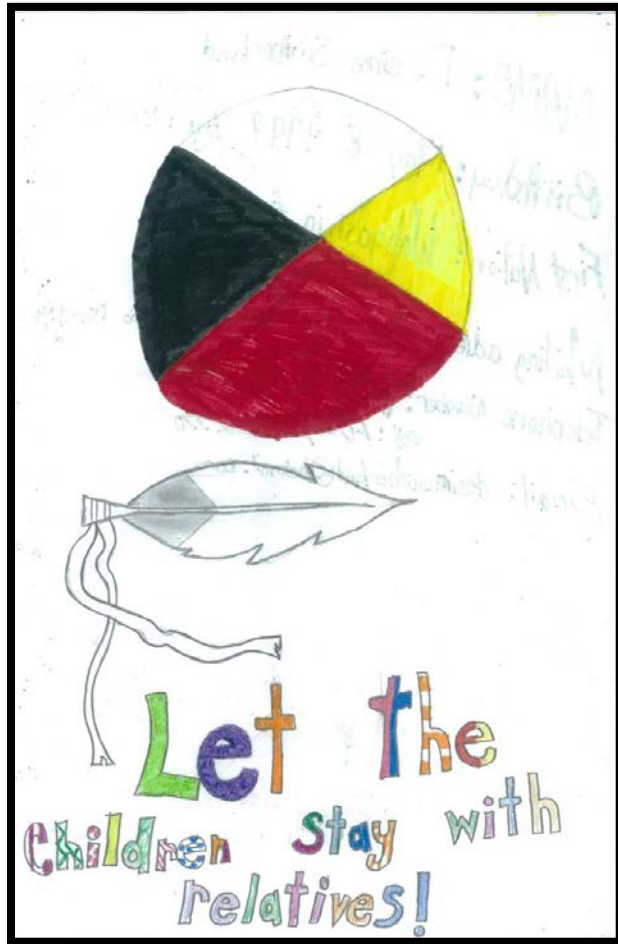
	SOINS CONFORMES AUX TRADITIONS
Admissibilité	<p>La Partie X de la <i>Loi sur les services à l'enfance et à la famille</i> définit les soins conformes aux traditions comme l'ensemble des « soins fournis à un enfant indien ou autochtone par une personne qui n'est ni son père ni sa mère et la surveillance de cet enfant par une telle personne, conformément aux traditions de la bande ou de la communauté autochtone de l'enfant ». L.R.O. 1990, chap. C.11, art. 208.</p> <p>L'enfant est « indien » au sens de la <i>Loi sur les Indiens</i> ou « autochtone » selon la définition contenue dans la <i>Loi sur les services à l'enfance et à la famille</i>.</p> <p>Lorsqu'une SAE détermine qu'un enfant indien ou autochtone a besoin de protection, que cette protection nécessite qu'on le retire à ses parents ou à la personne qui en est responsable et que la bande de l'un des parents produit une déclaration concernant les soins conformes aux traditions, la société accorde une subvention à la personne responsable de l'enfant. Le foyer doit répondre aux normes de délivrance de permis pour foyers d'accueil.</p> <p>L'enfant est sous la surveillance d'une SAE suite à une déclaration de la bande.</p> <p>Une entente de soins conformes aux traditions doit avoir été conclue.</p>
Soutien de la collectivité	<p>Il faut tenir compte des ressources disponibles auprès des membres de la famille élargie, des services communautaires et des programmes privés ou gouvernementaux.</p>
Aide financière	<p>Les SAE accordent des subventions réservées aux soins structurés conformes aux traditions.</p> <p>Les personnes responsables qui prodiguent ce type de soins seront rémunérées selon les tarifs des foyers d'accueil réguliers, spécialisés ou avec interventions, dépendant des besoins de l'enfant, à condition que les normes de délivrance de permis pour foyers d'accueil aient été respectées. Les personnes responsables ont alors droit aux mêmes remboursements, aux mêmes formations et aux mêmes réseaux de soutien que les parents de famille d'accueil.</p>

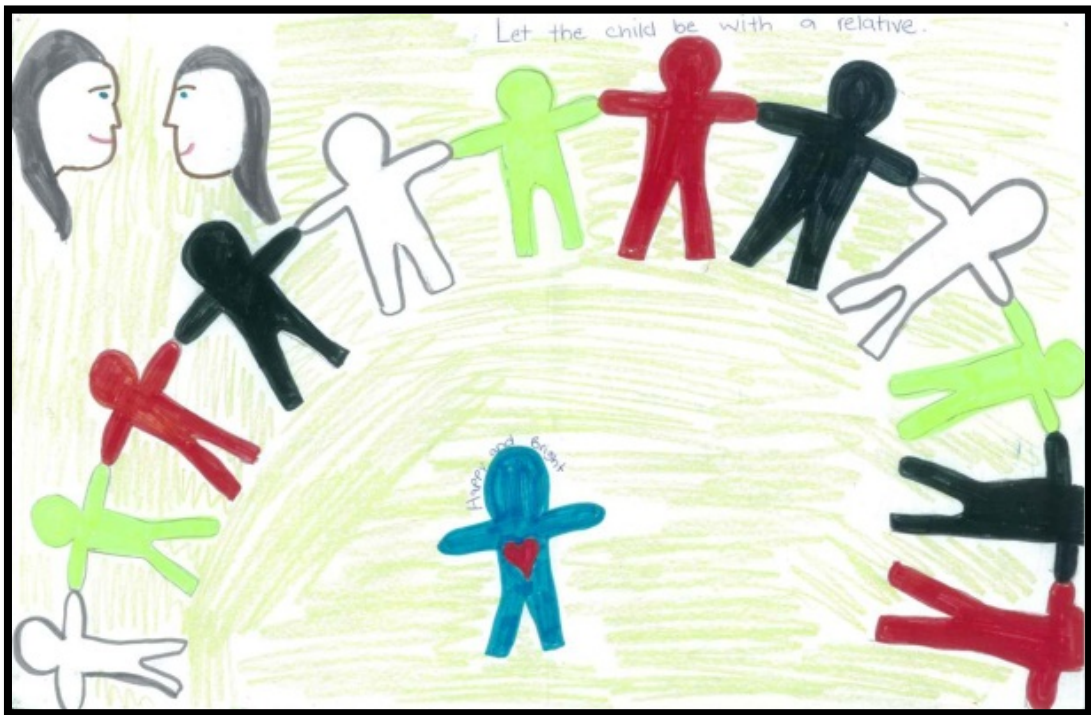
Critères décisionnels	<p>La société juge que l'enfant a besoin de protection et que celui-ci ne peut pas être laissé à ses parents ou à la personne qui en est responsable en raison de préoccupations concernant sa protection.</p> <p>La bande de l'un des deux parents a produit une déclaration concernant les soins conformes aux traditions.</p> <p>L'enfant est sous la surveillance d'une société conformément à la déclaration de la bande.</p> <p>Une entente de soins conformes aux traditions a été conclue.</p> <p>L'aide financière allouée ne dépasse pas les tarifs des foyers d'accueil.</p> <p>La personne responsable des soins conformes aux traditions a besoin de soutien financier afin de répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant et pour régler les questions de santé et de sécurité relatives à celui-ci.</p>
Raison d'être	<p>Les soins conformes aux traditions sont considérés comme un choix de placement adapté à la culture des enfants indiens ou autochtones. Plusieurs sociétés d'aide à l'enfance autochtones ont d'ailleurs conçu de bons modèles de travail concernant les soins conformes aux traditions dans les cas de protection soumis aux règlements actuels et aux normes énoncées dans la <i>Loi sur les services à l'enfance et à la famille</i>.</p> <p>Ces modèles reconnaissent que les enfants doivent être gardés en sécurité et élevés dans un environnement qui favorise l'apprentissage et qui les encourage à devenir des adultes sains et productifs.</p> <p>Le Secrétariat au bien-être de l'enfance appuie l'utilisation des soins conformes aux traditions comme mesure de placement pour la protection de l'enfant indien ou autochtone.</p>
Imputabilité	<p>Déclaration de la bande</p> <p>Entente de soins conformes aux traditions</p> <p>Les enfants sont sous la surveillance d'une société d'aide à l'enfance et les normes relatives aux foyers d'accueil s'appliquent.</p> <p>Les critères d'admissibilité ont été respectés.</p>
Tenue de dossiers	<p>Un dossier de soins conformes aux traditions est créé pour l'enfant.</p> <p>Les normes et les exigences de tenue des dossiers relatives aux enfants pris en charge s'appliquent.</p> <p>Un dossier de soins conformes aux traditions est créé pour le domicile.</p> <p>Les normes et les exigences de tenue des dossiers relatives aux foyers d'accueil s'appliquent.</p>

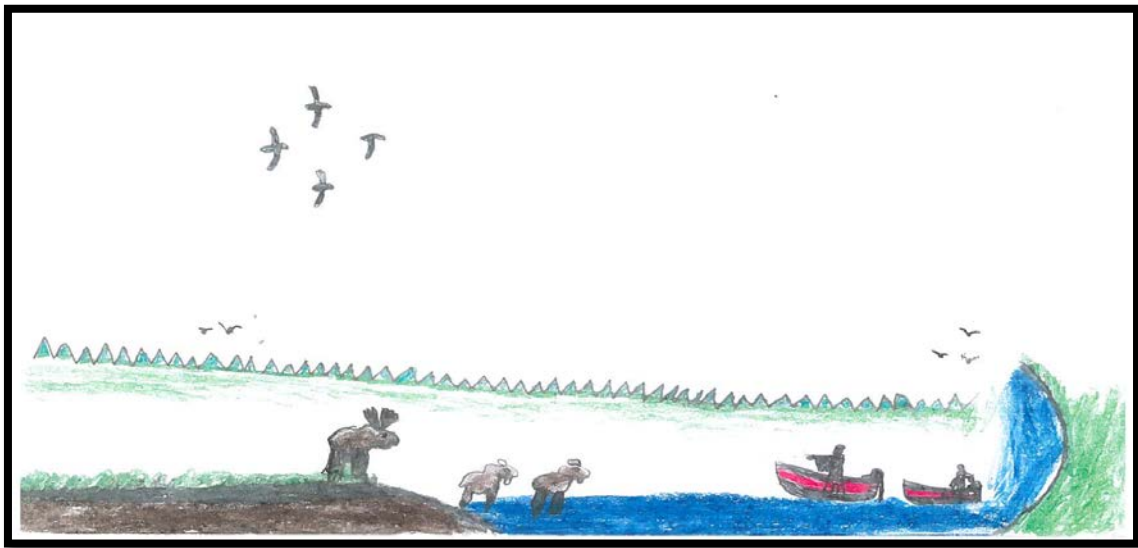
Annexe G

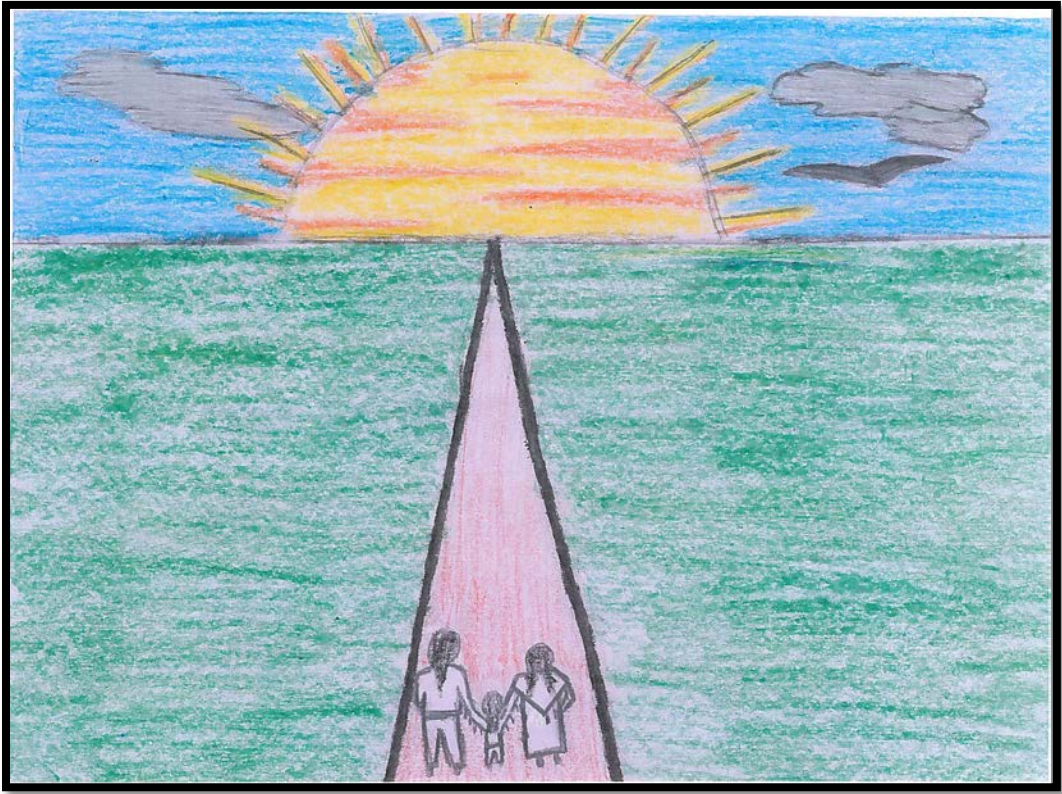
Galerie d'art des soins conformes aux traditions











Notes

