

Introduction

Le gouvernement du Nunavut reconnaît que le Comité permanent sur les opérations gouvernementales et les comptes publics (le « Comité permanent ») a pour rôle important de l'obliger à rendre des comptes sur la base des rapports du vérificateur général.

En tant que principal ministère visé par le rapport de 2011 de la vérificatrice générale du Canada déposé à l'Assemblée législative du Nunavut (programmes et services visant les enfants, les jeunes et les familles au Nunavut) (le « rapport de la vérificatrice générale du Canada »), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'est engagé à déposer des rapports d'étape. De par le transfert de la Division des services sociaux au ministère des Services à la famille (MSF) le 1^{er} avril 2013, le MSF et le ministère de la Santé encouragent les membres de la 4^e assemblée à envisager de répartir les responsabilités relatives aux mises à jour annuelles. La responsabilité liée à l'établissement de rapports sur les services à l'enfance et à la famille, sur l'adoption au Nunavut et sur les sections relatives à la coordination des programmes de la vérificatrice générale du Canada incombe au MSF, alors que la stratégie de santé publique relève du ministère de la Santé.

Le Rapport sur l'examen du rapport de la vérificatrice générale du Canada rédigé par le Comité permanent contient des références précises à la présentation de rapports à l'Assemblée législative. Le présent rapport d'étape offre tout d'abord les commentaires suivants sur ces références :

1. À la page 5, le Comité permanent écrit qu'« il lui tarde que des mises à jour sur la mise en œuvre du plan d'action soient déposées régulièrement devant l'Assemblée. » Le MSF et le ministère de la Santé ont l'honneur de présenter ce rapport d'étape, qui contient de l'information actualisée sur les progrès accomplis entre les mois de juin 2011 et mars 2013, conformément aux recommandations du Comité. Le Bureau de la vérificatrice générale ayant commencé à élaborer un rapport de suivi, qui comprendra un examen des progrès réalisés dans le cadre du plan d'action, le présent rapport n'offre aucun commentaire sur ledit plan d'action.
2. À la page 7, le Comité permanent fait référence au nouveau poste de coordonnateur de la conformité des soins en établissement et à d'autres initiatives concernant les rapports annuels du directeur des services à l'enfance et à la famille. Les rapports annuels du directeur des services à l'enfance et à la famille (2010-2011 et 2011-2012) continuent d'être déposés à l'Assemblée législative. Le dépôt du rapport annuel est devenu obligatoire lors de la séance du printemps 2013 de l'Assemblée législative, lorsque le projet de loi 51 – une loi

visant à modifier la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* – a été approuvé.

En ce qui concerne les recommandations spécifiques du Comité permanent, le MSF et le ministère de la Santé ont fourni l'information ci-dessous, qui touche les progrès réalisés au 31 mars 2013.

Services à l'enfance et à la famille

Recommandation n° 1 du Comité permanent :

Voici l'une des recommandations essentielles du Comité :

« Le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le ministère des Ressources humaines, devrait élaborer des stratégies à court, à moyen et à long terme en vue de doter les postes de travailleurs des services sociaux communautaires, de sorte que chaque communauté ait accès à une offre adéquate de services à l'enfance et à la famille. »

En réponse à cette recommandation, le ministère de la Santé et des Services sociaux a indiqué qu'il continuerait à travailler à l'atteinte de cet objectif en collaboration avec un agent en ressources humaines désigné. Le Comité permanent soutient cette recommandation et recommande en outre aux deux ministères de travailler de concert pour réévaluer les compétences requises des travailleurs des services sociaux communautaires, en privilégiant les candidats ayant une connaissance de la langue et des valeurs sociales inuites et une sensibilité à cet égard.

Réponse des ministères des Services à la famille et de la Santé :

La plupart des postes de travailleurs de services sociaux communautaires ont été dotés. Ils sont occupés par des employés nommés pour une période indéterminée ou occasionnels au moyen d'un recrutement concerté qui a débuté à l'automne 2011. Cela a permis de doter 25 des 41 postes de travailleurs de services sociaux communautaires offerts sur le territoire, lesquels sont désormais occupés par des employés nommés pour une période indéterminée, 10 sont occupés par des employés occasionnels et 6 postes restent vacants (desservis par d'autres communautés). Avec le faible taux d'inoccupation, les ressources en personnel ont été augmentées de 40 %.

L'obtention d'espaces réservés à l'hébergement du personnel et aux bureaux suffisants et adaptés demeure une difficulté pour doter les postes vacants et retenir le personnel.

Recommandation n° 2 du Comité permanent :

La vérificatrice générale a également formulé la recommandation suivante :

« Le ministère de la Santé et des Services sociaux devrait fournir la formation complémentaire dont ont besoin les travailleurs des services sociaux communautaires, notamment sur les valeurs de la société inuite, en tenant compte des lacunes et des besoins déterminés au moyen des évaluations et des audits annuels. »

Le Comité permanent soutient fermement cette recommandation.

Réponse des ministères des Services à la famille et de la Santé :

En mars 2013, un financement issu du fonds de formation du ministère des Ressources humaines a été utilisé pour garantir l'accès à des formations en ligne et à des ressources éducatives. Le développement d'un portail d'apprentissage en matière de protection de l'enfance (PART) et d'une bibliothèque de cours en ligne (Essential Learning) – tous deux des programmes de base et de développement relatifs aux déficiences – est en cours. Des ressources relatives à la culture et aux pratiques parentales traditionnelles inuites, aux répercussions des pensionnats, et à d'autres éléments culturels sont actuellement intégrées à une classe dans le cadre de la bibliothèque d'apprentissage en ligne.

Recommandation n° 3 du Comité permanent :

Bon nombre des recommandations de la vérificatrice générale dans ce secteur portent sur les exigences administratives relatives à la gestion de cas. Bien que le Comité permanent reconnaisse la nécessité de tenir des dossiers complets et exacts ainsi que l'importance de la révision et de l'analyse des renseignements, il reconnaît également que la charge de travail accablante des travailleurs sociaux est en partie responsable des lacunes en la matière. Par conséquent, le Comité permanent recommande au gouvernement d'accélérer le processus visant à dispenser les travailleurs sociaux du fardeau supplémentaire consistant à offrir des services correctionnels au nom du ministère de la Justice.

Réponse des ministères des Services à la famille et de la Santé :

Le transfert des postes des services correctionnels communautaires vers le ministère de la Justice est devenu effectif le 1^{er} février 2013.

Recommandation n° 4 du Comité permanent :

Le Comité permanent recommande au ministère de la Santé et des Services sociaux d'établir des lignes directrices claires en ce qui concerne la façon dont les vérifications

des casiers judiciaires serviront à déterminer l'admissibilité des foyers d'accueil ou des familles adoptives. Il est important de reconnaître la distinction entre différents degrés d'infractions criminelles; ce point a d'ailleurs été reconnu par les témoins des ministères lors des audiences du Comité permanent.

Réponse des ministères des Services à la famille et de la Santé :

Au cours du printemps 2011, un examen a été réalisé par le tuteur public adjoint afin de confirmer que les vérifications des casiers judiciaires en cours étaient consignées pour tous les membres du personnel travaillant dans des foyers de groupe dans lesquels des adultes résidaient à cette époque.

Les normes en matière de protection de l'enfance sont en cours de modification afin d'exiger que des vérifications des casiers judiciaires soient effectuées pour chaque personne nouvellement admise dans le foyer d'accueil.

On tente actuellement de placer les enfants pris en charge chez des membres de leur famille élargie (placement chez un membre de la parenté). Au moment du placement, les travailleurs de services sociaux communautaires effectuent une évaluation préliminaire de la sécurité et de la conformité du foyer, puis entament les formalités administratives en vue des vérifications des casiers judiciaires requises.

Adoption

Recommandation n° 5 du Comité permanent :

Dans son rapport, la vérificatrice générale recommande la révision de la *Loi sur la reconnaissance de l'adoption selon les coutumes autochtones*. Elle rappelle également qu'un rapport rédigé en 2003 par la Commission d'examen des lois du Nunavut portant principalement sur des questions liées à l'adoption selon des coutumes autochtones, lequel a été déposé devant cette Assemblée législative le 4 décembre 2003 et est conservé dans les dossiers publics permanents de notre territoire, contient 28 recommandations auxquelles le gouvernement n'a toujours pas répondu.

Le Comité permanent est d'accord avec le fait que la question de l'adoption doit être réexaminée à l'échelle du Nunavut.

Réponse des ministères des Services à la famille et de la Santé :

Par l'intermédiaire de consultations du forum de partage des connaissances et des examens des services sociaux, de la rétroaction supplémentaire concernant les adoptions selon les coutumes autochtones en lien avec la législation et la pratique actuelles a été reçue.

Une séance de formation et une consultation avec les commissaires à l'adoption selon les coutumes autochtones ont eu lieu les 25 et 26 février 2013, à Iqaluit. Au cours de cette réunion, les difficultés relatives à l'application des pratiques d'adoption selon les coutumes inuites dans le contexte moderne qu'offre le Nunavut ont été abordées. Les responsabilités des commissaires à l'adoption selon les coutumes autochtones ont été examinées et débattues, de même que les limites de la loi actuelle.

Le MSF explorera la possibilité de modifier la *Loi sur la reconnaissance de l'adoption selon les coutumes autochtones* lors de la 4^e assemblée.

Stratégie de santé publique

Recommandation n° 6 du Comité permanent :

Selon l'une des principales observations du Bureau de la vérificatrice générale du Canada :

« [...] de nombreuses personnes que nous avons interrogées n'étaient toujours pas certaines de savoir qui était responsable en dernier ressort de la mise en œuvre et de la réussite de la Stratégie de santé publique. »

Le rapport de la vérificatrice générale soulève également que :

« [...] le ministère n'avait établi aucun système de suivi et de surveillance permettant d'obtenir rapidement de l'information de toutes les directions générales et de tous les autres ministères qui ont un rôle à jouer dans la mise en œuvre de la Stratégie. »

En l'absence des données nécessaires, l'efficacité de la Stratégie ne peut être mesurée. Le Comité permanent soutient fermement la recommandation de la vérificatrice générale selon laquelle le ministère doit mettre en place des systèmes d'information appropriés en ce sens. Les membres du Comité affirment également que l'existence de données de référence pertinentes faciliterait la reconnaissance d'éventuels problèmes de santé publique.

Le Comité permanent recommande au ministère de la Santé et des Services sociaux de veiller à ce que l'établissement d'un système d'information visant la surveillance de l'état de santé des Nunavummiuts et la production de rapports à ce sujet devienne une priorité gouvernementale.

Réponse des ministères des Services à la famille et de la Santé :

Les responsabilités et obligations de rendre compte ont été clarifiées, notamment l'approbation des membres du Comité directeur de la Stratégie de santé publique (SSP). Ce comité relève du médecin hygiéniste en chef, qui relève du sous-ministre de la Santé. Le mandat du Comité a été établi en janvier 2013 et doit faire l'objet d'une révision chaque année. Les descriptions de postes fournissant des détails sur les rôles et responsabilités ont été rédigées pour des postes tels que le directeur de la mise en œuvre de la Stratégie de santé publique et les représentants en santé communautaire.

Un rapport sur les indicateurs de référence contenant des données sur les indicateurs de la SSP de 2008 à 2011 a été élaboré. Un cadre d'évaluation a été défini afin d'effectuer un suivi des indicateurs clés de la SSP.

Le Système d'information sur la santé Nutaqqavut est actuellement mis en œuvre en vue de suivre les progrès réalisés vers la réalisation des objectifs fixés par la SSP. Un ensemble d'indicateurs de l'état de santé de la population, qui comprendra un plan à plus long terme visant à réaliser un suivi des indicateurs clés de la SSP à l'avenir, est en cours d'élaboration.

Coordination des programmes

Recommandation n° 7 du Comité permanent :

Le Comité permanent recommande au gouvernement de considérer les avantages de la scission du ministère de la Santé et des Services sociaux en deux ministères distincts dans le cadre de sa révision de la structure organisationnelle, annoncée récemment lors de la présentation du budget 2011.

Réponse des ministères des Services à la famille et de la Santé :

Le gouvernement du Nunavut a entrepris une révision structurelle qui a abouti à un certain nombre de changements. La division des services sociaux a été transférée dans le ministère des Services à la famille nouvellement créé le 1^{er} avril 2013.

Recommandation n° 8 du Comité permanent :

Étant donné les questions et les thèmes soulevés dans le cadre de l'examen du rapport de la vérificatrice générale réalisé par le Comité permanent, ce dernier recommande au MSSS de prendre des mesures concernant les aspects suivants :

1. l'importance de répondre aux recommandations spécifiques du Comité permanent énoncées ci-dessus;

2. l'importance de résoudre les problèmes de capacité. Le Comité permanent reconnaît que l'importante pénurie de personnel dans le secteur des services à l'enfance et à la famille a des répercussions sur l'offre de services. À ce chapitre, certains points liés à l'embauche de travailleurs sociaux doivent être pris en compte, notamment la révision des critères d'embauche et de la charge de travail actuellement imposée au personnel;
3. l'importance d'offrir de la formation et du soutien accessibles au personnel : des ressources et des fonds adéquats doivent être consacrés à cette fin;
4. l'importance de recueillir et de consigner des renseignements exacts et détaillés, d'en faire l'analyse et de cerner les secteurs potentiels d'intervention proactive sur les plans personnel, communautaire et territorial;
5. l'importance d'investir dans des systèmes appropriés de gestion des renseignements et de production de rapports, ainsi que dans la formation d'employés aptes à gérer ces systèmes;
6. l'importance d'encourager les communautés, les familles et les personnes à poser davantage de gestes visant à offrir aux enfants un milieu sécuritaire, sûr et sain où grandir, et d'offrir du soutien en ce sens;
7. l'importance de définir des objectifs à court, à moyen et à long terme, ainsi que des façons de mesurer les progrès réalisés.

Réponse des ministères des Services à la famille et de la Santé :

Le MSF et le ministère de la Santé demeurent en accord avec les domaines d'action énoncés par le Comité permanent. Ils continueront de déployer des efforts afin de veiller à ce que des progrès soient accomplis pour atteindre les objectifs fixés.

Conclusion

Le ministère des Services à la famille souligne que la tâche consistant à répondre aux recommandations formulées par le Comité permanent et la vérificatrice générale du Canada relativement à la protection de l'enfance a été et demeure difficile. Toutefois, des changements positifs ont été observés. Le gouvernement du Nunavut s'est engagé à apporter de nouvelles améliorations à la structure des services sociaux et à développer sa fonction de service.

Concernant la Stratégie de santé publique, le ministère de la Santé a défini des lignes précises en matière de responsabilité et élaborera un plan d'action révisé.

De toute évidence, le travail portant sur les programmes et services visant les enfants, les jeunes et les familles se poursuivra lors de la 4^e assemblée.