

NUTASHKUAN

**MÉMOIRE SUR PROJET DE LOI N° 15, LOI MODIFIANT LA LOI SUR LA
PROTECTION DE LA JEUNESSE ET D'AUTRES DISPOSITIONS
LÉGISLATIVES**

**PRÉSENTÉ À LA COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC**

**PAR
LA PREMIÈRE NATION INNU DE NUTASHKUAN**



**ET
LE CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX TSHUKUMINU KANANI**



**CENTRE DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX
TSHUKUMINU KANANI**

184, rue Pashin
Natashquan QC G0G2E0

14 FÉVRIER 2022

Mémoire présenté à l'Assemblée nationale du Québec par le Conseil Innu de Nutashkuan et le Centre de santé et de services sociaux Tshukuminu Kanani de la Première Nation Innu de Nutashkuan

Membres du Conseil de bande :

Réal Tettaut, Innu utshimau / Chef

Marcel Mestokosho, Conseiller

Paul-Émile Wapistan, Conseiller

Maxime Ishpatao, Conseiller

Pierre Kaltush, Conseiller

Membres du comité de travail :

Jules Wapistan, Directeur général du Conseil de la Première Nation Innu de Nutashkuan

Annette Malec, Directrice du Centre de santé et de services sociaux Tshukuminu Kanani

Lucie Wapistan, Directrice adjointe aux services sociaux du Centre de santé et de services sociaux Tshukuminu Kanani

Béatrice Picard, Coordinatrice des services de la protection de la jeunesse.

Pierre Bélanger, Psychologue et directeur clinique du Centre de santé et de services sociaux Tshukuminu Kanani

Francis Ishpatao, Coordonnateur des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (projet d'autonomie)

Lisane Wapistan, Agente de développement des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations

Richard Malec, Coordonnateur du Comité des sages

Chanelle Laberge, Consultante au développement des services à l'enfance et à la famille

Annie Neashish, Avocate et conseillère juridique, Neashish & Champoux, s.e.n.c.

Mireille De La Sablonnière-Griffin, Professeure adjointe, Centre Urbanisation Culture Société, INRS et Membre de l'UMR INRS-UQAT en études autochtones, professeure adjointe, Centre Urbanisation Culture Société, INRS et Membre de l'UMR INRS-UQAT en études autochtones.

Rédaction :

- **Annie Neashish**, Avocate et conseillère juridique, Neashish & Champoux, s.e.n.c.
- **Chanelle Laberge**, Consultante au développement des services à l'enfance et à la famille

AVANT-PROPOS

Le Conseil Innu de Nutashkuan affirme son autonomie en matière de protection de l'enfance et d'aide à la famille, et compte se prévaloir de son autonomie gouvernementale et de son droit inhérent d'exercer sa compétence législative en matière de services à l'enfance et à la famille en vertu de la *Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis*, L.C. 2019, ch.24, par ailleurs reconnu valide par la Cour d'appel du Québec dans son avis daté du 10 février 2022.

Bien que ces démarches d'autonomie soient amorcées et que le Conseil Innu de Nutashkuan soit dans un processus de négociation territoriale globale, nous travaillons encore en collaboration avec nos partenaires du Québec jusqu'à ce que nous ayons mis en place les structures nécessaires à la prise en charge complète des responsabilités en protection de l'enfance.

Ainsi, c'est strictement dans ce cadre que nous désirons commenter certaines dispositions du Projet de loi n° 15, *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions législatives*, 42^e législature (Qc), 2^e session (ci-après, le Projet de loi n° 15) qui modifie la *Loi sur la protection de la jeunesse*, RLRQ, c P-34. (ci-après, la « *Loi sur la protection de la jeunesse* » ou « LPJ »). Le Conseil Innu de Nutashkuan et le Centre de santé et de services sociaux Tshukuminu Kanani se réservent le droit d'émettre dans le futur d'autres commentaires.

Les commentaires contenus au présent mémoire sont sous toutes réserves et sans préjudice des droits ancestraux de Nutashkuaninu, de toute position de négociation actuelle ou future devant toute instance que ce soit et ne peut être utilisé contre Nutashkuaninu et le Conseil Innu de Nutashkuan dans le cadre de tout litige, incluant un litige judiciaire.

Le terme « Première Nation » est utilisé pour désigner la Première Nation de Nutashkuan. Bien que nous utilisions également le terme « Premières Nations », les opinions et recommandations contenues au présent mémoire ne reflètent que celles du Conseil Innu de Nutashkuan.

Pour les fins de notre propos, le Centre de santé et de services sociaux Tshukuminu Kanani est l'instance du Conseil Innu de Nutashkuan responsable des services à l'enfance et à la famille. Nous utilisons l'expression « prestataire de santé et de services sociaux de la Première Nation » pour référer au Centre de santé et de services sociaux Tshukuminu Kanani.

Dans notre mémoire, l'identification des articles fait référence aux propositions de modifications amenées par le Projet de loi n° 15 comme s'ils avaient été dument adoptés par l'Assemblée nationale du Québec. Enfin, pour faciliter la lecture et alléger le texte, le genre masculin est utilisé pour désigner des personnes indépendamment de leur identité sexuelle.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Résumé.....	5
Présentation – Nutashkuaniunnuat.....	6
Le droit inhérent à l'autonomie gouvernementale des Premières Nations	8
Précisions linguistiques.....	8
Sécurisation culturelle et l'intérêt de l'enfant.....	10
La langue maternelle.....	11
Les soins coutumiers et traditionnels	12
Ordre de priorité pour le choix d'un milieu de vie substitut.....	12
Conseil de famille	13
Confidentialité, collaboration et concertation	14
Directeur national de la protection de la jeunesse	15
Organisme autochtone en milieu urbain	17
Adoption coutumière	17
Conclusion	18

RÉSUMÉ

Le Conseil Innu de Nutashkuan et le Centre de santé et de services sociaux Tshukuminu Kanani mettent en lumière, dans ce mémoire, leurs observations en ce qui concerne les modifications apportées à la *Loi sur la protection de la jeunesse* par le Projet de loi n°15.

Bien que le délai pour déposer un mémoire à l'Assemblée nationale ait été court, le Conseil Innu de Nutashkuan souhaite partager ses observations avec la Commission de la santé et des services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec.

Ces observations concernent des sujets relatifs au droit inhérent à l'autonomie gouvernementale des Premières Nations, à des précisions linguistiques ainsi qu'à des éléments touchant la sécurisation culturelle. D'autres sujets concernant la confidentialité, la collaboration et la concertation, le rôle du directeur national, le rôle des organismes autochtones en milieu urbain et l'implication du directeur de la protection de la jeunesse dans le processus d'adoption coutumière sont également relevés.

Les recommandations de ce mémoire ont pour objectif de sécuriser les enfants de la Première Nation Innu de Nutashkuan par des règles et des pratiques qui respectent notamment la culture Innu. De plus, les recommandations favorisent le développement d'une collaboration mutuelle entre les services provinciaux et ceux de Nutashkuan, ayant pour objectif de reconnaître l'expertise de ces derniers dans la prestation de services professionnels aux enfants Innu.

Le Conseil Innu de Nutashkuan et ses membres travaillent fort à développer de nouveaux services afin de se réappropriier son entière autonomie gouvernementale en matière de protection de l'enfance et de services à la famille.

1. PRÉSENTATION – NUTASHKUANIUNNUAT

Les Innu de Nutashkuan occupent leur territoire ancestral Nitassinan depuis des millénaires. Ces derniers, appelés en innu-aimun (la langue Innu) Nutashkuaniunnuat, fréquentent encore le Nitassinan qui s'étend au nord jusqu'au fleuve Churchill au Labrador. Le Nitassinan est le milieu de vie, le garde-manger et le cœur de la culture des Nutashkuaniunnuat.

L'innu-aitun (le mode de vie traditionnel) se caractérise par un cycle annuel d'occupation et d'exploration du territoire ainsi que de gestion de ses ressources selon les différentes saisons. L'innu-aitun est encore bien actuel. Les Nutashkuaniunnuat vivent en harmonie avec la nature.

Nutashkuaniunnuat prend soin de ses enfants notamment grâce aux pratiques culturelles transmises par les Aînés. Nutashkuaniunnuat n'a jamais abandonné un de ses membres à ses difficultés et il s'est toujours uni pour prendre soin et protéger ses enfants. Notre histoire et notre présence en font d'ailleurs foi.

La sédentarisation de Nutashkuaniunnuat a été forcée en 1954 par la création de la réserve. De là s'amorcent des tentatives acharnées d'assimilation par les gouvernements fédéraux et provinciaux. La colonisation, la *Loi sur les Indiens* et les pensionnats autochtones ont eu des impacts importants sur la vie des enfants et des familles de la Première Nation. Nutashkuaniunnuat en subit encore les préjudices.

Toutefois, les Nutashkuaniunnuat se sont engagés dans un processus de guérison et de réappropriation du pouvoir d'agir pour le bien-être de ses membres et, plus spécifiquement, de ses enfants.

En 2016, Nutashkuan comptait une population totale de 1 096 personnes. On recensait 230 familles dans la communauté : 100 familles comptaient un couple marié, 35 étaient en union libre et 95 étaient monoparentales. La population de Nutashkuan est jeune : 55 % de la population est âgée de 30 ans et moins.

À Nutashkuan, l'innu-aimun est la langue maternelle et elle est parlée couramment. En effet, c'est plus de 91% des membres qui parlent l'innu-aimun à la maison et 64% des membres de la Première Nation travaillent aussi principalement dans cette langue. La langue seconde est le français.

Le Conseil Innu de Nutashkuan est l'instance de gouvernance qui prend en charge l'ensemble de la gestion des services de la communauté. De plus, il représente et défend les droits et les intérêts des Nutashkuaniunnuat.

Le Centre de santé et des services sociaux Tshukuminu Kanani est l'instance du Conseil Innu de Nutashkuan qui dispense des services de santé et de services sociaux lesquels ont respectivement pour mission d'offrir à tous les membres de la communauté des services de santé physique et de santé mentale dans un environnement favorable et respectueux de la

culture Innu afin d'améliorer leur bien-être et favoriser une vie saine. De plus, à travers le développement des services sociaux, il veut offrir des services de prévention, de promotion, d'intervention et de suivi, rapidement aux membres de la communauté. Ces services sont offerts dans une bonne communication, ils sont adaptés aux besoins de la communauté et sécuritaires culturellement. Ce travail est fait en équipe et avec les aîné(e)s.

Le Centre de santé et des services sociaux Tshukuminu Kanani offre depuis 2011 les services sociaux de Première ligne à ses membres. Il a aussi pris en charge, depuis une vingtaine d'années, les services de protection de la jeunesse à l'étape de l'application des mesures. Enfin, le Centre de santé et de services sociaux Tshukuminu Kanani est responsable de l'évaluation et la gestion des ressources de type familial.

Actuellement, les étapes du signalement, de l'évaluation, de l'orientation et de la révision de la situation d'un enfant de Nutashkuan sont prises en charge par le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord (CISSS). Les signalements sont évalués par une équipe de Sept-Îles ou de Baie-Comeau, qui se trouve respectivement à 400 km et 600 km de Nutashkuan. Lorsque la situation nécessite une évaluation, c'est l'équipe localisée à Havre-Saint-Pierre, à 150 km de Nutashkuan, qui se déplace pour venir procéder à l'évaluation sur la communauté.

Depuis 2017, les données en protection de la jeunesse indiquent que le CISSS de la Côte-Nord reçoit en moyenne 188 signalements par année pour les enfants membres de Nutashkuan et le directeur retient entre 21% et 38% de ces signalements. Le nombre de dossiers pour lesquels les situations ont nécessité une évaluation est passé de 17 enfants en 2013-2014 à 67 en 2019-2020. Aussi, le nombre de dossiers à l'application des mesures est en constante augmentation depuis 2013, ayant plus que doublé en huit (8) ans.

Quotidiennement, les intervenants du secteur des services sociaux de Tshukuminu Kanani sont appelés à travailler en collaboration avec les intervenants des services provinciaux en protection de la jeunesse.

Malheureusement, plusieurs obstacles entravent la collaboration entre le Centre de santé et de services sociaux Tshukuminu Kanani et les instances et les personnes habilitées par la LPJ.

D'abord, on constate trop souvent des préjugés défavorables du personnel provenant des services provinciaux envers les personnes issues des Premières Nations.

Nous déplorons aussi un manque de considération face aux services offerts à Nutashkuan et la perception que ceux-ci sont des services moins professionnels que ceux dispensés par la province.

Enfin, le manque de reconnaissance envers la capacité des Premières Nations de prendre en charge la protection de ses enfants est aussi un enjeu de taille. Les difficultés à développer des relations de partenariat égalitaire entre nos deux organisations sont encore très présentes et perceptibles.

2. LE DROIT INHÉRENT À L'AUTONOMIE GOUVERNEMENTALE DES PREMIÈRES NATIONS

La Première Nation Innu de Nutashkuan souhaite se réapproprier et éventuellement exercer l'ensemble de ses responsabilités à l'égard de ses membres en matière de protection de l'enfant et d'aide à la famille.

La volonté du Conseil Innu de Nutashkuan s'inscrit actuellement à l'intérieur d'une démarche graduelle et collaborative. Cette démarche pourra se réaliser dans le cadre d'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* seulement si cette loi et les instances à qui elle confie des responsabilités respectent et reconnaissent non seulement les façons de faire, la vision, les valeurs et l'expertise des Premières Nations, mais également la volonté de ces dernières de se réapproprier leur pleine autonomie gouvernementale en matière de protection de la jeunesse.

En regard des dispositions préliminaires du Projet de Loi n° 15 reproduites ci-dessous :

« CONSIDÉRANT que les autochtones sont les mieux placés pour répondre aux besoins de leurs enfants de la manière la plus appropriée ;
et,

CONSIDÉRANT que la sécurité culturelle est essentielle au mieux-être des enfants autochtones ».

Les Premières Nations sont effectivement les mieux placées pour répondre aux besoins de leurs enfants. Il aurait été toutefois judicieux de consulter les Premières Nations de façon plus large et systématique en leur accordant un délai suffisant pour faire une réflexion en profondeur, surtout considérant les contraintes liées aux mesures sanitaires.

Nous avons toutefois espoir que les modifications apportées à la *Loi sur la protection de la jeunesse* permettront aux Premières Nations de convenir d'ententes flexibles qui puissent répondre aux besoins et aux réalités propres à chacune d'elles, toujours dans une perspective de reconnaissance de leur autonomie gouvernementale.

3. PRÉCISIONS LINGUISTIQUES

Dans la *Loi sur la protection de la jeunesse*, on utilise le terme générique « autochtone ». Il est préférable d'utiliser l'expression « Premières Nations et Inuits ».

Nous adhérons et nous faisons nôtre l'observation mentionnée dans le mémoire déposé par l'APNQL et la CSSSPNQL dans le cadre du Projet de Loi n° 99 modifiant la Loi sur la

protection de la jeunesse (2016) où l’auteur explique que l’utilisation du vocable « Premières Nations et Inuits » représente mieux la diversité des nations au Québec.¹

Recommandation 1 :

Que le terme « autochtone » soit remplacé par le terme « Premières Nations et Inuits ».

L’article 1 du Projet de Loi n° 15 propose une définition du mot « organisme » dans laquelle on mentionne qu’il inclut « tout organisme autochtone, qui sont en lien avec des enfants ou ont pour fonction d’offrir des services aux enfants et à leur famille notamment en matière de soutien aux victimes, d’aide aux enfants et à leurs parents, d’hébergement, de défense des droits, de loisir, de sport ou dont la mission est la promotion des intérêts des enfants ou l’amélioration de leurs conditions de vie ».

Or, dans le texte de loi, on réfère à plusieurs instances dont les prestataires de santé et de services sociaux, les organismes autochtones en milieu urbain et les communautés autochtones pouvant ainsi créer une certaine confusion.

Recommandation 2 :

Insérer à l’article 1 du Projet de loi n° 15 les éléments suivants :

Organisme autochtone : tout organisme issu des Premières Nations, qui sont en lien avec des enfants ou ont pour fonction d’offrir des services aux enfants et à leur famille notamment en matière de soutien aux victimes, d’aide aux enfants et à leurs parents, d’hébergement, de défense des droits, de loisir, de sport ou dont la mission est la promotion des intérêts des enfants ou l’amélioration de leurs conditions de vie.

Prestataire de santé et de services sociaux sur une communauté : Organisme autochtone qui offre des services de santé et de services sociaux sur une communauté d’une Première Nation et à toutes les personnes inscrites sur la liste de bande.

¹ APNQL et CSSSPNQL, (2016), Mémoire conjoint présenté par l’Assemblée des Premières Nation Québec-Labrador et la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador sur le Projet de Loi n° 99 : Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et autres dispositions, La culture, un élément essentiel pour le mieux-être des Premières Nations.

4. SÉCURISATION CULTURELLE ET L'INTÉRÊT DE L'ENFANT

La *Loi sur la protection de la jeunesse* telle qu'appliquée et vécue actuellement chez les Premières Nations est une loi imposée de l'extérieur qui contribue à leur assimilation et qui perpétue les préjudices historiques.

La sécurité culturelle doit se manifester avant tout par une reconnaissance législative de la capacité des Premières Nations à assumer leur entière autonomie en matière de protection de la jeunesse, ce qui inclut la définition et la détermination des normes minimales relatives à l'intérêt de l'enfant issu de la Première Nation en question.

Lorsqu'une Première Nation souhaite une prise en charge progressive de cette compétence inhérente, l'adaptation de la *Loi sur la protection de la jeunesse* auprès des Premières Nations devrait permettre une implication réelle du prestataire de santé et de services sociaux, notamment dans la décision de retenir ou non un signalement d'un enfant issu d'une Première Nation, l'évaluation de sa situation, la détermination des orientations et la révision, le cas échéant.

En effet, le prestataire de santé et de services sociaux est le mieux placé pour assurer une meilleure dispensation des services, incluant les mesures de protection, en raison de sa juste connaissance des valeurs, du mode de vie et du droit coutumier de la Première Nation et de sa proximité envers ses membres.

Ainsi, la possibilité de convenir d'ententes prises en vertu des articles 131.23 et 131.25 du Projet de loi n° 15 ne devrait pas être soumise à la seule discrétion du directeur ou de l'établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.

En effet, les Premières Nations se heurtent trop souvent à des difficultés administratives, des refus de convenir d'ententes ou à des conditions émises de façon unilatérale par le directeur et ces établissements.

Recommandation 3 :

Nous proposons que les articles 131.23 et 131.25 du Projet de loi n°15 soient appliqués à la demande d'une Première Nation.

Dans le même ordre d'idée, l'article 131.21 du Projet de loi n° 15 ne permet pas une autonomie réelle d'une Première Nation en matière de protection de la jeunesse. Le Conseil Innu de Nutashkuan n'envisage aucunement exercer son autonomie gouvernementale à l'intérieur du cadre de cette disposition.

Recommandation 4 :

Nous suggérons qu'il y ait une volonté réelle et des mesures concrètes de la part du Gouvernement du Québec pour favoriser l'application de la *Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis* de sorte que les Premières Nations puissent atteindre leur autonomie gouvernementale en cette matière et surtout pour favoriser et poursuivre les partenariats entre les différentes instances responsables de la protection de la jeunesse et d'aide à la famille.

4.1 LA LANGUE MATERNELLE

La sécurité culturelle comprend l'usage de la langue maternelle lors des interventions de ceux appelés à prendre des décisions au sujet d'un enfant issu d'une Première Nation.

En effet, il ne faut pas sous-estimer les biais de compréhension mutuels qu'entraîne une intervention sociale entre deux groupes culturels distincts. Bien trop souvent, l'utilisation du français sans considérer la langue maternelle de l'enfant issu d'une Première Nation entre en conflit avec son droit de recevoir des informations et des explications adaptées à sa compréhension. Il en va de même pour les parents.

Nous proposons qu'il y ait un engagement législatif pour développer des services dans la langue maternelle des personnes issues des Premières Nations de concert avec les prestataires de santé et de services sociaux.

Ceci nous apparaît comme étant une condition essentielle à une prestation de services respectueuse de la culture.

Recommandation 5 :

Prévoir à l'article 2.4 du Projet de loi n° 15 que la langue soit au cœur des services.

Les sous-paragraphes b) et c) de l'article 6.1 du Projet de loi n° 15 devraient également prévoir la dispensation des services dans la langue maternelle et la possibilité pour les personnes issues des Premières Nations d'exprimer leur point de vue dans leur langue maternelle.

Nous recommandons enfin que le Projet de loi n° 15 puisse prévoir des moyens pour aider et soutenir le développement des services ou des partenariats avec les prestataires de service de santé et de services sociaux de façon à offrir des services dans la langue maternelle des personnes issues des Premières Nations et de leur donner la possibilité d'exprimer leur point de vue dans leur langue.

4.2 LES SOINS COUTUMIERS ET TRADITIONNELS

Afin de favoriser la sécurité culturelle, les établissements, les organismes et les personnes à qui la loi confie des responsabilités devraient s'assurer de prendre tous les moyens raisonnables pour obtenir l'information concernant la disponibilité et le recours aux soins coutumiers et traditionnels. Les efforts réalisés pour obtenir ces informations devraient être consignés par écrit.

Une implication réelle du prestataire de santé et de services sociaux permettrait facilement de répondre à cette obligation par le biais d'ententes ou de protocoles.

Recommandation 6:

Modifier l'article 131.3 du Projet de loi n° 15 de façon à préciser que les établissements, les organismes et les personnes à qui la loi confie des responsabilités doivent prendre les moyens raisonnables, notamment auprès du prestataire de santé et de services sociaux, pour connaître les soins coutumiers et traditionnels disponibles dans la Première Nation et consigner par écrit les efforts réalisés pour obtenir ces informations.

4.3 ORDRE DE PRIORITÉ POUR LE CHOIX D'UN MILIEU DE VIE SUBSTITUT

En regard de la priorité de placement, le choix du milieu doit être fait dans le meilleur intérêt de l'enfant, et ce, au cas par cas. Pour déterminer un milieu de vie substitut, nous devons également prendre en compte d'autres critères tels que la relation entre les parents et leur famille respective, le lien de l'enfant avec sa communauté d'origine ainsi que la continuité des services et l'éducation.

Recommandation 6 :

L'ordre de priorité pour le choix d'un milieu de vie doit être un indicateur dans la détermination de l'intérêt de l'enfant, mais chaque situation doit être évaluée au cas par cas.

4.4 CONSEIL DE FAMILLE

L'article 131.9 du Projet de loi n° 15 prévoit la possibilité de former un conseil de famille. Le directeur procède à la formation de ce conseil si celui-ci n'est pas déjà formé en sollicitant la collaboration de la communauté. Or, cette disposition ne fait aucunement mention de la collaboration avec le prestataire de santé et de services sociaux de la Première Nation dans la formation de ce conseil.

Nous questionnons la manière dont le directeur sollicitera la collaboration de la Première Nation. Nous croyons qu'il doit y avoir une collaboration avec les prestataires de services sociaux de façon prioritaire.

Les règles, les pratiques et les procédures qui régissent la relation entre le prestataire de santé et de services sociaux et ses instances traditionnelles doivent être respectées par le directeur.

Recommandation 7 :

Nous suggérons que l'article 131.9 du Projet de loi n° 15 soit modifié de façon à ce que le directeur communique dans un premier temps avec le prestataire de santé et de services sociaux de la Première Nation pour l'assister à former le conseil de famille.

Cette même disposition devrait prévoir que les règles et les procédures qui régissent la relation entre le prestataire de santé et de services sociaux et ses instances traditionnelles soient respectées par le directeur.

De plus, le directeur devrait fournir une explication écrite lorsqu'il ne suit pas les recommandations du conseil de famille ou s'il décide que ce conseil n'a pas pu être formé en raison du délai de formation ou lorsque les propositions risquent de compromettre la sécurité ou le développement de l'enfant.

Recommandation 8 :

L'article 131.9 du Projet de loi n° 15 devrait également prévoir l'obligation pour le directeur de consigner par écrit les raisons pour lesquelles les recommandations du Conseil de famille n'ont pas été retenues.

5. CONFIDENTIALITÉ, COLLABORATION ET CONCERTATION

Les enjeux liés au partage d'information avec les prestataires de services sociaux des Premières Nations sont importants.

En effet, les lois et les dispositions concernant la confidentialité des informations et le comportement des instances provinciales et des personnes responsables de la protection de l'enfance qui découlent de l'application de ces règles de droit suggèrent une incapacité des Premières Nations à respecter les informations confidentielles relatives à ses membres. Cet état de fait nuit à la prise en charge des responsabilités des Premières Nations et perpétue un sentiment de méfiance généralisé à l'égard des services provinciaux.

Les services offerts par le prestataire de santé et de services sociaux ne sont pas moins professionnels que ceux des services provinciaux.

Ainsi, les services provinciaux doivent travailler en étroite collaboration avec le prestataire de santé et de service sociaux d'une Première Nation. Dans un esprit de collaboration, le partage d'information doit être mutuel et ne doit pas être laissé à la seule discrétion du directeur.

Recommandation 9 :

À l'article 72.6 du Projet de loi n° 15, il faut préciser que cette disposition inclue spécifiquement les prestataires de santé et de services sociaux d'une Première Nation et que le partage d'information entre le directeur et le prestataire de santé et de services sociaux soit mutuel.

La collaboration et la concertation entre le directeur et le prestataire de santé et de services sociaux dans la communauté doivent être mutuelles, en ce sens que l'information concernant la situation d'un enfant doit circuler librement entre les partenaires.

Cette collaboration et cette concertation impliquent une redéfinition de la notion de confidentialité et des règles applicables au prestataire de santé et de services sociaux de la Première Nation.

Le partenariat ne doit pas être laissé à la seule discrétion du directeur et ce dernier ne peut refuser de travailler avec un organisme autochtone en raison de son appréciation de la qualité de la collaboration avec le prestataire de santé et de services sociaux dans la communauté.

Recommandation 10 :

Nous suggérons de modifier l'article 131.7 du Projet de loi n° 15 afin de prévoir que le directeur donne toute l'information nécessaire concernant la situation d'un enfant au prestataire de santé et de services sociaux d'une Première Nation de façon à lui permettre d'optimiser la collaboration avec le directeur et de bien identifier les services pouvant être offerts à l'enfant et à ses parents.

**6. DIRECTEUR NATIONAL DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE
(CI-APRÈS, LE DNPJ)**

Nous apportons certaines réserves quant au rôle du DNPJ. En effet, il semble qu'il y ait un chevauchement entre le rôle du directeur national et celui de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ).

Recommandation 11 :

Clarifier les rôles du DNPJ et du CDPDJ en matière de surveillance des services offerts aux enfants des Premières Nations.

Recommandation 12 :

Comme le proposait le rapport de la Commission Laurent, créer un poste de « commissaire adjoint et une équipe exclusivement consacrée aux enjeux entourant les enfants autochtones avec le Commissaire au bien-être et aux droits des enfants. » ²

À l'article 29 du Projet de Loi n° 15 traitant des responsabilités du DNPJ, nous questionnons la possibilité que celui-ci puisse chapeauter toutes les interventions auprès des enfants du Québec.

De plus, la supervision exercée par le DNPJ est une instance supplémentaire qui semble vouloir, une fois de plus, régir l'intervention des Premières Nations, particulièrement dans le cadre d'une entente en vertu de l'article 131.21 du Projet de loi n° 15. Ceci est un

² Gouvernement du Québec, (2021), Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes, Rapport de la commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Rapport_final_3_mai_2021/2021_CSDEPJ_Rapport_version_finale_numerique.pdf, consulté le 8 février 2022.

mécanisme de surveillance supplémentaire qui éloigne les Premières Nations d'une véritable autodétermination en matière de protection de l'enfance.

Recommandation 13 :

Lorsqu'une Première Nation convient d'une entente en vertu de l'article 131.21 du Projet de loi n° 15, le rôle du DNPJ doit être convenu entre les parties à l'entente.

Pour les situations concernant les Premières Nations n'étant pas liées par une entente en vertu de l'article 131.21 du Projet de loi n° 15, le DNPJ doit se référer au comité d'experts proposé à la recommandation 14 et/ou se référer au Commissaire au bien-être des enfants issus des Premières Nations.

À l'article 30 du Projet de loi n° 15, nous considérons essentiel que le DNPJ soit conseillé par un comité d'experts provenant des Premières Nations pour toutes les situations qui concernent ou qui peuvent avoir un impact sur les enfants des Premières Nations.

En effet, comme le stipule le nouveau préambule proposé dans le Projet de loi n° 15 « CONSIDÉRANT que les autochtones sont les mieux placés pour répondre aux besoins de leurs enfants de la manière la plus appropriée », les décisions concernant les enfants des Premières Nations ne pourront être prises par le DNPJ sans leur accord et après consultation auprès du prestataire de santé et de services sociaux.

Recommandation 14 :

Nous proposons la création d'un comité d'experts des Premières Nations qui pourra conseiller le DNPJ dans toutes les décisions qui pourraient avoir un impact sur les enfants des Premières Nations.

Toujours à l'article 30 du Projet de loi n° 15, dans le cas où le DNPJ voudrait commander une étude traitant de la situation d'enfants issues des Premières Nations, il devra consulter et impliquer comme partie prenante les Premières Nations touchées par l'étude.

Recommandation 15 :

Impliquer les Premières Nations dans tout projet d'étude qui les concerne.

7. ORGANISME AUTOCHTONE EN MILIEU URBAIN

Le prestataire de santé et de services sociaux d'une Première Nation peut vouloir assumer la responsabilité de la protection des enfants et d'aide à la famille pour des membres qui résident à l'extérieur de la communauté. Cette situation favorise d'ailleurs la sécurité et la continuité culturelles.

Il faudra clarifier les juridictions entre les prestataires de services de santé et des services sociaux des Premières Nations et les organismes autochtones en milieu urbain.

L'organisme autochtone en milieu urbain ne peut se substituer à un prestataire de santé et de services sociaux d'une Première Nation si ce dernier souhaite se prévaloir de ses responsabilités en matière de protection de l'enfance à l'égard de ses membres qui résident hors de la communauté. La demande du directeur doit être faite au prestataire de service de la Première Nation en premier lieu, lequel déléguera à l'organisme autochtone en milieu urbain au besoin.

Recommandation 16 :

Modifier l'article 131.2 du Projet de loi n° 15 pour prévoir que le prestataire de santé et de services sociaux d'une Première Nation doit être interpellé de façon prioritaire. La délégation de la prestation de service à un organisme autochtone en milieu urbain doit d'abord être consentie par le prestataire de santé et de services sociaux de la Première Nation.

8. ADOPTION COUTUMIÈRE

La position du directeur, lorsqu'il considère la tutelle ou l'adoption coutumière autochtone en application de l'article 131.16 du Projet de loi n° 15, ne doit pas se substituer aux règles coutumières d'une Première Nation.

Ces considérations devraient être abordées avec l'autorité compétente de la Première Nation habilitée à rendre une décision afin d'assurer le respect des règles entourant la tutelle ou l'adoption coutumière.

Par conséquent, le directeur doit tenir compte de la tutelle ou l'adoption coutumière, mais elle ne doit en aucun cas s'ingérer dans le processus.

Recommandation 17 :

Le directeur doit tenir compte de la tutelle ou l'adoption coutumière, mais elle ne doit en aucun cas s'ingérer dans le processus.

9. CONCLUSION

En somme, le Conseil Innu de Nutashkuan entend se prévaloir de son autonomie gouvernementale et de son droit inhérent d'exercer sa compétence législative en matière de services à l'enfance et à la famille en vertu de la *Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis*.

Nous souhaitons toutefois maintenir une collaboration avec nos partenaires du Québec jusqu'à ce que nous ayons mis en place les structures nécessaires à la prise en charge complète des responsabilités en protection de l'enfance. Nous envisageons que cette collaboration puisse se poursuivre une fois que le Conseil Innu de Nutashkuan exercera son autonomie complète dans le respect de la philosophie de vie et des valeurs des Nutashkuaniunnat.

Nos recommandations ont pour but de sécuriser les enfants de la Première Nation Innu de Nutashkuan par la mise en place d'une collaboration et une concertation réelle entre notre Première Nation et le Gouvernement du Québec, les établissements et les personnes à qui la LPJ confie des responsabilités.

Enfin, nos recommandations favorisent le développement d'une collaboration mutuelle entre les services provinciaux et ceux de Nutashkuan, ayant pour objectif de reconnaître l'expertise de ces derniers dans la prestation de services professionnels aux enfants Innu.