



AVERTISSEMENT

Le contenu du présent rapport d'audit et ses documents connexes pourraient susciter une réaction négative.

2026 RAPPORT DE LA VÉRIFICATRICE GÉNÉRALE DU CANADA À
L'ASSEMBLÉE LÉGISLATIVE DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST

Les services à l'enfance et à la famille dans les Territoires du Nord-Ouest



Bureau du
vérificateur général
du Canada

Office of the
Auditor General
of Canada

**RAPPORT DE
L'AUDITEUR INDÉPENDANT**

La publication est également diffusée sur notre site Web à l'adresse www.oag-bvg.gc.ca.

This publication is also available in English.

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la vérificatrice générale du Canada, 2026.

N° de catalogue FA3-202/2026F-PDF

ISBN 978-0-660-99698-1

Photo de la page couverture : kate_sept2004/Gettyimages.ca

Survol



Message général

Dans l'ensemble, le ministère de la Santé et des Services sociaux et les trois administrations des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest n'en ont pas fait assez pour protéger et favoriser le bien-être des enfants à risque et de leur famille. Nous avons relevé des lacunes graves dans les principaux services de protection de l'enfance, allant des longs délais d'intervention à la suite des signalements de mauvais traitements présumés au non-respect de la plupart des exigences de fréquence minimale des contacts avec les enfants et leur famille.

Dans les cas d'allégations de mauvais traitements envers un enfant, les administrations des services de santé et des services sociaux sont tenues d'évaluer la situation dans un délai de 24 heures pour déterminer les risques auxquels est exposé l'enfant et décider si des mesures s'imposent, comme une enquête plus approfondie. Ces administrations n'avaient pas achevé cette évaluation préalable dans les délais prescrits pour 33 % des signalements que nous avons examinés. En outre, dans les cas où il a été déterminé qu'une allégation devait faire l'objet d'une enquête plus approfondie, les administrations n'avaient pas achevé l'enquête selon le délai établi de 30 jours dans 71 % des signalements que nous avons examinés.

En ce qui concerne les enfants bénéficiant de services de protection, les administrations des services de santé et des services sociaux ne communiquaient pas avec eux systématiquement au moins une fois par mois, comme cela était requis. Des lacunes ont aussi été relevées en ce qui concerne l'évaluation préalable et la surveillance des foyers d'accueil. Par exemple, les vérifications du casier judiciaire n'avaient pas été effectuées ou mises à jour pour tous les adultes et tuteurs ou tutrices dans 12 % des foyers d'accueil que nous avons examinés.

Nous avons constaté que les administrations des services de santé et des services sociaux ne respectaient pas toujours les normes en place pour appuyer la prestation de services aux enfants autochtones qui soient sécuritaires sur le plan culturel. Par exemple, la plupart des enfants n'étaient pas accompagnés d'un plan de soutien culturel recensant les possibilités de renforcer et de préserver leurs liens avec leur culture. Cette constatation est importante parce que presque tous les enfants bénéficiant de services de protection au sein du territoire s'identifiaient comme des Autochtones.

Nous avons constaté que les taux moyens de postes de première ligne vacants au sein des services à l'enfance et à la famille se situaient entre 14 % et 34 % dans l'ensemble des trois administrations des services de santé et des services sociaux. Le nombre de cas à traiter par intervenante ou intervenant était aussi élevé et la formation connaissait des retards. En outre, le Ministère n'a pas effectué d'évaluation exhaustive des ressources financières et humaines dont il avait besoin pour fournir ses services à l'enfance et à la famille dans le territoire.

Certaines des constatations formulées dans nos audits de 2014 et de 2018 n'avaient pas encore été traitées. Il est essentiel que le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que les trois administrations des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest interviennent urgemment pour renforcer les services à l'enfance et à la famille et favoriser le bien-être des enfants à risque et de leur famille.

Principales constatations et données clés



- Les administrations des services de santé et des services sociaux ont reçu environ 1 500 signalements de mauvais traitements présumés au cours de chacune des trois dernières années, d'après les rapports annuels des Services à l'enfance et à la famille.
- D'après le Rapport annuel 2024-2025 de la directrice des Services à l'enfance et à la famille du Ministère, 98 % des enfants bénéficiant de services à l'enfance et à la famille dans les Territoires du Nord-Ouest s'identifiaient comme des Autochtones, alors qu'ils représentaient 58 % de la population globale des enfants dans le territoire.
- L'absence de normes en matière de remboursement des coûts liés au placement en foyer d'accueil a entraîné des incohérences entre les régions et les administrations des services de santé et des services sociaux, engendrant un risque d'injustice et de favoritisme réels ou perçus.
- Le Ministère a établi comme objectif l'attribution de 11 cas actifs par intervenante ou intervenant en protection de l'enfance; or, en moyenne, 75 % de ces intervenantes et intervenants devaient traiter plus de 11 cas actifs.

Les [Recommandations et réponses](#) se trouvent à la fin du présent rapport.

Table des matières

Introduction	1
Contexte	1
Objet de l'audit	3
Constatations et recommandations	4
Les administrations des services de santé et des services sociaux n'ont pas respecté les exigences clés en matière de protection et de soutien des enfants et de leur famille.....	4
La plupart des enquêtes sur des cas présumés de mauvais traitements n'ont pas été achevées dans le respect des délais prescrits	5
La surveillance était insuffisante et la plupart des exigences minimales en matière de contact n'ont pas été respectées	8
Il n'y avait pas de normes concernant le remboursement des frais liés au placement en foyer d'accueil et à la gestion des foyers de groupe.....	12
Plusieurs des exigences et des engagements concernant la prestation de services sécuritaires sur le plan culturel pour les enfants n'ont pas été respectés	13
Les services de protection visant à favoriser les liens culturels et familiaux des enfants n'étaient pas offerts de manière uniforme	15
Des mesures ont été retardées à l'égard de certains engagements pris envers la prestation de services sécuritaires sur le plan culturel	16
Le Ministère et les administrations des services de santé et des services sociaux ont dû composer avec des difficultés persistantes en matière de ressources humaines et financières	18
Les taux élevés de postes vacants, le grand nombre de cas à traiter et les retards dans la formation ont limité la capacité du personnel des services de santé et des services sociaux à s'acquitter de leurs fonctions.....	19
Une évaluation opportune et exhaustive des besoins en ressources humaines et financières n'a pas été réalisée	20
Conclusion	21
À propos de l'audit	22
Recommandations et réponses	29
Annexe — Descriptions textuelles des pièces	32

Introduction

Contexte

Les services à
l'enfance et à la famille
dans les Territoires du
Nord-Ouest

1. Les enfants ont droit à une protection contre les préjudices physiques et émotionnels et à ce que leurs besoins en matière de logement, d'alimentation et d'éducation soient satisfaits. Une gamme complexe d'enjeux — comme la violence familiale, la pauvreté, le manque de logements abordables, l'abus de substances et les traumatismes intergénérationnels associés aux effets durables du colonialisme — peuvent exposer certains enfants des Territoires du Nord-Ouest à des risques et les rendre susceptibles de nécessiter des services de protection de l'enfance et des services à la famille. Lorsque les parents ne sont pas en mesure de satisfaire les besoins de leurs enfants, il incombe au gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, en vertu de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille, de protéger ces enfants et de favoriser leur bien-être et leur développement.
2. En 2025, la population estimative des Territoires du Nord-Ouest était de 46 000 personnes. De ce nombre, près de 10 000 personnes avaient moins de 17 ans. Selon le Rapport annuel 2024-2025 de la directrice des Services à l'enfance et à la famille, environ 1 200 de ces enfants bénéficiaient de services de prévention ou de protection, ou les deux. Le rapport indiquait aussi que 98 % des enfants bénéficiant de ces services dans les Territoires du Nord-Ouest s'identifiaient comme des Autochtones (Premières Nations : 73 %; Inuits : 20 %; et Métis : 5 %), alors qu'ils représentaient 58 % de la population globale d'enfants dans le territoire.
3. En 2014 et en 2018, nous avons communiqué les résultats de nos audits des services à l'enfance et à la famille dans les Territoires du Nord-Ouest. Ces deux audits avaient fait ressortir des déficiences graves dans les services fournis aux enfants et aux familles qui persistaient depuis longtemps et qui menaçaient la sécurité des enfants. Depuis, une diminution du nombre d'enfants placés en garde permanente a été constatée, et les entités du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest responsables se sont engagées à améliorer les services. Le document Orientation stratégique et plan d'action 2023-2028 des services aux enfants,

aux adolescents et aux familles, par exemple, décrit des engagements visant à offrir des services à l'enfance et à la famille sécuritaires sur le plan culturel.

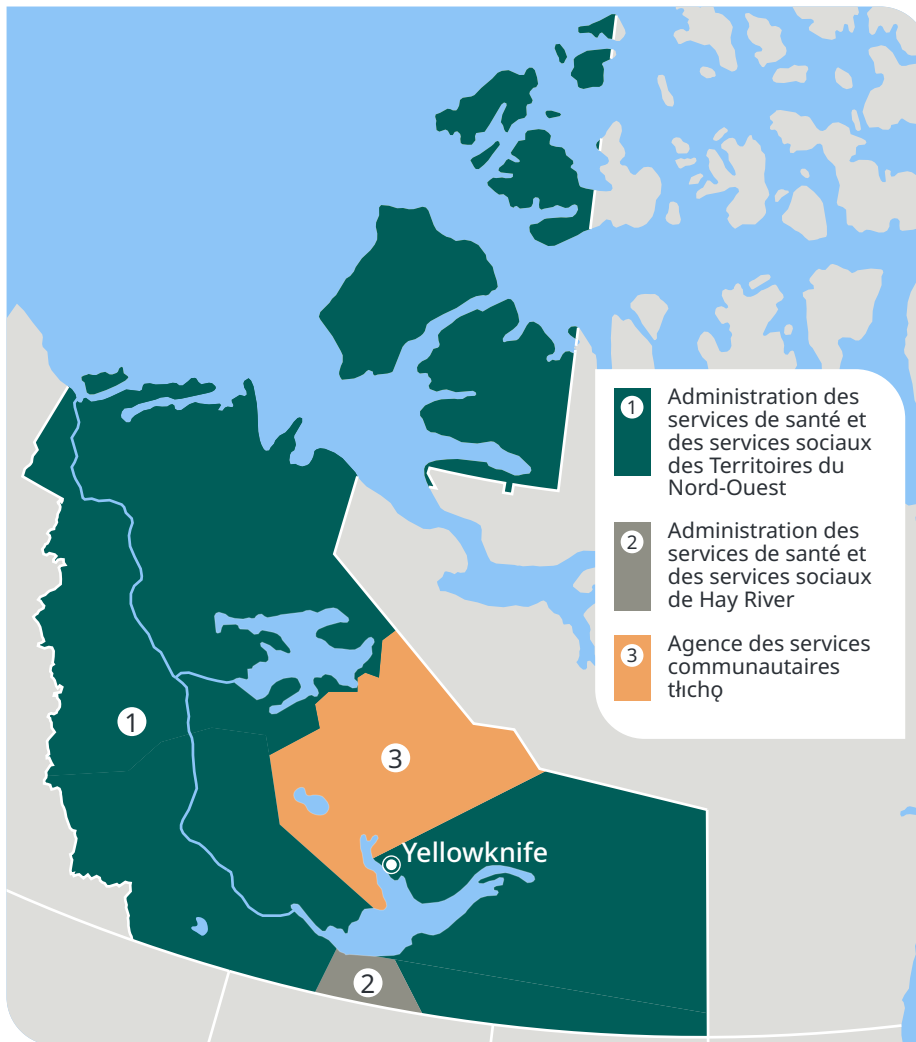
Rôles et
responsabilités

4. **Ministère de la Santé et des Services sociaux** — Aux termes de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille, le Ministère est responsable de la gestion globale du système des services à l'enfance et à la famille. Il est aussi chargé d'assurer la protection des enfants contre les mauvais traitements, les préjudices et la négligence. Il assume plusieurs des droits et responsabilités d'un parent à l'égard des enfants dont il a la garde. Le Ministère établit des normes minimales auxquelles les administrations des services de santé et des services sociaux et lui-même doivent se conformer pour remplir leurs obligations au titre de la Loi.

5. **Administrations des services de santé et des services sociaux** — Les trois administrations des services de santé et des services sociaux des territoires sont responsables de la prestation des services à l'enfance et à la famille, conformément à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille et aux normes connexes. Cette responsabilité leur est déléguée par la ou le ministre de la Santé et des Services sociaux. Les intervenantes et intervenants en protection de l'enfance, qui sont toutes et tous à l'emploi des administrations des services de santé et des services sociaux, fournissent des services tels que la réalisation d'enquêtes sur les signalements d'inquiétudes en matière de protection de l'enfance, la prise de mesures pour placer les enfants qui ne peuvent pas vivre chez leurs parents en toute sécurité et la gestion des placements en foyer d'accueil. Ces administrations, qui sont aussi chargées de gérer leurs propres ressources financières, humaines et autres, sont réparties dans les Territoires du Nord-Ouest ([voir la pièce 1](#)) :

- l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, qui fournit des services dans cinq régions;
- l'Agence de services communautaires tłıchų (tlicho);
- l'Administration des services de santé et des services sociaux de Hay River.

Pièce 1 — Collectivités desservies par les trois administrations des services de santé et des services sociaux



Source : D'après la documentation fournie par l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest

 [Lire la description textuelle de la pièce 1](#)

Objet de l'audit

6. Cet audit visait à déterminer si le ministère de la Santé et des Services sociaux et les trois administrations des services de santé et des services sociaux avaient fourni des services adéquats pour protéger et favoriser le bien-être des enfants et de leur famille, conformément aux exigences des lois, des politiques et des programmes.

7. Cet audit est important parce que les enfants bénéficiant de services de protection de l'enfance figurent parmi les personnes les plus vulnérables de la société. Ces enfants comptent sur le fait que le gouvernement s'acquittera de ses obligations légales envers leur sécurité et leur bien-être. Si ces obligations ne sont pas respectées, les effets sur les enfants peuvent être profonds et durables, ce qui peut compromettre leur sécurité, leur stabilité, leurs liens culturels et leur bien-être, et ce, sur plusieurs générations.

8. La section intitulée **À propos de l'audit**, à la fin du présent rapport, donne des précisions sur l'objectif, l'étendue, la méthode et les critères de l'audit.

Constatations et recommandations

Les administrations des services de santé et des services sociaux n'ont pas respecté les exigences clés en matière de protection et de soutien des enfants et de leur famille

Importance de
cette constatation

9. Lorsque les enfants ont besoin d'une aide urgente, leur sécurité et leur bien-être peuvent être compromis si les mesures nécessaires pour assurer leur protection ne sont pas prises en temps opportun. En outre, il est important de faire un suivi auprès de ces enfants pour s'assurer qu'ils demeurent en sécurité.

Contexte

10. Le ministère de la Santé et des Services sociaux établit dans son manuel des normes et des procédures concernant les services à l'enfance et à la famille les normes minimales que les administrations des services de santé et des services sociaux et lui-même doivent respecter pour s'acquitter de leurs obligations en matière de protection des enfants aux termes de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille. Ces normes comprennent des procédures et des délais applicables au traitement des inquiétudes soulevées en matière de protection de l'enfance, ainsi que des directives sur la façon de mener des enquêtes à cet égard.

11. Le manuel présente aussi les normes applicables aux foyers d'accueil. Les foyers d'accueil doivent être approuvés par les administrations des services de santé et des services sociaux. Ces normes définissent les mesures à prendre avant d'approuver un foyer d'accueil, notamment une évaluation du foyer et la vérification du casier judiciaire des adultes vivant dans le foyer.

12. Les normes définissent aussi les exigences concernant le maintien du contact avec les enfants bénéficiant de services de protection, y compris ceux placés à l'extérieur du territoire, ainsi que la surveillance de ces enfants. Les enfants peuvent devoir recevoir des services hors territoire lorsque leurs besoins ne peuvent pas être satisfaits par les ressources disponibles au sein du territoire.

La plupart des enquêtes sur des cas présumés de mauvais traitements n'ont pas été achevées dans le respect des délais prescrits

Constatations

13. Nous avons constaté des déficiences dans la manière dont les administrations des services de santé et des services sociaux donnaient suite aux signalements de mauvais traitements présumés envers des enfants. Un signalement peut provenir de diverses sources, comme des membres de la collectivité, du personnel enseignant ou des forces de l'ordre, et peut viser plus d'un enfant. Lorsqu'une administration des services de santé et des services sociaux reçoit un signalement de mauvais traitements présumés (mauvais traitements d'ordre physique, sexuel ou émotionnel, exposition à la violence familiale, négligence), elle doit évaluer le signalement pour déterminer s'il existe un risque pour l'enfant et, dans un délai de 24 heures, déterminer les mesures à prendre. Ces mesures peuvent comprendre le lancement d'une enquête. Selon les trois derniers rapports annuels des Services à l'enfance et à la famille, les administrations des services de santé et des services sociaux ont reçu environ 1 500 signalements de mauvais traitements présumés au cours de chacune de ces trois années.

14. Nous avons examiné un échantillon représentatif de 49 signalements de mauvais traitements présumés envers des enfants effectués au cours de notre période d'audit. Nous avons constaté que les administrations des services de santé et des services sociaux n'avaient pas évalué 33 % de ces signalements selon le délai prescrit de 24 heures ([voir la pièce 2](#)). En effet, dans ces cas, il avait fallu en moyenne 16 jours avant que les évaluations ne soient achevées. Ces constatations sont préoccupantes, car tout retard dans l'évaluation d'un signalement de mauvais traitements

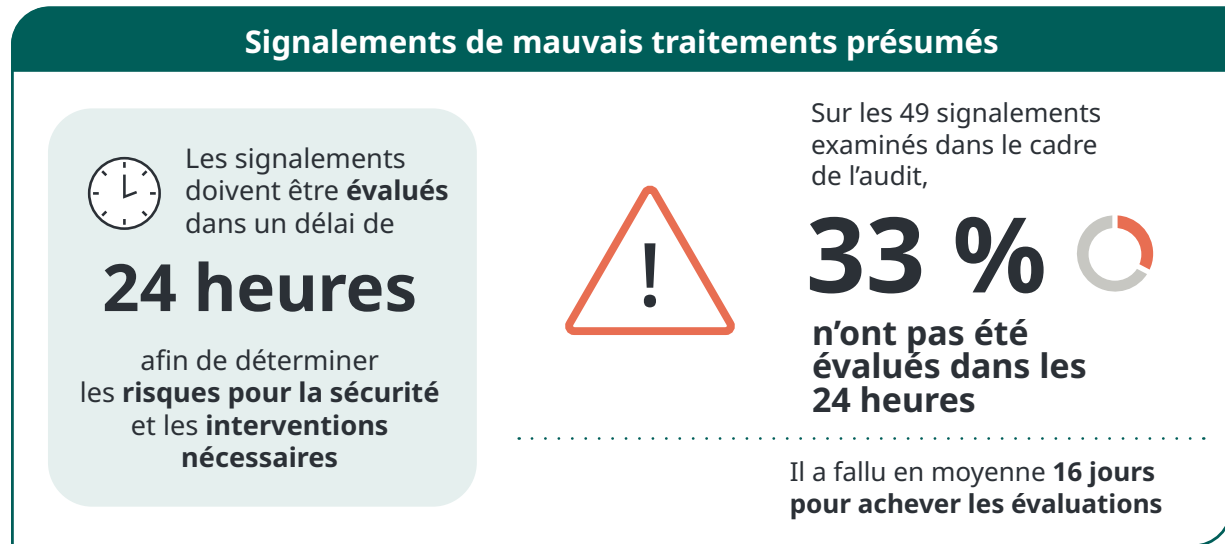
présumés envers un enfant pourrait exposer ce dernier à un risque plus longtemps que nécessaire. Par exemple, dans un des signalements que nous avons examinés, un deuxième signalement de mauvais traitements présumés avait été fait avant que le signalement initial n'ait été assigné à une intervenante ou un intervenant en protection de l'enfance.

15. Dans les cas où l'évaluation d'un signalement de mauvais traitements présumés envers une ou un enfant détermine que des mesures doivent être prises, les intervenantes et intervenants en protection de l'enfance doivent agir dans un délai de 24 heures pour les situations urgentes et dans un délai de 5 jours pour les autres situations. Nous avons constaté que, lorsqu'une intervention était requise dans un délai de 24 heures (11 dossiers), les administrations des services de santé et des services sociaux avaient toujours respecté ce délai. Toutefois, lorsqu'une intervention était nécessaire dans un délai de 5 jours, les administrations avaient dépassé ce délai 30 % du temps. Dans les cas où les administrations n'étaient pas intervenues dans un délai de 5 jours, le délai d'intervention moyen était de 21 jours (de 6 à 37 jours).

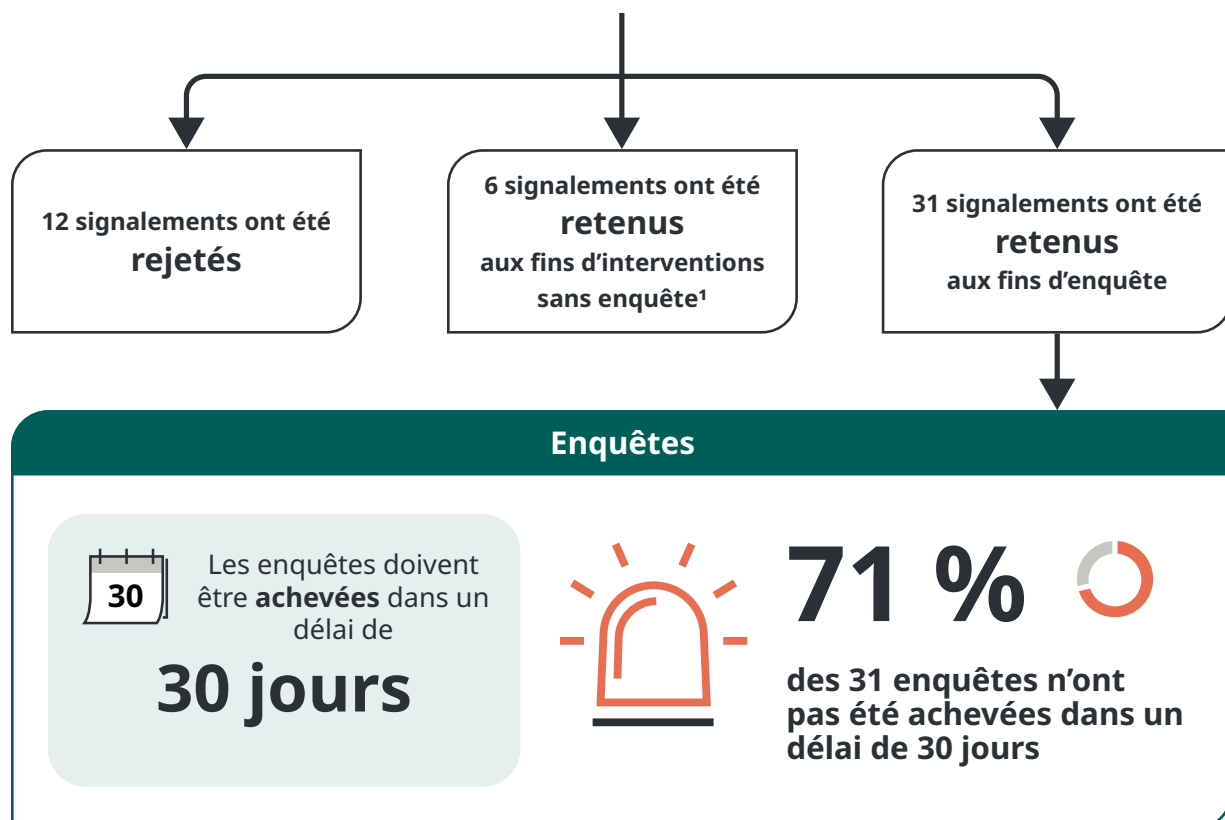
16. Selon la nature du signalement reçu, une enquête peut être nécessaire. L'enquête vise à déterminer si un enfant a besoin de protection. Sur les 37 signalements de mauvais traitements présumés envers des enfants qui ont été retenus aux fins d'intervention, les administrations des services de santé et des services sociaux ont déterminé que 31 de ces signalements devaient faire l'objet d'une enquête.

17. Lors d'une enquête, une évaluation visant à déterminer si l'enfant est en sécurité dans son environnement familial doit avoir lieu avant la fin du jour ouvrable suivant le premier contact direct avec l'enfant. Cette évaluation de sécurité est essentielle, car elle permet de relever les risques immédiats pour la sécurité de l'enfant et de déterminer s'il est nécessaire de la ou le retirer de son foyer. Nous avons constaté que les évaluations de sécurité avaient été effectuées pour les 31 enquêtes que nous avons examinées, mais que dans 71 % des cas l'évaluation n'avait pas été achevée dans les délais prescrits (il avait fallu en moyenne 45 jours pour qu'elle soit achevée et approuvée par une superviseure ou un superviseur).

Pièce 2 — Souvent, les administrations des services de santé et des services sociaux n'évaluaient pas les signalements de mauvais traitements présumés ou n'achevaient pas les enquêtes dans les délais prescrits



À la suite de l'évaluation initiale :



¹ Interventions à la suite de signalements ne faisant état ni de mauvais traitements ni de négligence, mais pour lesquels des services de soutien peuvent être offerts à la famille.

Source : D'après le manuel des normes et des procédures concernant les services à l'enfance et à la famille et des données provenant de dossiers des administrations des services de santé et des services sociaux

18. En outre, nous avons constaté que 71 % des enquêtes de notre échantillon n'avaient pas été achevées selon le délai prescrit de 30 jours ([voir la pièce 2](#)). Les enquêtes qui ont dépassé le délai de 30 jours avaient pris en moyenne 158 jours, et jusqu'à 512 jours pour la plus longue enquête. Lorsque les enquêtes sur les mauvais traitements présumés ne sont pas achevées en temps opportun, les enfants vulnérables demeurent à risque, et les mesures de soutien que les familles peuvent obtenir, notamment des services d'accompagnement parental, de santé mentale ou de lutte contre les dépendances, sont retardées. Dans le cadre de notre examen des enquêtes, nous avons constaté qu'une enquête avait été retardée parce qu'il n'y avait pas d'intervenante ou d'intervenant en protection de l'enfance disponible.

La surveillance était insuffisante et la plupart des exigences minimales en matière de contact n'ont pas été respectées

Constatations

19. Une fois effectuée l'enquête sur le signalement de mauvais traitements présumés, les administrations des services de santé et des services sociaux disposent de diverses options pour donner suite aux signalements confirmés de mauvais traitements compromettant la sécurité ou le bien-être des enfants. Ces options comptent notamment les deux suivantes :

- **Accord concernant le projet de prise en charge avec les parents de l'enfant** — Ces accords sont souvent utilisés pour assurer la sécurité des enfants dans leur domicile familial ou leur foyer d'accueil au sein ou en dehors du territoire. Il s'agit d'une solution de rechange à l'obtention d'une ordonnance de protection de l'enfant que doit demander une administration des services de santé et des services sociaux (comme une ordonnance de garde temporaire ou permanente).
- **Ordonnance de garde temporaire ou permanente** — Ces ordonnances ont pour effet de transférer la garde de l'enfant, de manière temporaire ou permanente, au ministère de la Santé et des Services sociaux. Les enfants sont placés sous garde au sein ou en dehors du territoire.

20. Nous avons examiné un échantillon représentatif de 47 dossiers d'enfants visés par un accord concernant le projet de prise en charge et de 39 dossiers d'enfants visés par une ordonnance de garde (temporaire ou permanente). Nous avons constaté qu'au cours de la période d'audit, les administrations des services de santé et des services sociaux n'avaient pas effectué la surveillance requise. Plus précisément :

- Pour les enfants visés par un accord concernant le projet de prise en charge, dans 91 % des cas, l'examen du dossier n'avait pas été effectué tous les trois mois comme cela était requis.
- Pour les enfants placés en garde temporaire ou permanente, aucun dossier n'avait fait l'objet d'un examen tous les trois mois comme cela était requis.

L'examen des dossiers permet de veiller à ce que les progrès soient surveillés et à ce que tout problème relevé soit réglé rapidement.

21. Nous avons également constaté que les administrations des services de santé et des services sociaux ne répondaient pas à la plupart des exigences concernant la fréquence minimale des contacts mensuels. Pour tous les enfants bénéficiant de services de protection de l'enfance, il existe des normes de fréquence minimale des contacts que les intervenantes et intervenants en protection de l'enfance doivent respecter pour rester en contact avec l'enfant, ses parents ou ses tuteurs et tuteurs, ainsi qu'avec les parents d'accueil, le cas échéant. Nous avons constaté que les intervenantes et intervenants en protection de l'enfance avaient déployé des efforts pour respecter l'exigence d'un contact par mois minimum, mais que, dans la plupart des dossiers que nous avons examinés, la fréquence de ces contacts n'avait pas respecté les exigences énoncées dans les normes ([voir la pièce 3](#)). Un contact par mois permet aux intervenantes et intervenants en protection de l'enfance d'évaluer si les mesures de soutien et les services offerts contribuent à assurer la sécurité et le bien-être de l'enfant et les aide à prendre des décisions éclairées et à concevoir des plans réfléchis sur les soins de l'enfant.

Pièce 3 — Dans la plupart des cas, les administrations des services de santé et des services sociaux n'ont pas assuré de contact mensuel avec les enfants dans le territoire comme l'exigent leurs propres normes en matière de fréquence minimale des contacts

Les intervenantes et intervenants en protection de l'enfance doivent avoir au moins un contact ¹ chaque mois avec :	Fréquence moyenne des contacts assurés dans les dossiers examinés	Pourcentage des dossiers examinés qui ne respectaient pas les exigences en matière de contact
L'enfant	Tous les 2 mois	91 %
Les parents, tuteurs et tuteurs	Tous les 1,3 mois	78 %
Les parents d'accueil	Tous les 1,8 mois	91 %

¹ Il peut s'agir d'un contact par téléphone, par message électronique ou en personne.

Source : D'après des renseignements fournis par les trois administrations des services de santé et des services sociaux

22. Nous avons également constaté que la plupart des normes concernant la fréquence minimale des contacts n'avaient pas été satisfaites lorsque les enfants étaient placés en dehors du territoire. Les enfants peuvent être placés en dehors du territoire, soit dans un foyer d'accueil ou dans des établissements spécialisés ou des centres de traitement. Sur les 86 dossiers que nous avons examinés, 13 concernaient des placements en dehors du territoire. Dans tous ces dossiers sauf un, l'intervenante ou l'intervenant en protection de l'enfance n'avait pas communiqué avec l'enfant chaque mois comme cela était requis. En moyenne, un contact était établi tous les 3,76 mois. Dans les 12 dossiers pour lesquels une préposée ou un préposé responsable des visites de courtoisie était nécessaire, une telle personne avait été affectée au dossier; toutefois, l'intervenante ou l'intervenant en protection de l'enfant n'avait pas communiqué avec cette personne chaque mois comme cela était requis. Une préposée ou un préposé responsable des visites de courtoisie est une intervenante ou un intervenant en protection de l'enfance dans la province ou le territoire où l'enfant a été placé. Cette personne est tenue de prendre régulièrement des nouvelles de l'enfant.

23. À partir des échantillons mentionnés ci-dessus ([voir le paragraphe 20](#)), nous avons examiné les dossiers des 41 foyers d'accueil dans lesquels avaient été placés les enfants visés par un accord concernant le projet de prise en charge ou une ordonnance

de garde. Nous avons constaté qu'il y avait des déficiences dans l'évaluation préalable et la surveillance du foyer d'accueil par les administrations des services de santé et des services sociaux.

24. Nous avons constaté que, pour 5 foyers d'accueil sur 41 (12 %), les administrations des services de santé et des services sociaux n'avaient pas effectué les vérifications du casier judiciaire des parents d'accueil et des tuteurs ou tutrices (3 foyers) qui étaient nécessaires ou n'avaient pas mis à jour cette vérification tous les deux ans (2 foyers) comme cela était requis. Par ailleurs, 31 des 41 foyers d'accueil étaient en place depuis plus d'un an et devaient faire l'objet d'un examen annuel. Nous avons constaté que cet examen n'avait pas été effectué dans 6 foyers d'accueil sur 31 (19 %). Les examens annuels sont une façon d'évaluer la sécurité et le bien-être des enfants placés sous garde et de s'assurer que les foyers d'accueil respectent les normes établies. Le défaut d'effectuer la vérification du casier judiciaire des adultes vivant dans le foyer d'accueil ou les examens annuels requis constitue un risque pour les enfants placés sous garde.

25. Nous avons également constaté qu'il y avait des retards dans l'achèvement des inspections du foyer requises avant l'approbation d'un foyer d'accueil aux fins de placement d'enfants. Cette constatation est préoccupante, car cette inspection évalue la motivation des parents d'accueil, les atouts et les faiblesses du foyer, la capacité des parents d'accueil à répondre aux besoins des enfants, ainsi que la sécurité du foyer. Dans le cas des placements dans des foyers d'accueil provisoires ou au sein de la famille élargie, lorsque l'enfant connaît le parent d'accueil ou a un lien de parenté avec celui-ci, l'inspection du foyer doit être réalisée dans un délai de 14 jours. Dans le cas des placements dans des foyers d'accueil réguliers, lorsque l'enfant ne connaît pas le parent d'accueil, l'inspection du foyer doit être réalisée dans un délai de 45 jours. Nous avons constaté ce qui suit en ce qui a trait aux 12 foyers d'accueil approuvés pendant la période visée par l'audit :

- En ce qui concerne les foyers d'accueil provisoires et le placement au sein de la famille élargie, 4 des 6 foyers n'avaient pas fait l'objet d'une inspection dans le délai de 14 jours. Parmi ces 4 foyers, 2 n'avaient fait l'objet d'aucune inspection; de l'information était manquante pour l'inspection de 1 de ces foyers, ce qui nous a empêchés de déterminer la rapidité d'exécution de l'évaluation; et l'inspection de 1 foyer avait pris plus de 210 jours, et l'enfant avait été placé dans ce foyer avant que l'inspection n'ait été terminée.
- En ce qui concerne les foyers d'accueil réguliers, 4 foyers sur 6 n'avaient pas fait l'objet d'une inspection dans le délai de 45 jours. Notre analyse a relevé que ces inspections avaient

pris entre 101 et 407 jours. Dans 2 cas, les enfants avaient été placés dans le foyer d'accueil avant l'achèvement de l'inspection du foyer.

Des responsables au sein des administrations des services de santé et des services sociaux nous ont expliqué que les retards dans l'achèvement de certaines de leurs tâches étaient attribuables à un manque de personnel et à une charge de travail importante.

Il n'y avait pas de normes concernant le remboursement des frais liés au placement en foyer d'accueil et à la gestion des foyers de groupe

Constatations

26. Les parents d'accueil reçoivent une indemnité journalière pour s'occuper des enfants placés chez eux. De plus, ils peuvent recevoir un remboursement pour certaines dépenses, comme les vêtements et les activités récréatives. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que les administrations des services de santé et des services sociaux n'avaient pas mis en œuvre de normes ni de procédures pour organiser la distribution de ce soutien financier additionnel aux parents d'accueil de l'ensemble du territoire. Cette situation avait eu pour conséquence que ce soutien financier offert aux parents d'accueil et les mesures que ceux-ci devaient prendre pour l'obtenir variaient selon les régions et les administrations. Par exemple, le remboursement annuel des activités récréatives par enfant allait de 400 \$ à 1 300 \$ selon les régions et les administrations. Cette incohérence dans le remboursement versé aux parents d'accueil avait aussi été relevée dans nos audits de 2014 et de 2018. En l'absence de normes bien établies, il existe un risque d'injustice et de favoritisme réels ou perçus.

27. Bien que les responsables au sein des entités nous aient indiqué qu'il n'y avait aucun foyer de groupe actif au cours de la période visée par l'audit, nous avons constaté qu'une administration des services de santé et des services sociaux avait conclu un accord dans le cadre duquel des enfants vivaient dans un contexte de groupe. Il s'agissait d'un contrat conclu avec un fournisseur de services qui s'était engagé à fournir un foyer d'accueil à six enfants au sein d'un bâtiment appartenant au gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. Nous avons constaté que ce type de foyer ne correspondait pas à la définition d'un foyer d'accueil aux termes de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille, puisqu'il ne s'agissait pas d'un domicile privé. Par ailleurs, les frais absorbés par l'administration étaient de loin supérieurs aux indemnités

versées aux parents d'accueil. Par exemple, l'administration était chargée de payer tous les frais de services publics et d'entretien du domicile. Un tel arrangement n'était pas offert aux parents d'accueil.

28. En outre, l'examen annuel du foyer d'accueil n'avait pas été effectué. Selon les dossiers de l'administration des services de santé et des services sociaux, un total de 15 enfants avaient habité dans ce foyer à divers moments au cours de la période visée par l'audit, quoique pas en même temps.

29. Nous avons aussi constaté qu'il n'y avait pas de normes ni de procédures pour gérer le fonctionnement et la surveillance des foyers de groupe dans le territoire. Par exemple, il n'y avait pas de norme ni de procédure en matière de sécurité ou de ratios personnel-enfants. Les foyers de groupe peuvent être une solution de dernier recours lorsque des foyers d'accueil réguliers ne sont pas disponibles ou lorsque des enfants ont des besoins spéciaux. Il est important d'établir des normes et des procédures pour les foyers d'accueil que les tutrices et tuteurs et les administrations des services de santé et des services sociaux doivent suivre pour protéger la santé et le bien-être des enfants placés sous leur garde.

Plusieurs des exigences et des engagements concernant la prestation de services sécuritaires sur le plan culturel pour les enfants n'ont pas été respectés

Importance de cette constatation

30. Presque tous les enfants bénéficiant de services de protection sont autochtones. Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux se sont engagés à répondre à cette surreprésentation en mettant en place des mesures comme la promotion de la sécurité culturelle. Des approches sécuritaires sur le plan culturel permettent de veiller à ce que les services soient respectueux et répondent aux besoins des enfants et familles autochtones. En l'absence de telles approches, des obstacles à la confiance et à l'engagement pourraient survenir, et les services pourraient s'avérer moins efficaces pour évaluer les besoins des enfants et des familles autochtones et y répondre.

Contexte

31. La Loi sur les services à l'enfance et à la famille vise à promouvoir l'intérêt supérieur et le bien-être des enfants et reconnaît à cet effet la nécessité de respecter la diversité des valeurs et des pratiques culturelles.

32. Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux, la sécurité culturelle est un état dans lequel les Autochtones se sentent en sécurité, respectés et à l'abri du racisme et de la discrimination lorsqu'ils ont recours aux services de santé et aux services sociaux. Le Ministère a établi des normes dans le manuel des procédures et des normes concernant les services à l'enfance et à la famille qui doivent être suivies pour favoriser la préservation des liens de l'enfant avec sa culture et sa collectivité lorsqu'elle ou il est placé à l'extérieur de son milieu familial. Il s'agit notamment de créer des plans de soutien culturel, des plans à long terme et des génogrammes.

- Un plan de soutien culturel est requis pour tout enfant placé hors de son milieu familial pour aider à déterminer ses besoins culturels particuliers, faciliter sa participation à des activités culturelles et communautaires et cibler les personnes et les groupes pouvant offrir un soutien.
- Un plan à long terme précise le plan de placement à long terme envisagé pour l'enfant. Il décrit les besoins et buts futurs de l'enfant, ainsi que les mesures à prendre ou les tâches à effectuer pour répondre à ces besoins et atteindre ces buts.
- Un génogramme est une représentation graphique de la structure familiale de l'enfant sur au moins trois générations.

33. Les administrations des services de santé et des services sociaux ont aussi des normes relatives à l'ordre de priorité du placement des enfants : avec un parent, au sein de la famille élargie ou au sein de leur collectivité. Pour les enfants autochtones, l'ordre de priorité comprend aussi le placement avec des membres de leur propre collectivité autochtone ou d'un autre groupe, collectivité ou peuple autochtone avant un placement au sein de familles non autochtones. Cette approche cadre avec la loi fédérale intitulée Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

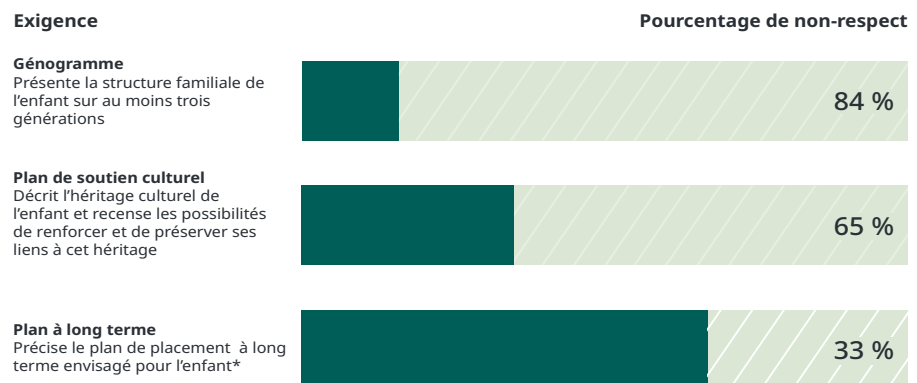
34. Dans le document Orientation stratégique et plan d'action 2023-2028 des services aux enfants, aux adolescents et aux familles, le ministère de la Santé et des Services sociaux a reconnu qu'en raison de la surreprésentation des enfants autochtones dans le système des services à l'enfance et à la famille, le système devait modifier son mode de prestation de services.

Les services de protection visant à favoriser les liens culturels et familiaux des enfants n'étaient pas offerts de manière uniforme

Constatations

35. Sur les 47 dossiers d'enfants visés par un accord concernant le projet de prise en charge et les 39 dossiers d'enfants visés par une ordonnance de placement que nous avons examinés, il y avait 57 enfants placés à l'extérieur de leur milieu familial. Nous avons constaté que, pour ces 57 enfants, la plupart des exigences importantes visant à préserver les liens avec leur culture et leur famille n'avaient pas été respectées ([voir la pièce 4](#)). Des responsables au sein des administrations des services de santé et des services sociaux nous ont expliqué que des efforts avaient été déployés en vue de préserver les liens des enfants avec leur famille, leur collectivité et leur culture, mais que ces efforts n'avaient pas été documentés de manière uniforme en raison de pressions opérationnelles concurrentes, de la charge de travail et de postes vacants.

Pièce 4 — De nombreuses exigences visant à favoriser les liens culturels et familiaux des enfants n'ont pas été respectées



* Un plan à long terme est requis seulement pour les enfants visés par une ordonnance de garde permanente.

Source : D'après des renseignements fournis par les trois administrations des services de santé et des services sociaux

[Lire la description textuelle de la pièce 4](#)

36. Nous avons aussi constaté que, dans le cas des enfants visés par une ordonnance de garde permanente pour lesquels des plans à long terme avaient été établis, 95 % des plans n'avaient pas été revus ou mis à jour tous les six mois comme cela est requis. Cela est inacceptable, puisque ces plans visent à préciser le plan de placement à long terme envisagé pour les enfants et à favoriser l'attachement et les liens affectifs à leur famille, leur collectivité

et leur culture lorsqu'ils sont séparés de leurs parents, tuteurs ou tutrices. Sans examen périodique, il est difficile d'évaluer les progrès et de déterminer si les soutiens sont adéquats.

37. Sur les 57 enfants placés à l'extérieur de leur milieu familial ([voir le paragraphe 35](#)), 20 avaient été placés au cours de la période visée par l'audit. Nous avons constaté que les administrations des services de santé et des services sociaux avaient essayé de placer 16 de ces 20 enfants au sein de la famille élargie ou avec des membres de leur propre collectivité autochtone avant de les placer dans d'autres familles, comme l'exigent les normes. Pour les 4 autres enfants, il n'y avait aucun élément probant démontrant que ces administrations avaient essayé de les placer au sein de la famille élargie ou de leur collectivité autochtone avant de les placer dans un foyer d'accueil régulier.

38. Nous avons aussi constaté que les administrations des services de santé et des services sociaux n'avaient pas respecté leur obligation d'informer le corps dirigeant autochtone de l'enfant des prises en charge prévues ou des placements prévus à l'extérieur du milieu familial, comme l'exigent les normes. Cette exigence permet à un corps dirigeant autochtone, quand un tel organisme est en place, de faire valoir son point de vue avant que des mesures importantes ne soient prises. Nous avons constaté que les corps dirigeants autochtones n'avaient pas été informés dans 4 des 5 dossiers où cela aurait dû être fait.

Des mesures ont été retardées à l'égard de certains engagements pris envers la prestation de services sécuritaires sur le plan culturel

Constatations

39. Dans son Orientation stratégique et plan d'action 2023-2028 des services aux enfants, aux adolescents et aux familles, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest s'est engagé à prendre des mesures visant à offrir des services à l'enfance et à la famille sécuritaires sur le plan culturel. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que les administrations des services de santé et des services sociaux avaient réalisé des progrès dans la mise en œuvre de certaines de ces mesures et qu'ils étaient en voie d'achever les mesures concernant :

- la collaboration avec les gouvernements et organisations autochtones;
- la prestation de soins ancrés dans les pratiques autochtones.

Par exemple, le Ministère participait à divers groupes afin de collaborer avec les gouvernements autochtones. Il participait notamment au Comité consultatif autochtone, lequel a été créé en vue de fournir des orientations et des conseils au système de services de santé et de services sociaux des Territoires du Nord-Ouest sur la façon d'intégrer les traditions, la culture et les approches de guérison autochtones dans les programmes et services.

40. Toutefois, nous avons constaté que certains des engagements pris dans le plan d'action avaient été retardés. Par exemple, le plan d'action prévoyait diverses activités de formation liées à la prestation de services sécuritaire sur le plan culturel. Nous avons constaté que les engagements concernant la prestation d'une formation sur la sécurité culturelle aux parents d'accueil n'avaient pas été remplis.

41. En plus des engagements énoncés dans le plan d'action, le Ministère et deux des administrations des services de santé et des services sociaux s'étaient engagés à accroître la représentation des Autochtones au sein de leur personnel. Nous avons constaté que deux des entités avaient atteint les cibles globales en matière d'emploi des Autochtones et qu'une troisième était très près de l'atteindre aussi, mais que seulement 19 % du personnel de première ligne des services à l'enfance et à la famille (travailleuses sociales et travailleurs sociaux, personnes chargées de la supervision et gestionnaires de ces services) s'identifiaient comme des Autochtones. C'est donc dire que, bien que la majorité des enfants bénéficiant des services à l'enfance et à la famille étaient autochtones, ils n'étaient souvent pas appuyés par du personnel de première ligne autochtone.

42. Le Ministère et les administrations des services de santé et des services sociaux se sont également engagés à accroître le nombre de parents d'accueil autochtones dans le territoire. Nous avons constaté que, bien que l'entité n'ait pas de stratégie précise pour recruter des parents d'accueil autochtones, comme l'avait recommandé l'Assemblée législative des Territoires du Nord-Ouest en 2022, le nombre total de parents d'accueil autochtones était passé de 88 en 2022-2023 à 102 en 2024-2025.

Le Ministère et les administrations des services de santé et des services sociaux ont dû composer avec des difficultés persistantes en matière de ressources humaines et financières

Importance de cette constatation

43. Le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que les administrations des services de santé et des services sociaux ont besoin de ressources humaines et financières suffisantes pour s'acquitter de leurs responsabilités quant à la protection des enfants et des familles, comme le prévoit la Loi sur les services à l'enfance et à la famille.

Contexte

44. Les intervenantes et intervenants en protection de l'enfance au sein des trois administrations des services de santé et des services sociaux sont souvent appelés à prendre rapidement des décisions difficiles concernant l'intérêt supérieur d'une ou un enfant, et ce, souvent dans des situations stressantes. Ils doivent aussi se déplacer régulièrement dans les collectivités éloignées, ce qui nécessite plus de temps et de ressources. Un manque d'intervenantes et d'intervenants qualifiés et formés peut compromettre la capacité de ces administrations à protéger les enfants contre les mauvais traitements et les préjudices.

45. Dans le cadre de nos audits de 2014 et de 2018 sur les services à l'enfance et à la famille dans les Territoires du Nord-Ouest, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas déterminé les ressources financières et humaines dont il avait besoin pour ses services à l'enfance et à la famille. Nous avons également constaté en 2018 qu'une dotation insuffisante au sein des services à l'enfance et à la famille, y compris des postes vacants, était une source de préoccupation. Nous avons formulé, dans les deux rapports d'audit, des recommandations au Ministère concernant la nécessité d'évaluer les ressources humaines et financières dont il avait besoin pour ses services à l'enfance et à la famille. Nous avons recommandé que cela soit fait en collaboration avec les administrations des services de santé et des services sociaux. En 2021, le Ministère avait prévu réaliser en continu des évaluations des ressources humaines et financières dont il avait besoin pour ses services à l'enfance et à la famille. Ces évaluations devaient tenir compte du nombre de cas par intervenante et intervenant et d'autres facteurs ayant une incidence sur la charge de travail, ainsi que des ressources financières connexes requises.

Les taux élevés de postes vacants, le grand nombre de cas à traiter et les retards dans la formation ont limité la capacité du personnel des services de santé et des services sociaux à s'acquitter de leurs fonctions

Constatations

46. Nous avons constaté que les administrations des services de santé et des services sociaux avaient connu des taux de postes vacants élevés entre le 31 août 2022 et le 31 août 2025. Les taux étaient encore plus élevés pour les postes de première ligne au sein de deux des trois administrations. Les taux moyens de postes vacants au sein de chacune des trois administrations se situaient entre 19 % et 29 %, mais les taux moyens de postes de première ligne vacants au sein des services de santé et des services sociaux se situaient entre 14 % et 34 %. Ces taux élevés de postes vacants entraînent des répercussions sur le nombre de cas que doivent traiter chaque intervenante et intervenant, puisque le travail doit quand même être fait pour protéger les enfants.

47. Au cours de l'exercice 2018-2019, le ministère de la Santé et des Services sociaux a établi comme objectif l'attribution de 11 cas actifs par intervenante ou intervenant en protection de l'enfance. Nous avons constaté qu'en moyenne, du 1^{er} avril 2024 au 31 août 2025, 75 % de l'ensemble des intervenantes et intervenants en protection de l'enfance en moyenne avaient plus de 11 cas actifs, 49 % s'occupaient d'au moins deux fois plus de cas, et 23 % s'occupaient d'au moins trois fois plus de cas.

48. À leur embauche, les travailleuses sociales et travailleurs sociaux doivent suivre une formation obligatoire préalable à leur nomination légale à titre d'intervenantes et d'intervenants en protection de l'enfance. Il est important que cette formation soit suivie rapidement, puisque ce n'est qu'une fois cette nomination légale obtenue que les travailleuses sociales et travailleurs sociaux peuvent exercer toute l'étendue de leurs fonctions. Les travailleuses et travailleurs embauchés et formés entre le 1^{er} avril 2024 et le 31 août 2025 ont attendu en moyenne 147 jours entre la date de leur embauche et la date de leur nomination. Par conséquent, pendant des mois, ces travailleuses et travailleurs ne pouvaient pas s'acquitter pleinement de leurs fonctions, ce qui veut dire que d'autres personnes devaient effectuer le travail nécessaire. Par exemple, dans certains dossiers que nous avons examinés, la superviseure ou le superviseur avait dû exercer certaines de ces fonctions.

Une évaluation opportune et exhaustive des besoins en ressources humaines et financières n'a pas été réalisée

Constatations

49. Après notre audit de 2018, le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que les administrations des services de santé et des services sociaux ont obtenu du financement supplémentaire en vue de la dotation de 56 postes à temps plein pour les exercices 2019-2020 à 2021-2022. Nous avons constaté qu'au moment de notre audit, le Ministère et les administrations n'avaient pas effectué d'évaluation exhaustive pour déterminer si, grâce à ces ressources additionnelles, ils avaient des ressources humaines et financières suffisantes pour leurs services à l'enfance et à la famille à l'avenir. Le Ministère et les administrations avaient saisi des données sur les taux de postes vacants, le roulement du personnel, les heures supplémentaires et le nombre de cas à traiter par intervenante ou intervenant, mais aucune évaluation exhaustive globale n'avait été effectuée à partir de ces données.

50. Nous avons constaté que le Ministère et les administrations des services de santé et des services sociaux avaient effectué une évaluation des ressources humaines et financières nécessaires pour mettre en œuvre les modifications législatives proposées à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille. Bien qu'il soit important d'évaluer les futurs besoins en ressources afin de planifier en conséquence, cette évaluation n'a pas permis de déterminer quelles ressources étaient nécessaires pour fournir les services à l'enfance et à la famille dans le contexte actuel.

51. Nous avons constaté que les demandes de financement visant les services à l'enfance et à la famille concernaient les déficits d'exploitation des administrations des services de santé et des services sociaux, les services juridiques et l'augmentation des taux pour les foyers d'accueil. Nous avons constaté que, pour chacun des exercices allant de 2021-2022 à 2024-2025, deux des administrations avaient mené leur programme de prestation de services en situation déficitaire. Le Ministère a déclaré publiquement que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest procédait à un exercice de viabilité financière, ce qui limitait les possibilités de nouveaux investissements.

Recommandation

52. Bon nombre des constatations présentées dans le présent rapport sont interreliées. Nous avons relevé des exigences non satisfaites et des défis considérables en matière de ressources humaines. En outre, certains de ces enjeux concordent avec les

constatations et recommandations présentées dans nos audits de 2014 et de 2018 sur les services à l'enfance et à la famille dans les Territoires du Nord-Ouest.

53. Le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que les administrations des services de santé et des services sociaux devraient :

- assurer un suivi des exigences clés de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille, de ses normes et des procédures établies, analyser la conformité à ces instruments, et se servir de cette analyse pour apporter des améliorations, notamment mettre en œuvre une formation ciblée à l'intention du personnel en vue de corriger les instances de non-conformité;
- mettre en œuvre des normes ou des procédures claires pour assurer la distribution équitable du soutien financier versé aux parents d'accueil dans l'ensemble du territoire;
- établir des normes et des procédures concernant le soin des enfants vivant dans un établissement de groupe et revoir les arrangements en place pour en assurer la conformité;
- évaluer régulièrement les ressources financières et humaines requises pour fournir les services prévus à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille, à ses normes et aux procédures établies. Cette évaluation devrait comprendre une analyse en continu de la charge de travail en vue de déterminer avec précision les ressources requises pour fournir des services à l'enfance et à la famille sécuritaires sur le plan culturel, en tenant compte des tendances en matière de recrutement, de maintien en poste et d'attrition.

Réponse du Ministère et des administrations des services de santé et des services sociaux — Recommandation acceptée.

Les réponses détaillées se trouvent dans les [Recommandations et réponses](#) à la fin du présent rapport.

Conclusion

54. Nous avons conclu que le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que les trois administrations des services de santé et des services sociaux n'avaient pas fourni des services adéquats pour protéger et favoriser le bien-être des enfants, des jeunes et de leur famille, conformément aux exigences des lois, des politiques et des programmes.

À propos de l'audit

Le présent rapport de certification indépendant sur les services à l'enfance et à la famille dans les Territoires du Nord-Ouest a été préparé par le Bureau du vérificateur général du Canada. Notre responsabilité était de donner de l'information, une assurance et des avis objectifs à l'Assemblée législative des Territoires du Nord-Ouest en vue de l'aider à examiner soigneusement la gestion que fait le gouvernement des ressources et des programmes et d'exprimer une conclusion quant à la conformité de la prestation des services à l'enfance et à la famille par le ministère de la Santé et des Services sociaux et les trois administrations des services de santé et des services sociaux, dans tous ses aspects importants, aux critères applicables.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés à un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 — Missions d'appréciation directe de Comptables professionnels agréés du Canada (CPA Canada), qui est présentée dans le Manuel de CPA Canada — Certification.

Le Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) applique la Norme canadienne de gestion de la qualité (NCGQ) 1, Gestion de la qualité par les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certification ou de services connexes. Cette norme exige que le BVG conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité qui comprend des politiques ou des procédures conformes aux règles de déontologie, aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires applicables.

Lors de la réalisation de nos travaux d'audit, nous avons respecté les règles sur l'indépendance et les autres règles de déontologie définies dans les codes de déontologie pertinents applicables à l'exercice de l'expertise comptable au Canada, qui reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de conduite professionnelle.

Conformément à notre processus d'audit habituel, nous avons obtenu ce qui suit de la direction de l'entité :

- la confirmation de sa responsabilité à l'égard de l'objet considéré;
- la confirmation que les critères étaient valables pour la mission;
- la confirmation qu'elle nous a fourni tous les renseignements dont elle a connaissance et qui lui ont été demandés ou qui pourraient avoir une incidence importante sur les constatations ou la conclusion contenues dans le présent rapport;
- la confirmation que les faits présentés dans le rapport sont exacts.

Objectif de l'audit

L'objectif de l'audit consistait à déterminer si le ministère de la Santé et des Services sociaux et les trois administrations des services de santé et des services sociaux avaient fourni des services adéquats¹ pour protéger et favoriser le bien-être des enfants, des jeunes et de leur famille, conformément aux exigences des politiques, des lois et des programmes.

¹ Par « adéquats », nous voulons dire que les services ont été fournis conformément à nos critères d'audit.

Étendue et méthode

Dans le cadre de notre audit, nous avons examiné les secteurs suivants :

- la prestation des services de protection de l'enfance et de la famille (c'est-à-dire la question de savoir si les entités avaient respecté les exigences clés, notamment celles concernant la prestation de services sécuritaires sur le plan culturel);
- les mesures de soutien à la prestation des services de protection de l'enfance et de la famille (ressources humaines, financement, y compris les facteurs à considérer pour favoriser la prestation de services sécuritaires sur le plan culturel).

Le terme « enfants » employé dans le rapport regroupe les « enfants » et les « jeunes » et représente toute personne ayant moins de 19 ans.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, l'Agence des services communautaires tłıchǫ et l'administration des services de santé et des services sociaux de Hay River étaient visés par notre audit.

Au cours de l'audit, nous avons examiné et analysé des documents clés. Nous avons aussi rencontré en entretien des membres du personnel du ministère de la Santé et des Services sociaux et des trois administrations des services de santé et des services sociaux, ainsi que des personnes représentant des organisations non visées par l'audit, comme des groupes autochtones.

Dans le cadre de l'audit, nous avons aussi testé des échantillons de divers dossiers liés aux services à l'enfance et à la famille. Nous avons utilisé l'échantillonnage représentatif pour examiner un échantillon des dossiers suivants (les dossiers ne comportant aucun élément pertinent pour l'audit ont été remplacés de façon aléatoire) :

- Signalements de mauvais traitements présumés — L'échantillon représentatif comportait 49 signalements qui ont été classés par administration des services de santé et des services sociaux aux fins de vérification du respect des exigences clés.
- Dossiers d'enfants ou de jeunes visés par un plan en cours ou actif concernant le projet de prise en charge, y compris les placements à domicile ou hors du domicile — L'échantillon représentatif comportait 47 plans qui ont été classés par administration des services de santé et des services sociaux aux fins de vérification du respect des exigences clés.
- Dossiers d'enfants ou de jeunes placés sous garde temporaire ou permanente, y compris d'enfants ou de jeunes placés dans un foyer d'accueil ou à l'extérieur du territoire — L'échantillon représentatif comportait 39 dossiers qui ont été classés par administration des services de santé et des services sociaux aux fins de vérification du respect des exigences clés. Parmi ces dossiers, 30 étaient des ordonnances de garde permanente et 9 étaient des ordonnances de garde temporaire.
- Foyers d'accueil — L'échantillon représentatif comportait 41 foyers d'accueil qui étaient associés aux dossiers d'enfants ou de jeunes de notre échantillon.

Dans les cas où un échantillon représentatif a été utilisé, la taille de l'échantillon était suffisante pour tirer une conclusion sur la population échantillonnée avec un degré de confiance d'au moins 90 % et une marge d'erreur de tout au plus 10 %.

Notre analyse des ressources humaines visait la période allant du 31 août 2022 au 31 août 2025, ce qui représente une période plus longue que la période visée par l'audit. Notre analyse du nombre de parents d'accueil autochtones visait les trois derniers exercices financiers, ce qui nous a permis de voir s'il y avait des tendances.

Les domaines suivants n'étaient pas compris dans l'étendue de l'audit :

- les services de prévention;
- les adoptions;
- la justice pour les jeunes;
- les enjeux liés à l'évacuation des résidentes et résidents en raison des feux de forêt de 2023;
- les pratiques professionnelles des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux.

Critères

Pour tirer une conclusion par rapport à l'objectif de notre audit, nous avons utilisé les critères suivants :

Critères	Sources
Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux fournissent des services de protection qui sont conformes aux exigences clés de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille et au manuel des normes et des procédures concernant les services à l'enfance et à la famille.	• Loi sur les services à l'enfance et à la famille • Child and Family Services Standards and Procedures Manual [en anglais seulement] • Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Health and Social Services Establishment Policy, 2016 [en anglais seulement] • Arrêté constituant l'administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest • Arrêté sur l'administration des services de santé et des services sociaux de Hay River • Loi sur l'Agence de services communautaires tłıchų

Critères	Sources
Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux fournissent des services de placement en foyer d'accueil qui sont conformes aux exigences clés de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille et au manuel des normes et des procédures concernant les services à l'enfance et à la famille.	• Loi sur les services à l'enfance et à la famille • Child and Family Services Standards and Procedures Manual [en anglais seulement] • Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Health and Social Services Establishment Policy, 2016 [en anglais seulement] • Arrêté constituant l'administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest • Arrêté sur l'administration des services de santé et des services sociaux de Hay River • Loi sur l'Agence de services communautaires tłıchǫ
Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux fournissent des services de protection et des services de placement en foyer d'accueil qui sont conformes aux exigences clés concernant la prestation de services sécuritaires sur le plan culturel.	• Loi sur les services à l'enfance et à la famille • Child and Family Services Standards and Procedures Manual [en anglais seulement] • Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis • Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Health and Social Services Establishment Policy, 2016 [en anglais seulement] • Arrêté constituant l'administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest • Arrêté sur l'administration des services de santé et des services sociaux de Hay River • Loi sur l'Agence de services communautaires tłıchǫ • Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Orientation stratégique et plan d'action 2023-2028 des services aux enfants, aux adolescents et aux familles

Critères	Sources
	• Responding to the Truth and Reconciliation Commission of Canada's Calls to Action : An Update on the Government of the Northwest Territories Responses, 2019 [en anglais seulement] • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Changer les relations : plan d'action en réponse aux appels à la justice pour les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones disparues et assassinées, 2022
Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux déterminent et mettent en oeuvre les ressources financières et humaines dont ils ont besoin pour s'acquitter de leurs responsabilités aux termes de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille.	• Loi sur les services à l'enfance et à la famille • Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Health and Social Services Establishment Policy, 2016 [en anglais seulement] • Arrêté constituant l'administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest • Arrêté sur l'administration des services de santé et des services sociaux de Hay River • Loi sur l'Agence de services communautaires tłıchǫ • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Loi sur la gestion des finances publiques • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Manuel sur l'administration financière • Rapport du vérificateur général du Canada à l'Assemblée législative des Territoires du Nord-Ouest — 2018 : Les services à l'enfance et à la famille — Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Rétablir l'équilibre : une stratégie de viabilité budgétaire pour la 20^e Assemblée législative, 2024

Critères	Sources
	• Ministère de l'Exécutif et des Affaires autochtones du Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Viabilité du système de santé • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Système de santé et de services sociaux des Territoires du Nord-Ouest : Plan des ressources humaines 2021 à 2024
Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux respectent leurs engagements clés en ce qui concerne la prestation de services sécuritaires sur le plan culturel.	• Loi sur les services à l'enfance et à la famille • Child and Family Services Standards and Procedures Manual [en anglais seulement] • Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis • Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Health and Social Services Establishment Policy, 2016 [en anglais seulement] • Arrêté constituant l'administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest • Arrêté sur l'administration des services de santé et des services sociaux de Hay River • Loi sur l'Agence de services communautaires tłıchų • Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Orientation stratégique et plan d'action 2023-2028 des services aux enfants, aux adolescents et aux familles • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Plan d'action de recrutement et de rétention des Autochtones • Responding to the Truth and Reconciliation Commission of Canada's Calls to Action : An Update on the Government of the Northwest Territories Responses, 2019 [en anglais seulement] • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Changer les relations : plan d'action en réponse aux appels à la justice pour les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones disparues et assassinées, 2022

Période visée par l'audit

L'audit a porté sur la période allant du 1^{er} avril 2024 au 31 août 2025. Il s'agit de la période à laquelle s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin de mieux comprendre l'objet considéré de l'audit, nous avons aussi examiné certains éléments antérieurs à cette période.

Date du rapport

Nous avons fini de rassembler les éléments probants suffisants et appropriés à partir desquels nous avons fondé notre conclusion le 7 mai 2026, à Ottawa, au Canada.

Équipe d'audit

L'audit a été réalisé par une équipe multidisciplinaire du Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) dirigée par Jo Ann Schwartz, directrice principale. La directrice principale est responsable de la qualité de l'audit dans son ensemble; elle doit s'assurer notamment que les travaux d'audit sont exécutés conformément aux normes professionnelles, aux exigences des textes légaux et réglementaires applicables ainsi qu'aux politiques et au système de gestion de la qualité du BVG.

Recommandations et réponses

Les réponses figurent telles qu'elles ont été reçues par le Bureau du vérificateur général du Canada.

Dans ce tableau, le numéro du paragraphe qui précède la recommandation indique l'emplacement de la recommandation dans le rapport.

Recommandation	Réponses
53. Le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que les administrations des services de santé et des services sociaux devraient : • assurer un suivi des exigences clés de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille, de ses normes et des procédures établies, analyser la conformité à ces instruments, et se servir de cette analyse pour apporter des améliorations, notamment mettre en œuvre une formation ciblée à l'intention du personnel en vue de corriger les instances de non-conformité; • mettre en œuvre des normes ou des procédures claires pour assurer la distribution équitable du soutien financier versé aux parents d'accueil dans l'ensemble du territoire; • établir des normes et des procédures concernant le soin des enfants vivant dans un établissement de groupe et revoir les arrangements en place pour en assurer la conformité; • évaluer régulièrement les ressources financières et humaines requises pour fournir les services prévus à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille, à ses normes et aux procédures établies. Cette évaluation devrait comprendre une analyse en continu de la charge de travail en vue de déterminer avec précision les ressources requises pour fournir des services à l'enfance et à la famille sécuritaires sur le plan culturel, en tenant compte des tendances en matière de recrutement, de maintien en poste et d'attrition.	Réponse du Ministère et des administrations des services de santé et des services sociaux — Recommandation acceptée. • Le Ministère renforcera ses mécanismes de surveillance de manière à assurer le suivi de la conformité et à effectuer une analyse à cet égard, en se concentrant tout particulièrement sur les secteurs de non-conformité relevés par le Bureau du vérificateur général du Canada. Pour ce faire, il effectuera un suivi uniforme et une analyse des tendances et recensera rapidement les écarts de conformité afin de favoriser les améliorations. Des travaux sont en cours dans le cadre de l'élaboration du guide du Ministère sur l'assurance qualité et l'amélioration continue qui sera finalisé en juin 2026. Le guide comprend une section consacrée aux processus d'audit qui vise l'établissement de mécanismes de surveillance clairs pour évaluer la conformité aux textes législatifs et aux normes de pratique. Le Ministère dirigera des audits du système tous les deux ans et réalisera des examens ciblés de la qualité les années intermédiaires. Selon les résultats des audits, les administrations donneront suite aux constatations qui relèvent de leur compétence, notamment en ce qui concerne les formations d'appoint, la supervision clinique et la modification des politiques et des procédures. En outre, le Ministère s'attaquera aux problèmes systémiques en apportant des améliorations qui relèvent de son champ de compétence, notamment en mettant les normes à jour et en améliorant le système électronique de gestion des cas, afin de réduire les cas récurrents de non-conformité et renforcer l'uniformité dans l'ensemble du système.

Recommandation	Réponses
	- Le Ministère et les administrations reconnaissent la nécessité d'améliorer l'équité et l'uniformité du soutien financier versé aux foyers d'accueil dans l'ensemble du territoire. Pour faire avancer ces travaux, le Ministère mettra en œuvre une norme de soutien aux foyers d'accueil d'ici septembre 2026. La norme exigera des administrations qu'elles établissent des procédures de remboursement claires et définissent les dépenses admissibles liées au placement en foyer d'accueil. Pour répondre à la norme établie dans le respect de leurs budgets existants, les administrations devront avoir élaboré ou mis à jour leurs lignes directrices sur le soutien financier aux foyers d'accueil d'ici septembre 2026. Ces lignes directrices viseront à promouvoir l'uniformité et la clarté des pratiques de remboursement et de versement d'indemnités à l'intention des parents d'accueil, favoriseront l'application équitable du soutien financier et reconnaîtront les réalités opérationnelles et régionales uniques. - Le Ministère prend des mesures pour remédier au manque de clarté concernant la définition d'un foyer de groupe et les attentes associées à ce type d'établissement. Des normes en cours d'élaboration définiront les exigences relatives aux placements spécialisés d'enfants et de jeunes dans le territoire. Elles comprendront une définition claire des placements en groupe et établiront des exigences appropriées pour ces établissements. La mise en place de ces normes exige la contribution des responsables des politiques, des services juridiques et d'autres ministères compétents. Sous réserve de ces contributions, les normes devraient être achevées d'ici mars 2027. Une fois mises en œuvre, les exigences fourniront un cadre de pratique plus uniforme aux administrations, aux entrepreneurs et aux organismes non gouvernementaux. Cela permettra d'améliorer la surveillance, de clarifier les rôles et les attentes et de renforcer la responsabilisation, ce qui permettra en fin de compte d'offrir des soins de meilleure qualité et plus uniformes aux enfants et aux jeunes résidant dans des foyers de groupe et des établissements résidentiels semblables.

Recommandation	Réponses
	Le Ministère et les administrations demeurent résolus à renforcer leurs processus respectifs d'évaluation des ressources pour appuyer un système durable et responsable, dans le contexte actuel de contraintes financières et de mesures de durabilité du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. Dans le cadre du processus de planification opérationnelle du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, le Ministère et les autorités continueront de relever et de signaler les pressions financières touchant les services à l'enfance et à la famille. Pour améliorer l'exactitude de l'analyse du nombre de cas à traiter par intervenante ou intervenant, les administrations amélioreront leur façon de travailler avec le personnel des services à l'enfance et à la famille pour veiller à ce que les dossiers soient régulièrement mis à jour et fermés dans le système électronique de gestion des cas. Cette approche permettra d'obtenir des données plus fiables, d'assurer une répartition plus claire de la charge de travail et d'améliorer la planification des effectifs. Pour améliorer davantage la surveillance, le Ministère a établi des tableaux de bord qui lui permettront de surveiller les taux de roulement (chaque année), les taux de postes vacants (deux fois par année) et le nombre de cas à traiter (chaque trimestre), favorisant ainsi la prise de décisions éclairées par la haute direction des administrations. D'ici octobre 2026, le Ministère achèvera son analyse de la situation qui permettra d'orienter son approche quant à l'évaluation du nombre de cas à traiter par intervenante ou intervenant et de la charge de travail. En outre, le Ministère et les administrations réintroduirons un sondage auprès du personnel en décembre 2026 qui permettra de mieux comprendre les facteurs internes et externes influant sur la charge de travail et le maintien en poste du personnel. Ensemble, ces initiatives aideront la haute direction des administrations à prendre des décisions fondées sur des données probantes en vue de renforcer la stabilité de l'effectif et les stratégies de maintien en poste.

Annexe — Descriptions textuelles des pièces

Voici les descriptions textuelles des pièces.

Pièce 1 — Collectivités desservies par les trois administrations des services de santé et des services sociaux — Description textuelle

Cette carte illustre les régions des Territoires du Nord-Ouest desservies par les trois administrations des services de santé et des services sociaux : l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, l'Administration des services de santé et des services sociaux de Hay River et l'Agence des services communautaires tłıchų.

L'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest dessert la plus grande partie du territoire, sauf deux régions au nord-ouest et au sud de Yellowknife.

L'Administration des services de santé et des services sociaux de Hay River fournit des services dans la région au sud de Yellowknife, le long de la frontière entre les Territoires du Nord-Ouest et l'Alberta. Cette administration dessert la plus petite région du territoire.

L'Agence des services communautaires tłıchų offre des services dans une région au centre du territoire, allant du nord-ouest de Yellowknife jusqu'à la frontière avec le Nunavut.

Source : D'après la documentation fournie par l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest

 [Retour à la pièce 1](#)

Pièce 2 — Souvent, les administrations des services de santé et des services sociaux n'évaluaient pas les signalements de mauvais traitements présumés ou n'achevaient pas les enquêtes dans les délais prescrits — Description textuelle

Cette illustration montre le processus de traitement de 49 signalements de mauvais traitements et compare les exigences en matière de délais aux résultats de l'audit. En bref, les exigences en matière de délai pour les évaluations et les enquêtes n'ont pas été respectées.

Les signalements de mauvais traitements présumés doivent être évalués dans les 24 heures afin de déterminer les risques pour la sécurité et les interventions nécessaires.

Sur les 49 signalements que nous avons examinés dans le cadre de l'audit, 33 % n'avaient pas été évalués dans les 24 heures. Il a fallu en moyenne 16 jours pour achever les évaluations.

À la suite de l'évaluation initiale :

- 12 signalements ont été rejetés;
- 6 signalements ont été retenus aux fins d'interventions sans enquête. Il s'agit d'interventions à la suite de signalements ne faisant état ni de mauvais traitements ni de négligence, mais pour lesquels des services de soutien peuvent être offerts à la famille;
- 31 signalements ont été retenus aux fins d'enquête.

Les enquêtes doivent être achevées dans un délai de 30 jours. Sur les 31 signalements qui ont été retenus aux fins d'enquête, 71 % des enquêtes n'ont pas été achevées dans un délai de 30 jours.

Source : D'après le manuel des normes et des procédures concernant les services à l'enfance et à la famille et des données provenant de dossiers des administrations des services de santé et des services sociaux



Pièce 4 — De nombreuses exigences visant à favoriser les liens culturels et familiaux des enfants n'ont pas été respectées — Description textuelle

Ce diagramme à barres illustre le pourcentage de dossiers qui n'ont pas respecté chacune des trois exigences visant à favoriser les liens culturels et familiaux : génogrammes, plans de soutien culturels et plans à long terme.

- Un génogramme présente la structure familiale de l'enfant sur au moins trois générations.
- Un plan de soutien culturel décrit l'héritage culturel de l'enfant et recense les possibilités de renforcer et de préserver ses liens à cet héritage.
- Un plan à long terme précise le plan de placement à long terme envisagé pour l'enfant. Un tel plan est requis seulement pour les enfants visés par une ordonnance de garde permanente.

Dans le cas des génogrammes, 84 % des dossiers examinés ne respectaient pas l'exigence.

Dans le cas des plans de soutien culturel, 65 % des dossiers examinés ne respectaient pas l'exigence.

Dans le cas des plans à long terme, 33 % des dossiers examinés ne respectaient pas l'exigence.

Source : D'après des renseignements fournis par les trois administrations des services de santé et des services sociaux





Bureau du
vérificateur général
du Canada

Office of the
Auditor General
of Canada