

Canada's Children

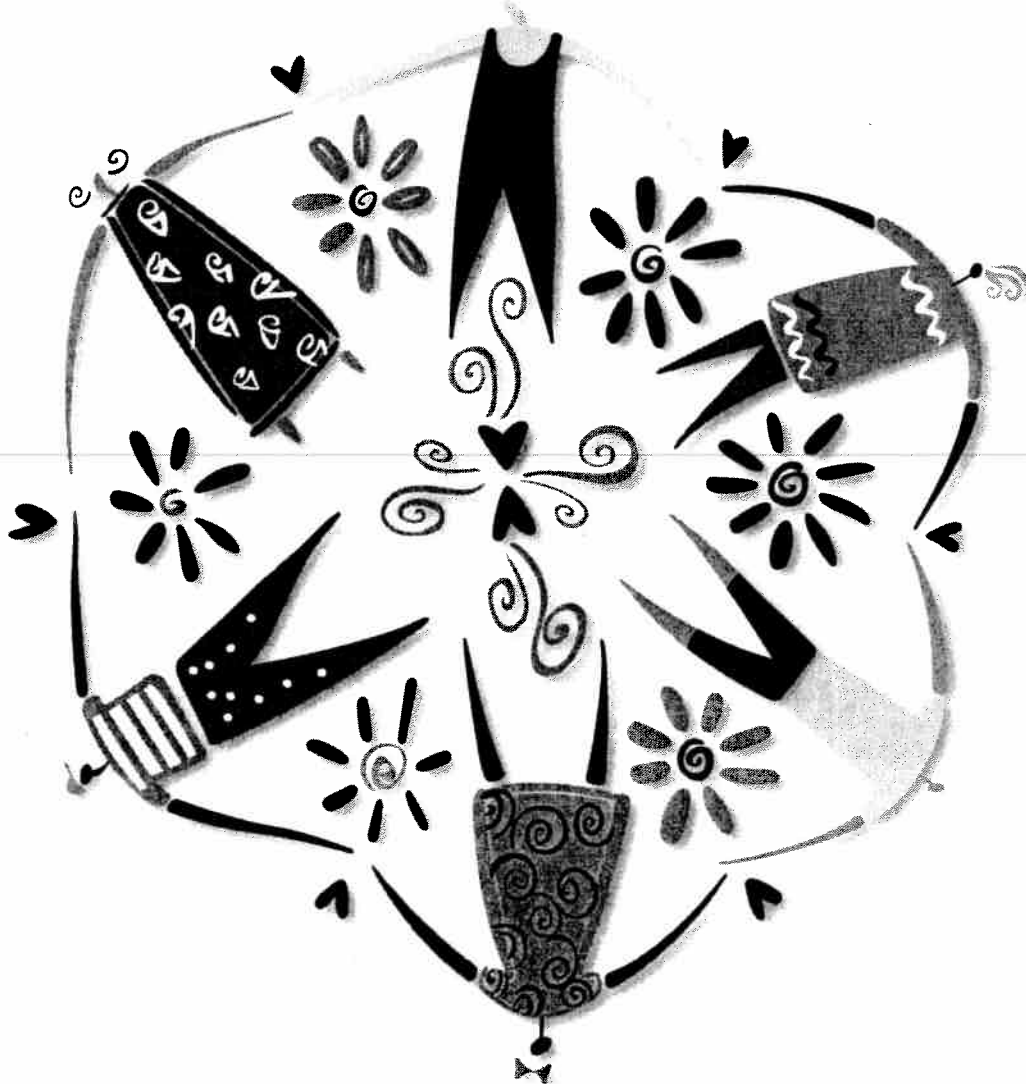
Fall 2007

*Centre of Excellence
for Child Welfare
update*

Les enfants du Canada

Automne 2007

*Centre d'excellence pour
la protection et le bien-être
des enfants : actualités*



References

- Cameron, G., Freymond, N., & Roy, C. (2003). Avenues for positive innovations in Canadian child welfare: Lessons from the Partnerships for Children and Families Project and international jurisdictions. In N. Trocmé, D. Knoke, & C. Roy (Eds.), *Community collaboration and differential response: Canadian and international research and emerging models of practice* (pp. 17–36). Ottawa, ON: Child Welfare League of Canada.
- Jones, H., Chant, E., & Ward, H. (2003). Integrating children's services: A perspective from England. In N. Trocmé, D. Knoke, & C. Roy (Eds.), *Community collaboration and differential response: Canadian and international research and emerging models of practice* (pp. 135–148). Ottawa, ON: Child Welfare League of Canada.
- Léveillé, S., & Bourchard, V. (2007). Parallel Worlds? In C. Chamberland, S. Léveillé, & N. Trocmé (Eds.), *Children in need of protection – Parents in need of help: Narrowing the gaps* (pp. 7–29). Québec, Presses de l'Université du Québec, Social Problems and Interventions series.
- Pithouse, A. (2007). Is everyone the same song? A case-study to develop and evaluate an inter-agency common assessment for children in need. In C. Chamberland, S. Léveillé, & N. Trocmé (Eds.), *Children in need of protection – Parents in need of help: Narrowing the gaps* (pp. 323–344). Québec, Presses de l'Université du Québec, Social Problems and Intervention series.
- Trocmé, N., & Chamberland, C. (2003). Re-involving the community: The need for a differential response to rising child welfare cases in Canada. In N. Trocmé, D. Knoke, & C. Roy (Eds.), *Community collaboration and differential response: Canadian and international research and emerging models of practice* (pp. 37–55). Ottawa, ON: Child Welfare League of Canada.
- Danielle Lessard, MSc**, *Coordinator of the IACDW Initiative, École de service social de l'Université de Montréal.*
- Claire Chamberland, PhD**, *Canada Research Chair in Child Victimization, École de service social de l'Université de Montréal and Centre of Excellence for Child Welfare Co-director.*
- Sophie Léveillé, MA**, *Centre of Excellence for Child Welfare Research Coordinator, École de service social de l'Université de Montréal.*

L'évaluation de l'initiative AIDES

Pour changer la culture d'aide à l'enfance et à la famille dans des communautés québécoises

Danielle Lessard, Claire Chamberland et Sophie Léveillé

Afin de pallier les limites actuelles de l'approche anglo-américaine de la prévention de la maltraitance des enfants et de leur protection (Cameron, Freymond et Roy, 2003; Léveillé et Bourchard, 2007; Trocmé et Chamberland, 2003) une équipe de chercheurs, d'intervenants et de gestionnaires s'apprentent à mettre en œuvre le projet Action intersectorielle pour le développement des enfants et de leur sécurité (AIDES) dans quatre territoires du Québec. Cette innovation sociale propose effectivement un modèle alternatif aux pratiques en cours dans les services sociaux de première et de deuxième ligne en matière de protection et de prévention des mauvais traitements envers les enfants. Son leitmotiv est l'amélioration du développement des enfants et de leur sécurité. L'évaluation de l'initiative AIDES vise à mesurer son implantation dans les milieux québécois

ciblés et ses effets sur les enfants et leurs parents qui y participent.

Qu'est-ce que l'initiative AIDES?

L'initiative AIDES est un nouveau modèle de protection de la jeunesse qui vise à mettre en place des pratiques et des services professionnels intégrés et fondés sur une analyse systématique des besoins développementaux des enfants et sur une approche participative des parents.

Sa mission : un soutien solidaire aux familles

AIDES a pour mission de favoriser et de soutenir les démarches de collaboration entre l'ensemble des réseaux qui oeuvrent auprès des enfants et de leur famille (p.ex., systèmes de protection, centres de santé et de services sociaux, services spécialisés, écoles, centres de la petite enfance, sécurité publique,

organismes communautaires) afin que collectivement, ils puissent agir simultanément et plus efficacement sur les causes à l'origine de la victimisation et de la criminalité, lesquelles causes sont enracinées dans une grande variété de facteurs de risque mettant souvent en péril le développement, la sécurité et l'avenir des enfants qui y sont intensément exposés.

Ses objectifs : agir sur plusieurs fronts

L'initiative AIDES vise à :

- assurer la sécurité des enfants, favoriser leur développement optimal et contribuer à leur avenir;
- soutenir les parents dans l'exercice de leurs responsabilités parentales;
- promouvoir un climat de collaboration qui appelle au décloisonnement des pratiques afin qu'elles

deviennent plus complémentaires et cohérentes et à une meilleure coordination et intégration des interventions et des services;

- améliorer la capacité collective des communautés à contrer les nombreux facteurs qui menacent la sécurité et le développement des enfants et qui augmentent considérablement leurs chances d'emprunter des parcours de victimisation, de délinquance et de criminalité.

Son contenu : l'adaptation québécoise du modèle de protection britannique qui a fait ses preuves

Afin de remplir sa mission et parvenir à l'atteinte de ses objectifs, AIDES vise à implanter un modèle de collaborations interorganisationnelle et interdisciplinaire développé en Angleterre. Afin de guider et de faciliter le développement de telles collaborations, le gouvernement britannique s'est doté d'un modèle d'analyse des besoins de l'enfant (développé avec la participation des milieux de la recherche et de la pratique et utilisé à l'échelle nationale par l'ensemble des agences oeuvrant auprès des enfants). Ce cadre d'analyse décrit et permet d'obtenir un portrait juste et détaillé des besoins de développement applicables à tous les enfants, des capacités des parents (ou substituts) à les satisfaire et des facteurs familiaux et environnementaux susceptibles d'influencer les réponses à ces besoins. Il réfère donc à trois systèmes (l'enfant; le parent; et l'environnement familial et social), composés chacun de plusieurs dimensions et dont l'interdépendance permet d'obtenir une meilleure compréhension de la situation des enfants, de dresser un portrait plus précis des facteurs de risque et de protection présents dans leur vie et, en bout de piste, d'identifier les services les plus appropriés pour assurer leur sécurité et leur bien-être. Ce cadre unificateur a été transposé dans un outil concret et convivial, le *Core Assessment Record*, qui est reconnu pour struc-

turer le partenariat autour d'une vision commune et d'une analyse conjointe des besoins et des progrès des enfants. L'initiative AIDES vise ainsi à promouvoir l'utilisation du *Core Assessment Record* qui a été adapté au contexte québécois d'intervention et traduit en français sous le nom de CAGE (Cahier d'analyse des besoins des enfants).

La démarche proposée par AIDES permet aux organisations de mener conjointement les différentes étapes à la base d'une intervention cohérente et intégrée :

Cette innovation sociale propose effectivement un modèle alternatif aux pratiques en cours dans les services sociaux de première et de deuxième ligne en matière de protection et de prévention des mauvais traitements envers les enfants.

- l'analyse des besoins;
- la planification des actions [plan d'intervention (PI); plan de services individualisé (PSI)];
- la mise en œuvre et le suivi du plan d'action (PI, PSI);
- la révision du plan d'action (PI, PSI).

Plus précisément, ils parviendront 1) à partager une terminologie et une lecture communes des besoins des enfants et de leur famille, des risques auxquels ils sont

confrontés et des formes de protection dont ils peuvent profiter; 2) de se fixer des objectifs clairs et réalistes; 3) de mieux cibler les actions prioritaires à mener; 4) de définir les responsabilités et de préciser les contributions de chacun; 5) de discuter et d'évaluer les progrès des enfants; 6) d'établir des modalités de suivi afin d'apporter rapidement les ajustements nécessaires; et 7) de favoriser et de maintenir l'engagement, l'intégration et la participation sociale des parents et des enfants. Sur la base d'une approche participative, divers moyens sont pris dans le but de faciliter et de soutenir la collaboration des parents et ce, à toutes les étapes du projet. Une place cruciale est accordée aux parents qui sont des partenaires indispensables pour assurer la réussite du projet.

Comme la nature et l'ampleur des besoins diffèrent d'un enfant à l'autre, d'une famille à l'autre, comme les facteurs en cause sont complexes et que les milieux de vie sont multiples, la démarche proposée par AIDES encourage des actions concertées, à la fois adéquates, efficaces et opportunes pour les enfants et leur famille. AIDES cherche donc à assurer une meilleure accessibilité et disponibilité des services, lesquels se veulent offerts avec l'intensité, la durée et la continuité qu'il faut pour assurer la sécurité des enfants, répondre efficacement à leurs besoins, favoriser leur plein épanouissement et faciliter les étapes de transition (entrée à la garderie, à l'école primaire et à l'école secondaire), objectifs autrement difficiles à atteindre.



Ces interventions viseront donc plusieurs formes de risque, lesquelles sont liées à des facteurs individuels, familiaux, sociaux et communautaires, et permettront également de renforcer les conditions nécessaires pour protéger les enfants contre l'ensemble de ces menaces :

- aides spécialisées (p.ex., cliniques d'attachement, groupes pour parents toxicomanes);

- programmes préventifs (p.ex., programmes de stimulation et d'aide aux devoirs, activités pour renforcer l'estime de soi, les habiletés sociales et les compétences parentales);
- actions pour améliorer les conditions et les habitudes de vie (p.ex., logements et parcs sécuritaires, transport communautaire, cuisines collectives);
- activités pour favoriser l'insertion sociale et économique (p.ex., activités sportives et récréatives, réseaux d'entraide et de soutien, programmes d'employabilité).

Des premières données d'implantation en Angleterre révèlent les bienfaits d'une approche commune d'identification, d'évaluation et d'analyse des besoins (Jones, Chant et Ward, 2003). Enfants et familles reçoivent maintenant des réponses constantes à leurs besoins et n'ont plus à répéter leur histoire puisque toutes les agences évaluent les besoins de la même manière et qu'un intervenant pivot assure la liaison entre les divers services. De plus, les résultats indiquent qu'une telle approche a permis d'améliorer le fonctionnement des collaborations, de favoriser les échanges d'informations, de faciliter les références, d'assurer une meilleure planification et intégration des services et d'offrir des interventions

plus adéquates et efficaces. Enfin, dans l'un des comtés anglais, il y a eu une baisse de 64% dans les signalements suite à l'introduction de cette approche.


*Les résultats montrent
une diminution du
nombre de signalements
dans la localité ayant
adopté le cadre commun
d'évaluation suggérant
que les professionnels
font une meilleure
appréciation de la
situation vécue par
l'enfant et sa famille.*


Au pays de Galles, une étude comparative réalisée auprès de 240 enfants (0-9 ans) signalés à la protection de la jeunesse de deux localités présentant des caractéristiques sociodémographiques semblables a documenté l'effet positif de

l'utilisation d'un cadre commun d'évaluation des besoins de développement des enfants par les professionnels de diverses organisations impliquées auprès de ces familles (Pithouse, 2007). Les résultats montrent une diminution du nombre de signalements dans la localité ayant adopté le cadre commun d'évaluation suggérant que les professionnels font une meilleure appréciation de la situation vécue par l'enfant et sa famille. De plus, l'utilisation de ce cadre a permis de diminuer le nombre d'informations manquantes dans les dossiers des enfants et de mieux documenter leurs besoins en santé, en éducation ainsi que les forces des parents et des familles à prendre soin de leur enfant. Finalement, l'étude montre que les professionnels des différentes organisations impliquées ont pu identifier des objectifs clairs et ainsi mieux cibler leurs interventions auprès des enfants et leur famille.

Somme toute, l'initiative AIDES souhaite installer un certain nombre de caractéristiques importantes à l'intérieur des systèmes de protection et d'aide qui se destinent aux familles signalées, prises en charge par les agences de protection de la jeunesse ou à risque de l'être. Le tableau 1 met en évidence les différences entre les pratiques courantes telles qu'observées dans les systèmes de protection au Québec et celles promues par AIDES.

Tableau 1 : Comparaison de pratiques

Pratiques courantes	Pratiques promues
Centrées sur la sécurité et la gestion du risque	Centrées sur les besoins des enfants : la sécurité étant une des composantes du développement des enfants
Client est l'enfant	Client est la famille
Limites et déficits des parents	S'appuie aussi sur les forces des enfants et des parents
Approche hiérarchique et bureaucratique	Analyse écosystémique et systématique
Savoirs des parents moins considérés que savoirs professionnels	Approche participative et inclusive pour la famille
Conception du partenariat : délégation, courtage ponctuel	Conception du partenariat : précoce et à toutes les étapes (analyse, planification, mise en œuvre/suivi et révision)
Fonctionnement en silo	Fonctionnement en concertation pour une meilleure coordination et intégration des ressources et des services

Les familles visées

AIDES s'adresse principalement aux enfants âgés de 7 ans et moins qui sont exposés à de multiples facteurs de risque :



- 1) victimisation par la violence et/ou troubles de comportements (l'enfant);
- 2) famille dysfonctionnelle et/ou violence familiale, négligence et toxicomanie et/ou modèles adultes ou parentaux insuffisants, criminalité parentale, parents adoptant des attitudes violentes et frères ou sœurs ayant des comportements antisociaux et/ou pauvreté extrême (environnement familial);
- 3) désorganisation sociale, notamment pauvreté grave et changement fréquent de domicile et/ou quartier où le taux de criminalité est élevé et/ou sentiment d'insécurité dans le quartier (environnement social);

Les participants de l'initiative seront recrutés dans les Centres jeunesse (CJ) et les Centres de santé et de services sociaux (CSSS). Les enfants devront répondre à quatre critères d'inclusion :

- être âgés au début de l'intervention de 7 ans et moins;
- recevoir (eux ou leurs parents) des services d'au moins deux établissements (p.ex., d'un CJ et d'un CSSS);
- la situation familiale de ces enfants doit être suffisamment détériorée pour susciter des préoccupations significatives face à leur développement (p.ex., signalement au DPJ ou indice de priorisation élevé en CSSS);
- le maintien en milieu naturel est l'orientation retenue dans le cadre des services proposés.

Toutefois, la présence d'un diagnostic de trouble envahissant du développement ou de déficience intellectuelle chez l'enfant cible constituera un critère d'exclusion.

AIDES s'adresse également aux adultes qui ont la garde physique de ces enfants; les figures parentales. Une attention particulière sera accordée au parent qui a l'implication la plus intense dans les soins et l'éducation de ou des enfants ciblés dans la famille. Il est prévu que cette personne soit en général la mère, mais la participation à l'étude d'une autre figure parentale (p.ex. : le père ou le conjoint de la mère vivant au domicile de l'enfant depuis au moins 6 mois ou le père ayant des droits de visite), le cas échéant, sera favorisée.


*La période comprise
entre le début
du recrutement
et la dernière collecte
de données post
intervention est
l'objet de l'analyse
d'implantation.*


Les localités ciblées

L'initiative AIDES sera implantée dans quatre territoires, lesquels sont définis à partir d'un référent administratif qu'est le CSSS. Un des territoires est situé dans la région de Montréal (CSSS Ahuntsic/Montréal-Nord: CSSSA-MN) tandis que les trois autres se nichent dans la région de la Mauricie et Centre-du-Québec (CSSS de l'Énergie: CSSSÉ; CSSS de Drummond: CSSSD; CSSS Arthabaska-Érable: CSSSA-É). Les localités sont choisies en fonction de l'un ou de plusieurs des trois facteurs suivants: 1) le niveau de besoin; 2) l'ouverture au changement et 3) la

diversité des environnements sociaux et de services (urbains, semi urbains et ruraux) qu'ils offrent.

Ces quatre territoires sont aussi interpellés car ils détiennent une grande tradition au plan de la concertation et de la mobilisation communautaire, cumulant ainsi de nombreuses expériences positives de partenariat. D'ailleurs, ils appuient fortement l'initiative AIDES car ils la considèrent comme un levier supplémentaire pour 1) contrer la victimisation et la criminalité; 2) faciliter la mise en place des conditions nécessaires à la sécurité et au développement des enfants qui sont à risque et victimes d'abus et de négligence; et 3) assurer le renouvellement de pratiques harmonieuses et efficaces entre les différentes organisations.

L'évaluation de l'initiative AIDES

La recherche évaluative de l'initiative AIDES, qui reçoit l'appui financier du Centre national pour la prévention du crime (CNPC) de Sécurité publique Canada, est menée par une équipe multidisciplinaire de chercheurs chevronnés provenant de diverses universités et institutions dont la direction est assurée par Claire Chamberland, codirectrice du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants (CEPB). (Voir Tableau 2.)

Elle renferme deux volets : l'évaluation d'implantation de l'initiative AIDES et l'évaluation de ses effets sur les enfants et les parents.

L'échantillonnage

Deux groupes sont formés : le groupe cible (initiative AIDES) et le groupe de comparaison. La sélection du groupe cible est décrite plus haut (voir *Les familles visées*). Les enfants du groupe de comparaison sont recrutés dans d'autres territoires de CSSS appartenant aux mêmes régions, ayant des caractéristiques similaires et appliquant des interventions courantes semblables aux

localités cibles. La sélection du groupe de comparaison se fait selon une procédure d'appariement centralisée basée sur sept éléments : l'âge de l'enfant cible, son genre, la structure familiale (famille intacte, recomposée ou monoparentale), le nombre d'enfants dans la famille, le nombre de facteurs de risque, le type de problèmes et la durée présumée de ceux-ci. L'appariement se fera non pas en appariant les cas un à un mais plutôt en faisant correspondre les tendances centrales des groupes cible et de comparaison. Ces considérations amènent à viser, en prétest, un échantillon de 230 enfants/familles. En tenant compte de l'attrition et des données manquantes, l'échantillon du post-test devrait être ainsi constitué d'au moins 200 enfants/familles.

L'évaluation d'implantation

La période comprise entre le début du recrutement et la dernière collecte de données post intervention est l'objet de l'analyse d'implantation. Celle-ci s'ap-

puie sur une approche inductive et un devis qualitatif dans le but de documenter dans quelle mesure la démarche de collaboration proposée est influencée par des variables contextuelles liées au réseautage ainsi qu'à des facteurs organisationnels et techniques. Afin de comparer les processus à l'œuvre, tant dans l'initiative AIDES (groupe-cible) que dans les interventions courantes (groupe de comparaison), plusieurs données sont recueillies pour les deux groupes : 1) dans les dossiers de l'enfant; 2) auprès des parents; et 3) des intervenants. L'évaluation de l'implantation de l'initiative aide vise à répondre aux quatre questions suivantes :

- 1) De quelle façon les conditions de pratique influencent-elles la mise en œuvre de l'initiative?
- 2) Dans quelle mesure l'implantation de l'initiative correspond-t-elle à ce qui était prévu?
- 3) Est-ce que la clientèle rejointe correspond à la clientèle ciblée?

- 4) Quels changements additionnels sont nécessaires afin d'adapter le modèle britannique au système québécois de services sociaux?

L'évaluation des effets

L'évaluation des effets s'élabore selon une approche hypothético-déductive et un devis quantitatif de type quasi-expérimental. Six hypothèses de recherche sont testées par ce volet. Le modèle logique de AIDES prévoit que les actions proposées auront des effets en cascade (proximaux, intermédiaires et ultimes). Des changements sont anticipés dans le groupe d'intervention comparativement au groupe de comparaison, entre le prétest et le post-test, dans les dimensions suivantes : l'exercice responsable des rôles parentaux, la qualité de l'environnement familial auquel sont exposés les enfants et la présence d'expériences développementales positives pour les enfants (effets intermédiaires) de même que la sécurité et le développement de ces derniers (effets ultimes). Les effets proximaux, quant à eux, réfèrent principalement aux expériences parentales d'être soutenu dans la réponse aux besoins de leurs enfants et aux expériences parentales de contrôle sur les aspects de leur vie en lien avec les services que leur enfant et eux reçoivent. Aussi, d'autres résultats sont anticipés quant à la présence de médiateurs liés aux parents et aux enfants et d'agents modérateurs reliés aux enfants et aux familles dans les effets intermédiaires et ultimes produits par AIDES.

En conclusion

AIDES vise à promouvoir un climat de collaboration qui repose sur une vision globale et moins compartimentée du développement de l'enfant et appelle au décloisonnement des pratiques afin qu'elles deviennent plus complémentaires, cohérentes et intégrées. Cette initiative parviendra ainsi d'améliorer

Tableau 2 : Membres de l'équipe de recherche

Membre de l'équipe de recherche	Établissement universitaire engagé
Claire Chamberland, professeure titulaire Responsable de l'évaluation	École de service social Université de Montréal
Carl Lacharité, professeur titulaire Coresponsable de l'évaluation	Département de psychologie Université du Québec à Trois-Rivières
Sarah Dufour, professeure adjointe	École de psychoéducation Université de Montréal
Marie-Andrée Poirier, professeure adjointe	École de service social Université de Montréal
Louise Éthier, professeure titulaire	Département de psychologie Université du Québec à Trois-Rivières
Louise Lemay, professeure adjointe	Département de service social Université de Sherbrooke
Marie-Ève Clément, professeure adjointe	Département de psychoéducation et de psychologie Université du Québec en Outaouais
Nico Trocmé, professeur	École de travail social Université McGill
Angèle Bilodeau, chercheure	Direction de la santé publique de Montréal-Centre
Harriet Ward, directrice du CCFR	Centre for Child and Family Research (CCFR) Loughborough University

notre capacité collective à contrer les nombreux facteurs qui menacent la sécurité, le développement et l'avenir des enfants et qui augmentent considérablement leurs chances d'emprunter des parcours de victimisation, de délinquance et de criminalité.

Références

- Cameron, G., Freymond, N. et Roy, C. (2003). « Propositions d'innovations positives dans le domaine de la protection de l'enfance au Canada : des leçons tirées du *Partnerships for Children and Families Project* et de juridictions internationales », dans N. Trocmé, D. Knoke et C. Roy (dir.), *Collaboration communautaire et approches différentielles : recherches et pratiques novatrices canadiennes et internationales*, Ottawa, ON, Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada, p. 17-36.
- Jones, H., Chant, E. et Ward, H. (2003). « L'intégration des services destinés aux enfants : un point de vue

- britannique », dans N. Trocmé, D. Knoke et C. Roy (dir.), *Collaboration communautaire et approches différentielles : recherches et pratiques novatrices canadiennes et internationales*, Ottawa, ON, Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada, p. 135-148.
- Léveillé, S. et Bourchard, V. (2007). « Des univers parallèles? », dans C. Chamberland, S. Léveillé et N. Trocmé (dir.), *Enfants à protéger – Parents à aider. Des univers à rapprocher*, Québec, Presses de l'Université du Québec, collection « Problèmes sociaux & interventions sociales », p. 7-29.
- Pithouse, A. (2007). « Is everyone the same song? A case-study to develop and evaluate an inter-agency common assessment for children in need » ans C. Chamberland, S. Léveillé et N. Trocmé (dir.), *Enfants à protéger – Parents à aider. Des univers à rapprocher*, Québec, Presses de l'Université du Québec, collection « Problèmes sociaux & interventions sociales », p. 323-344.
- Trocmé, N. et Chamberland, C. (2003). « Impliquer la communauté : la nécessité de l'approche différentielle pour rehausser les services de protection de l'enfance au Canada », dans N. Trocmé, D. Knoke et C. Roy (dir.), *Collaboration communautaire et approches différentielles : recherches et pratiques novatrices canadiennes et internationales*, Ottawa, ON, Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada, p. 37-55.

Danielle Lessard, MSc, est coordonnatrice de l'évaluation de l'initiative AIDES, École de service social de l'Université de Montréal.

Claire Chamberland, PhD, est titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur la victimisation des enfants à l'École de service social de l'Université de Montréal et codirectrice du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants.

Sophie Léveillé, MA, est coordonnatrice scientifique au Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants, École de service social de l'Université de Montréal.

Aboriginal child welfare in Canada

Understanding the overrepresentation and empowering opportunities through reconciliation in child welfare

Marlyn Bennett and Cindy Blackstock

The overrepresentation of Aboriginal¹ children and youth in Canada's child welfare system is well documented in child welfare literature (Royal Commission on Aboriginal Peoples [RCAP], 1996; Trocmé, Knoke, & Blackstock, 2004; Trocmé, MacLaurin, Fallon, Pitman, & McCormack, 2006). Significant numbers of Aboriginal children continue to be removed from their communities and cared for by non-Aboriginal families living in non-Aboriginal communities. It is estimated that there may be as many as three times more Aboriginal children in the care of Canadian child welfare authorities now than were placed in residential schools at the height of those operations in the 1940s (Blackstock, 2003). Today, there are as many as 27,000 First Nations children in care.

This figure includes children in First Nations agencies and provincial agencies both on and off-reserve (Blackstock, 2003; Gough, Trocmé, Brown, Knoke, & Blackstock, 2005).

Despite being considered one of the best countries in the world to live, Aboriginal populations within Canada do not enjoy a quality of life and the same standard of living as many ordinary Canadians. Poverty is a day-to-day reality for far too many Aboriginal families. Poverty is an epidemic crisis, not just in many First Nations communities but among Aboriginal families living in urban centres as well. Poverty among Aboriginal peoples is a contemporary legacy of colonization that undermines the ability of Aboriginal families to nurture and support their children.

While the impact of poverty on children is well understood, the impact of poverty and its attendant problems on First Nations families whose children are placed in out-of-home care due to child maltreatment is only starting to be fully understood in Canada. According to the 1998 Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect (CIS-1998), Aboriginal families experience an extremely high rate of hardship. Aboriginal families were characterized by significantly less stable housing, greater dependence on social assistance, younger parents, more parents having been maltreated as children, higher rates of alcohol and drug abuse, and being investigated more often for neglect. Higher rates of suspected and substantiated cases and child welfare

