



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE Les 14, 15 et 16 juillet 2026, Ottawa (ON)

Résolution n° 46/2026

TITRE : Soutien à un cadre national sur la santé des femmes au Canada qui prévoit une stratégie sanitaire des Premières Nations fondée sur les distinctions

OBJET : Santé

PROPOSEUR(E) : Betsy Kennedy, Cheffe, Première Nation de War Lake, Man.

COPROPOSEUR(E) : Brent Niganobe, Chef, Première Nation des Mississaugas, Ont.

DÉCISION : Approuvée par consensus par le Comité exécutif de l'APN

ATTENDU QUE :

A. En vertu de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (Déclaration des Nations Unies) :

- i. Article 8(1) : Les autochtones, peuples et individus, ont le droit de ne pas subir d'assimilation forcée ou de destruction de leur culture;
- ii. Article 8(2) : Les États mettent en place des mécanismes de prévention et de réparation efficaces visant :
 - (a) Tout acte ayant pour but ou pour effet de priver les autochtones de leur intégrité en tant que peuples distincts, ou de leurs valeurs culturelles ou leur identité ethnique;
 - (b) Tout acte ayant pour but ou pour effet de les déposséder de leurs terres, territoires ou ressources;
 - (c) Toute forme de transfert forcé de population ayant pour but ou pour effet de violer ou d'éroder l'un quelconque de leurs droits;
 - (d) Toute forme d'assimilation ou d'intégration forcée;
 - (e) Toute forme de propagande dirigée contre eux dans le but d'encourager la discrimination raciale ou ethnique ou d'y inciter;

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 1^{er} septembre 2026 à Calgary (Alb.)

Woodhouse

CINDY WOODHOUSE NEPINAK, CHEFFE NATIONALE

46 – 2026
Page 1 de 3

- iii. Article 21(1) : Les peuples autochtones ont droit, sans discrimination d'aucune sorte, à l'amélioration de leur situation économique et sociale, notamment dans les domaines de l'éducation, de l'emploi, de la formation et de la reconversion professionnelles, du logement, de l'assainissement, de la santé et de la sécurité sociale;
 - iv. Article 23 : Les peuples autochtones ont le droit de définir et d'élaborer des priorités et des stratégies en vue d'exercer leur droit au développement. En particulier, ils ont le droit d'être activement associés à l'élaboration et à la définition des programmes de santé, de logement et d'autres programmes économiques et sociaux les concernant, et, autant que possible, de les administrer par l'intermédiaire de leurs propres institutions.
- B.** Les Premières Nations dans l'ensemble du Canada possèdent un droit inhérent et issu des traités à la santé, qui est reconnu dans l'article 35 de la *Loi constitutionnelle de 1982*, et fondé sur cet article et mentionné dans les Traités n^{os} 1 à 11.
- C.** L'Appel 3.2 des Appels à la justice publiés à l'issue de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (FFADA) demande à tous les gouvernements de fournir un financement adéquat, stable, équitable et continu pour des services de santé et de mieux-être centrés sur les Autochtones et ancrés dans les communautés, qui sont accessibles et adaptés à la culture et qui répondent aux besoins en matière de santé et de mieux-être des femmes, des filles et des personnes bispirituelles, intersexuelles, queers et transgenres (2SIQTIP) autochtones.
- D.** Les résultats en matière de santé des femmes au Canada sont constamment à la traîne en raison de lacunes systémiques dans la recherche, les données, l'efficacité des traitements et l'accès aux soins. Le dernier indice mondial d'Hologic sur la santé des femmes montre que le Canada stagne et se classe 73^e sur 143 par rapport aux autres pays.
- E.** Au Canada, les femmes des Premières Nations se heurtent à des inégalités persistantes, croisées et ancrées dans le colonialisme, au racisme systémique et à la discrimination fondée sur le genre, ce qui nuit de manière disproportionnée à leur santé, leur sécurité et leur bien-être.
- F.** Cet écart en santé est plus marqué parmi les femmes, les filles et les personnes de genre divers des Premières Nations au Canada en raison d'obstacles systémiques particuliers qui limitent l'accès à des soins en temps opportun dans leurs communautés. L'absence de services de santé et de mieux-être au sein des communautés des Premières Nations contraint les femmes, les filles et les personnes de genre divers des Premières Nations à déménager pour accéder aux soins. Les gouvernements doivent veiller à ce que des services de santé et de mieux-être soient disponibles et accessibles au sein des communautés des Premières Nations et partout où résident des femmes, des filles et des personnes de genre divers des Premières Nations.
- G.** Le 26 mars 2026, le projet de loi S-243, *Loi prévoyant l'établissement d'un cadre national sur la santé des femmes au Canada*, a passé l'étape de la deuxième lecture et a été envoyé en commission au Sénat du Canada. Ce projet de loi vise à établir un cadre national inscrit dans la loi pour remédier aux lacunes de longue date touchant la santé des femmes.
- H.** Le projet de loi S-243 constitue une occasion de promouvoir la santé des femmes et des personnes de genre divers des Premières Nations en créant l'obligation légale d'établir un cadre national sur la santé des femmes et en favorisant la collaboration entre les différentes entités administratives et la mise en place de

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 1^{er} septembre 2026 à Calagary (Alb.)

Woodhouse

mesures de reddition de comptes qui sont indispensables pour combler les lacunes dans le domaine de la santé des femmes et des personnes de genre divers des Premières Nations.

POUR CES MOTIFS, les Premières Nations-en-Assemblée :

1. Enjoignent à l'Assemblée des Premières Nations (APN) d'appuyer publiquement et en principe le projet de loi S-243, *Loi prévoyant l'établissement d'un cadre national sur la santé des femmes au Canada*, tout en y apportant des amendements visant à garantir l'adoption d'une approche fondée sur les distinctions pour remédier aux inégalités en matière de santé auxquelles font face les femmes et les personnes de genre divers des Premières Nations.
2. Enjoignent à l'APN de demander l'apport d'amendements supplémentaires au projet de loi S-243, qui s'attaquent aux obstacles particuliers auxquels se heurtent les femmes et les personnes de genre divers des Premières Nations, et de veiller à ce que l'élaboration et la mise en œuvre du cadre national soient dirigées par les femmes, les personnes de genre divers et les experts en santé des femmes des Premières Nations.
3. Enjoignent à l'APN de demander au gouvernement du Canada de faire du projet de loi S-243 une priorité dans le cadre du processus parlementaire.
4. Enjoignent à l'APN de demander au gouvernement du Canada d'assurer une reddition de compte pour la reconnaissance et la mise en œuvre du droit des Premières Nations de jouir du meilleur état de santé possible, notamment par l'intermédiaire d'objectifs mesurables tenant compte des distinctions, de rapports transparents et d'une évaluation dirigée par les Premières Nations qui affirme la souveraineté des Premières Nations sur leurs données.
5. Enjoignent à l'APN de demander à la ministre de la Santé de travailler avec la ministre de Services aux Autochtones Canada et la ministre des Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada, en partenariat avec les Premières Nations, à l'élaboration et mise en œuvre d'un cadre national sur la santé des femmes propre aux Premières Nations, qui est fondé sur les droits des Premières Nations, l'autodétermination et le leadership des femmes et des personnes de genre divers des Premières Nations.

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 1^{er} septembre 2026 à Calgary (Alb.)

Woodhouse

CINDY WOODHOUSE NEPINAK, CHEFFE NATIONALE

46 – 2026

Page 3 de 3