



## ASSEMBLÉE EXTRAORDINAIRE DES CHEFS Le 2, 3 et 4 décembre 2025, Ottawa, (Ontario)

Résolution n° 80/2025

<b>TITRE :</b>	<b>Restrictions unilatérales de l'offre de soins de santé entraînant des interruptions de services</b>
<b>OBJET :</b>	Santé
<b>PROPOSEUR(E) :</b>	Kurvis Anderson, Chef, Première Nation de PInaymootang, Man.
<b>COPROPOSEUR(E) :</b>	Jeremy Fourhorns, mandataire, Première Nation de Nekaneet, Sask.
<b>DÉCISION</b>	Approuvée par consensus par le Comité exécutif de l'APN

### ATTENDU QUE :

- A. *La Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones* (Déclaration des Nations Unies), que le Canada a l'obligation légale et morale de mettre en œuvre, stipule ce qui suit :
- Article 24 (1) : Les peuples autochtones ont droit à leur pharmacopée traditionnelle et ils ont le droit de conserver leurs pratiques médicales, notamment de préserver leurs plantes médicinales, animaux et minéraux d'intérêt vital. Les Autochtones ont aussi le droit d'avoir accès, sans aucune discrimination, à tous les services sociaux et de santé.
  - Article 24 (2) : Les Autochtones ont le droit, en toute égalité, de jouir du meilleur état possible de santé physique et mentale. Les États prennent les mesures nécessaires en vue d'assurer progressivement la pleine réalisation de ce droit.
- B. Les appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada (CVR) stipulent ce qui suit :
- Appel à l'action 19 : Nous demandons au gouvernement fédéral, en consultation avec les peuples autochtones, d'établir des objectifs quantifiables pour cerner et combler les écarts dans les résultats en matière de santé entre les collectivités autochtones et les collectivités non autochtones, en plus de publier des rapports d'étape annuels et d'évaluer les tendances à long terme à cet égard. Les efforts ainsi requis doivent s'orienter autour de divers indicateurs, dont la mortalité infantile, la santé maternelle, le suicide, la santé mentale, la toxicomanie, l'espérance de vie, les taux de natalité, les problèmes de santé infantile, les maladies chroniques, la fréquence des cas de maladie et de blessure ainsi que la disponibilité de services de santé appropriés.
- C. Le rétrécissement du mandat de Services aux Autochtones Canada (SAC) va à l'encontre des appels à l'action de la CVR, en particulier les appels 18 et 19, ainsi que des responsabilités fédérales en matière de

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 22<sup>e</sup> jour de janvier 2026 à Ottawa (Ontario)

*Woodhouse*

CINDY WOODHOUSE NEPINAK, CHEFFE NATIONALE

80 – 2025  
Page 1 de 2

traités et des obligations du Canada en vertu de la Déclaration des Nations Unies, du principe de Jordan et de la loi C-92.

- D. En raison des politiques de santé historiques et actuelles imposées par le gouvernement, les membres des Premières Nations continuent de faire face à des problèmes de santé disproportionnés par rapport à la population générale. Le gouvernement fédéral a l'obligation de respecter ses engagements afin de garantir aux membres des Premières Nations un accès non discriminatoire, rapide et équitable à des services de santé complets, y compris la prévention et la gestion des maladies chroniques.
- E. Ces restrictions en matière de prestation de services ne constituent pas un ajustement administratif mineur, mais représentent un retrait de la responsabilité fédérale dans les communautés où la compétence fédérale en matière de services de santé reste active et essentielle. Ces restrictions retardent les diagnostics, interrompent la gestion des maladies chroniques et creusent des disparités déjà inacceptables en matière de résultats sanitaires.
- F. Cette décision a été prise sans consultation, sans planification de la transition et sans tenir compte des réalités de la prestation des services de santé dans les Premières Nations. Elle va à l'encontre de l'élaboration et du soutien de mandats et de politiques qui devraient garantir le droit des Premières Nations à recevoir des services de santé plus près de chez elles.
- G. L'absence d'engagement coordonné entre le gouvernement fédéral et les provinces à ce jour a aggravé les dommages et la confusion causés par la décision de SAC en matière de prestation de services.
- H. De nombreux centres de santé jouent actuellement un rôle essentiel dans la prestation des services de soins de santé primaires au sein de leurs communautés. Les nations se voient refuser des matériaux de base au motif que les soins primaires relèvent de la compétence provinciale. Dans le même temps, les centres de santé des Premières Nations comblent régulièrement les lacunes laissées par la province qui dessert à la fois les populations autochtones et non autochtones des régions environnantes. Les répercussions sur la communauté sont graves.
- I. Les communautés ne peuvent pas absorber les conséquences des différends administratifs entre les gouvernements, et elles ne devraient pas y être contraintes.

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

1. Enjoignent à l'Assemblée des Premières Nations (APN) de collaborer avec Services aux Autochtones Canada (SAC) et Santé Canada afin de déterminer une voie à suivre immédiate et coordonnée afin d'atténuer les conséquences à court et à long terme de ce changement administratif unilatéral.
2. Enjoignent à la Cheffe nationale de convoquer une réunion urgente avec les ministres fédéraux de Services aux Autochtones Canada et de Santé Canada afin de corriger immédiatement cette directive en matière de prestation de services et de rationaliser les mandats obsolètes qui ne reflètent pas les réalités de la prestation des services de santé aux Premières Nations.
3. Demandent à l'APN et à SAC de redéfinir la portée des désignations des centres de santé et d'élargir la gamme des services afin d'inclure à la fois les services de santé publique et les services de soins de santé primaires dans les communautés des Premières Nations.

---

**Copie certifiée d'une résolution adoptée le 22<sup>e</sup> jour de janvier 2026 à Ottawa (Ontario)**

*Cindy Woodhouse*