TITRE :	Soutien au Suboxone en tant que médicament de désintoxication dans les cas de dépendance aux opiacés
OBJET :	Santé
PROPOSEUR(E) :	R. Donald Maracle, Chef, Mohawks de la baie de Quinte, Ont.
COPROPOSEUR(E) :	Alvin Fiddler, mandataire, Première Nation de Wapakeka, Ont.
DÉCISION :	Adoptée à l'unanimité

ATTENDU QUE :

A. En vertu de l'article 23 de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, 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 Chefs en assemblée croient fermement que nos citoyens doivent être traités de la même façon que les Canadiens sur le plan de la santé, conformément à l'article 24 : 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;

C. Les Chefs en assemblée sont conscients du problème grave de la dépendance aux opiacés, qui prend de plus d'ampleur dans les communautés, ainsi que des conséquences désastreuses de ce fléau parmi les citoyens des Premières Nations;

D. Les Premières Nations de la nation nishnawbe-aski (NNA) et d'autres Premières Nations connaissent une épidémie de cas de dépendance aux opiacés;

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 6e jour de décembre 2012 à Gatineau, QC

SHAWN A-IN-CHUT ATLEO, CHEF NATIONAL

E. Les réponses fédérale et provinciales, qui ont suivi des demandes de soutien et de financement pour régler le problème de la consommation abusive de médicaments d'ordonnance parmi de nombres Premières Nations, sont inadéquates;

F. Santé Canada a refusé d'interdire la formulation générique Oxycontin en dépit du fait que treize ministres provinciaux et territoriaux de la santé, parmi lesquels douze étaient en faveur d'une interdiction totale, ont demandé à la ministre fédérale de la Santé *à tout le moins* de retarder la mise en marché de l'Oxycodone générique, afin de permettre au ministère d'évaluer adéquatement la sécurité de ce médicament; la remise sur le marché canadien de ce médicament favorisera probablement une résurgence des dépendances aux opiacés et des activités criminelles découlant de son utilisation illicite.

G. En Ontario, des dirigeants de communautés ont pris des mesures draconiennes pour régler ce problème en mettant en place un programme de désintoxication médicale au moyen du médicament Suboxone et d'un suivi attentif;

H. Compte tenu du succès immédiat de ce nouveau modèle de guérison, plusieurs autres communautés se sont lancées dans la mise en œuvre d'un modèle semblable ou sont intéressées à le faire;

I. Le Chef et Conseil de nombreuses communautés ont engagé leurs propres fonds pour proposer ce nouveau modèle de traitement, cela avec ou sans une aide ou un soutien minime des gouvernements fédéral et provincial;

J. Les dépendances sont des maladies et elles doivent être traitées comme telles par les gouvernements fédéral et provinciaux.

POUR CES MOTIFS, les Chefs en assemblée :

1. Soutiennent les modèles de programme de désintoxication au moyen du Suboxone et de suivi mis en œuvre par des communautés et dirigeants de Premières Nations, et enjoignent le Chef national de demander aux gouvernements fédéral et provinciaux de consacrer des fonds à la mise sur pied d'un modèle général qui pourrait être adapté par les Premières Nations intéressées. Cet appui comprendrait un financement pour couvrir les honoraires professionnels de guérisseurs traditionnels, de médecins, d'un personnel infirmier et de conseillers qualifiés en toxicomanie ainsi que les frais inhérents aux thérapies de remplacement pour gérer la douleur en appui au traitement, à la désintoxication et au suivi.

2. Enjoignent l'APN de demander une augmentation de financement pour les deux plans d'action communautaires, l'accès au Suboxone pour toutes les Premières Nations de la nation nishnawbe-aski (NAA) et un financement et des ressources pour s'assurer que tous les membres de la NNA ont accès à un programme complet et coordonné de soins en toxicomanie et en santé mentale.

3. Enjoignent l'APN de conseiller vivement aux responsables du programme de services de santé non assurés des Premières Nations et des Inuits d'approuver l'utilisation du Suboxone pour un traitement médical et clinique de désintoxication pour les membres des Premières Nations qui faciliterait la

désintoxication dans les communautés, indépendamment de la situation géographique ou de l'accès à la méthadone.

4. Enjoignent Santé Canada d'effectuer une comparaison de coûts, vérifiée par des tiers indépendants, entre le traitement continu à la méthadone, y compris le coût du transport pour raison médicale et la perte d'employabilité en raison des doses quotidiennes, et le programme de sevrage au Suboxone, qui est assorti d'activités de counselling et de soutien du suivi, ainsi que de mesures pour assurer la qualité de vie des participants.
5. Enjoignent l'APN de recommander avec insistance aux gouvernements fédéral et provinciaux de fournir des fonds supplémentaires pour les programmes de suivi dispensés dans le cadre du modèle de programme de désintoxication médicale au Suboxone.
6. Enjoignent l'APN de presser Santé Canada de revenir sur sa décision d'approuver l'avis de conformité de l'Oxycodone CR générique ou de toute formule non assortie d'une haute garantie de non falsification.
7. Enjoignent l'APN de collaborer avec la direction des SSNA afin d'empêcher qu'une formule générique d'Oxycodone soit inscrite sur la liste des médicaments couverts.

.

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 6e jour de décembre 2012 à Gatineau, QC

SHAWN A-IN-CHUT ATLEO, CHEF NATIONAL