



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE Les 9, 10 et 11 juillet 2024, Montréal (QC)

Résolution n° 41/2024

TITRE: Mettre fin aux diagnostics erronés parmi les Premières Nations

OBJET: Santé

PROPOSEUR(E): James Hobart, Chef, Première Nation de Spuzzum, C.-B.

COPROPOSEUR(E): Rachel Manitowabi, Cheffe, Première Nation de Wikwemikong, Ont.

DÉCISION: Adoptée par consensus

ATTENDU QUE :

- A. En vertu de la *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones* (la Déclaration des Nations Unies) :
- i. Article 5 : Les peuples autochtones ont le droit de maintenir et de renforcer leurs institutions politiques, juridiques, économiques, sociales et culturelles distinctes, tout en conservant le droit, si tel est leur choix, de participer pleinement à la vie politique, économique, sociale et culturelle de l'État;
 - ii. Article 21(2) : Les États prennent des mesures efficaces et, selon qu'il conviendra, des mesures spéciales pour assurer une amélioration continue de la situation économique et sociale des peuples autochtones. Une attention particulière est accordée aux droits et aux besoins particuliers des anciens, des femmes, des jeunes, des enfants et des personnes handicapées autochtones.
- B. La Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées et le Comité des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées connexe ont publié des observations finales sur le rapport initial du Canada, y compris des recommandations particulières :
- i. Adopter des stratégies intersectorielles en vue de lutter contre les inégalités et la discrimination auxquelles sont confrontées les personnes handicapées, notamment par des mesures d'action positive comportant des objectifs clairs ainsi que la collecte de données sur les progrès accomplis, ventilées selon l'âge, le sexe et l'origine autochtone.
- C. La *Loi canadienne sur l'accessibilité* (LCA) est entrée en vigueur en 2019. Il s'agit d'une loi fédérale qui vise à déterminer et à éliminer les obstacles auxquels font face les personnes handicapées ainsi qu'à

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 11^e jour de juillet 2024 à Montréal (QC)

Woodhouse

CINDY WOODHOUSE NEPINAK, CHEFFE NATIONALE

41 – 2024
Page 1 de 3

prévenir tout nouvel obstacle. Elle est assortie d'une période d'exemption de cinq ans qui renvoie la date limite de sa mise en œuvre au sein des Premières Nations à 2026.

- D. L'APN plaide pour une prorogation supplémentaire du délai de mise en œuvre de la LCA parmi les Premières Nations afin de s'assurer que des services et soutiens équitables soient accessibles aux membres des Premières Nations, d'éviter les obstacles et les préjudices causés par des diagnostics erronés parmi les Premières Nations et d'élaborer une loi distincte et efficace des Premières Nations sur l'accessibilité.
- E. La LCA s'appuie fortement sur les diagnostics utilisés pour élaborer des normes et des règlements sur l'accessibilité et mesurer la réussite de leur mise en œuvre dans deux domaines principaux :
- i. les données sur le handicap, y compris les taux de prévalence du handicap;
 - ii. les obstacles déterminés par les personnes dont le handicap a été diagnostiqué avec précision.
- F. Les outils d'évaluation et de traitement actuellement utilisés par les professionnels de la santé et de la guérison ne sont pas pertinents sur le plan culturel et peuvent conduire à un diagnostic erroné de l'état de santé ou d'une maladie d'un membre des Premières Nations. Ce risque découle du fait que les traumatismes intergénérationnels et les répercussions de la colonisation ne sont pas pris en compte d'un point de vue culturel ou de manière suffisamment sérieuse dans le processus de diagnostic. Par exemple, en l'absence d'outils culturellement adaptés, des membres des Premières Nations se voient souvent diagnostiquer une dépression ou une crise d'anxiété, alors qu'ils souffrent du syndrome de stress post-traumatique (SSPT).
- G. Lorsque des outils culturellement adaptés ne peuvent pas être utilisés auprès des membres des Premières Nations, les outils d'évaluation et de traitement employés doivent être documentés, normalisés et validés en partenariat avec les Premières Nations.
- H. L'accessibilité parmi les Premières Nations passe par la résolution des problèmes fondamentaux des diagnostics erronés et de l'absence de diagnostic ainsi que par l'élimination des obstacles à l'accès à des processus fiables et culturellement acceptés, de l'étape de l'orientation à celle des politiques, en passant par les évaluations, les traitements et les services, pour les personnes handicapées des Premières Nations et les autres citoyens.
- I. Dans leur rapport de 2018, *La réponse de la psychologie au rapport de la Commission de vérité et réconciliation du Canada*, la Société canadienne de psychologie et la Fondation de psychologie du Canada reconnaissent qu'elles contreviennent actuellement à leur propre code de déontologie dans le traitement des populations autochtones.
- J. Le principe de Joyce vise à garantir à tous les Autochtones un accès équitable et sans discrimination à tous les services sociaux et de santé, ainsi que le droit de jouir du meilleur état de santé physique, mentale, émotionnelle et spirituelle possible. Il exige aussi la reconnaissance et le respect des connaissances autochtones traditionnelles et modernes liées à tous les domaines de la santé.
- K. Il est nécessaire de lancer une étude de faisabilité pour un plan d'action national des Premières Nations sur l'accessibilité, les diagnostics erronés et l'absence de diagnostic afin d'apporter une réponse adéquate et continue au problème.

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 11^e jour de juillet 2024 à Montréal (QC)

Cindy Woodhouse

CINDY WOODHOUSE NEPINAK, CHEFFE NATIONALE

41 – 2024

Page 2 de 3

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

1. Enjoignent à l'Assemblée des Premières Nations (APN) d'obtenir un financement suffisant et approprié du gouvernement fédéral pour entreprendre une étude de faisabilité qui servira de base à un plan d'action national des Premières Nations sur l'accessibilité, les diagnostics erronés et l'absence de diagnostic parmi les Premières Nations. L'étude consistera à déterminer le manque de connaissances et les préjugés dans le domaine des soins de santé, ce qui permettra d'évaluer ensuite la prévalence et les répercussions des diagnostics erronés et de l'absence de diagnostic parmi les Premières Nations.
2. Enjoignent à l'APN de demander et d'obtenir des ressources pour élaborer des trousseaux à outils d'orientation et d'évaluation culturellement pertinentes qui permettront de répondre aux besoins non satisfaits occasionnés par des diagnostics erronés. Selon les résultats de l'étude de faisabilité, l'APN aidera les Premières Nations intéressées à élaborer des services et des programmes équitables pour traiter les traumatismes inhérents à la colonisation, en particulier les séquelles néfastes et permanentes des traumatismes intergénérationnels et du syndrome de stress post-traumatique (SSPT).
3. Enjoignent à l'APN de créer un groupe de travail permanent horizontal sur l'accessibilité pour orienter l'étude de faisabilité, qui contribuera à l'élaboration d'un plan d'action national sur l'accessibilité, les diagnostics erronés et l'absence de diagnostic parmi les Premières Nations, et de rendre compte de ses résultats aux Premières Nations-en-Assemblée.
4. Enjoignent à l'APN d'inviter la Société canadienne de psychologie et la Fondation de psychologie du Canada à présenter un compte rendu sur leur rapport de 2018, qui préconise la mise en œuvre des Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation, et un plan d'action sur la mise en œuvre de ce rapport.

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 11^e jour de juillet 2024 à Montréal (QC)

Woodhouse.

CINDY WOODHOUSE NEPINAK, CHEFFE NATIONALE

41 – 2024

Page 3 de 3