ASSEMBLÉE EXTRAORDINAIRE DES CHEFS
14, 15 ET 16 DECEMBRE 2010, GATINEAU (QC) Résolution nº 76/2010

TITRE :	Examen des Services de santé non assurés
OBJET :	Santé
PROPOSEUR(E) :	R. Don Maracle, Chef, Mohawks de la baie de Quinte, Ont.
COPROPOSEUR(E) :	Bernie Elkins, Chef, bande d'Alexandria, C.-B.
DÉCISION :	Adoptée à l'unanimité

ATTENDU QUE :

A. La Politique sur la santé des Indiens du gouvernement du Canada a été adoptée en 1979 dans le but d'établir un cadre de mise en œuvre de tous les programmes destinés aux Indiens et aux Inuits, dont le programme des Services de santé non assurés (SSNA); elle demeure dans le mandat et l'autorité en matière de programmes de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada;

B. Le programme des SSNA offre des prestations à 815 800 (mars 2009) membres inscrits des Premières Nations et Inuits reconnus pour un éventail limité de biens et services de santé médicalement nécessaires;

C. L'ajout de nouveaux bénéficiaires au programme des SSNA concerne environ 50 000 membres inscrits des Premières Nations, conformément à l'arrêt McIvor, et d'autres Premières Nations sont en voie d'être reconnues en vertu de la *Loi sur les Indiens*;

D. Santé Canada n'a jamais fourni les « indicateurs de santé » montrant une amélioration de l'état de santé de la population des Premières Nations, qui est supérieure ou semblable à celle de la population canadienne, depuis la mise en œuvre de la Politique sur la santé des Indiens en 1979;

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 16e jour de décembre 2010 à Gatineau, Québec

SHAWN A-IN-CHUT ATLEO, CHEF NATIONAL

E. Le rapport du vérificateur général de 1993 a préconisé l'adoption d'un mandat plus clair en matière de politique et de programme et recommandé la tenue de consultations adéquates avec les Premières Nations et les Inuits en vue d'établir une base administrative, dont un objectif pour le programme, des exigences concernant l'admissibilité, la nature et la durée des prestations du programme et le financement de base requis pour les prestations. Le vérificateur général a aussi recommandé de légiférer au sujet des SSNA afin d'examiner les inégalités et les ambiguïtés de la politique;

F. Le Plan d'action sur les SSNA des dirigeants des Premières Nations, qui a été publié en mai 2009 par l'APN, soulève des questions importantes au sujet du programme fédéral;

G. Le Secrétariat à la santé et au développement social de l'APN prévoit un manque de financement d'environ 376 millions de dollars pour l'année prochaine et un autre global de 805 millions de dollars dans cinq ans dans le budget du programme des SSNA de Santé Canada;

H. L'APN reconnaît les droits inhérents et issus de traités relatifs à la santé.

POUR CES MOTIFS, les Chefs en assemblée :

1. Enjoignent l'APN de faciliter la tenue de consultations entre Santé Canada et les Premières Nations dans le cadre d'une relation de nation à nation afin de mettre en œuvre des politiques qui sont fondées sur les *besoins en santé* et de permettre au gouvernement d'honorer ses obligations fiduciaires.

2. Enjoignent l'APN de demander au gouvernement fédéral d'émettre un ordre de renvoi au Sénat auprès du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie dans le but d'entreprendre une étude approfondie du programme des SSNA et d'enquêter, entre autres, sur les points suivants :

   a) Comparer le programme des SSNA avec d'autres programmes fédéraux, par exemple ceux d'Anciens combattants Canada, des Forces canadiennes, de Citoyenneté et Immigration Canada et de Services correctionnels Canada, afin de s'assurer que les Premières Nations bénéficient d'un accès équitable aux services, et veiller à ce que cette comparaison prenne en compte les différences géographiques et démographiques ainsi que celles concernant les questions de santé et l'accès aux services de santé qui existent entre les Premières Nations et les autres populations;
   b) Les obligations contractuelles d'Express Scripts Incorporated en matière de transparence et d'imputabilité dans la dotation, le délai de gestion des réclamations et le paiement des fournisseurs de services de santé;
   c) La mise en œuvre de la politique doit être réexaminée dans tous les domaines de prestation dans le cadre d'un processus de consultation de nation à nation, et cet examen doit prendre en compte les nouvelles tendances en matière de gestion des questions de santé, par exemple les autres moyens de gestion de la douleur;

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 16e jour de décembre 2010 à Gatineau, Québec

SHAWN A-IN-CHUT ATLEO, CHEF NATIONAL

d) Étudier les conséquences des besoins supplémentaires en matière de ressources (administration et prestation de services) découlant de l'augmentation du nombre de bénéficiaires inhérente à l'arrêt McIvor et des autres Premières Nations en voie d'être reconnues en vertu de la *Loi sur les Indiens*;

e) Examiner les procédures administratives, dont les prédéterminations et les approbations préalables, ainsi que le coût de ces activités administratives par rapport aux services véritablement fournis.

3. Enjoignent l'APN de participer à cette étude.

4. Enjoignent l'APN de faire valoir les droits inhérents et issus de traités relatifs à la santé, conformément à l'esprit et à l'intention des traités, en vue d'obtenir tous les services de santé, dont les soins hospitaliers, les soins dentaires, les soins oculaires, le transport, les fournitures médicales et l'équipement.

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 16e jour de décembre 2010 à Gatineau, Québec