



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

Résolution n° 40/2025

TITRE : Réintégration de la couverture de l'Ozempic dans le cadre du Programme des services de santé non assurés

OBJET : Santé

PROPOSEUR(E) : Shawn Longman, Chef, Première Nation de George Gordon, Sask.

COPROPOSEUR(E) : Karen Bell, Cheffe, Première Nation des Ojibways de Garden River, Ont.

DÉCISION Adoptée par consensus

ATTENDU QUE :

- A. En vertu de la *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones* (Déclaration des Nations Unies) que le Canada a l'obligation juridique et morale de mettre en œuvre :
- 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. En vertu des *Appels à l'action* de la Commission de vérité et réconciliation du Canada (CVR) :
- Appel à l'action n° 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.

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 2^e jour de décembre 2025 à Ottawa (Ontario)

Cindy Woodhouse

CINDY WOODHOUSE NEPINAK, CHEFFE NATIONALE

40 – 2025
Page 1 de 3

- C. En raison des politiques de santé historiques et actuelles imposées par le gouvernement, les membres des Premières Nations continuent de se heurter à des problèmes de santé disproportionnés par rapport à l'ensemble de la population. 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, notamment des services de prévention et de gestion des maladies chroniques.
- D. Le programme des services de santé non assurés (SSNA) offre aux membres inscrits des Premières Nations et aux Inuits reconnus une couverture pour toute une gamme de services de santé, y compris les produits pharmaceutiques.
- E. L'Ozempic (sémaglutide) est un agoniste cliniquement prouvé du récepteur GLP-1 qui stimule la sécrétion d'insuline et favorise la sensation de satiété afin de réduire l'appétit. Utilisé en complément d'un régime alimentaire et d'une activité physique, il améliore le contrôle de la glycémie, réduit les événements cardiovasculaires (tels que les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux) et les complications rénales chez les adultes atteints de diabète de type 2.
- F. Un nombre croissant de preuves cliniques, notamment des études publiées dans The Lancet Diabetes & Endocrinology et BC Diabetes Clinical Summary, démontrent que l'Ozempic (sémaglutide) offre des avantages significatifs en matière de perte de poids, de réduction du risque de progression du diabète de type 2 et d'autres maladies chroniques liées au poids, améliorant ainsi les résultats en matière de santé.
- G. Le reclassement de la couverture de l'Ozempic (sémaglutide) dans la catégorie « limitée » du programme des SSNA, sans alternatives immédiates acceptables d'agonistes du récepteur GLP-1 tels que Wegovy (sémaglutide), Saxenda (liraglutide) ou Mounjaro (tirzepatide), crée de nouveaux obstacles en matière d'accès qui entraîneront une détérioration des résultats sur le plan de la santé et une augmentation des coûts associés aux maladies chroniques.

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

1. Enjoignent à l'Assemblée des Premières Nations (APN) de demander à Services aux Autochtones Canada (SAC) et aux comités consultatifs pharmaceutiques concernés (par exemple, l'Agence canadienne des médicaments, le Comité consultatif sur les médicaments et les thérapies de SAC et les Professionnels autochtones en pharmacie du Canada) d'évaluer immédiatement le récent changement apporté à la couverture de l'Ozempic (sémaglutide), et d'autres agonistes du récepteur GLP-1, dans le cadre du programme des services de santé non assurés (SSNA), y compris ses implications en matière d'accès, d'abordabilité et de gestion des maladies chroniques dans les communautés des Premières Nations, et de favoriser en priorité l'équité en matière de santé des Premières Nations dans toutes les décisions relatives à la couverture des SSNA.
2. Demandent au gouvernement fédéral de reconnaître les preuves de plus en plus nombreuses démontrant que l'Ozempic (sémaglutide) est un médicament efficace qui protège le système cardiovasculaire, favorise la perte de poids et aide à prévenir la progression du diabète de type 2 et d'autres maladies chroniques, et de rétablir sa couverture sans restriction dans le cadre du programme des services de santé non assurés (SSNA) jusqu'à ce qu'un agoniste acceptable du récepteur du GLP-1 soit disponible.

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 2^e jour de décembre 2025 à Ottawa (Ontario)

C. Woodhouse

CINDY WOODHOUSE NEPINAK, CHEFFE NATIONALE

40 – 2025
Page 2 de 3

3. Enjoignent à l'APN de mobiliser les communautés des Premières Nations et de procéder à une évaluation complète des retombées de l'accès à des médicaments préventifs en matière de résultats en ce qui concerne le diabète et d'autres maladies chroniques, en mettant l'accent sur l'équité, la prévention et les effets à long terme sur la santé.

Copie certifiée d'une résolution adoptée le 2^e jour de décembre 2025 à Ottawa (Ontario)

C. Woodhouse

CINDY WOODHOUSE NEPINAK, CHEFFE NATIONALE

40 – 2025
Page 3 de 3