

Mise en Oeuvre de la Vision:

GOUVERNANCE DES SERVICES DE SANTÉ DES
PREMIÈRES NATIONS EN COLOMBIE-BRITANNIQUE



DOCUMENT DE TRAVAIL DU

Comité tripartite sur la gouvernance



Tripartite First Nations Health Plan



Une fois mis en œuvre, le Plan tripartite pour la santé des Premières nations donnera aux Premières nations le contrôle de leurs propres services de santé.

Notre objectif est de permettre aux Premières nations de prendre en charge la conception et la prestation des soins de santé offerts aux Premières nations de la Colombie-Britannique. Cette mesure garantira une prestation de soins de santé plus efficaces et mieux adaptés aux réalités culturelles dans les communautés.

Le contexte

Le Plan tripartite pour la santé des Premières nations, qui a été signé par le First Nations Leadership Council (FNLC), le gouvernement du Canada et le gouvernement de la Colombie-Britannique (C.-B.) le 11 juin 2007, engage les parties à mettre en place une nouvelle structure de gouvernance qui « favorisera une responsabilisation accrue et une plus grande prise en charge des services de santé par les Premières nations. »

Le plan

Ces engagements de mettre en place une nouvelle structure de gouvernance en santé des Premières nations et d'améliorer et de clarifier les relations et les responsabilités réciproques des parties font partie d'un plan décennal global en santé. Ce plan a été créé pour amorcer les changements nécessaires en vue d'améliorer la santé des Premières nations en Colombie-Britannique et d'éliminer les écarts en santé entre les membres des Premières nations et les autres habitants de la Colombie-Britannique. Les trois autres éléments du Plan tripartite pour la santé des Premières nations de la Colombie-Britannique sont les suivants :

- **Promotion de la santé/prévention des maladies et des blessures :**
Ce volet inclut des améliorations spécifiques à des programmes et de nouvelles initiatives en santé mentale, en santé maternelle et infantile, en prévention des blessures, en toxicomanies et au sein du programme Act Now.
- **Services de santé :** Ce volet du plan inclut un nouveau centre de santé à Lytton, des services élargis en matière de maladies chroniques, une formation accrue des professionnels autochtones et un accès amélioré aux soins primaires.
- **Suivi du rendement :** Ce volet inclut la production de rapports sur la santé des Autochtones tous les cinq ans par le médecin hygiéniste provincial, des enquêtes et des rapports améliorés et l'évaluation des progrès réalisés en fonction des indicateurs de rendement identifiés dans le plan.

Principes clés à la base du plan

- Respect des connaissances culturelles de même que des pratiques traditionnelles en santé;
- Respect de la diversité;
- Engagement à régler les problèmes liés aux questions de compétences juridictionnelles en établissant des « relations de travail efficaces »;
- Engagement à adresser aux déterminants de la santé;
- Aucun chevauchement des programmes et des services et aucune structure parallèle de prestation des services de santé auront lieu;
- Engagement à entretenir des liens fondées sur une responsabilisation réciproque;
- Mise en commun de l'information de manière ouverte et en temps opportun.

Les engagements formulés dans le Plan

Le Plan établit une vision commune de la réforme de la gouvernance destinée à offrir des services de santé qui reflètent les besoins des Premières nations. Il définit quatre composantes :

- Un organisme dirigeant **de la santé des Premières nations** (maintenant appelée Autorité sanitaire des Premières nations) qui assumera les tâches suivantes : adopter des politiques, déterminer les résultats à atteindre, affecter les ressources, établir les normes de service et mettre en application les exigences courantes en matière de responsabilisation réciproque;
- Un **conseil de la santé des Premières nations** qui aura pour mandat de s'acquitter des tâches suivantes : défendre les intérêts des Premières nations, participer aux processus fédéraux et provinciaux d'élaboration des politiques et de planification et jouer un rôle de chef de file dans la mise en oeuvre du Plan;
- Un comité consultatif tripartite sur la santé des Premières nations (maintenant appelé **Comité consultatif provincial sur la santé des Premières nations**) qui suivra de près les résultats en matière de santé, surveillera les plans de santé pour les Autochtones des autorités sanitaires régionales et recommandera aux parties des mesures à prendre;
- Une **association des directeurs de la santé** et d'autres professionnels de la santé qui mettra l'accent sur le développement des capacités, la formation et le transfert des connaissances et fournira un soutien professionnel aux responsables des programmes de santé des Premières nations en Colombie-Britannique.

Chaque partie s'engage à respecter les principes à la base du plan – et cet engagement assurera la réussite du plan.

Les membres des Premières nations et les travailleurs de la santé qui conçoivent et offrent des services aux Premières nations de la Colombie-Britannique savent quelles mesures il faut prendre pour s'assurer de répondre aux besoins de ces populations. Vous avez l'occasion de nous renseigner sur les mesures qui sont efficaces et sur celles qui ne le sont pas. Participez au débat; aidez à forger l'avenir des soins de santé des Premières nations en Colombie-Britannique.

Le processus

pour créer une nouvelle structure de gouvernance

Selon le plan, les détails d'une nouvelle structure de gouvernance doivent être définis par un « comité tripartite » dans un délai de trois ans après la signature du plan. Les parties ont créé ce comité qui inclut les membres suivants : les Premières nations sont représentées par le comité intérimaire sur la gouvernance de la santé des Premières nations (First Nations Interim Health Governance Committee), le gouvernement fédéral est représenté par les employés désignés de l'administration centrale et des Régions de Santé Canada et le gouvernement provincial est représenté par des responsables du ministère de la Vie saine et du Sport de la Colombie-Britannique.

Le Comité tripartite sur la gouvernance a entamé les discussions sur la manière de mettre en oeuvre la vision de la gouvernance définie dans le Plan tripartite. Le présent document présente certaines des nouvelles idées au sujet des rôles et des responsabilités des diverses composantes de la nouvelle structure de gouvernance ainsi que les conséquences prévues sur les organismes et les mécanismes de fonctionnement actuels. L'objectif du présent document est d'obtenir vos commentaires et vos conseils au sujet de ces nouvelles idées.

Nous vous invitons à participer à la détermination de la solution.

Lisez ce document et communiquez vos opinions et vos conseils sur son contenu.

Promotion de la bonne gouvernance

La vision établie dans le Plan vise l'élimination des écarts en santé entre les membres des Premières nations et les autres habitants de la Colombie-Britannique et la pleine participation des Premières nations dans le processus décisionnel. Le Plan énonce un certain nombre d'éléments particuliers que la nouvelle structure de gouvernance devrait inclure ou être en mesure d'accomplir. Ces éléments sont les suivants :

- Un plan complet en matière de santé pour chaque Première nation;
- Des services qui répondent aux besoins des communautés et des membres des Premières nations, quel que soit l'endroit où ils vivent;
- Une structure permettant aux Premières nations d'exercer un plus grand contrôle sur leurs services de santé;
- Des liens efficaces entre les services de santé offerts par les Premières nations et ceux offerts par les autorités sanitaires provinciales;
- Une réorientation du rôle de Santé Canada, passant du rôle de concepteur et de fournisseur de services de santé pour les Premières nations à celui de bailleur de fonds et de partenaire en gouvernance.



**La pierre
angulaire du
nouveau Plan
est une structure
de gouvernance
saine et
responsable.**

Nouvelle structure

Le chemin parcouru pour arriver à cette conclusion

Le Comité tripartite sur la gouvernance a commencé ses travaux et a consacré beaucoup de temps à recueillir de l'information sur la structure et l'organisation actuelles des programmes et des services de santé des Premières nations en Colombie-Britannique. Il a aussi répertorié les rôles et les responsabilités des organismes actuels et a réfléchi à la manière dont les nouvelles structures de la santé des Premières nations pourraient être intégrées. Dans le contexte de cette discussion, la Province a reconnu son rôle en tant que partenaire de la gouvernance et bailleur de fonds.

Les quatre composantes de la gouvernance (le Conseil de la santé des Premières nations, le Comité consultatif provincial sur la santé des Premières nations, un organisme dirigeant de la santé des Premières nations – qu'on propose d'appeler Autorité sanitaire des Premières nations – et l'association des directeurs de la santé) ont toutes un rôle primordial à jouer et elles doivent travailler en étroite collaboration avec les organismes de santé communautaires des Premières nations afin d'améliorer considérablement l'état de santé des Premières nations et les services de santé qui leur sont offerts.

Consultation avec les intervenants

Les membres du Comité tripartite sur la gouvernance ont recueilli les commentaires d'un grand nombre de personnes et d'organisations. En se basant sur ces commentaires et sur les résultats des discussions menées, ce comité a déterminé un certain nombre de critères qu'il faudra respecter dans le contexte de la nouvelle structure de gouvernance.

Voici une liste de souhaits exprimés au sujet des caractéristiques que la nouvelle Autorité sanitaire des Premières nations devrait posséder :

- La nouvelle Autorité sanitaire devra être responsable devant les Premières nations.
- Elle devra contribuer à réduire la bureaucratie et à offrir un maximum de services.

- Ses politiques et ses programmes seront basés sur les plans de santé globaux des Premières nations de la Colombie-Britannique.
- Elle devra améliorer l'efficience de l'administration ainsi que de la prestation des services de santé.
- Elle devrait être fondée sur la définition de la santé des Premières nations, soit une vision holistique qui inclut les aspects physiques, mentaux, émotionnels, spirituels et sociaux de la santé.
- Elle devrait soutenir une gamme complète de services de santé publique, de promotion de la santé, de prévention des maladies et de soins primaires.
- Elle devrait permettre de fonctionner en partenariat (avec des rôles, des responsabilités, des autorités et des compétences juridictionnelles clairement définis) avec les autorités et les programmes de santé des gouvernements fédéral et provincial.
- Elle devrait inclure des dispositions spéciales pour offrir des services efficaces en présence d'administrations ou d'organismes de prestation de services multiples, comme dans le cas des membres des Premières nations vivant en milieu urbain ou à l'extérieur des réserves.
- Elle devrait contribuer à l'établissement de relations de travail claires et systématiques entre les organismes de santé des Premières nations et les organisations de santé provinciales, à la clarification des rôles et des responsabilités, à l'amélioration de la coordination, à la détermination d'objectifs et de plans communs et à l'amélioration des résultats pour les communautés des Premières nations en Colombie-Britannique.
- Elle devrait collaborer avec les autres composantes du système de santé de la Colombie-Britannique et mettre en œuvre des mesures directes et indirectes afin d'améliorer les services de santé dans l'ensemble du continuum de soins de santé.

Comment atteindre ces objectifs?

Des travaux sont déjà amorcés pour créer et mettre en oeuvre les diverses composantes de la nouvelle structure de gouvernance. Cette dernière permettra aux intervenants visés d'assumer la responsabilité de la conception et de la prestation des programmes et des services de santé offerts aux Premières nations de la Colombie-Britannique.

Le Conseil de la santé des Premières nations : ce conseil a été créé en février 2007 et est composé de représentants nommés par le Sommet des Premières nations, l'Union of British Columbia Indian Chiefs et l'Assemblée des Premières Nations de la Colombie-Britannique. Les membres du Conseil se réunissent sur une base trimestrielle. Afin de s'acquitter de ses responsabilités, le Conseil a créé la First Nations Health Society en avril 2009, qui constitue la branche administrative de l'organisation.

Le Comité consultatif provincial sur la santé des Premières nations : créé en septembre 2007 pour améliorer la responsabilité devant les Premières nations, ce comité est coprésidé par un représentant du First Nations Leadership Council, les sous-ministres des Ministères de la Vie saine et du Sport et des Services de santé (province de la Colombie-Britannique) et le directeur général régional de Santé Canada. Le mandat du comité a été défini, et ses membres se rencontrent régulièrement pour réviser et surveiller les plans de santé des autorités sanitaires régionales de la Colombie-Britannique.

L'association des directeurs de la santé : en septembre 2008, un groupe de travail formé des directeurs de la santé a organisé un forum à l'intention des directeurs de la santé. A cette occasion, on a discuté des rôles et responsabilités, de la composition et de la structure de gouvernance de l'association. On a mené une enquête auprès des directeurs de la santé et tenu des groupes de discussion pour recueillir de l'information qui facilitera la création de l'association. De plus, on a effectué des recherches avec l'objectif de formuler des recommandations qui seront transmises aux personnes pertinentes aux fins d'examen à l'automne 2009, et ce, en vue d'atteindre un consensus sur la structure et sur le rôle de l'association d'ici à la fin de l'année 2009.

Un organisme dirigeant **de la santé des Premières nations (Autorité sanitaire des Premières nations)** : la structure de la nouvelle Autorité

sanitaire des Premières nations et le mécanisme de création de cet organisme ont fait l'objet de nombreuses discussions à l'occasion des réunions du Comité tripartite sur la gouvernance. Cet organisme représente la composante la plus difficile à définir et peut-être la plus importante partie de la nouvelle structure de gouvernance.

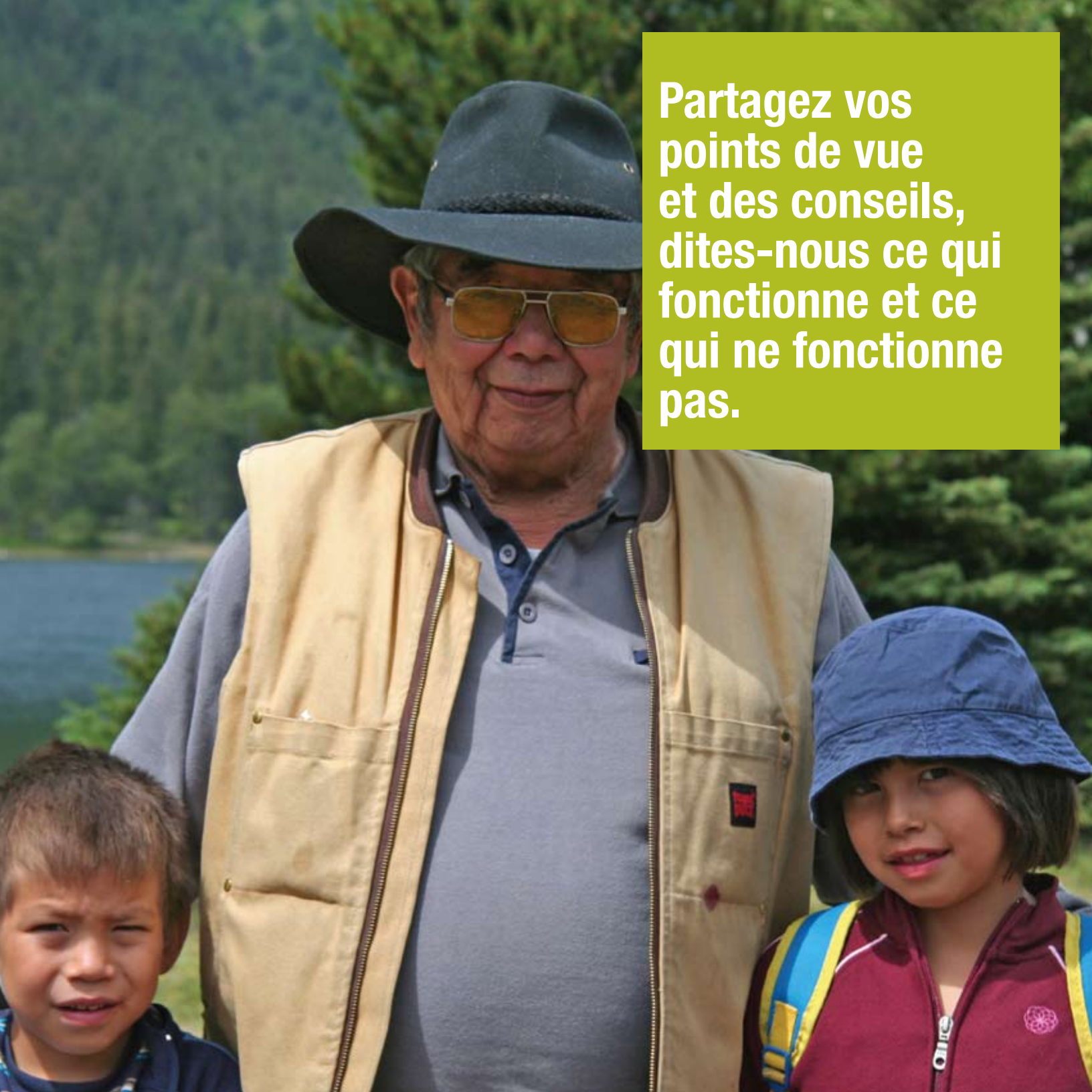
Le défi

Création d'une nouvelle structure de gouvernance qui assumera la responsabilité des services de santé offerts aux Premières nations de la Colombie-Britannique

Selon les membres du Comité tripartite sur la gouvernance de la Colombie-Britannique, il serait utile de considérer ce nouvel organisme comme une Autorité sanitaire des Premières nations (ASPN) qui exercerait un leadership technique, professionnel et stratégique dans le domaine de la santé des Premières nations et qui agirait au nom de ces dernières pour établir de meilleures relations de travail avec les partenaires fédéraux et provinciaux.

Une étape de transition est proposée, au cours de laquelle l'ASPN assumerait la responsabilité de gérer les activités, le personnel et les ressources du programme de la Santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada en Colombie-Britannique. Ce nouvel organisme ne servirait pas seulement à remplacer les structures fédérales actuelles de prestation de services, mais serait plutôt conçu pour accroître la capacité des intervenants d'améliorer l'état de santé des membres des Premières nations en Colombie-Britannique.

Pour atteindre cet objectif, on s'attend à ce que l'ASPN conserve les mesures qui sont efficaces et qu'elle consacre des efforts en vue d'accroître l'efficacité et la responsabilisation. Ces efforts seraient axés principalement sur le renforcement systématique des capacités des Premières nations à concevoir et à offrir des services de santé qui sont excellents. .

An elderly man with a grey beard and mustache, wearing a dark grey wide-brimmed hat, aviator sunglasses, and a tan utility vest over a grey polo shirt, stands in the center. To his left is a young boy with a distressed expression. To his right is a young girl wearing a blue bucket hat and a maroon jacket with a yellow backpack. The background shows a lush green forest and a body of water under a clear sky.

**Partagez vos
points de vue
et des conseils,
dites-nous ce qui
fonctionne et ce
qui ne fonctionne
pas.**

**Chaque partie devra
maintenir une relation
de collaboration
fondés sur le respect,
la réconciliation, et
la reconnaissance
mutuelle de leurs rôles
en tant que partenaires
de la gouvernance.**



Résultat prévu

Le résultat prévu de ce processus est la création d'une Autorité sanitaire des Premières nations qui offrirait ou financerait une large gamme de programmes conçus pour répondre aux besoins des Premières nations de la Colombie-Britannique. Ces programmes incluraient ceux qui sont actuellement financés et offerts par la Santé des Premières nations et des Inuits (Santé Canada). Avec le temps, on ajouterait des programmes de guérison traditionnels, de recherche en santé et de formation et, s'il y a entente, d'autres programmes actuellement offerts par les autorités sanitaires provinciales.

Rôle amélioré et considérablement élargi des Premières nations en matière de conception et de prestation des services de santé aux Premières nations de la Colombie-Britannique

Les parties responsables de la négociation relative à la structure et aux responsabilités de la nouvelle Autorité sanitaire des Premières nations reconnaissent que l'existence même de cette entité, grâce à laquelle les Premières nations élaboreront et offriront des services de santé aux Premières nations, favorisera une meilleure prestation de services, en plus de contribuer à l'amélioration de la santé de ces populations en intensifiant l'autodétermination et le sentiment d'accomplissement chez ces personnes, soit deux déterminants connus d'une bonne santé.

Un nouveau modèle administratif qui mise sur les connaissances des Premières nations dans l'intérêt de tous

Une Autorité sanitaire des Premières nations agirait en partenariat (avec des rôles, des responsabilités, des autorités et des compétences juridictionnelles clairement définis) avec les autorités et les programmes de santé des gouvernements provincial et fédéral. Le modèle juridictionnel adopté sera déterminant pour offrir des services efficaces et efficaces aux membres des Premières nations, quel que soit leur lieu de résidence en Colombie-Britannique. Le modèle reconnaîtrait aussi que, dans certaines circonstances, il serait avantageux pour l'Autorité sanitaire des Premières nations, pour les Premières nations ou pour leurs organisations d'offrir des services de santé à des clients qui ne sont pas membres des Premières nations.

Changements aux structures de gestion existantes

La création de ce nouveau modèle de gouvernance entraînerait

des changements au sein de la structure de gestion du programme de la Santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada. Ces changements faciliteront la coordination et la collaboration entre les parties et incluront de nouveaux mécanismes permettant aux Premières nations de la Colombie-Britannique de participer à l'élaboration des futurs programmes, politiques et projets en santé.

Collaboration importante entre la nouvelle Autorité sanitaire des Premières nations et l'association des directeurs de la santé

La nouvelle Autorité sanitaire des Premières nations entretiendrait des relations étroites avec l'association des directeurs de la santé qui représentera les professionnels de la santé ainsi que les gestionnaires, les techniciens et les autres employés dans ce domaine qui ont un rôle déterminant à jouer pour améliorer la santé des Premières nations de la Colombie-Britannique et des résidents de la Colombie-Britannique en général.

La nouvelle structure de gouvernance établirait clairement les rôles des professionnels et des gestionnaires en santé, par exemple en ce qui concerne la mise sur pied de mécanismes d'assurance de la qualité, la conception de programmes et le soutien aux programmes communautaires. L'établissement d'une relation efficace avec les représentants des universités et des collèges sera aussi une condition essentielle pour offrir un environnement dynamique en ce qui a trait à la formation, au recrutement et au maintien en poste des professionnels de la santé et des employés connexes, pour soutenir la formation continue et le perfectionnement professionnel et ainsi renforcer les capacités des employés des Premières nations.

Les parties reconnaissent aussi que des salaires concurrentiels et des milieux de travail sains, ainsi que l'accès à un large éventail de possibilités en matière d'apprentissage continu et de formation, sont des piliers essentiels d'un effectif dynamique et stable.

Élaboration d'un cadre de gouvernance de l'information en santé

Un cadre de gouvernance de l'information en santé constituera une composante essentielle de ce nouveau modèle de gouvernance en santé et il sera soutenu par la nouvelle Autorité sanitaire des Premières nations. Toutes les parties reconnaissent que la participation constante et continue des Premières nations au contrôle et à la gestion de la collecte des données et à l'échange de l'information constitue une occasion d'adapter les mesures en santé aux situations nouvelles aux niveaux local et régional.

La création et la mise en oeuvre appropriées des dossiers électroniques des patients, de manière compatible ou uniformisée avec les systèmes provinciaux, et l'obtention d'une connexion Internet à large bande faciliteront la mise en oeuvre de ces systèmes axés sur les besoins et sur les clients. **Un objectif important de ce nouveau système de santé est la réorientation des programmes actuels en se fondant sur l'information et les données recueillies auprès des membres des communautés et des fournisseurs de services.**

Cette approche ou une approche similaire, conçue selon le modèle Epi-centre dont la mise en oeuvre a été confiée à des tribus aux États-Unis, fera l'objet d'un examen approfondi comme moyen potentiel d'atteindre cet objectif de réorientation et de créer un service de santé qui soutient davantage les fournisseurs de services communautaires et qui répond mieux aux besoins des Premières nations.

Le Plan tripartite pour la santé des Premières nations incluait l'engagement de la part de tous les partenaires d'entretenir entre eux des liens fondés sur la reconnaissance, le respect mutuel et une responsabilisation réciproque.

Ce concept de *responsabilisation réciproque* englobe la notion de responsabilité partagée telle qu'elle est définie par le vérificateur général du Canada, c'est-à-dire :

- responsabilité collective des partenaires lorsqu'ils prennent des mesures communes;

- responsabilité vis-à-vis les autres partenaires en ce qui concerne les obligations et les engagements de chacun;
- responsabilité de chaque partenaire envers son propre organe directeur;
- responsabilité individuelle et collective de respecter des principes du Plan tripartite pour la santé des Premières nations.

Comment favoriser la responsabilisation réciproque?

Les membres du Comité tripartite sur la gouvernance sont d'accord sur le fait suivant : pour que cette responsabilisation réciproque devienne une réalité, il faudra effectuer une surveillance et une évaluation efficaces des progrès réalisés et créer des tribunes appropriées pour discuter de ces résultats sur une base régulière. Ces tribunes doivent aussi fournir la possibilité de régler les problèmes et d'aplanir les divergences entre les partenaires. Le comité visera l'atteinte d'un consensus entre les partenaires au sujet de la structure, du processus de collaboration continue et des mesures à prendre pour faire en sorte que cette responsabilisation réciproque devienne un élément clé dans ce contexte, et pour que l'entente tripartite contribue de manière dynamique et positive à l'amélioration de la santé des Premières nations

Retouches de l'image

Comme dans le cas de beaucoup des photos prises à l'aide d'un appareil photo numérique, il est possible, et souvent nécessaire, de retoucher la photo afin de mieux produire l'effet désiré. Ce concept de nouvelle Autorité sanitaire des Premières nations, en tant qu'élément clé de la nouvelle structure de gouvernance en santé des Premières nations, sera de mieux en mieux défini à mesure que nous progresserons.

Si vous voulez formuler des commentaires ou transmettre vos idées ou vos préoccupations au sujet de ce concept, n'hésitez pas à communiquer avec nous:

Derek Thompson
Coordonnateur de la gouvernance en matière de santé
First Nations Health Council

1205 – 100 Park Royal South
West Vancouver, BC
V7T 1A2
Phone: 604.913.2080
Facsimile: 604. 913.2081
Toll Free: 1.866.913.0033

Courriel: dthompson@fnhc.ca

ANNEXE A

Comité tripartite sur la gouvernance de la C.-B.

Richard Jock - Président

Grand chef Ed John – Conseil de la santé des Premières nations

Grand chef Doug Kelly - Conseil de la santé des Premières nations

Chef Shane Gottfriedson - Conseil de la santé des Premières nations

Ian Potter – Santé Canada

Yousuf Ali – Santé Canada

Bernard Hanssens – Santé Canada

Andy Hazlewood – Ministère de la Vie saine et du Sport de la C.-B.

Deborah Schwartz - Ministère de la Vie saine et du Sport de la C.-B.

Comité provisoire sur la gouvernance de la santé des Premières nations

Grand chef Ed John – Sommet des Premières nations (coprésidents)

Chef Shane Gottfriedson – Représentant, secteur Vancouver Interior, Union of BC Indian Chiefs (coprésidents)

Grand chef Doug Kelly – Assemblée des Premières Nations de la C.-B. (coprésidents)

Chef Willard Wilson – Représentant, secteur North

Chef Margery McRae – Représentante, secteur North

Justa Monk – Représentante, secteur North

Warner Adam – Représentant, secteur North

Feddie Louie – Représentant, secteur North

Anne Marie Sam – Représentante, secteur North

Doris Ronnenberg – Représentante, secteur North

Chef Joseph Dennis – Représentant, secteur Interior

Gwen Phillips – Représentante, secteur Interior

Chef Ko'waintco Michel – Représentant, secteur Interior

Chef Darrel Bob – Représentant, secteur Interior

Conseillère June Quipp – Représentante, secteur Fraser

Chef Willie Charlie – Représentant, secteur Fraser

Charles Nelson – Représentant, secteur Vancouver Coastal

Cliff Atleo – Représentant, secteur Vancouver Island (Président, Conseil tribal de Nuuchahnulth)

Chef Russ Chipps – Représentant, secteur Vancouver Island (South Island Coast Salish)

Chef Bob Chamberlain – Représentant, secteur Vancouver Island (Nation de Kwakiutl)



L'objectif: Une autorité de santé des Premières nations qui offrent des programmes conçus pour répondre aux besoins de santé des Premières nations de la Colombie.



Tripartite First Nations Health Plan

Canada

