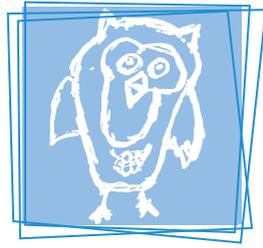




PRESTATION ET FINANCEMENT

des services de santé et des services sociaux destinés aux Autochtones
(Premières Nations et Inuits)





PRESTATION ET FINANCEMENT

des services de santé et des services sociaux destinés aux Autochtones
(Premières Nations et Inuits)



CADRE DE RÉFÉRENCE

AFFAIRES AUTOCHTONES ET RÉGIONS NORDIQUES
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE, DE L'ÉVALUATION ET DE LA QUALITÉ

Santé
et Services sociaux

Québec 

REMERCIEMENTS

Nous remercions chacune des personnes suivantes pour leur précieuse contribution :

Affaires autochtones et régions nordiques

Christine Beaulieu
Louise Montreuil
Natalie Rosebush

Affaires intergouvernementales et de la coopération internationale

Jean-Maurice Paradis
Anne Racine

Coordination des travaux et rédaction

Sarah Clément

Direction des affaires juridiques

Danielle Champagne

Personnes qui ont lu et commenté en tout ou en partie le document

Les représentants des agences de la santé et des services sociaux
Les représentants des directions générales du ministère de la Santé et des Services sociaux
Les représentants du Secrétariat aux affaires autochtones
Les représentants d'Affaires indiennes et du Nord Canada (bureau du Québec)
Les représentants de Santé Canada (bureau du Québec)

Secrétariat

Martine Paradis

Photos de la page couverture

Collection du ministère de l'Éducation du Loisir et du Sport

Édition produite par :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Ce document a été édité en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation**, rubrique **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007
Bibliothèque et Archives Canada, 2007

ISBN: 978-2-550-50711-6 (version imprimée)
ISBN: 978-2-550-50712-3 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction partielle ou complète de ce document à des fins personnelles et non commerciales est permise, uniquement sur le territoire québécois et à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2007



TABLE DES MATIÈRES

Préambule	4
Populations autochtones du Québec	5
Orientations du gouvernement du Québec concernant les affaires autochtones	5
Contexte entourant la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux destinés aux Autochtones	6
Autochtones résidant dans les communautés non conventionnées	7
a) Description des services offerts dans les communautés non conventionnées	7
b) Modalités entourant la prestation et le financement des services dans les communautés non conventionnées	9
Autochtones résidant dans les communautés conventionnées	10
Autochtones résidant hors communauté	11
Règles générales relatives à la responsabilité du financement des services de santé et des services sociaux destinés aux Autochtones	12
Règles particulières relatives au financement du transport ambulancier pour les membres des communautés autochtones non conventionnées	14
Résumé de certaines responsabilités du Québec envers les communautés autochtones non conventionnées	15
Responsabilités en matière de santé publique	15
Responsabilités en vue d'améliorer la continuité et la complémentarité des services	16
a) Continuité des services reçus dans le réseau québécois	16
b) Transfert des connaissances et de l'expertise	16
Conclusion	17
Annexe 1	
Carte des communautés autochtones du Québec	18
Annexe 2	
Populations autochtones du Québec – 2005	24
Annexe 3	
Résolutions de l'Assemblée nationale et principes adoptés par le Conseil des ministres	26



PRÉAMBULE

Le présent cadre de référence est un guide destiné aux agences de la santé et des services sociaux ainsi qu'aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec qui sont amenés à servir une clientèle autochtone. Par cet outil, le ministère de la Santé et des Services sociaux vise à offrir une meilleure compréhension du contexte particulier entourant la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux en milieu autochtone. De plus, il vise à clarifier les responsabilités du Québec en matière de prestation et de financement des services de santé et des services sociaux destinés à une clientèle autochtone et, par le fait même, à contribuer à l'amélioration de l'état de santé des populations autochtones du Québec.

Dans le présent document, l'expression « clientèle autochtone » désigne les membres des Premières Nations et les Inuits qui résident dans une « réserve indienne » au sens de la Loi sur les Indiens (L.R.C., c. I-5), dans un « établissement indien¹ » ou sur des « terres conventionnées² » (ci-après désignés par l'expression « communautés autochtones »). La définition de clientèle autochtone comprend également les membres des Premières Nations et les Inuits qui résident en dehors des communautés autochtones. Dans ce dernier cas, les règles entourant la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux sont analogues à celles qui sont en vigueur pour l'ensemble de la population québécoise.

1. Un « établissement indien » est une parcelle de terre sur laquelle vit une bande indienne, mais qui n'a pas le statut officiel de réserve indienne. Il y a cinq établissements indiens au Québec : Hunter's Point (Wolf Lake), Kanesatake, Kitcisakik, Pakuashipi et Winneway (Longue-Pointe).
2. Les « terres conventionnées » sont des terres qui sont régies par la Convention de la Baie-James et du Nord québécois en ce qui concerne les nations crie et inuite ainsi que par la Convention du Nord-Est québécois pour ce qui est de la nation naskapie.



POPULATIONS AUTOCHTONES DU QUÉBEC³

Le Québec compte onze nations autochtones reconnues par l'Assemblée nationale, soit les Abénaquis, les Algonquins, les Attikameks, les Cris, les Hurons-Wendat, les Innus (Montagnais), les Malécites, les Micmacs, les Mohawks, les Naskapis et les Inuits. Les nations autochtones sont généralement désignées par l'expression «Premières Nations», à l'exception des Inuits. La population totale des onze nations autochtones du Québec est de près de 83 000 personnes au 31 janvier 2005, ce qui représente environ 1 % de la population totale du Québec.

On dénombre 55 communautés autochtones au Québec, dont 24 sont désignées à titre de communautés autochtones conventionnées, soit 9 communautés criées, 14 communautés inuites et la communauté naskapie. Les communautés autochtones conventionnées rassemblent un peu plus de 25 000 membres au 31 janvier 2005, soit environ 30 % de la population autochtone totale, alors que les communautés autochtones non conventionnées regroupent près de 58 000 membres, soit approximativement 70 % de la population autochtone totale.

Parmi la population autochtone, près de 75 % des personnes vivent dans une réserve indienne, dans un établissement indien ou sur des terres conventionnées, alors qu'un peu plus de 25 % d'entre elles habitent hors des communautés autochtones, notamment dans les grands centres urbains. Fait à noter : plus de 50 % de la population autochtone du Québec a moins de 30 ans, comparativement à seulement 36,2 %⁴ pour l'ensemble de la population québécoise.

ORIENTATIONS DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC CONCERNANT LES AFFAIRES AUTOCHTONES

Les résolutions de l'Assemblée nationale de 1985 et de 1989 ainsi que les quinze principes adoptés par le Conseil des ministres en 1983 sont à la base de l'action gouvernementale en milieu autochtone. Ces principes et ces résolutions reconnaissent l'existence, au Québec, de onze nations autochtones qui ont droit à l'autonomie au sein du Québec, à leur culture, à leur langue et à leurs traditions, qui ont le droit de posséder et de contrôler des terres, de chasser, de pêcher, de piéger, de récolter et de participer à la gestion des ressources fauniques et, enfin, qui ont le droit de participer au développement économique du Québec et d'en bénéficier.

Un des quinze principes mentionne que «les nations autochtones ont le droit d'avoir et de contrôler, dans le cadre d'ententes avec le gouvernement, des institutions qui correspondent à leurs besoins dans les domaines de la culture, de l'éducation, de la langue, de la santé, des services sociaux et du développement économique».

3. Les données démographiques de la population autochtone du Québec proviennent d'une pochette d'information publiée par le Secrétariat aux affaires autochtones et intitulée *Amérindiens et Inuits du Québec*. Ces données sont également consultables à l'adresse suivante : www.autochtones.gouv.qc.ca.

4. Institut de la statistique du Québec, janvier 2005.



En 1998, le gouvernement du Québec rendait public un document⁵ énonçant ses orientations en matière d'affaires autochtones. Ces orientations proposent notamment :

- la création d'un lieu politique de débat, d'échanges et de concertation entre les Autochtones et le gouvernement du Québec ; et
- des ententes de responsabilisation et de développement afin de permettre aux Autochtones d'atteindre une plus grande autonomie et d'augmenter leur participation au développement économique et communautaire.

C'est au regard de ce dernier point que le ministère de la Santé et des Services sociaux et son réseau sont le plus interpellés, notamment par la conclusion d'ententes permettant une meilleure prise en charge des services de santé et des services sociaux par les communautés autochtones tout en s'assurant de la continuité et de la complémentarité de ces services avec le réseau québécois.

CONTEXTE ENTOURANT LA PRESTATION ET LE FINANCEMENT DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DESTINÉS AUX AUTOCHTONES

En vertu de l'article 91 de la Loi constitutionnelle de 1867, les « Indiens » et les terres qui leur sont réservées relèvent de l'autorité législative exclusive du gouvernement fédéral. C'est pourquoi ce dernier a historiquement assumé la responsabilité de la prestation et du financement des services de santé et des services sociaux destinés aux membres des Premières Nations vivant dans des « réserves indiennes » ou des « établissements indiens ». En 1876, le Parlement du Canada adoptait la Loi sur les Indiens qui consolidait les diverses lois antérieures relativement aux « Indiens ». Cette loi a été modifiée à plusieurs reprises, notamment en 1951 avec l'introduction de l'article 88 qui prescrit que les lois provinciales d'application générale sont applicables aux « Indiens » qui s'y trouvent, dans la mesure où elles n'interfèrent pas avec une loi fédérale, un règlement adopté par un conseil de bande ou un traité.

Aujourd'hui, la responsabilité de la prestation et du financement des services de santé et des services sociaux destinés aux Autochtones interpelle différents paliers de gouvernement selon la nature des services offerts et selon le lieu de résidence des Autochtones, soit dans les communautés non conventionnées, dans les communautés conventionnées ou hors communauté.

5. Ce document a été publié par le Secrétariat aux affaires autochtones en 1998 sous le titre suivant : *Partenariat, développement, actions – Affaires autochtones – Orientations du gouvernement du Québec.*



Autochtones résidant dans les communautés non conventionnées

a) Description des services offerts dans les communautés non conventionnées⁶

L'élaboration de programmes ainsi que l'organisation des services de santé et des services sociaux sur le territoire des communautés autochtones non conventionnées relèvent généralement des instances autochtones ou du gouvernement fédéral, selon que les communautés autochtones ont pris en charge ou non la prestation de ces services.

Le financement des services de santé et des services sociaux offerts sur le territoire des communautés autochtones non conventionnées est la responsabilité du gouvernement fédéral⁷, à l'exception des soins médicaux qui sont couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Les **services de santé** offerts dans les communautés autochtones non conventionnées consistent principalement en des programmes de santé communautaire axés sur la promotion de la santé et la prévention des maladies. On parle donc de services de première ligne de même nature que ceux qui sont généralement offerts par les établissements qui exploitent un centre local de services communautaires (CLSC), notamment en matière de santé maternelle, de santé infantile, de santé préscolaire et scolaire, de santé des personnes âgées et de santé mentale. Des services de vaccination, de planification des naissances, d'éducation sanitaire et de nutrition, de prévention de l'alcoolisme, du tabagisme et de la toxicomanie, de contrôle des maladies infectieuses et d'autres cliniques générales, notamment pour le contrôle des maladies cardiovasculaires, de l'hypertension et du diabète, sont généralement offerts, de même que des soins infirmiers et des soins personnels à domicile. Certaines communautés, particulièrement les plus peuplées, bénéficient également, en vertu du programme de soins à domicile, de services tels que la physiothérapie, l'ergothérapie et l'oxygénothérapie.

Dans certaines communautés⁸, notamment celles qui sont situées en région éloignée, des soins d'urgence sont accessibles jour et nuit, sept jours sur sept. Tous ces services sont donnés à partir des postes de soins ou des centres de santé⁹ situés dans les communautés et sont financés par Santé Canada, à l'exception des soins médicaux financés par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

6. Cela exclut les communautés de Viger (Cacouna /Whitworth), de Gespeg et de Hunter's Point dont les membres vont chercher l'ensemble des services de santé et des services sociaux dont ils ont besoin directement auprès des établissements du réseau québécois ou dans une communauté autochtone avoisinante. En effet, il n'y a pas d'organisation de services de santé et de services sociaux dans ces communautés puisque les membres des communautés de Viger et de Hunter's Point n'y résident pas sur une base permanente, alors que les membres de la communauté de Gespeg n'ont pas encore de territoire défini.
7. Il existe une exception à cet effet, soit les services hospitaliers fournis par l'hôpital Kateri Memorial, situé sur la réserve mohawk de Kahnawake, qui sont financés par le Québec.
8. Les communautés suivantes offrent des soins d'urgence jour et nuit, sept jours sur sept («24/7»): Lac-Rapide (Lac-Barrière), Winneway, Betsiamites, Mingan (Ekuanitshit), Natashquan, La Romaine (Unamen Shipu), Pakuashipi, Matimekossh, Manawan, Obedjiwan et Wemotaci.
9. Les postes de soins sont ouverts jour et nuit, sept jours sur sept, et offrent des soins d'urgence en plus des programmes de santé communautaire, alors que les centres de santé sont ouverts pendant les heures de bureau et offrent principalement des services en matière de santé communautaire.



Santé Canada finance également un programme de services de santé non assurés¹⁰ qui défraie le coût des médicaments prescrits, des soins de la vue, des soins dentaires, de certains équipements et fournitures médicales, du transport¹¹ pour raison médicale et des interventions en situation de crise (suivi psychologique).

Enfin, Santé Canada finance six centres de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie : cinq sont destinés à la clientèle autochtone adulte¹² et un, soit le centre Walgan situé à Gesgapegiag, répond aux besoins de la clientèle autochtone de 12 à 17 ans.

Concernant les **services sociaux**, on trouve un ensemble de programmes financés par Affaires indiennes et du Nord Canada. Ces programmes sont de même nature que ceux qui sont généralement offerts par les établissements qui exploitent un CLSC ou un centre jeunesse, notamment la prestation de services aux enfants, aux familles et aux adultes, des services de placement pour enfants et adultes, un programme d'aide à domicile¹³, un programme de prévention de la violence familiale et une stratégie pour l'intégration des personnes handicapées.

Affaires indiennes et du Nord Canada finance également un certain nombre de maisons d'hébergement pour les femmes et leurs enfants victimes de violence familiale, de centres d'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie nécessitant moins de deux heures et demie de soins par jour, de foyers de groupe pour les jeunes en difficulté et des familles d'accueil. Ces installations et ces ressources sont généralement situées dans les communautés¹⁴.

Précisons que les installations qui offrent des services de santé et des services sociaux dans les communautés autochtones non conventionnées ne sont pas considérées comme des établissements du réseau québécois, bien que certaines installations situées dans ces communautés soient exploitées en vertu d'un permis d'établissement privé délivré par le ministère de la Santé et des Services sociaux au nom du conseil de bande.

Quant aux services de santé et aux services sociaux de deuxième et de troisième lignes, notamment les soins qui nécessitent l'hospitalisation ou l'hébergement de longue durée, les Autochtones résidant au Québec reçoivent ces services par les établissements du réseau québécois.

10. Ce sont des services pour lesquels les contribuables québécois doivent généralement payer, en tout ou en partie, pour les obtenir.

11. Voir les règles particulières relatives au financement du transport ambulancier à la page 14.

12. Le W'anaki Treatment Centre qui se trouve à Kitigan Zibi (Maniwaki); le Centre de traitement Mawiomí, à Gesgapegiag (Maria); le Centre Wapan, à La Tuque; le Centre de réadaptation Miam Uapukun, à Maliotenam (Sept-Îles); et les Services de traitement Onen'To : Kon, à Kanesatake.

13. On doit distinguer ici le programme d'aide à domicile, financé par Affaires indiennes et du Nord Canada, qui comprend les services d'aide familiale (gestion de domicile) pour les personnes en perte d'autonomie, du programme de soins à domicile, financé par Santé Canada, qui défraie les soins infirmiers et les soins personnels reçus à domicile.

14. Affaires indiennes et du Nord Canada tient à jour un guide des ressources existantes en matière de santé et de développement social dans les communautés des Premières Nations du Québec. Il est possible d'en obtenir un ou des exemplaires en communiquant avec le bureau régional de Québec.



b) Modalités entourant la prestation et le financement des services dans les communautés non conventionnées

De façon générale, les établissements du réseau québécois n'offrent pas de services sur le territoire des communautés autochtones non conventionnées à moins d'une entente avec les instances locales (conseil de bande ou conseil tribal¹⁵) ou encore avec le gouvernement fédéral et la communauté si celle-ci n'a pas pris en charge la prestation des services. Ces ententes doivent normalement prévoir une contribution financière correspondant au coût supporté par l'établissement pour ces services.

Aujourd'hui, dans la plupart des communautés autochtones non conventionnées du Québec, les conseils de bande ou les conseils tribaux ont pris en charge la prestation des services de santé et des services sociaux de première ligne offerts à l'intérieur des communautés. Les conseils de bande ou les conseils tribaux ont signé à cet effet des ententes de financement avec Santé Canada pour les services de santé et avec Affaires indiennes et du Nord Canada pour les services sociaux. Ces ententes prévoient généralement deux types de financement: le paiement de transfert souple constitué de montants forfaitaires basés notamment sur le nombre de membres résidant dans la communauté, et le paiement à contribution destiné au remboursement des dépenses réelles engagées.

Pour ce qui est des **services de santé**, les communautés qui ont pris en charge la prestation de leurs services ont signé avec Santé Canada des ententes de financement pluriannuelles. Ces ententes leur permettent une certaine flexibilité interprogrammes¹⁶ de même que la création de nouveaux programmes en fonction des besoins de la communauté. Le personnel infirmier qui y travaille ne relève plus de Santé Canada.

Quant aux communautés qui n'ont pas pris en charge la prestation de leurs services de santé¹⁷, c'est le gouvernement fédéral qui assure la prestation des services dans la communauté. Ainsi, Santé Canada supervise le personnel infirmier qui travaille dans les postes de soins ou les centres de santé. En conséquence, ces communautés ont beaucoup moins d'autonomie dans la prestation des services et elles ne bénéficient pas de flexibilité dans l'application des programmes de Santé Canada.

15. Pour la prestation des services sociaux et aussi de certains services de santé, notamment le transport médical, certaines communautés se sont regroupées : Mingan, La Romaine et Pakuashipi se sont réunies au sein de Mamit Inuit ; Odanak et Wôlinak, au sein du Grand Conseil de la nation Waban-Aki inc. ; Manawan et Wemotaci, au sein du Conseil de la Nation Atikamekw.

16. Sont exclus les programmes fixes qui ne permettent pas cette flexibilité, notamment les programmes de lutte contre le tabagisme, le VIH/sida, le diabète, le syndrome d'alcoolisme foetal, le programme de soins à domicile, le programme d'aide préscolaire et le transport pour raison médicale.

17. Les communautés suivantes n'ont pas encore pris en charge la prestation des services de santé dans leur communauté : Kanesatake, Kebaowek (Kipawa), Kitcisakik, Lac-Rapide, Timiskaming et Winneway. À l'exception de Lac-Rapide, ces communautés sont néanmoins dans un processus de prise en charge de certains services à l'égard de Santé Canada les désigne par l'appellation « communautés intégrées » afin de les distinguer des « communautés transférées ».



Dans le cas des **services sociaux**, les communautés qui ont pris en charge la prestation de leurs services doivent signer une entente avec le centre jeunesse de leur région afin de convenir des modalités entourant la prestation et le financement de certains services sociaux en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q., c. P-34.1), de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) et de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (L.C. 2002, c.1).

Ces **ententes bipartites** permettent aux centres jeunesse de facturer les conseils de bande ou les conseils tribaux pour les services offerts à leurs membres résidant dans les communautés, y compris le coût de l'hébergement dans les ressources des centres jeunesse. Les tarifs journaliers pour l'hébergement dans les ressources des centres jeunesse sont fixés par le ministère de la Santé et des Services sociaux¹⁸. Le réseau des agences de la santé et des services sociaux en est informé par l'entremise d'une circulaire du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Pour leur part, les communautés qui n'ont pas pris en charge la prestation de leurs services sociaux¹⁹ doivent signer une entente avec le centre jeunesse de leur région et Affaires indiennes et du Nord Canada. Par l'entremise de ces **ententes tripartites**, les centres jeunesse facturent alors directement Affaires indiennes et du Nord Canada pour les services donnés aux membres résidant dans ces communautés, soit toute la gamme des services d'aide à l'enfance et à la famille ainsi que des services de soins aux adultes, y compris les services d'aide à domicile et d'hébergement.

Enfin, depuis juin 2001, l'introduction de l'article 37.5 à la Loi sur la protection de la jeunesse offre la possibilité aux communautés autochtones de se faire confier la totalité ou une partie des responsabilités normalement dévolues aux directeurs de la protection de la jeunesse par la signature d'une entente avec le gouvernement du Québec. Le fait de se prévaloir de cette possibilité n'influe cependant en rien sur la responsabilité du gouvernement fédéral quant au financement des services sociaux dans les communautés autochtones non conventionnées.

Autochtones résidant dans les communautés conventionnées

Le Québec assume la responsabilité du financement des services de santé et des services sociaux offerts dans les communautés autochtones conventionnées en vertu de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois ainsi que de la Convention du Nord-Est québécois signées respectivement avec les nations crie et inuite en 1975 et avec la nation

18. Ces tarifs sont établis en vertu du Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (c. S-5, r. 1).

19. Les communautés suivantes n'ont pas encore pris en charge la prestation des services sociaux : Kanesatake, Lac-Rapide et l'ensemble des communautés algonquines de l'Abitibi-Témiscamingue, soit Kebaowek, Kitchisakik, Lac-Simon, Pikogan (Abitibiwinni), Timiskaming et Winneway.



naskapie en 1978.

Les territoires de la nation inuite et ceux de la nation crie constituent deux régions sociosanitaires distinctes au Québec, soit les régions 17 et 18. La région 17 est administrée par la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, tandis que la région 18 relève du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James. Des modifications apportées en 1993 à la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoient des dispositions particulières applicables à la région inuite. Pour sa part, la région crie est régie par une loi particulière, soit la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., c. S-5).

Quant à la communauté naskapie de Kawawachikamach, elle possède, depuis le 21 juillet 2001, son propre CLSC, lequel relève de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord (région 09).

En plus des services et des programmes universels, y compris ceux de santé publique, le Québec est également responsable du financement des services de santé non assurés pour les Cris, les Inuits et les Naskapis qui résident dans les communautés conventionnées, et ce, selon les mêmes règles que Santé Canada en la matière. Toutefois, c'est Santé Canada qui paie le coût des services de santé non assurés pour les Cris, les Inuits et les Naskapis qui résident hors des communautés conventionnées.

Enfin, les nations crie, inuite et naskapie continuent de bénéficier de certains programmes financés par le gouvernement fédéral en matière de santé, notamment celui des soins à domicile et la plupart des programmes de santé communautaire financés par Santé Canada.

Autochtones résidant hors communauté

Les membres des Premières Nations et les Inuits qui résident hors des communautés autochtones reçoivent leurs services de santé et leurs services sociaux dans le réseau québécois, au même titre que l'ensemble de la population du Québec. De plus, ils bénéficient du programme de services de santé non assurés de Santé Canada. Ce programme prévoit principalement le remboursement des médicaments prescrits, des soins de la vue, des soins dentaires, de certains équipements et fournitures médicales, du transport pour raison médicale et des interventions en situation de crise (suivi psychologique).

Pour être admissible à ce programme, un Autochtone résidant au Québec doit satisfaire à deux conditions : être un « Indien inscrit » ou un Inuit reconnu et posséder la carte d'assurance maladie du Québec. Il n'est pas nécessaire de résider dans une communauté autochtone pour être admissible à ce programme du gouvernement fédéral. En ce qui concerne l'admissibilité des Cris, des Inuits et des Naskapis au programme similaire financé par le Québec, ces derniers doivent résider dans les communautés conventionnées, sinon c'est le gouvernement fédéral qui en assure la responsabilité financière.



À noter que les membres des Premières Nations et les Inuits, peu importe leur lieu de résidence au Québec, ne sont pas couverts par le régime général d'assurance médicaments du Québec²⁰ étant donné qu'ils le sont déjà par l'intermédiaire des programmes de services de santé non assurés.

RÈGLES GÉNÉRALES RELATIVES À LA RESPONSABILITÉ DU FINANCEMENT DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DESTINÉS AUX AUTOCHTONES

En matière de financement des services de santé et des services sociaux destinés aux Autochtones, les règles générales sont les suivantes :

- les Autochtones, peu importe leur lieu de résidence au Québec, sont couverts par la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., c.A-29) et la Loi sur l'assurance-hospitalisation (L.R.Q., c.A-28) ;
- les Autochtones, peu importe leur lieu de résidence au Québec, ont droit à un accès égal aux services de santé et aux services sociaux du réseau québécois, au même titre que pour l'ensemble des Québécois ;
- le financement des services de santé et des services sociaux destinés aux Autochtones est une responsabilité partagée entre le Québec et le Canada selon le lieu de résidence et la nature des services offerts. Plus précisément :
 - le Québec assume la responsabilité du financement des services de santé et des services sociaux pour les **Autochtones résidant hors communauté**, au même titre que pour l'ensemble des Québécois, à l'exception des services couverts par Santé Canada conformément à son programme de services de santé non assurés qui est exclusif aux membres des Premières Nations et aux Inuits ;
 - le Québec assume la responsabilité du financement des services de santé et des services sociaux pour les **Autochtones résidant dans les communautés conventionnées (cries, inuites et naskapie)**, y compris le financement du programme de services de santé non assurés ;
 - la responsabilité du Québec quant au financement des services de santé et des services sociaux pour les **Autochtones résidant dans les communautés non conventionnées** est une responsabilité limitée en vertu de la compétence fédérale à l'égard des « Indiens » et des terres qui leur sont réservées. De façon plus précise, **le financement des services offerts dans les communautés autochtones non conventionnées est de compétence fédérale**²¹, à l'exception des soins médicaux qui sont financés par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

20. En application du Règlement sur le régime général d'assurance-médicaments (c.A-29.01, r. 2).

21. Il existe une exception à cet effet, soit les services hospitaliers fournis par l'hôpital Kateri Memorial, situé sur la réserve mohawk de Kahnawake, qui sont financés par le Québec.



Quant aux services offerts **dans les centres des établissements du réseau québécois** de la santé et des services sociaux, donc à l'extérieur des communautés, les règles suivantes s'appliquent :

- de façon générale, aucune contribution financière ne peut être exigée d'un usager autochtone, peu importe son lieu de résidence au Québec, sauf les contributions qui sont normalement exigées de tout usager québécois ;
- deux exceptions s'appliquent :
 - pour les services offerts par les centres jeunesse²² à des Autochtones résidant dans des communautés non conventionnées, une contribution financière est exigée par les centres jeunesse, soit auprès du conseil de bande ou du conseil tribal en vertu des ententes bipartites, soit auprès du gouvernement fédéral dans le contexte des ententes tripartites. Cette contribution financière comprend les tarifs journaliers fixés²³ par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour l'hébergement en institution, en foyer de groupe et dans les ressources de type familial sous la responsabilité du réseau québécois, ainsi que le remboursement du coût des autres services offerts par les centres jeunesse ;
 - pour l'hébergement dans les installations des centres de réadaptation²⁴ de même que dans les ressources intermédiaires et les ressources de type familial qui y sont rattachées, à l'exception toutefois de l'hébergement dans les installations des centres de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres personnes toxicomanes, un montant correspondant aux tarifs journaliers établis par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour les tiers responsables est exigé par l'établissement, soit auprès du conseil de bande ou du conseil tribal, soit auprès du gouvernement fédéral, selon le cas, lorsque l'usager autochtone réside dans une communauté non conventionnée au moment de son placement.

22. Cela inclut les services donnés dans les centres de réadaptation pour les jeunes en difficulté.

23. Ces tarifs sont fixés en vertu du Règlement d'application de la Loi sur la santé et les services sociaux et déterminés par le ministère de la Santé et des Services sociaux à partir du coût de fonctionnement du centre jeunesse pour l'ensemble des services liés à l'hébergement des usagers.



RÈGLES PARTICULIÈRES RELATIVES AU FINANCEMENT DU TRANSPORT AMBULANCIER POUR LES MEMBRES DES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES NON CONVENTIONNÉES

Pour le transport médical²⁵, Santé Canada a signé des ententes de contribution avec la plupart des communautés autochtones non conventionnées, lesquelles ententes permettent aux conseils de bande ou aux conseils tribaux de se faire rembourser les dépenses réelles engagées pour le transport de leurs membres. Dans le cas du transport ambulancier, il s'agit des montants facturés par les entreprises de transport ambulancier. À noter que les factures ne correspondent qu'à environ 10% du coût réel du service de transport ambulancier, le reste étant payé par le Québec par l'entremise des ententes de services avec les transporteurs ambulanciers.

Certaines ententes de contribution s'appliquent à tous les membres d'une communauté, peu importe leur lieu de résidence. D'autres ententes ne vont couvrir que les membres résidant dans la communauté; dans ce cas, les membres résidant hors communauté doivent envoyer leur facture directement à Santé Canada pour obtenir un remboursement.

Cependant, peu importe le type d'entente conclue, Santé Canada ne rembourse le transport ambulancier qu'à titre de dernier agent payeur, c'est-à-dire pour les cas qui ne sont couverts ni par le Québec, en vertu de sa politique de déplacement des usagers²⁶, ni par des assureurs privés. Ainsi, les Autochtones impliqués dans des accidents de la route sont couverts par la Société de l'assurance automobile du Québec, alors que ceux qui sont impliqués dans des accidents de travail sont couverts par la Commission de la santé et de la sécurité du travail. Dans le cas d'un transfert entre les établissements de santé du réseau québécois, le coût du transport est alors payé par les établissements visés. Pour les Autochtones âgés de 65 ans et plus et qui résident hors communauté, le transport est également payé par les établissements de santé du réseau québécois. Enfin, c'est le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale qui paie le coût du transport ambulancier pour les Autochtones qui résident hors communauté et qui reçoivent des allocations conformément au programme d'assistance-emploi.

Par ailleurs, Santé Canada finance le transport ambulancier aérien pour les membres résidant dans les communautés autochtones non conventionnées situées en région éloignée. Le transport par avion ou par hélicoptère doit cependant avoir été demandé préalablement par les services infirmiers du poste de soins ou par le directeur des services de santé de la communauté.

24. Pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou trouble envahissant du développement, pour les personnes ayant une déficience physique ou encore pour les mères en difficulté d'adaptation.

25. Le transport médical comprend les services ambulanciers, mais également tout transport effectué pour une raison de santé.

26. Voir *Normes et pratiques de gestion* du ministère de la Santé et des Services sociaux, tome II, circulaire 01-01-40-10 du 20 juin 2003.



RÉSUMÉ DE CERTAINES RESPONSABILITÉS DU QUÉBEC ENVERS LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES NON CONVENTIONNÉES

Responsabilités en matière de santé publique

En matière de protection de la santé publique, les communautés autochtones non conventionnées sont régies, au même titre que les communautés autochtones conventionnées, par la Loi sur la santé publique (L.R.Q., c. S-2.2). Ainsi, les médecins qui y diagnostiquent des maladies à déclaration obligatoire doivent en faire rapport au directeur de santé publique de la région visée. Les communautés autochtones suivent également le programme d'immunisation du Québec. D'ailleurs, en matière de maladies infectieuses, le réseau québécois de la santé et des services sociaux offre aux communautés autochtones les mêmes services qu'à l'ensemble de la population québécoise en fournissant notamment les vaccins et en assurant le suivi des contacts lors des enquêtes épidémiologiques.

Par ailleurs, les directeurs de santé publique en région ont la responsabilité de communiquer aux communautés autochtones de leur territoire toute l'information concernant la protection de la santé publique, notamment au sujet des épidémies et des situations à risque pouvant affecter ces communautés. Lorsque cela est nécessaire, ces renseignements doivent être traduits en anglais pour les communautés où le français n'est pas d'usage courant. Les communautés autochtones peuvent également interpellier la direction de santé publique de leur région et faire appel à son expertise lorsque des situations à risque sont détectées.

Enfin, pour ce qui est de la promotion de la santé et de la prévention des maladies, Santé Canada finance plusieurs programmes pour les communautés autochtones, notamment des programmes de lutte contre l'alcoolisme, la toxicomanie et le tabagisme, un programme de nutrition prénatale, une initiative contre le diabète, etc. Aussi, les communautés autochtones peuvent établir leurs priorités selon les problématiques auxquelles elles font face et leur contexte culturel particulier. Elles peuvent également solliciter l'expertise du réseau québécois en matière de promotion et de prévention afin d'être soutenues dans l'élaboration d'approches d'intervention adaptées. Ce transfert de connaissances et d'expertise doit cependant respecter la capacité financière des établissements du réseau québécois et la responsabilité de financement du gouvernement fédéral selon le type de demande.



Responsabilités en vue d'améliorer la continuité et la complémentarité des services

a) Continuité des services reçus dans le réseau québécois

Le ministère de la Santé et des Services sociaux, par l'entremise des agences de la santé et des services sociaux, s'assure de l'existence de mécanismes d'orientation appropriés entre les établissements du réseau québécois et les instances responsables de la prestation des services de santé et des services sociaux dans les communautés autochtones non conventionnées. Ces mécanismes d'orientation, qui peuvent prendre la forme de protocoles de transfert, ont pour objet d'assurer une meilleure continuité des services reçus dans le réseau québécois par des Autochtones résidant dans des communautés non conventionnées, lorsque cela s'avère nécessaire.

Ainsi, les protocoles actuellement utilisés par le réseau d'établissements publics québécois pour assurer la continuité des services doivent également s'appliquer auprès des clientèles résidant dans les communautés autochtones non conventionnées, en faisant, s'il y a lieu, certaines adaptations.

b) Transfert des connaissances et de l'expertise

À la demande des communautés, le réseau québécois de la santé et des services sociaux est disponible pour offrir de la formation au personnel travaillant dans les communautés autochtones non conventionnées, au même titre qu'il le fait auprès du personnel du réseau. La formation peut même être adaptée en concertation avec le milieu autochtone; l'expertise de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador peut être un atout en ce sens. Ce transfert de connaissances et d'expertise doit cependant respecter la capacité financière des établissements du réseau québécois et la responsabilité de financement du gouvernement fédéral selon le type de demande.



CONCLUSION

Le présent document permet de clarifier les responsabilités respectives du gouvernement fédéral, du gouvernement du Québec et de son réseau ainsi que celles des communautés autochtones en matière de prestation et de financement des services de santé et des services sociaux destinés aux membres des Premières Nations et aux Inuits vivant au Québec.

À la lecture de ce qui précède, on comprendra que les établissements du réseau québécois ont la responsabilité d'offrir à la clientèle autochtone qui se présente à leurs portes les mêmes services qu'à l'ensemble des Québécois, que ce soit en première ligne ou pour des services spécialisés.

Cependant, les établissements du réseau québécois ne peuvent assumer une responsabilité populationnelle à l'égard des communautés autochtones non conventionnées. En effet, le Québec reconnaît à ces dernières l'autonomie et la responsabilité de mettre en place leurs propres services selon des modalités et des objectifs qui leur conviennent, tout en s'assurant de respecter les lois et les ententes en vigueur.

Enfin, le Québec se reconnaît, envers les communautés autochtones non conventionnées, une responsabilité en fait de continuité et de complémentarité des services, notamment en s'assurant de l'existence de mécanismes d'orientation appropriés lorsque des résidents de ces communautés reçoivent des services dans les centres des établissements du réseau québécois, ainsi qu'en facilitant le transfert d'expertise et de connaissances selon les souhaits qui peuvent être exprimés par ces communautés.



ANNEXE 1 CARTE DES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES DU QUÉBEC



Les 17 régions administratives du Québec

- | | | |
|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| 01 Bas-Saint-Laurent | 07 Outaouais | 12 Chaudière-Appalaches |
| 02 Saguenay—Lac-Saint-Jean | 08 Abitibi-Témiscamingue | 13 Laval |
| 03 Capitale-Nationale | 09 Côte-Nord | 14 Lanaudière |
| 04 Mauricie | 10 Nord-du-Québec | 15 Laurentides |
| 05 Estrie | 11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine | 16 Montérégie |
| 06 Montréal | | 17 Centre-du-Québec |

Adapté de *Les autochtones du Québec*, octobre 2005, Secrétariat aux affaires autochtones.



LES AUTOCHTONES DU QUÉBEC

LES ABÉNAQUIS

LA COMMUNAUTÉ D'ODANAK

Conseil de bande d'Odanak
102, rue Sibosis
Odanak (Québec) J0G 1H0
Téléphone: 450 568-2819
Télécopieur: 450 568-3553
Courriel: odanak@sogetel.net

LA COMMUNAUTÉ DE WÔLINAK

Conseil de bande des Abénaquis
de Wôlinak
10120, Kolipaïo
Wôlinak (Québec) G0X 1B0
Téléphone: 819 294-6696
Télécopieur: 819 294-6697
Courriel: secretaire@wolinak.qc.ca

LES ALGONQUINS

LA COMMUNAUTÉ DE HUNTER'S POINT

Première nation de Wolf Lake
Case postale 998
Hunter's Point
Témiscaming (Québec) J0Z 3R0
Téléphone: 819 627-3628
Télécopieur: 819 627-1109
Courriel: wolflake@cablevision.qc.ca

LA COMMUNAUTÉ DE KEBAOWEK

Première Nation Eagle Village-Kipawa
Case postale 756
Témiscaming (Québec) J0Z 3R0
Téléphone: 819 627-3455
Télécopieur: 819 627-9428
Courriel: lanceh@enf.ca

LA COMMUNAUTÉ DE KITCISAKIK

Conseil des Anicinapek de Kitcisakik
Case postale 5206
Val-d'Or (Québec) J9P 7C6
Téléphone: 819 736-3001
Télécopieur: 819 736-3012
Courriel: dirigeneral@kitcisakik.ca

LA COMMUNAUTÉ DE KITIGAN ZIBI

Conseil de bande Kitigan Zibi
Anishinabeg
Case postale 309
Kitigan Zibi (Québec) J9E 3C9
Téléphone: 819 449-5170
Télécopieur: 819 449-5673
Courriel: frank.meness@kza.qc.ca

LA COMMUNAUTÉ DE LAC-RAPIDE

Conseil de bande de Lac-Barrière
Lac-Rapide (Québec) J0W 2C0
Téléphone: 819 435-2181
Télécopieur: 819 435-2191
Courriel:
ngaudaur@algonquinnation.ca

LA COMMUNAUTÉ DE LAC-SIMON

Conseil de la nation Anishnabe
du Lac-Simon
1026, boulevard Cicip
Lac-Simon (Québec) J0Y 3M0
Téléphone: 819 736-4501
Télécopieur: 819 736-7311

LA COMMUNAUTÉ DE PIKOGAN

Conseil de la première nation
Abitibiwinni
45, rue Migwan
Pikogan (Québec) J9T 3A3
Téléphone: 819 732-6591
Télécopieur: 819 732-1569
Courriel: administra-
tion@pikogan.com

LA COMMUNAUTÉ DE TIMISKAMING

Conseil de bande de Timiskaming
Case postale 336
Notre-Dame-du-Nord (Québec)
J0Z 3B0
Téléphone: 819 723-2335
Télécopieur: 819 723-2353
Courriel: info@timiscamingfn.ca

LA COMMUNAUTÉ DE WINNEWAY

Première Nation de Longue-Pointe
Case postale 1
Winneway (Québec) J0Z 2J0
Téléphone: 819 722-2441
Télécopieur: 819 722-2579
Courriel:
longpointfirstnation@tlb.sympatico.ca

LES ATTIKAMEKS

LA COMMUNAUTÉ DE MANAWAN

Conseil des Atikamekw de Manawan
135, rue Kicik
Manawan (Québec) J0K 1M0
Téléphone: 819 971-8813
Télécopieur: 819 971-8848



LA COMMUNAUTÉ D'OBEDJIWAN

Conseil des Atikamekw d'Opitciwan
24, rue Masko
Case postale 135
Opitciwan (Québec) G0W 3B0
Téléphone: 819 974-8837
Télécopieur: 819 974-8828
Courriel: rdube@opitciwan.ca

LA COMMUNAUTÉ DE WEMOTACI

Conseil des Atikamekw de Wemotaci
Case postale 221
Wemotaci (Québec) G0X 3R0
Téléphone: 819 666-2237
Télécopieur: 819 666-2209
Courriel: petiqu-ja@mail.wemotaci.com

LES CRIS

LA COMMUNAUTÉ DE CHISASIBI

Nation crie de Chisasibi
Case postale 150
Chisasibi (Québec) J0M 1E0
Téléphone: 819 855-2878
Télécopieur: 819 855-2875
Courriel: kanatewat4@hotmail.com

LA COMMUNAUTÉ D'EASTMAIN

Conseil de bande d'Eastmain
147, rue Shabow Meskino
Case postale 90
Eastmain (Québec) J0M 1W0
Téléphone: 819 977-0211
Télécopieur: 819 977-0281
Courriel: chief@eastmain-nation.ca

LA COMMUNAUTÉ DE MISTISSINI

Nation crie de Mistissini
187, rue Main
Mistissini (Québec) G0W 1C0
Téléphone: 418 923-3253
Télécopieur: 418 923-3115
Courriel: administration@nation.mistissini.qc.ca

LA COMMUNAUTÉ DE NEMISCAU

Conseil de bande de Nemaska
1, rue Lakeshore
Nemiscau (Québec) J0Y 3B0
Téléphone: 819 673-2512
Télécopieur: 819 673-2542
Courriel: can@lino.com

LA COMMUNAUTÉ D'OUJÉ-BOUGOUMOU

Conseil des Cris d'Oujé-Bougoumou
207, rue Opemiska
Oujé-Bougoumou (Québec)
G0W 3C0
Téléphone: 418 745-3911
Télécopieur: 418 745-3168
Courriel: ouje@ouje.ca

LA COMMUNAUTÉ DE WASKAGANISH

Conseil de bande de Waskaganish
Case postale 60
Waskaganish (Québec) J0M 1R0
Téléphone: 819 895-8650
Télécopieur: 819 895-8901

LA COMMUNAUTÉ DE WASWANIFI

Conseil de bande de Waswanipi
Case postale 8
Waswanipi (Québec) J0Y 3C0
Téléphone: 819 753-2587
Télécopieur: 819 753-2555
Courriel: info@waswanipi.com

LA COMMUNAUTÉ DE WEMINDJI

Nation crie de Wemindji
16, route Beaver
Case postale 60
Wemindji (Québec) J0M 1L0
Téléphone: 819 978-0264
Télécopieur: 819 978-0258
Courriel: tguill@wemindji-nation.qc.ca

LA COMMUNAUTÉ DE WHAPMAGOOSTUI

Première nation de Whapmagoostui
Case postale 390
Whapmagoostui (Québec) J0M 1G0
Téléphone: 819 929-3384
Télécopieur: 819 929-3203

LES HURONS-WENDATS

LA COMMUNAUTÉ DE WENDAKE

Conseil de la nation huronne-wendat
255, place Chef-Michel-Laveau
Wendake (Québec) G0A 4V0
Téléphone: 418 843-3767
Télécopieur: 418 842-1108
Courriel: administration@cnhw.qc.ca



LES INNUS (Montagnais)

LA COMMUNAUTÉ DE BETSIAMITES

Conseil de bande de Betsiamites
2, rue Ashini
Case postale 40
Betsiamites (Québec) G0H 1B0
Téléphone: 418 567-2265
Télécopieur: 418 567-8560
Courriel:
bureau.politique@betsiamites.ca

LA COMMUNAUTÉ D'ESSIPIT

Conseil des Innus d'Essipit
32, de la Réserve
Case postale 820
Les Escoumins (Québec) G0T 1K0
Téléphone: 418 233-2509
Télécopieur: 418 233-2888
Courriel: communaute@essipit.com

LA COMMUNAUTÉ DE LA ROMAINE

Conseil des Montagnais
d'Unamen Shipu
Case postale 121
La Romaine (Québec) G0G 1M0
Téléphone: 418 229-2917
Télécopieur: 418 229-2921
Courriel: innu@unamenshipu.qc.ca

LA COMMUNAUTÉ DE MASHTEUIATSH

Conseil des Montagnais
du Lac-Saint-Jean
1671, rue Ouiatchouan
Mashteuiatsh (Québec) G0W 2H0
Téléphone: 418 275-2473
Télécopieur: 418 275-6212
Courriel: cdm@mashteuiatsh.ca

LA COMMUNAUTÉ DE MATIMEKOSH

Conseil de la Nation Innu
Matimekush-Lac-John
Case postale 1390
Schefferville (Québec) G0G 2T0
Téléphone: 418 585-2601
Télécopieur: 418 585-3856

LA COMMUNAUTÉ DE MINGAN

Conseil des Innus de Ekuanitshit
35, rue Manitou
Case Postale 420
Mingan (Québec) G0G 1V0
Téléphone: 418 949-2234
Télécopieur: 418 949-2085
Courriel: cmingan@quebecetel.com

LA COMMUNAUTÉ DE NATASHQUAN

Conseil des Montagnais de
Natashquan
78, rue Mashkush
Natashquan (Québec) G0G 2E0
Téléphone: 418 726-3529
Télécopieur: 418 726-3606
Courriel: daxfox80@hotmail.com

LA COMMUNAUTÉ DE PAKUASHIPI

Conseil des Innus de Pakuashipi
Case postale 178
Pakuashipi (Québec) G0G 2R0
Téléphone: 418 947-2253
Télécopieur: 418 947-2622
Courriel:
receptionpakuashipi@globetrotter.net

LA COMMUNAUTÉ D'UASHAT- MALIOTENAM

Conseil Innu Takuaikan
Uashat mak Mani-Utenam
1089, rue De Quen
Case Postale 8000
Sept-Îles (Québec) G4R 4L9
Téléphone: 418 962-0327
Télécopieur: 418 968-0937
Courriel: itumchef@globetrotter.net

LES INUITS

VILLAGE NORDIQUE D'AKULIVIK

Case postale 61
Akulivik (Québec) J0M 1V0
Téléphone: 819 496-2073
Télécopieur: 819 496-2200

VILLAGE NORDIQUE D'AUPALUK

Case postale 4
Aupaluk (Québec) J0M 1X0
Téléphone: 819 491-7070
Télécopieur: 819 491-7035



VILLAGE NORDIQUE D'INUKJUAQ

Case postale 234
Inukjuak (Québec) J0M 1M0
Téléphone: 819 254-8845
Télécopieur: 819 254-8779
Courriel: inukjuak.mayor@ilagi.ca

VILLAGE NORDIQUE D'IVUJIVIK

Case postale 120
Ivujivik (Québec) J0M 1H0
Téléphone: 819 922-9940
Télécopieur: 819 922-3045

VILLAGE NORDIQUE DE KANGIQSUALUJUAQ

Case postale 120
Kangiqsualujuaq (Québec) J0M 1N0
Téléphone: 819 337-5271
Télécopieur: 819 337-5200

VILLAGE NORDIQUE DE KANGISUJUAQ

Case postale 60
Kangisujuaq (Québec) J0M 1K0
Téléphone: 819 338-3342
Télécopieur: 819 338-3237

VILLAGE NORDIQUE DE KANGIRSUK

Case postale 90
Kangirsuk (Québec) J0M 1A0
Téléphone: 819 935-4388
Télécopieur: 819 935-4287

VILLAGE NORDIQUE DE KUUJUAQ

Case postale 210
Kuujuuaq (Québec) J0M 1C0
Téléphone: 819 964-2943
Télécopieur: 819 964-2980
Courriel: mayor@nvkuujuaq.qc.ca

VILLAGE NORDIQUE DE KUUJJUARAPIK

Case postale 360
Kuujuarapik (Québec) J0M 1G0
Téléphone: 819 929-3360
Télécopieur: 819 929-3453
Courriel: li@nukujuarapik.ca

VILLAGE NORDIQUE DE PUVIRNITUQ

Case postale 150
Puvirnituq (Québec) J0M 1P0
Téléphone: 819 988-2825
Télécopieur: 819 988-2751
Courriel: mayor@nupuvirnitiuq.ca

VILLAGE NORDIQUE DE QUAQTAQ

Case postale 107
Quaqtaq (Québec) J0M 1J0
Téléphone: 819 492-9912
Télécopieur: 819 492-9935

VILLAGE NORDIQUE DE SALLUIT

Case postale 240
Salluit (Québec) J0M 1S0
Téléphone: 819 255-8953
Télécopieur: 819 255-8802

VILLAGE NORDIQUE DE TASIUAQ

Case postale 54
Tasiujaq (Québec) J0M 1T0
Téléphone: 819 633-9924
Télécopieur: 819 633-5026

VILLAGE NORDIQUE D'UMIUAQ

Case postale 108
Umiujaq (Québec) J0M 1Y0
Téléphone: 819 331-7000
Télécopieur: 819 331-7057

LES MALÉCITES

LA COMMUNAUTÉ DE CACOUNA ET DE WHITWORTH

Première Nation Malécite de Viger
112, rue de la Grève
Case postale 10
Cacouna (Québec) G0L 1G0
Téléphone: 418 860-2393
1 888 399-2393
Télécopieur: 418 867-3418
Courriel: pnmv@videotron.ca



LES MICMACS

LA COMMUNAUTÉ DE GESPEG
Conseil de la Nation Micmac
de Gespeg
783, boul. de Pointe-Navarre
Case postale 69
Fontenelle (Québec) G4X 6V2
Téléphone: 418 368-6005
Télécopieur: 418 368-1272
Courriel: micmac@globetrotter.net

LA COMMUNAUTÉ DE GESGAPEGIAG
Conseil de bande des Micmacs
de Gesgapegiag
Case postale 1280
Maria (Québec) G0C 1Y0
Téléphone: 418 759-3441
Télécopieur: 418 759-5856

LA COMMUNAUTÉ DE LISTUGUJ
Conseil de la nation Listuguj Mi'gmaq
17, Riverside Ouest
Case postale 298
Listuguj (Québec) G0C 2R0
Téléphone: 418 788-2136
Télécopieur: 418 788-2058
Courriel: sisaac33@hotmail.com

LES MOHAWKS

LA COMMUNAUTÉ D'AKWESASNE
Conseil des Mohawks d'Akwesasne
Case postale 579
Akwesasne via Cornwall (Ontario)
K6H 5T3
Téléphone: 613 575-2348
Télécopieur: 613 575-2181

LA COMMUNAUTÉ DE KAHNAWAKE
Conseil des Mohawks de Kahnawake
Case postale 720
Kahnawake (Québec) J0L 1B0
Téléphone: 450 632-7500
Télécopieur: 450 638-5958
Courriel: communications@mck.ca

LA COMMUNAUTÉ DE KANESATAKE

Conseil des Mohawks de Kanesatake
681, rue Sainte-Philomène
Kanesatake (Québec) J0N 1E0
Téléphone: 450 479-8373
Télécopieur: 450 479-8249
Courriel: mckfinance@netc.net

LES NASKAPIS

LA COMMUNAUTÉ DE KAWAWACHIKAMACH
Nation naskapie de Kawawachikamach
Case postale 5111
Kawawachikamach (Québec) G0G 2Z0
Téléphone: 418 585-2686
Télécopieur: 418 585-3130
Courriel: kawawa@naskapi.ca

**Pour tout renseignement:
Secrétariat aux affaires
autochtones
905, avenue Honoré-Mercier,
1^{er} étage
Québec (Québec) G1R 5M6
Téléphone: 418 643-3166
Télécopieur: 418 646-4918
Courriel: saa@mce.gouv.qc.ca
Site Web:
www.autochtones.gouv.qc.ca**

ANNEXE 2 POPULATIONS AUTOCHTONES DU QUÉBEC – 2005

Nations	Communautés	Résidents	Non-résidents	Total
ABÉNAQUIS	Odanak	299	1 529	1 828
	Wôlinak	69	151	220
		368	1 680	2 048
ALGONQUINS	Hunter's Point	11	253	264
	Kebaowek	263	423	686
	Kitcisakik	329	48	377
	Kitigan Zibi	1 491	1 114	2 605
	Lac-Rapide	497	119	616
	Lac-Simon	1 207	275	1 482
	Pikogan	546	277	823
	Timiskaming	544	1 011	1 555
	Winneway	355	348	703
	5 243	3 868	9 111	
ATTIKAMEKS	Manawan	1 915	224	2 139
	Obedjiwan	1 903	364	2 267
	Wemotaci	1 190	272	1 462
	5 008	860	5 868	
CRIS	Chisasibi	3 393	109	3 502
	Eastmain	573	26	599
	Mistissini	2 879	274	3 153
	Nemiscau	570	81	651
	Oujé-Bougoumou	556	117	673
	Waskaganish	1 738	526	2 264
	Waswanipi	1 293	454	1 747
	Wemindji	1 155	95	1 250
	Whapmagoostui	752	41	793
	12 909	1 723	14 632	
HURONS-WENDATS	Wendake	1 276	1 712	2 988
INNUS (MONTAGNAIS)	Betsiamites	2 673	689	3 362
	Essipit	178	213	391
	La Romaine	928	60	988
	Mashteuiatsh	2 026	2 712	4 738
	Matimekosh-Lac-John	715	102	817
	Mingan	499	15	514
	Natashquan	850	60	910
	Pakuashipi	277	1	278
	Uashat-Malotienam	2 766	621	3 387
	10 912	4 473	15 385	
MALÉCITES	Cacouna et Whitworth	2	757	759
MICMACS	Gespeg	0	490	490
	Gesgapegiag	541	644	1 185
	Listuguj	1 908	1 282	3 190
	2 449	2 416	4 865	

Nations	Communautés	Résidents	Non-résidents	Total
MOHAWKS	Akwesasne (au Québec seulement)	4843	81	4924
	Kahnawake	7330	1945	9275
	Kanesatake	1347	665	2012
		13 520	2 691	16 211
NASKAPIS	Kawawachikamach	765	69	834
Indiens inscrits et non associés à une nation		1	68	69
Total - population amérindienne		52 453	20 317	72 770
INUITS	Akulivik	500	17	517
	Aupaluk	150	2	152
	Chisasibi (partie inuite)	99	20	119
	Inukjuak	1 297	78	1 375
	Ivujivik	238	11	249
	Kangiqsualjjuaq	741	16	757
	Kangiqsujuaq	537	29	566
	Kangirsuk	449	51	500
	Kuujuaq	1 562	127	1 689
	Kuujuarapik	484	111	595
	Puvimituq	1 319	91	1 410
	Quaqtaq	315	21	336
	Salluit	1 108	77	1 185
	Tasiujaq	222	9	231
Umijuaq	336	37	373	
Total - population inuite		9 357	697	10 054
Total global		61 810	21 014	82 824

Sources: Registre des Indiens, Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC), 31 décembre 2004 et Registres des bénéficiaires cris, inuits et naskapis de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois et de la Convention du Nord-Est québécois, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 31 janvier 2005.



ANNEXE 3

RÉSOLUTIONS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE ET PRINCIPES ADOPTÉS PAR LE CONSEIL DES MINISTRES

Les résolutions de l'Assemblée nationale

L'Assemblée nationale du Québec a adopté le 20 mars 1985 une résolution qui, encore aujourd'hui, est à la base des relations du Québec avec les Autochtones. Cette résolution est la suivante :

Motion portant sur la reconnaissance des droits des autochtones :

Que cette Assemblée :

- reconnaisse l'existence au Québec des nations abénaquise, algonquine, attikamek, crie, huronne, micmaque ; mohawk, montagnaise, naskapie et inuit ;
- reconnaisse leurs droits ancestraux existants et les droits inscrits dans les conventions de la Baie-James et du Nord québécois et du Nord-Est québécois ;
- considère que ces conventions, de même que toute autre convention ou entente future de même nature, ont valeur de traités ;
- souscrive à la démarche que le gouvernement a engagée avec les Autochtones afin de mieux reconnaître et préciser leurs droits, cette démarche s'appuyant à la fois sur la légitimité historique et sur l'importance pour la société québécoise d'établir avec les Autochtones des rapports harmonieux fondés sur le respect des droits et la confiance mutuelle ;
- presse le gouvernement de poursuivre les négociations avec les nations autochtones en se fondant, sans s'y limiter, sur les quinze principes qu'il a approuvés le 9 février 1983 en réponse aux propositions qui lui ont été transmises le 30 novembre 1982 et à conclure avec les nations qui le désirent ou l'une ou l'autre des communautés qui les constituent des ententes leur assurant l'exercice :
 - a) du droit à l'autonomie au sein du Québec,
 - b) du droit à leur culture, leur langue, leurs traditions,
 - c) du droit de posséder et de contrôler des terres,
 - d) du droit de chasser, pêcher, piéger, récolter et participer à la gestion des ressources fauniques,
 - e) du droit de participer au développement économique du Québec et d'en bénéficier ;de façon à leur permettre de se développer en tant que nations distinctes ayant leur identité propre et exerçant leurs droits au sein du Québec ;



- déclare que les droits des Autochtones s'appliquent également aux hommes et aux femmes ;
- affirme sa volonté de protéger dans ses lois fondamentales les droits inscrits dans les ententes conclues avec les nations autochtones du Québec ; et
- conviennent que soit établi un forum parlementaire permanent permettant aux Autochtones de faire connaître leurs droits, leurs aspirations et leurs besoins.

Par la suite, le 30 mai 1989, l'Assemblée nationale adoptait la résolution suivante pour reconnaître l'existence de la nation malécite :

Que l'Assemblée nationale reconnaisse l'existence au Québec de la nation malécite au même titre que les dix autres nations autochtones déjà reconnues par la résolution de l'Assemblée nationale du 20 mars 1985.

Les 15 principes

Les 15 principes auxquels réfère la résolution de l'Assemblée nationale sont ceux que le Conseil des ministres adoptait le 9 février 1983 et dont le texte suit :

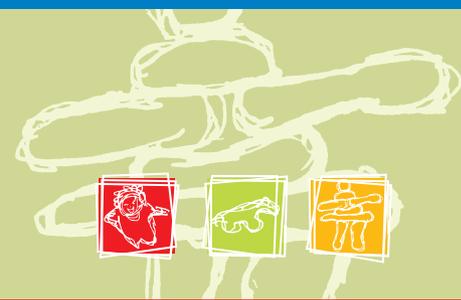
- 1) le Québec reconnaît que les peuples aborigènes du Québec sont des nations distinctes qui ont droit à leur culture, à leur langue, à leurs coutumes et traditions ainsi que le droit d'orienter elles-mêmes le développement de cette identité propre ;
- 2) le Québec reconnaît également aux nations autochtones, dans le cadre des lois du Québec, le droit de posséder et contrôler elles-mêmes les terres qui leur sont attribuées ;
- 3) les droits mentionnés aux sous-paragraphes 1 et 2 doivent s'exercer au sein de la société québécoise et ne sauraient par conséquent impliquer des droits de souveraineté qui puissent porter atteinte à l'intégrité du territoire du Québec ;
- 4) les nations autochtones peuvent exercer, sur des territoires dont elles ont ou auront convenu avec le gouvernement, des droits de chasse, de pêche, de piégeage, de cueillette des fruits, de récolte faunique et de troc entre elles ; dans la mesure du possible, la désignation de ces territoires doit tenir compte de leur occupation traditionnelle et de leurs besoins ; les modalités d'exercice de ces droits doivent être définies dans des ententes particulières avec chaque nation ;
- 5) les nations autochtones ont le droit de participer au développement économique de la société québécoise ; le gouvernement est prêt à leur reconnaître également le droit d'exploiter, à leur bénéfice, dans le cadre des lois du Québec, les ressources renouvelables et non renouvelables des terres qui leur sont attribuées
- 6) les nations autochtones ont le droit, dans le cadre des lois du Québec, de se gouverner sur les terres qui leur sont attribuées ;



- 7) les nations autochtones ont le droit d'avoir et de contrôler, dans le cadre d'ententes avec le gouvernement, des institutions qui correspondent à leurs besoins dans les domaines de la culture, de l'éducation, de la langue, de la santé, des services sociaux et du développement économique;
- 8) les nations autochtones ont droit de bénéficier, dans le cadre des lois d'application générale ou d'ententes conclues avec le gouvernement, de fonds publics favorisant la poursuite d'objectifs qu'elles jugent fondamentaux;
- 9) les droits reconnus aux Autochtones par le Québec sont reconnus également aux hommes et aux femmes;
- 10) du point de vue du Québec, la protection des droits existants des Autochtones s'étend également aux droits inscrits dans des ententes conclues avec lui dans le cadre de revendications territoriales; de plus, la Convention de la Baie-James et du Nord québécois et celle du Nord-Est québécois doivent être considérées comme des traités et avoir plein effet;
- 11) le Québec est prêt à considérer que les droits existants issus de la Proclamation royale du 7 octobre 1763 concernant les nations autochtones puissent être explicitement reconnus dans ses lois;
- 12) le Québec est prêt à considérer cas par cas la reconnaissance des traités signés à l'extérieur du Canada ou avant la Confédération, le titre d'aborigène, ainsi que les droits des peuples aborigènes qui en découleraient;
- 13) les Autochtones du Québec, en vertu de situations qui leur sont particulières, peuvent bénéficier d'exemptions de taxes selon les modalités convenues avec le gouvernement;
- 14) le Québec, s'il légifère sur des sujets qui concernent les droits fondamentaux reconnus par lui aux nations autochtones, s'engage à les consulter par le truchement de mécanismes à déterminer avec elles;
- 15) les mécanismes mentionnés au sous-paragraphe 14, une fois déterminés, pourraient être institutionnalisés afin que soit assurée la participation des nations autochtones aux discussions relatives à leurs droits fondamentaux.

Ces 15 principes demeurent à la base de l'action gouvernementale concernant les Autochtones.

Source: Secrétariat aux affaires autochtones, 1998. *Partenariat, développement, actions. Affaires autochtones. Orientations du gouvernement du Québec.*



www.msss.gouv.qc.ca