

# LE **PROCESSUS** DE GOUVERNANCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX DES PREMIÈRES NATIONS AU QUÉBEC



**AGIR ENSEMBLE**  
**POUR UN AVENIR MEILLEUR**





## QU'EST-CE QUE LA GOUVERNANCE?

**EN COHÉRENCE AVEC LA CONCEPTION ET LA CULTURE DES PREMIÈRES NATIONS, LA GOUVERNANCE RENVOIE À LA CAPACITÉ DES PERSONNES D'UNIR LEURS FORCES POUR ATTEINDRE UN OBJECTIF COMMUN. POUR MIEUX COMPRENDRE, PENSONS À LA FORMATION EN V QU'ADOPTENT LES OUTARDES AU VOL EN PÉRIODE DE MIGRATION. CETTE FAÇON DE FAIRE PERMET UNE ROTATION ENTRE LES OUTARDES PLACÉES À L'AVANT ET CELLES PLACÉES À L'ARRIÈRE, AFIN QUE CELLES QUI SONT FATIGUÉES PUISSENT SE REPOSER.**

**DANS CET EXEMPLE, L'ARRIVÉE À DESTINATION NE REPOSE PAS SUR UNE SEULE OUTARDE, MAIS PLUTÔT SUR L'ENTRAÏDE ET LA COLLABORATION DE TOUS LES MEMBRES DE LA FORMATION. TOUT COMME EN GOUVERNANCE, IL S'AGIT D'UN ENGAGEMENT COLLECTIF, OÙ LES EFFORTS ET LES ACTIONS DE CHACUN FORMENT UN TOUT PERMETTANT D'ATTEINDRE LES RÉSULTATS SOUHAITÉS.**

**AINSI, LA DÉFINITION ADAPTÉE POUR LE PROCESSUS DE GOUVERNANCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX S'INSPIRE DE CELLE PROPOSÉE PAR LE CENTRE NATIONAL POUR LA GOUVERNANCE DES PREMIÈRES NATIONS (2008).**

**LA GOUVERNANCE REPRÉSENTE « LES TRADITIONS (NORMES, VALEURS, CULTURE, LANGUE) ET LES INSTITUTIONS (STRUCTURES FORMELLES, ORGANISATIONS, PRATIQUES) QU'UNE COMMUNAUTÉ OU UNE NATION UTILISE POUR PRENDRE DES DÉCISIONS ET ATTEINDRE SES OBJECTIFS. AU CŒUR DE LA NOTION DE GOUVERNANCE EST LA CRÉATION DE SYSTÈMES ET DE PROCESSUS EFFICACES, RESPONSABLES ET LÉGITIMES, OÙ LES CITOYENS EXPRIMENT LEURS INTÉRÊTS, EXERCENT LEURS DROITS ET RESPONSABILITÉS ET CONCILIENT LEURS DIFFÉRENCES ».**

*En ce sens, pour les Premières Nations, la notion de gouvernance signifie :*

- La reconnaissance de leurs savoirs traditionnels et de leur compétence dans l'administration et la gestion des services au sein de leurs communautés.
- Une plus grande autonomie relativement à la prise en charge de responsabilités auparavant détenues par les gouvernements fédéral et provincial.
- La possibilité d'assumer un rôle central relativement à la prise de décisions qui les concernent.
- L'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des services pour leur population.

## **POURQUOI UN PROCESSUS DE GOUVERNANCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX PAR ET POUR LES PREMIÈRES NATIONS AU QUÉBEC ?**

- Parce que le système actuel en santé et en services sociaux ne répond pas adéquatement aux réalités et aux besoins de nos populations.
- Parce qu'il est important de mettre de l'avant notre volonté d'autodétermination et notre capacité à se prendre en charge et à se gouverner.
- Parce que, grâce à leurs connaissances des enjeux et des besoins de leur population, les Premières Nations sont les mieux placées pour élaborer, administrer et offrir les services qui leur sont destinés.
- Parce que nous avons le droit d'avoir accès à des services de qualité qui tiennent compte de nos cultures, de nos langues et de nos valeurs.
- Parce qu'il est important d'agir dès maintenant pour améliorer l'état de santé et le mieux-être global de nos communautés au profit des générations à venir.



## QUE VISE LE PROCESSUS DE GOUVERNANCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX ?

Cette démarche collective a pour but **de redéfinir la structure de gouvernance actuelle** pour que les Premières Nations au Québec puissent prendre en charge les responsabilités et les services en santé et en mieux-être qui leur sont destinés.

Plus précisément, les travaux menés dans le cadre de ce processus ont pour objectif **l'élaboration d'un nouveau modèle de gouvernance**, dont la structure et le fonctionnement confèrent un véritable pouvoir décisionnel aux Premières Nations ainsi que l'autonomie et la liberté d'agir nécessaires pour prendre en charge et améliorer leur état de santé et leur mieux-être local et collectif.

Étant administrés par les Premières Nations à l'échelle locale et régionale, les programmes et les services répondront plus adéquatement aux besoins et aux réalités de leurs populations, ce qui est susceptible **d'améliorer considérablement la santé et le mieux-être individuel et collectif**.

## COMMENT A COMMENCÉ LE PROCESSUS ?

Le processus a été amorcé en 2013 et se poursuivra jusqu'en 2020, lorsque le modèle de gouvernance en santé et en mieux-être sera finalisé et adopté. Les années suivantes seront consacrées à sa mise en œuvre.

## QUI COORDONNE LE PROCESSUS ?

Depuis 2014, conformément à une motion adoptée par les chefs de l'APNQL, la CSSSPNQL coordonne le processus. Son rôle consiste notamment à assurer la participation de l'ensemble des communautés et des organisations afin que le modèle de gouvernance effective en santé et en services sociaux soit adapté aux réalités et aux besoins des Premières Nations au Québec.

## QUI PARTICIPE AU PROCESSUS ?

Le processus est réalisé en collaboration avec les communautés et les organisations des Premières Nations au Québec, comme les centres de traitement, les conseils tribaux et les commissions et organismes régionaux de l'APNQL.

Les directeurs de la santé et des services sociaux représentent les communautés; toutefois, les chefs et les directeurs généraux les représentent sur les plans politique et administratif.

Des ministères fédéraux et un ministère provincial, soit Services aux Autochtones Canada, la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits et le ministère de la Santé et des Services sociaux, collaborent également au processus à titre de partenaires.

## COMMENT SE DÉROULE LE PROCESSUS ?

Divers mécanismes ont été mis en place afin de s'assurer de l'implication de tous, comme des rencontres régionales, des comités consultatifs et des visites dans les communautés.

Le modèle est élaboré selon le principe de **co-construction**, ce qui signifie que les communautés et les organisations collaborent à l'élaboration du modèle, valident les différents avancements et fournissent des orientations à chaque étape.

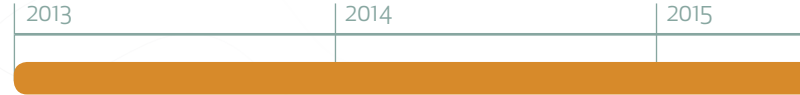


## QUELS SONT LES CHANGEMENTS VISÉS PAR LE NOUVEAU MODÈLE DE GOUVERNANCE ?

- La réappropriation et la prise en charge des responsabilités en santé et en mieux-être.
- De plus grands pouvoirs collectifs et une véritable autonomie à l'échelle locale pour la gestion du financement et la prestation de services.
- L'amélioration de l'offre de services et de l'accès aux services locaux et régionaux.
- Des programmes et des services culturellement pertinents et adaptés qui répondent aux besoins réels et prioritaires de notre population.
- L'utilisation d'une approche de planification globale et intégrée en santé et en mieux-être comprenant les différents déterminants sociaux de la santé.

## COMMENT SE CONSTRUIT LE MODÈLE ?

Le processus se déroule en trois phases, lors desquelles les communautés et les organisations se rencontrent quelques fois par année pour nourrir la réflexion collective et poursuivre les travaux d'élaboration et de concrétisation du modèle de gouvernance souhaité.

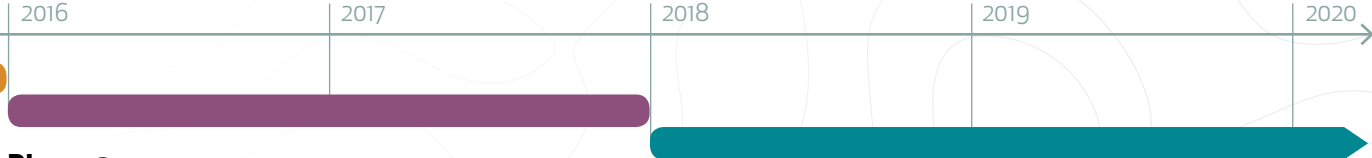


### Phase 1

#### *Réflexion (2013-2016)*

- Analyse des démarches de gouvernance en santé et en services sociaux menées dans le monde au cours des dernières années.
- Acquisition de connaissances globales sur l'environnement fédéral et provincial, en plus d'explorer les modèles et les initiatives de gouvernance autochtones.
- Élaboration d'un modèle-cadre de gouvernance en santé et en services sociaux.

En fonction du modèle de gouvernance qui aura été choisi et selon la volonté des Premières Nations, d'autres actions pourront être prises, comme la réalisation d'une étude de faisabilité, des négociations avec les gouvernements fédéral et provincial et la rédaction d'un plan de transition.



## Phase 2

### *Appropriation (2016-2017)*

- Bilan de la situation actuelle et précision des changements souhaités.
- Établissement de lignes directrices pour guider l'élaboration du nouveau modèle de gouvernance.
- Élaboration d'un modèle de gouvernance effective.

Les travaux de la deuxième phase ont permis de passer d'un modèle-cadre, une conception théorique, à un modèle, une conception plutôt appliquée, de gouvernance en santé et en services sociaux.

## Phase 3

### *Concrétisation (2018-2020)*

- Précision de chaque composante du modèle.
- Définition des structures à mettre en place, de leur mode de gouvernance, de leurs rôles et de leurs responsabilités, de leur composition et de leurs règles de fonctionnement.
- Validation du modèle.
- Adoption du modèle par les chefs de l'APNQL, en mars 2020.



COMMISSION DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX  
DES **PREMIÈRES NATIONS**  
DU QUÉBEC ET DU LABRADOR