



**PREMIÈRE NATION DES KWANLIN DUN**  
**35, McIntyre Drive**  
**Whitehorse (Yukon)**  
**Y1A 5A5**  
**Téléphone : (867) 633-7800**  
**Télécopieur : (867) 668-5057**

Le 28 juillet 2022

## Mémoire adressé au Comité permanent des affaires autochtones et du Nord

### L'administration du Programme des SSNA et son accessibilité aux peuples autochtones

La résilience des peuples autochtones du Canada est incontestable. L'affirmation actuelle de nos droits inhérents, les négociations de nos revendications territoriales et les ententes d'autonomie gouvernementale, le travail visant à préserver et à enseigner notre culture et nos langues et notre dialogue continu avec le gouvernement en dépit de plus d'un siècle de génocide culturel et de discrimination systémique en sont autant de preuves. Néanmoins, les répercussions des politiques intensément racistes et coloniales du Canada, comme celle des pensionnats autochtones, transcendent les générations. Les disparités importantes aux chapitres de l'éducation, des revenus et de la santé entre les peuples autochtones et les autres Canadiens sont une réalité en 2022<sup>1</sup>.

Le Programme des services de santé non assurés (SSNA) existe depuis près de trois décennies et assure aux bénéficiaires des Premières Nations et inuits un éventail de services de santé non couverts par les autres programmes sociaux, les régimes d'assurance privée ou les régimes d'assurance maladie provinciaux ou territoriaux, y compris pour un ensemble d'articles et de services médicaux nécessaires<sup>2</sup>. Il n'est donc pas déraisonnable de penser que le programme devrait offrir des services de santé qui permettent aux Premières Nations et aux Inuits d'avoir un état de santé comparable à celui des autres Canadiens.

À cet égard, le programme des SSNA est un échec.

Le programme n'est pas conçu pour les personnes à faible revenu, qui constituent la réalité socioéconomique de bien des peuples autochtones au Canada. En outre, le processus administratif extrêmement lourd des SSNA prive de moyens des personnes qui ont été touchées directement ou indirectement par les leçons d'obéissance inculquées aux enfants qui ont

<sup>1</sup> Commission de vérité et réconciliation du Canada. *Pensionnats du Canada : Les séquelles, Volume 5*, McGill- Queen's University Press.

<sup>2</sup> Santé Canada. (2021). À propos du programme des services de santé non assurés, <https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1576790320164/1576790364553>.

fréquenté les pensionnats autochtones. La majorité des bénéficiaires des SSNA vivent avec cet héritage et sont incapables ou mal à l'aise de revendiquer leurs droits ou d'exprimer leurs besoins.

Le présent mémoire décrit certaines des préoccupations les plus pressantes que la Première Nation des Kwanlin Dun et l'intervenante-pivot du Yukon ont à propos de l'administration et de l'accessibilité des SSNA. Il contient également des recommandations provisoires sur la façon de remédier à ces préoccupations. On ne saurait toutefois trop insister sur le fait que le Programme des SSNA ne fournit pas des services de santé adéquats et suffisants aux peuples autochtones au Canada.

À la lumière des engagements du Canada à l'égard de la réconciliation, de l'application du principe de Joyce et de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, le Canada devrait avoir pour priorité de répondre à la Commission de vérité et de réconciliation, plus particulièrement aux appels à l'action 18, 19 et 20<sup>3</sup> et travailler en collaboration avec les peuples autochtones pour revoir en entier l'accès aux services de santé.

## **OBSTACLE N<sup>o</sup> 1 AUX SOINS. L'ACCÈS AUX TRAITEMENTS MÉDICAUX ET DENTAIRES**

### **Accès inégal aux services médicaux et dentaires**

- Les SSNA ne sont offerts qu'aux Premières Nations inscrites et aux Inuits reconnus. Les Premières Nations inscrites reçoivent des cartes de statut avec une date d'expiration. Une carte de statut expirée, une technicalité bureaucratique, peut empêcher un bénéficiaire d'obtenir des soins. Le processus de renouvellement du statut est comparable à celui pour les passeports, sans les frais de traitement, et exige des répondants des photos. Durant la pandémie, il était impossible de faire une demande de renouvellement en personne. Dans l'ensemble, la nécessité d'utiliser un ordinateur et

---

<sup>3</sup> Appel à l'action 18 : *Nous demandons au gouvernement fédéral, aux gouvernements provinciaux et territoriaux ainsi qu'aux gouvernements autochtones de reconnaître que la situation actuelle sur le plan de la santé des Autochtones au Canada est le résultat direct des politiques des précédents gouvernements canadiens, y compris en ce qui touche les pensionnats, et de reconnaître et de mettre en application les droits des Autochtones en matière de soins de santé tels qu'ils sont prévus par le droit international, le droit constitutionnel de même que par les traités.*

Appel à l'action 19 : *Nous demandons au gouvernement fédéral, en consultation avec les peuples autochtones, d'établir des objectifs quantifiables pour cerner et combler les écarts dans les résultats en matière de santé entre les communautés autochtones et les communautés non autochtones, en plus de publier des rapports d'étape annuels et d'évaluer les tendances à long terme à cet égard. Les efforts ainsi requis doivent s'orienter autour de divers indicateurs, dont la mortalité infantile, la santé maternelle, le suicide, la santé mentale, la toxicomanie, l'espérance de vie, les taux de natalité, les problèmes de santé infantile, les maladies chroniques, la fréquence des cas de maladie et de blessure ainsi que la disponibilité de services de santé appropriés.*

Appel à l'action 20 : *Afin de régler les conflits liés à la compétence en ce qui a trait aux Autochtones vivant à l'extérieur des réserves, nous demandons au gouvernement fédéral de reconnaître les besoins distincts en matière de santé des Métis, des Inuit et des Autochtones hors réserve, de respecter ces besoins et d'y répondre.*

de naviguer dans les demandes en ligne est très limitative pour les bénéficiaires des SSNA.

- Dans le cadre du programme des SSNA, une note d'un médecin est requise pour couvrir une prolongation de déplacement pour recevoir des traitements. Les notes médicales d'autres praticiens ne sont pas acceptées. Les bénéficiaires, qui craignent de devoir assumer les coûts et du temps qu'il faut pour d'autres rendez-vous, peuvent renoncer à d'autres traitements, à l'encontre de l'avis des médecins.
  - Dans la pratique, dans les communautés du Yukon, il n'est souvent possible de voir un médecin que quelques jours par mois. Demander aux bénéficiaires d'attendre la venue d'un médecin dans leur communauté pendant ces quelques jours est extrêmement inefficace dans un système déjà surchargé alors qu'il est tout à fait possible pour d'autres fournisseurs de soins de santé, comme les infirmiers praticiens, les infirmiers en soins primaires et les sages-femmes d'offrir les mêmes avis et conseils quant à la nécessité de déplacements supplémentaires à des fins médicales.
- Dans les bureaux régionaux, le personnel du programme de SSNA ne comprend pas toujours que son travail est de permettre aux bénéficiaires de se rendre à des rendez-vous en fonction des *besoins des bénéficiaires*. Des bénéficiaires ont eu l'impression d'être réprimandés et intimidés en tentant d'exprimer leurs besoins en prévision d'un déplacement à des fins médicales. En voici un exemple :
  - Au Yukon, on présume souvent que les bénéficiaires sont en mesure de se déplacer pour des rendez-vous dans un véhicule et les remboursements des déplacements sont préassignés sans qu'on les consulte. Des bénéficiaires peuvent ne pas avoir les moyens de payer l'essence et le stationnement et ils peuvent être incapables de trouver quelqu'un pour les y conduire, d'autant plus que le taux de remboursement est de 0,30 \$ le kilomètre<sup>4</sup>. Même si un bénéficiaire arrive à trouver quelqu'un pour le conduire en ville pour son rendez-vous médical, le conducteur peut être incapable ou refuser de le conduire à ses rendez-vous.
- Le montant des allocations pour les SSNA ne sont pas suffisants pour répondre aux besoins nutritionnels quotidiens de la plupart des bénéficiaires (voir page 4). Certains sautent donc des repas et arrivent à leur rendez-vous dans un état de vulnérabilité (avec des symptômes de confusion, léthargie, hypoglycémie, etc.), ce qui les expose aux stéréotypes racistes au sujet des peuples autochtones qui nuisent à la qualité de leurs soins.
- L'assurance dentaire au Yukon ne se compare pas à celle des autres Premières Nations au Canada. Pour les procédures dentaires pour les Premières Nations du Yukon le barème des frais dentaires pour les SSNA s'applique. Toutefois, en Colombie-Britannique, c'est le barème de la Pacific Blue Cross qui s'applique. Les taux pour les SSNA au Yukon ne couvrent que quatre couronnes à vie et ne prévoient rien pour les ponts. Or, les deux sont couverts par la Pacific Blue Cross, ce qui démontre une des iniquités parmi d'autres dans le programme en ce qui a trait à l'assurance dentaire.

---

<sup>4</sup> Taux pour le kilométrage.

- La politique du programme des SSNA permet aux bénéficiaires d'être accompagnés d'une personne lors d'un déplacement à des fins médicales, bien que des exceptions soient possibles si cela est jugé médicalement nécessaire. Pour les parents qui ont plusieurs enfants, la nécessité de faire garder les enfants pendant le déplacement à des fins médicales constituent un obstacle :
  - Les parents, qu'il s'agisse du bénéficiaire ou de la personne qui l'accompagne, doivent souvent trouver de l'argent pour amener leurs enfants avec eux, sinon, ils risquent de les laisser en un lieu peu sûr.
  - Dans le cas des bénéficiaires qui sont parents, cela peut retarder l'accès à des services médicaux puisque la plupart des parents choisiront annuler un rendez-vous plutôt que de mettre leurs enfants en danger.
- Bien que les déplacements soient couverts par le programme des SSNA, les accompagnateurs médicaux ne sont pas dédommagés pour le temps qu'ils passent à l'extérieur de la ville et pour s'être absents du travail. Les accompagnateurs médicaux fournissent un service essentiel en veillant à ce que les bénéficiaires puissent s'y retrouver sur les lieux et obtenir les soins dont ils ont besoin :
  - Les bénéficiaires qui se déplacent pour des soins médicaux sont habituellement plus vulnérables en raison de leur état de santé ou de la procédure médicale qu'ils ont subie. Il peut arriver aussi qu'ils aient été transportés par un service d'évacuation médicale à un centre de soins plus spécialisé puis doivent retourner à bord d'un avion commercial et qu'ils aient besoin d'aide pour le faire.
  - Des bénéficiaires peuvent ne pas maîtriser l'anglais ou le français ou se sentir à l'aise dans un milieu institutionnel ou dans une grande ville comme Vancouver.
  - Bien que les bénéficiaires tendent à choisir des membres de la famille ou des amis pour les accompagner, ils n'ont pas forcément une vision commune du rôle de l'accompagnateur médical une fois arrivés en ville où se tient le rendez-vous.
  - Les accompagnateurs choisis sont souvent le seul soutien de famille dans leur ménage et se retrouvent à imposer un fardeau financier à leur ménage pour aider un ami ou un membre de la famille qui a besoin de soins.

**La définition de « nécessité médicale » du programme des SSNA limite la prestation de services préventifs**

- Rien ne garantit que les services considérés comme nécessaires sur le plan médical par les praticiens ne seront pas refusés par les services de règlement des demandes de SSNA à Ottawa. Les cas où cela se produit souvent comprennent les suivants :
  - Un fournisseur de soins de santé recommande à un client de consulter un autre professionnel de la santé (un médecin, une sage-femme, un psychologue, un physiothérapeute, etc.) pour des suivis périodiques et chaque rendez-vous pour un suivi nécessiterait un déplacement.
  - Un dentiste ou un spécialiste dentaire dit à un bénéficiaire qu'il peut être remboursé s'il paye les services tout de suite. C'est souvent le cas pour les services qui peuvent être considérés par le programme des SSNA comme esthétiques et le bénéficiaire se retrouve sans l'argent.

- Un fournisseur prescrit des médicaments ou des procédures que le régime d'assurance maladie du Yukon peut offrir exceptionnellement, mais qui seront refusés par le bureau de traitement des demandes d'Ottawa.
- Les bénéficiaires des SSNA n'ont pas accès aux mêmes procédures que ceux qui ont accès à l'assurance maladie. Par exemple, si un bénéficiaire des SSNA est en attente d'une procédure en cardiologie à Vancouver et qu'un bénéficiaire de l'assurance maladie arrive un jour plus tard avec le même trouble et que les deux sont en attente, le bénéficiaire de l'assurance maladie passera en premier.

**Le système de réservation pour un déplacement à des fins médicales fait courir aux bénéficiaires un risque pour leur sécurité et le risque de devoir payer de leur poche**

- Pour que le bureau de Whitehorse puisse faire les réservations nécessaires pour le déplacement, le rendez-vous pour des services médicaux couverts par les SSNA doit être programmé par un professionnel de la santé local, puis une demande doit être faite et approuvée par l'administration centrale à Ottawa. En raison des délais, il arrive souvent que le bénéficiaire annule les rendez-vous, craignant d'avoir à payer de sa poche le déplacement à des fins médicales, ce qui retarde d'autant plus la prestation des services médicaux, puisque le bénéficiaire prendra des dispositions pour obtenir un autre rendez-vous qui sera programmé, approuvé et consigné.
- Le programme des SSNA prévoit une date fixe pour l'hébergement en hôtel. En raison des taux actuels, la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) locale réserve une chambre bon marché, sans tenir compte de la sécurité et de la propreté des lieux ni de la distance entre l'hôtel et le lieu des rendez-vous. Cela peut aussi limiter les chambres et les services disponibles pour les personnes à mobilité réduite, sans parler des problèmes de punaises de lit.
- Le coût des hôtels est couvert par les SSNA, mais les dépôts de sécurité pour les chambres d'hôtel ne le sont pas. Certains bénéficiaires des SSNA n'ont pas de carte de crédit ni d'argent comptant pour verser le dépôt. Cela peut empêcher le bénéficiaire d'obtenir les soins dont il a besoin, ou dans certaines Premières Nations, le gouvernement de la Premières Nations doit contourner le processus en offrant de payer le dépôt requis pour le bénéficiaire pour qu'il puisse recevoir les soins médicaux jugés nécessaires.
- Les bordereaux de taxi émis dans le cadre du programme de SSNA ne sont acceptés que par les compagnies de taxi approuvées pour le programme et ne doivent servir qu'au transport vers des rendez-vous médicaux et à l'hôtel. Cela peut compromettre la sécurité du bénéficiaire et limiter sa capacité à obtenir des services de santé pour lesquels il s'est déplacé :
  - Il arrive que des bénéficiaires se retrouvent sans transport pour se rendre à l'hôtel à leur arrivée à l'aéroport dans une ville qu'ils ne connaissent pas.
  - Les clients qui manquent un rendez-vous sont pénalisés par le programme de SSNA, bien que ce ne soit pas toujours de leur faute, mais plutôt en raison de chauffeurs de taxi qui ont des réservations pour des bénéficiaires du programme ou qui attendent leur tour à une station de taxis.

- Les allocations repas du programme de SSNA sont fournies à montants fixes qui ne reflètent pas l'inflation et ne tiennent pas compte du coût plus élevé des repas pour les personnes qui ont des restrictions alimentaires en raison d'une maladie chronique, comme le diabète, une intolérance au gluten ou d'autres problèmes digestifs. Souvent, les bénéficiaires compensent en sautant des repas ou en prenant leurs médicaments l'estomac vide.

## **OBSTACLE N° 2 AUX SOINS. LES DÉDALES DU PROGRAMME**

### **Inaccessibilité des systèmes des SSNA**

- Les formalités administratives du processus de demande, de remboursement et d'appel pour les SSNA sont lourdes. Le système requiert l'embauche d'intervenants-pivots dans tout le Canada pour faciliter l'accès des bénéficiaires à des services médicaux. Ce programme est en soi peu accessible.
- Le programme des SSNA a lancé le portail Service Canada express, une option de libre-service pour le traitement des demandes. Il a été décidé d'offrir ce service en raison de problèmes d'accessibilité des bénéficiaires des SSNA, surtout les personnes âgées et les personnes qui habitent des localités éloignées.
  - Tous les bénéficiaires des SSNA n'ont pas accès à un ordinateur, à un photocopieur-numériseur et à un service Internet fiable.
  - Ce ne sont pas tous les bénéficiaires qui savent se servir d'un ordinateur suffisamment pour naviguer dans le portail en ligne.
  - Pour des raisons de confidentialité, les intervenants-pivots des SSNA ne peuvent pas aider les clients à utiliser le portail.
- Selon la politique du programme de SSNA, le fournisseur de soins de santé et le bénéficiaire peuvent mettre à jour le dossier du client pour assurer des services continus. Cela peut se produire dans le cas d'un bénéficiaire a déjà bénéficié de services dans le cadre d'un régime privé ou d'employeur. Toutefois, les fournisseurs de soins de santé ne comprennent pas toujours très bien la politique des SSNA et, comme les bénéficiaires, peuvent être incapables de s'y retrouver dans le système. Les bénéficiaires. Par conséquent, des bénéficiaires se retrouvent sans protection pour leurs soins médicaux.
- Les accompagnateurs médicaux doivent être approuvés par les fournisseurs de soins de santé pour que leur déplacement soit remboursé par le programme de SSNA; toutefois, le programme peut ne pas tenir compte de l'évaluation du fournisseur de soins de santé. Il arrive souvent que la raison de cette décision ne soit pas communiquée clairement aux patients ou à leur famille, surtout en situation d'urgence.
- Afin de combler la lacune créée par le processus d'approbation et de remboursement de déplacements médicaux pour des SSNA, les gouvernements des Premières Nations peuvent offrir du soutien financier direct aux bénéficiaires pour lequel ils n'ont pas de budget. La lenteur du processus de remboursement des SSNA (souvent de plusieurs semaines ou mois) peut amener les gouvernements des Premières Nations à se retrouver en situation déficitaire du fait qu'ils aident un grand nombre de leurs citoyens à obtenir des soins jugés médicalement nécessaires.

## RECOMMANDATIONS PROVISOIRES

- **Revoir les sommes accordées pour la nourriture et l'hébergement dans tout le Canada.** Introduire des tarifs de milieu de gamme pour la nourriture et l'hébergement qui reflète le contexte économique courant. Envisager de tenir compte des fluctuations saisonnières. Les tarifs hôteliers à Whitehorse et à Vancouver sont beaucoup plus élevés l'été que pendant les saisons intermédiaires.
- **Mettre en place un processus de déboursement qui n'occasionne pas de perte financière aux bénéficiaires.** Envisager d'autres méthodes de déboursement, par exemple, des cartes de crédit prépayées avec des reçus pour couvrir les dépôts pour les chambres d'hôtel.
- **Instaurer une politique du « bon fournisseur de soins de santé au bon moment ».** Le programme des SSNA doit tenir compte du fait que les fournisseurs de soins de santé (infirmiers autorisés, infirmiers praticiens, sages-femmes et médecins) connaissent bien leur champ de pratique et peuvent tous poser des diagnostics à l'intérieur de ce champ. Le fait que les médecins soient le principal point d'accès à des services de santé constitue un obstacle de taille et mène à de piètres résultats, surtout dans des régions comme le Yukon, où il manque de médecins.
- **Concevoir des programmes et des politiques qui donnent des pouvoirs aux bénéficiaires.** Les bénéficiaires devraient être libres de prendre leurs rendez-vous et de faire faire des suivis sans la permission écrite du fournisseur de soins de santé, lorsque c'est possible. Les bénéficiaires devraient pouvoir, qu'ils aient ou non une prescription du médecin, déterminer si la physiothérapie, des massages ou de l'acupuncture sont des options de traitements qui ont des chances de réussir compte tenu de leur état de santé.
- **Effectuer un examen des programmes offerts dans les provinces et les territoires et les comparer au SSNA,** y compris les régimes privés, comme Blue Cross, pour étayer les décisions visant à combler les lacunes existantes dans la qualité et l'accessibilité des soins de santé fournis aux bénéficiaires du programme de SSNA.
- **S'attaquer au racisme systémique ancré dans la prestation des soins de santé aux Autochtones au Canada en donnant au groupe de travail pour l'élaboration de dispositions législatives sur la santé des Autochtones fondées sur les distinctions le mandat de créer des mesures législatives par lesquelles le gouvernement du Canada doit s'engager :**
  - Travailler, de concert avec les gouvernements autochtones et les gouvernements provinciaux et territoriaux à combler les lacunes existantes dans la qualité et l'accessibilité des soins de santé fournis aux bénéficiaires du programme des SSNA;
  - Affecter suffisamment de fonds pour fournir des soins de santé de grande qualité culturellement adaptés qui donnent des résultats pour les Autochtones qui sont comparables (ou supérieurs) à ceux du reste du Canada.

Veillez agréer l'expression de nos meilleurs sentiments,

Doris Bill  
Cheffe de la Première Nation KWANLIN DUN,

CC :

L'honorable Patty Hajdu, C.P., députée, ministre des Services aux Autochtones du Canada

L'honorable Marc Miller, C.P. député, ministre des Relations Couronne-Autochtones  
du Canada

L'honorable Dan Vandal, C.P., député, ministre des Affaires du Nord

L'honorable sénatrice Pat Duncan

M. Brandon Hanley, député