



Une gouvernance repensée et favorable à l'autodétermination

Processus de gouvernance en santé et en services sociaux

Foire aux questions – 2

Où en sommes-nous rendus dans le processus?

Le processus en est à la phase 2.

Cette phase a débuté en avril 2016 et devrait se terminer en mars 2020.

La phase 2 comprend :

- La concrétisation du modèle de gouvernance en santé et en services sociaux.
- Les pourparlers et les activités de négociation avec le fédéral et le provincial.
- L'adoption d'une résolution par les chefs afin de continuer les travaux; concrétiser le modèle et prévoir, avec les gouvernements, un processus pour conférer davantage d'autonomie aux Premières Nations en santé et en services sociaux.

La phase 1, qui s'est étalée de 2012 à 2016, a servi à faire comprendre le processus, à recueillir l'information nécessaire et à mettre au point les bases du nouveau modèle (Descriptif, p. 5).

La phase 1 a aussi permis d'adopter une vision, des valeurs, des principes et plusieurs lignes directrices ainsi qu'à dresser le portrait de l'environnement actuel.

Y a-t-il des comités en place pour guider la CSSSPNQL?

Oui. Voici les principaux comités :

- Comité consultatif des chefs : composé de trois chefs.
- Comité des partenaires (hauts dirigeants) : composé de l'APNQL, de la CSSSPNQL, de la DGSPNI, d'AANC, du SAA et du MSSS.
- Comité d'experts : composé d'experts externes et des communautés – selon le besoin.
- Conseil d'administration de la CSSSPNQL : composé de sept représentants élus des communautés (directeurs de la santé et des services sociaux).
- Comité de suivi : composé de l'équipe de coordination du processus de gouvernance et de la directrice générale de la CSSSPNQL.

Foire aux questions – 2

Y a-t-il des comités en place pour guider la CSSSPNQL? (suite)

Les comités ont pour rôle principal d'appuyer les Premières Nations tout au long du processus.

D'autres composantes sont appelées à participer, dont le comité de gestion de la CSSSPNQL, l'APNQL, etc.

Les chefs, les directeurs généraux, les directeurs de la santé et des services sociaux des communautés des Premières Nations au Québec sont invités à participer à diverses rencontres sur une base régulière.

La CSSSPNQL prendra-t-elle de l'expansion (augmentation du nombre d'employés) en réponse au nouveau modèle de gouvernance en santé et en services sociaux?

Les Premières Nations décideront du modèle de gouvernance qu'elles souhaitent mettre en place pour répondre à leurs besoins. Selon le modèle choisi, il faudra revoir la gouvernance et les structures actuelles.

Le rôle de la CSSSPNQL consiste à coordonner le processus et à permettre aux Premières Nations de définir le modèle de gouvernance souhaité ainsi que la structure administrative requise pour soutenir les communautés et les organisations.

Les communautés conserveront-elles leur autorité locale?

Oui. Un des principes adoptés par les chefs concerne le respect de l'autorité locale. Les commissions et les organisations régionales des Premières Nations, comme la CSSSPNQL, ont pour rôle d'appuyer les communautés dans leur quête d'autonomie.

Le modèle de gouvernance prévoit de conférer le maximum d'autonomie aux communautés afin qu'elles puissent assumer davantage de responsabilités en matière de santé et de services sociaux.

La reddition de comptes sera-t-elle différente si les Premières Nations optent pour un nouveau modèle de gouvernance?

Toute gestion requiert une reddition de comptes. Dans le cas d'un modèle de gouvernance, par et pour les Premières Nations, les Premières Nations assumeront davantage de responsabilités. Les conditions liées à la reddition de comptes devront être négociées entre le gouvernement fédéral et les Premières Nations.

Le nouveau modèle de gouvernance devra-t-il respecter des balises, des normes et des règles?

Oui. Le processus de gouvernance prévoit l'établissement de normes, de balises et de règles à respecter. Par contre, elles seront déterminées en grande partie par les Premières Nations. Les normes refléteront davantage la réalité des Premières Nations, car elles seront élaborées par les experts travaillant au sein des communautés et des organisations des Premières Nations.



Foire aux questions – 2

En quoi le nouveau modèle de gouvernance en santé et en services sociaux pour les Premières Nations au Québec sera-t-il différent de celui de la Colombie-Britannique?

Le nouveau modèle de gouvernance en santé et en services sociaux devrait présenter des similitudes avec le modèle de la Colombie-Britannique et d'autres modèles. Par contre, les Premières Nations au Québec présentent des caractéristiques différentes des Premières Nations de la Colombie-Britannique. Par exemple, le nombre de communautés (30 communautés non conventionnées au Québec comparativement à 203 communautés en Colombie-Britannique). Au Québec, presque toutes les communautés ont procédé au transfert en matière de santé depuis la Politique de transfert de 1989. De plus, les services sociaux sont aussi compris dans le processus de gouvernance au Québec, ce qui n'est pas le cas en Colombie-Britannique.

Rappelons que le processus de gouvernance en santé et en services sociaux des Premières Nations au Québec est guidé par une vision, des valeurs et des principes élaborés et entérinés par les chefs de l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador.

Y a-t-il un lien entre le processus de gouvernance en santé et en services sociaux et le processus de consultation pour la réforme du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN) d'Affaires autochtones et du Nord Canada?

Le processus de gouvernance en santé et en services sociaux vise à octroyer davantage d'autonomie aux Premières Nations en matière de santé et de services sociaux.

Le processus de consultation pour la réforme du Programme des SEFPN est complémentaire au processus de gouvernance en santé et en services sociaux. Il s'agit d'une occasion d'être au cœur de la réforme du Programme des SEFPN et de se positionner sur la vision à long terme des Premières Nations en matière de services sociaux. Ultiment, il s'agit d'un pas de plus vers l'autodétermination, l'autonomie et la prise en charge des services sociaux au profit des enfants et des familles des Premières Nations.

Le rapport et les recommandations émanant des consultations menées auprès des Premières Nations en vue de la réforme du Programme des SEFPN seront déposés à la ministre Bennett, le 30 juin 2017. Ils serviront également à inspirer le nouveau modèle de gouvernance en santé et en services sociaux.

