CHAPITRE 10

Services de santé et services sociaux

10.1 Aux fins du présent chapitre, les mots et expressions suivants sont définis comme suit :

« établissement » s'entend du CLSC Naskapi constitué par lettres patentes émises le 15 février 2001 en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) dont le siège est situé sur le territoire constitué des terres de la catégorie IA-N dont l'administration, la régie et le contrôle ont été transférés par le décret n° 92-92 du 29 janvier 1992 pour l'usage et le bénéfice exclusifs de la Bande naskapie du Québec, devenue la Nation Naskapi de Kawawachikamach;

« commissaire local » et « commissaire régional » sont employés au sens de la loi;

« conseil d'administration » ou « conseil » s'entend du conseil d'administration de l'établissement;

« Nation Naskapi » s'entend de l'administration locale constituée en vertu de l'article 14.(1) de la Loi sur les Cris et les Naskapis du Québec (L.R.C., c.-45.7), dont la désignation officielle est, en français, « Nation Naskapi de Kawawachikamach »;

« électeur naskapi » s'entend d'un Naskapi qui est âgé d'au moins 18 ans et qui n'est pas frappé d'inaptitude mentale aux termes des lois du Québec;

« loi » s'entend de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2 et ses modifications;

« ministère » s'entend du ministère du Québec responsable des services de santé et des services sociaux;

« régie régionale » s'entend de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord ou de son successeur;

« services de santé » et « services sociaux » sont employés au sens de la loi.

CNEQ, a. 10.1
c. compl. n° 2, a. 1

10.2 Les lois d'application générale régissant les services de santé et les services sociaux s'appliquent aux Naskapis résidant sur le Territoire. Toutefois, lorsque ces lois sont incompatibles avec les dispositions du présent chapitre, ces dernières prévalent.

CNEQ, a. 10.2
c. compl. n° 2, a. 1

10.3 Le Québec est chargé de dispenser aux Naskapis du Québec résidant sur le Territoire l'ensemble des services de santé et des services sociaux, avec les ressources appropriées, conformément aux dispositions du présent chapitre et suivant les besoins des Naskapis résidant sur le Territoire. Ces services incluent les services qui ne sont pas normalement offerts à la population du Québec en général, mais que le Canada offrait aux Naskapis le 31 janvier 1978.

CNEQ, a. 10.3
c. compl. n° 2, a. 1

10.4 Les dispositions de la loi s'appliquent à l'établissement, sous réserve des dispositions spéciales prévues à l'annexe 4 jointe aux présentes. L'établissement pourra, à la suite de l'émission de lettres patentes supplémentaires, exploiter un centre d'hébergement et de soins de longue durée et un centre de réadaptation de même que certaines activités complémentaires propres à la mission d'un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.

CNEQ, a. 10.4
c. compl. n° 2, a. 1

10.5 Le nombre de Naskapis résidant sur le Territoire, les indices de santé et les indicateurs socio-économiques relativement aux Naskapis résidant sur le Territoire sont des facteurs qui permettent d'évaluer les besoins des Naskapis en matière de services de santé et de services sociaux et de déterminer les modalités selon lesquelles ces services sont fournis.

CNEQ, a. 10.5
c. compl. n° 2, a. 1

10.6 Les coûts réels de l'exercice financier 2000-2001, pour autant qu'ils représentent l'éventail des services de santé et des services sociaux offerts par le Centre de santé de l'Hématite aux Naskapis du Québec, et les coûts liés à l'implantation et au fonctionnement d'un nouvel établissement servent à établir le budget initial de l'établissement. Le budget est modifié en fonction des changements démographiques de la communauté naskapie, du coût des services spécifiés à l'annexe 1 et de l'évolution des programmes du Québec offerts à la population en général.

Le budget de l'établissement prévoit également des fonds pour assurer la prestation de services qui ne sont pas normalement offerts à la population du Québec en général, mais que le Canada offrait aux Naskapis le 31 janvier 1978, ces services étant décrits au deuxième alinéa de l'annexe 1 jointe aux présentes.

CNEQ, a. 10.6
c. compl. n° 2, a. 1

10.7 Au début de chaque exercice financier, l'établissement qui exploite le centre de protection de l'enfance et de la jeunesse chargé des services sociaux offerts aux Naskapis résidant sur le Territoire informe l'établissement des budgets dont il dispose pour dispenser les services sociaux conformément aux dispositions du présent chapitre.

Le budget visant les services offerts aux Naskapis résidant sur le Territoire est un budget protégé au sein du budget global alloué à l'établissement visé au premier alinéa, en ce sens qu'il ne peut être utilisé à des fins autres que celles pour lesquelles il est prévu.

CNEQ, a. 10.7
c. compl. n° 2, a. 1

10.8 Le Québec s'engage à encourager de plus en plus la formation d'un personnel naskapi en matière de services de santé et de services sociaux dispensés sur les terres de la catégorie IA-N.

La formation en cours d'emploi relevant de la responsabilité de l'établissement comprend l'intégration à l'emploi et le perfectionnement, lequel est défini comme le complément de formation théorique ou

technique requis pour permettre au personnel de s'adapter aux pratiques dans le domaine de la santé et des services sociaux.

CNEQ, a. 10.8
c. compl. n° 2, a. 1

10.9 La liste des services décrits à l'alinéa 1 de l'annexe 1, les objectifs des services de santé publique et des services communautaires décrits à l'annexe 2, et la description des services de santé et des services sociaux de première et de deuxième ligne fournie à l'annexe 3 sont révisés par le conseil tous les cinq (5) ans. La recommandation du conseil à cet égard, laquelle doit être appuyée par un vote unanime des administrateurs du conseil d'administration, est transmise à la Nation Naskapi et au ministère, qui peuvent mutuellement consentir à la mise à jour ou à la modification d'une ou de plusieurs des annexes.

CNEQ, a. 10.9
c. compl. n° 2, a. 1

10.10 Le présent chapitre ne peut être amendé qu'avec le consentement du Québec et de la Nation Naskapi.

Les lois adoptées pour mettre en vigueur les dispositions du présent chapitre peuvent être modifiées à tout moment par l'Assemblée nationale.

CNEQ, a. 10.10
c. compl. n° 2, a. 1

10.11 *(Remplacé).*

CNEQ, a. 10.11
c. compl. n° 2, a. 1

10.12 *(Remplacé).*

CNEQ, a. 10.12
c. compl. n° 2, a. 1

10.13 *(Remplacé).*

CNEQ, a. 10.13
c. compl. n° 2, a. 1

10.14 *(Remplacé).*

CNEQ, a. 10.14
c. compl. n° 2, a. 1

10.15 *(Remplacé).*

CNEQ, a. 10.15
c. compl. n° 2, a. 1

10.16 *(Remplacé).*

CNEQ, a. 10.16
c. compl. n° 2, a. 1

10.17 *(Remplacé).*

CNEQ, a. 10.17
c. compl. n° 2, a. 1

10.18 *(Remplacé).*

CNEQ, a. 10.18
c. compl. n° 2, a. 1

10.19 *(Remplacé).*

CNEQ, a. 10.19
c. compl. n° 2, a. 1

10.20 *(Remplacé).*

CNEQ, a. 10.20
c. compl. n° 2, a. 1

10.21 *(Remplacé).*

CNEQ, a. 10.21
c. compl. n° 2, a. 1

Annexe 1

NATURE DES SERVICES	MINISTÈRE OU ÉTABLISSEMENT RESPONSABLE
1. Services de santé communautaire et de santé publique dont les objectifs généraux sont énoncés à l'annexe 2	Ministère de la Santé et du Bien-être social (Canada)
1.1 santé maternelle et infantile	
1.2 santé scolaire	
1.3 contrôle des maladies infectieuses	
1.4 hygiène dentaire	
1.5 santé mentale	
1.6 maladies chroniques et gériatrie	

NATURE DES SERVICES	MINISTÈRE OU ÉTABLISSEMENT RESPONSABLE
1.7 abus d'alcool et de drogue	
1.8 nutrition	
1.9 éducation sanitaire	
1.10 prévention des accidents	
2. Autres services*	Ministère de la Santé et du Bien-être social (Canada)
2.1 soins dentaires pour les services non assurés	
2.2 médicaments et fournitures médicales	
2.3 hospitalisation pour les services non assurés	
2.4 orthèses et prothèses (incluant lunettes et prothèses dentaires) pour les services non assurés	
2.5 transport des patients et escorte(s) selon l'approbation du médecin ou de l'infirmière	
2.6 placements en foyers d'accueil et institutions (cas non subventionnés par le Québec)	
2.7 vêtements pour les patients hospitalisés ou en foyer à long terme	
3. Services de santé curatifs	
3.1 clinique d'obstétrique	
3.2 les services hospitaliers tels que couverts par l'assurance hospitalisation du Québec	Centre hospitalier de Schefferville

NATURE DES SERVICES	MINISTÈRE OU ÉTABLISSEMENT RESPONSABLE
3.3 les services médicaux tels que couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec (R.A.M.Q.)	Clinique externe des hôpitaux et cabinets privés des médecins
4. Services sociaux	
4.1 de première ligne : - services sociaux utilitaires - services sociaux auxiliaires - services sociaux restauratifs	Ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien et centre de services sociaux concerné
4.2 de deuxième ligne : - services spécialisés	

* Selon les critères du Canada, lesquels sont les suivants :

le patient ou requérant doit être inscrit au registre d'une réserve indienne dont la liste doit avoir été accréditée par le registraire des Affaires indiennes à Ottawa.

le patient ou requérant doit être considéré indigent, c'est-à-dire qu'il doit être jugé raisonnablement incapable, après évaluation, d'assumer autrement que par l'assistance financière sollicitée, les services nécessaires ou être isolé au point où les frais de déplacement requis pour recevoir les soins nécessaires dépasseraient ses moyens.

Dans ce cas, les services seront gratuits, en totalité ou en partie, selon le degré d'indigence du patient ou requérant.

pour les frais à encourir, le patient ou le requérant n'est pas éligible au titre de l'indigence telle que définie ci-dessus si les frais peuvent être remboursés par un organisme du Québec, le ministère des anciens combattants, la Commission des accidents du travail, une assurance ou autre.

le patient ou requérant cesse généralement d'être éligible à un remboursement ou à une prise en charge des frais à encourir s'il a établi son domicile hors d'une réserve (au sens de la Loi sur les Indiens) pour une période de temps suffisamment longue pour le rendre éligible à l'aide offerte par un organisme du Québec, d'une municipalité ou autre.

Annexe 2

Objectifs généraux des services de santé communautaire et de santé publique énumérés à l'annexe 1

PROGRAMMES	OBJECTIFS GÉNÉRAUX
1. Santé maternelle et infantile	Accroître la santé maternelle et infantile en réduisant la morbidité et la mortalité chez la mère en période péri-natale et chez le nourrisson. Maintenir et améliorer l'état de santé physique et mentale de l'enfant d'âge pré-scolaire.
2. Santé scolaire	Maintenir et améliorer l'état de santé physique et mentale de la population d'âge scolaire.
3. Contrôle des maladies infectieuses	Réduire l'incidence des maladies infectieuses.
4. Hygiène dentaire	Maintenir et améliorer l'état de santé dentaire de la population indienne en donnant ou en procurant les services dentaires qui sont nécessaires à la prévention des maladies dentaires.
5. Santé mentale	Promouvoir la santé mentale de la communauté et des individus.
6. Maladies chroniques et gériatrie	Permettre aux personnes âgées et aux malades chroniques de se maintenir dans des conditions maximales de fonctionnement eu égard à leur degré d'autonomie.
7. Alcool et drogues	Sensibiliser la population à ces problèmes par une information générale sur l'abus d'alcool et de drogues.
8. Nutrition	Éveiller la conscience de la population à l'importance d'une bonne nutrition.
9. Éducation sanitaire	Encourager les pratiques d'hygiène personnelle et les activités engendrant le mieux-être physique, psychologique et social.

PROGRAMMES	OBJECTIFS GÉNÉRAUX
10. Prévention des accidents	Sensibiliser la population à ces problèmes par une information générale sur la prévention des accidents.

Annexe 3

1. Aux fins de la présente Convention, les services de santé et les services sociaux de première ligne comprennent :

- les services quotidiens, mais pas nécessairement à temps plein ou en résidence permanente, d'une infirmière clinique ou de santé publique;

- les services réguliers sur place, mais pas nécessairement à temps plein, d'un agent de services sociaux de première ligne;

- au besoin les visites ou les consultations d'un médecin omnipraticien.

2. Les services de deuxième ligne comprennent :

- au besoin, les services d'un praticien en consultation psycho-sociale;

- au besoin, les visites ou les consultations des médecins spécialistes et des dentistes;

- les services médicaux, spécialisés ou non, en milieu hospitalier.

Annexe 4

Dispositions particulières applicables à l'établissement

1. L'établissement dessert toute personne ayant droit d'accès aux terres de la catégorie IA-N. L'établissement peut, avec l'autorisation du conseil de la Nation Naskapi, conclure une entente avec la régie régionale afin d'offrir des services à une population autre que celle qu'il a pour mission de desservir.

2. Le conseil d'administration est composé des personnes suivantes qui en font partie au fur et à mesure de leur élection ou nomination :

(1) trois personnes élues par et parmi les membres de la Nation Naskapi, ayant la qualité d'électeur naskapi, dont au moins une de sexe féminin et une de sexe masculin. Au moins une de ces personnes doit être âgée de 50 ans ou plus;

(2) une personne élue par et parmi les personnes travaillant pour l'établissement;

(3) un membre du conseil de la Nation Naskapi, nommé par celui-ci;

(4) un membre du comité naskapi de l'Éducation, prévu par l'article 11.5 de la présente Convention, ou de son successeur, nommé par ce comité ou son successeur;

(5) le directeur général de l'établissement.

Un Naskapi dont le domicile est situé dans les limites de la réserve Matimekosh, définies dans l'arrêté en conseil n^{o} 2718 daté du 21 août 1968, n'est pas éligible aux fins du paragraphe 2.(1).

Cependant, les premiers membres du conseil d'administration sont désignés dans les lettres patentes de l'établissement. Avant de demander la délivrance de ces lettres patentes, le ministre doit demander au conseil de la Nation Naskapi de lui recommander des noms pour la désignation de ces membres. Le ministre doit également obtenir une telle recommandation si la délivrance de lettres patentes supplémentaires est nécessaire pour remplacer un membre.

3. Les règles régissant l'élection et la nomination des personnes visées aux paragraphes (1), (3) et (4) de l'article 2 sont déterminées par règlement adopté par le conseil de la Nation Naskapi et qui doit être soumis à l'approbation de la régie régionale.

La procédure régissant l'élection des personnes visées au paragraphe (2) de l'article 2 est déterminée par un règlement de la régie régionale.

Les élections et nominations ont lieu aux dates fixées par la régie régionale. Avant de fixer ces dates, la régie régionale doit consulter le conseil de la Nation Naskapi.

4. Toute vacance au sein du conseil d'administration est comblée, pour la durée non écoulée du mandat du membre dont le poste devient vacant, de la manière suivante :

(1) dans le cas d'un membre dont le poste devient vacant 18 mois ou moins après l'élection ou la nomination de ce membre, la vacance est comblée suivant les règles régissant l'élection ou la nomination du membre. Le conseil d'administration informe la régie régionale de l'élection ou de la nomination;

(2) dans le cas d'un membre dont le poste devient vacant plus de 18 mois après son élection ou sa nomination, les membres du conseil d'administration restant en fonction comblent la vacance par résolution. La personne ainsi nommée doit posséder les qualités requises pour être membre du conseil d'administration au même titre que le membre qu'elle remplace. Le conseil d'administration informe la régie régionale de la nomination.

À défaut par le conseil d'administration de combler une vacance dans les 60 jours de sa survenance, celle-ci peut être comblée par la régie régionale après consultation du conseil de la Nation Naskapi.

Constitue notamment une vacance, l'absence non motivée à un nombre de séances régulières et consécutives du conseil d'administration déterminé dans les règles de régie interne, dans les cas et circonstances qui y sont prévus.

5. En outre de ce qui est prévu aux articles 34 et 60 de la loi, la procédure d'examen des plaintes permet à l'usager de porter plainte auprès de l'établissement sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert d'un établissement dont le siège est situé ailleurs que sur le territoire constitué par les terres de la catégorie IA-N.

Dans ce cas, le commissaire local de l'établissement qui reçoit une telle plainte doit la transmettre avec diligence au commissaire local de l'établissement concerné ou, selon le cas, au commissaire régional de la régie régionale concernée; ce commissaire local ou, selon le cas, ce commissaire régional examine alors la plainte et communique avec le commissaire local de l'établissement, qui doit informer l'usager avec diligence sur les suites qui ont été données à sa plainte.

Si une plainte concernant un établissement situé ailleurs que sur le territoire constitué par les terres de la catégorie IA-N est communiquée directement au commissaire local de cet établissement ou, selon le cas, au commissaire régional de la régie régionale concernée, elle est alors examinée par ce commissaire local ou, selon le cas, ce commissaire régional, avec obligation pour celui-ci d'aviser le commissaire local de l'établissement. Toute information quant aux suites données à la plainte doit être communiquée au commissaire local de ce dernier, à charge par celui-ci de communiquer avec diligence cette information à l'usager.

6. Lorsque la régie régionale ou le Protecteur des usagers visé à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (L.Q. 2001, ch. 43) examine la plainte d'un Naskapi dont le domicile est situé sur les terres de la catégorie IA-N, il doit être assisté par un Naskapi nommé par le gouvernement du Québec sur la recommandation du conseil de la Nation Naskapi. Le gouvernement du Québec fixe son traitement ou ses honoraires, ainsi que ses autres conditions de travail.

Tout rapport transmis à la régie régionale par l'établissement en application de l'article 76.10 de la loi doit également être transmis au conseil de la Nation Naskapi.

7. Avant d'établir les priorités et les orientations de l'établissement prescrites par l'article 171 de la loi ou de se doter d'un code d'éthique prescrit par l'article 233, l'établissement doit demander l'avis du conseil de la Nation Naskapi.

8. L'accomplissement par l'établissement des actes visés aux articles 260, 262, 263, 268 et 271 de la loi, et pour lesquels une autorisation est requise, est assujetti à l'obligation additionnelle de demander l'avis

du conseil de la Nation Naskapi. Il en est de même des actes visés aux paragraphes 1° à 4° du premier alinéa de l'article 265.

9. L'article 266 de la loi ne s'applique pas à l'établissement.

10. L'établissement doit transmettre au conseil de la Nation Naskapi une copie de tout document ou renseignement fourni à la régie régionale en application de l'article 272 de la loi, et lui permettre de vérifier l'exactitude de ces documents ou renseignements.

11. L'établissement doit, sur demande du conseil de la Nation Naskapi, lui fournir tout renseignement concernant l'utilisation de l'aide obtenue en vertu de l'article 272 de la loi.

12. L'établissement doit, dans le délai prévu à l'article 278 de la loi, transmettre au conseil de la Nation Naskapi une copie du rapport visé à cet article. En plus des renseignements prévus à cet article, le rapport doit contenir tout renseignement requis par le conseil de la Nation Naskapi.

13. L'établissement doit, sur demande du conseil de la Nation Naskapi, lui fournir une copie des états, données statistiques, rapports et autres renseignements fournis à la régie régionale en application de l'article 279 de la loi.

14. L'établissement doit demander l'avis du conseil de la Nation Naskapi avant de soumettre à la régie régionale, lorsque requis, le plan d'équilibre budgétaire visé au troisième alinéa de l'article 286 de la loi.

15. L'établissement doit transmettre au conseil de la Nation Naskapi une copie de tout rapport transmis à la régie régionale en application de l'article 288 de la loi et ce, dans le même délai.

16. Avant de nommer un vérificateur, conformément à l'article 290 de la loi, ou, le cas échéant, de combler la vacance conformément à l'article 291, le conseil d'administration doit demander l'avis du conseil de la Nation Naskapi.

17. Le vérificateur doit remettre en même temps au conseil de la Nation Naskapi une copie du rapport remis au conseil d'administration, conformément à l'article 294 de la loi.

18. Une copie du rapport financier annuel de l'établissement, préparé conformément à l'article 295 de la loi, doit être transmise au conseil de la Nation Naskapi, dans le délai prévu à cet article. L'établissement doit de plus fournir au conseil de la Nation Naskapi tout renseignement que celui-ci requiert relativement à ce rapport.

19. L'établissement doit demander l'avis du conseil de la Nation Naskapi avant de demander l'autorisation prévue au deuxième alinéa de l'article 296 de la loi.

20. L'établissement doit fournir en même temps au conseil de la Nation Naskapi toute information concernant sa situation financière fournie conformément à l'article 297 de la loi.

21. L'acte constitutif de l'établissement ne peut être accordé, modifié, abandonné ou annulé sans l'accord du conseil de la Nation Naskapi et conformément à la loi.

22. L'établissement ne peut être fusionné sans l'accord du conseil de la Nation Naskapi.

23. L'établissement ne peut, sans l'accord du conseil de la Nation Naskapi, intégrer l'universalité de ses biens, droits et obligations à ceux d'un autre établissement.

24. Le rapport d'activités et le rapport financier prévus à l'article 338 de la loi doivent, si un organisme communautaire exerce des activités sur les terres de la catégorie IA-N, être transmis dans le même délai au conseil de la Nation Naskapi.

---

c. compl. n° 2, a. 2 (ann. 4)