

***FORT VERMILION & AREA SENIORS &
ELDERS LODGE BOARD 1788*** [*Conseil du pavillon
des aînés et des anciens de la région de Fort Vermilion 1788*]

INAN - Comité permanent des affaires autochtones
et du Nord

Témoignages par vidéoconférence : Jeff Anderson, président, FVASELB1788
Chef Rupert Meneen, Première Nation de TallCree

Témoignages en personne : Bill Boese, trésorier, FVASELB 1788
Natalie Gibson, recherchiste-conseillère du Conseil

5 juin 2018

Résumé

Nous voulons attirer votre attention sur le besoin de longue date de nouvelles places en établissement de soins pour les aînés et les anciens de la région du Mackenzie, en Alberta, en particulier au regard de la population autochtone, l'un des groupes démographiques à la croissance la plus rapide au Canada.

Notre Conseil et nos partenaires des Premières Nations demandent que le gouvernement du Canada s'emploie, avec les provinces, à répondre aux besoins des résidents des régions rurales, éloignées et nordiques insuffisamment desservies. Il n'est pas question seulement de soins de longue durée, mais aussi de services qui ont une influence sur la qualité de vie.

Nous disposons de toutes les études qui démontrent le besoin à combler; pourtant rien n'a été fait. En 2014, le gouvernement albertain a évalué les besoins régionaux en matière de logement, en partenariat avec le comté de Mackenzie. Cette étude de 100 000 \$ a conclu à un **besoin actuel et prévu de 117 à 200 nouvelles places de soins pour les aînés de la région pour la période de 2014 à 2031. De ce nombre, de 8 à 13 places en résidence-services devraient être aménagées à Fort Vermilion (2014), selon les recommandations, et de 14 à 24 unités additionnelles pour 2031.** D'ici 2031, la population âgée de plus de 65 ans devrait s'accroître de **123,8 %**, pour atteindre une population estimée à 2 417 personnes.

Depuis 2014, l'inventaire des 122 places de soins désignées dans la région du Mackenzie n'a guère évolué, avec l'ajout de seulement 4 places en 2017. Actuellement, tous les établissements de logements supervisés désignés [*designated supportive living* (DSL)] de la région sont complets et la période d'attente peut être de deux ans. De plus, les établissements ne tiennent pas compte de la diversité culturelle particulière de la région.

Les aînés doivent demeurer à la maison plus longtemps ou quitter la région pour obtenir des soins de soutien. Le fait que nos gens demeurent à la maison plus longtemps crée un nouveau problème : la pénurie de professionnels de la santé. Des infirmières ont déclaré avoir été incapables de prendre des vacances depuis deux ans.

Dans les régions rurales et éloignées, les services de soins de santé sont bien plus difficiles à obtenir. Les aînés résidant près des centres urbains peuvent se rendre à l'épicerie en taxi ou utiliser les services de transport adapté pour aller chez le médecin ou renouveler une ordonnance. Dans les collectivités éloignées du Nord de l'Alberta, il arrive que des aînés ne puissent même pas composer le 911 en situation d'urgence parce que le réseau cellulaire fait défaut.

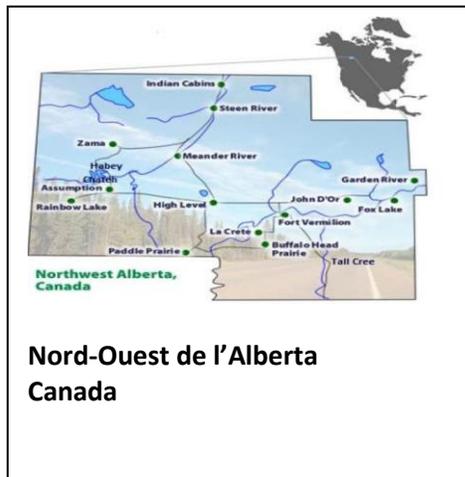
Contexte

Depuis plus de 10 ans, le hameau de Fort Vermilion a réclamé activement un établissement de soins pour aînés. Il était déprimant de voir des proches déménager pour obtenir des services dans d'autres régions. Voici un résumé des efforts inlassables que nous avons déployés :

1. En 2014, le Fort Vermilion River Road Trading Post (« Trading Post ») a entrepris d'exploiter un magasin d'aubaines comme source de financement.
2. En avril 2016, le Conseil du pavillon des aînés et des anciens de la région de Fort Vermilion [*Fort Vermilion and Area Seniors and Elders Lodge Board (FVASELB1788)*] a été créé à l'occasion d'une assemblée communautaire qui a réuni plus de 60 résidents. Les membres de la collectivité ont pour vision d'incorporer les normes de guérison autochtone ainsi que d'autres cultures locales dans tous les aspects de la santé (spirituel, physique, émotionnel et mental).
3. Le Conseil a adopté une structure composée de neuf administrateurs de la région et de quatre administrateurs nommés par chacune des Nations du Conseil tribal de North Peace (Première nation Déné Thá, Gouvernement tribal de Tallcree, Première Nation de Beaver et Nation des Cris de Little Red River).
4. À ce jour, le Conseil et le Trading Post ont amassé entre 175 000 \$ et 200 000 \$, grâce aux ventes du magasin d'aubaines, aux activités de financement communautaires et à des dons personnels.
5. Nous avons des terrains pouvant accueillir l'établissement : un terrain donné dans le hameau de Fort Vermilion, un terrain privé de 3 acres appartenant à un citoyen, 5 acres des Services de santé de l'Alberta et une invitation ouverte relative au terrain requis par la réserve adjacente du Gouvernement tribal de Tallcree.
6. Le 27 février 2017, nous avons reçu une lettre d'appui de la Boreal Housing Foundation (BHF) nous autorisant à examiner et à utiliser les données du rapport de 2014 sur les besoins en logement de la région du Mackenzie [*Mackenzie Region Housing Needs Assessment Report 2014* (« rapport MRHNA 2014 »)].
7. En juin 2017, sous la direction de la BHF, le Conseil a commandé une révision du rapport MRHNA 2014 à InnoVisions & Associates, qui nous a indiqué que les données de 2014 demeuraient pertinentes.
8. En juin 2017, le FVASELB a entrepris une campagne active de sensibilisation à la nécessité d'un établissement culturellement inclusif dans la région. En une seule année, nous avons écrit plus de 50 lettres, livré près d'une douzaine de présentations et rencontré les gouvernements municipaux, provincial et fédéral pour faire connaître notre besoin urgent d'un établissement de DSL.
9. En février 2017, conjointement avec ses partenaires des chefs du Conseil tribal de North Peace (CTNP), le FVASELB1788 a signé une lettre d'engagement relative à la création d'un établissement culturellement adapté.
10. Un « Groupe de travail stratégique » interministériel informel a été constitué en mai 2018, avec des représentants du ministère de la Santé de l'Alberta, de Santé Canada, du ministère des Relations avec les Autochtones de l'Alberta, du ministère des Aînés et du Logement, d'Affaires autochtones et du Nord Canada et de la SCHL.

La région du Mackenzie

Le comté de Mackenzie est le plus vaste comté du Canada (environ la taille de l'Île-du-Prince-Édouard). À la page 2 de nos notes d'information, on peut voir que la partie orientale de la réserve de la rivière Garden est située à environ 2,5 heures de route de l'Hôpital général St. Teresa, à Fort Vermilion. Du lac Fox, le trajet en barge dure de trois ou quatre heures. À gauche, se trouve la municipalité de High Level, qui dispose d'un hôpital. L'aménagement d'un pavillon pour les aînés de 25 DSL y est prévu. Malgré ce projet, nos besoins sont loin d'être comblés.



**Nord-Ouest de l'Alberta
Canada**

La région du Mackenzie compte plus de 25 000 résidents, y compris ceux de la municipalité de High Level, de La Crete et des hameaux de Fort Vermilion et de Rainbow Lake. La population est composée de Mennonites, de Métis, de quatre Premières Nations et d'une population considérable d'Autochtones vivant hors réserve. Plus de 40 % de la population de la région du Mackenzie est autochtone. La population autochtone de la région est proportionnellement « près du double de celle de l'ensemble de la province » (MRHNA). De 2016 à 2018, la population autochtone s'est accrue à un rythme trois fois plus rapide que la population non autochtone.

Il importe que le Comité permanent saisisse l'ensemble des besoins réels en matière de soins dans une région, qui englobe les soins à long terme, les soins à domicile et le logement. Je favorise la mise en place, dès à présent, d'un « établissement culturellement adapté », à même notre infrastructure. Fort Vermilion serait l'emplacement le plus judicieux pour cet établissement.

La raison pour laquelle notre situation demeure si méconnue est que le mode de collecte et de suivi des données diffère entre les Services de santé de l'Alberta et Santé Canada et que les formules de financement sont généralement conçues en fonction des populations urbaines.

Nos besoins immédiats sont les suivants :

1. Le gouvernement du Canada et les différents gouvernements provinciaux doivent harmoniser leurs pratiques de collecte et de suivi des données dans les collectivités rurales, éloignées et nordiques.
2. Des analyses de rentabilisation relatives à des partenariats publics et privés pour la prestation de services de santé « culturellement adaptés » devraient être réalisées, notamment pour Fort Vermilion.
3. Renforcement des capacités : former le personnel requis pour construire les installations, effectuer la dotation, gérer et appuyer les services aux aînés et aux anciens.

Nous estimons que ces trois axes d'action vont contribuer à atténuer les problèmes suivants.

Problème n° 1 : Manque de cohésion dans la collecte, le suivi et l'analyse des données

Aucune des organisations concernées ne possède de données exactes sur les besoins en matière de soins aux aînés et aux anciens dans la région. L'étude du FVASELB1788 montre que les Services de santé de l'Alberta fournissent des services et recueillent des données pour la population générale, non autochtone. Les données de base en matière de santé sont saisies dans un programme appelé Meditech. Santé Canada confie au Conseil tribal de North Peace la prestation des services de santé pour 10 des 13 réserves de la région. Pour sa part, la Nation des Cris de Little Red River offre des services de santé de façon indépendante et effectue le suivi des données par l'entremise de Santé Canada. Le partage des données pose problème, puisque les systèmes logiciels sont incompatibles. Le problème est aggravé par des divergences en matière de compétence liée aux modèles de financement fondés sur la population statistique.

L'information démographique recueillie par les données de recensement de Statistique Canada diffère des données de recensement obtenues par financement privé du comté de Mackenzie (approuvé par les Affaires municipales en 2015), qui révèlent une population clandestine de plus de 1 100 résidents. De plus, le recensement des Premières Nations de Relations avec les Autochtones compte 1 198 membres des Premières Nations de plus dans les réserves (2017) que Statistique Canada (2016). Enfin, les quadrants démographiques de Statistique Canada pour les Premières Nations sont groupés en trois grandes catégories d'âge – de 0 à 19 ans, de 20 à 64 ans et 65 ans et plus –, par rapport à 10 catégories pour la population non autochtone.

Le tableau suivant montre le nombre de résidents de Rainbow Lake, de High Level, de La Crete et de Fort Vermilion qui reçoivent des soins à domicile. Les bénéficiaires de soins à domicile peuvent inclure des clients de tout âge vivant dans un établissement financé par les fonds publics ou en résidence privée. Le tableau inclut le nombre approximatif de clients recevant des soins à domicile ainsi que le niveau des soins à long terme reçus. Il importe de s'intéresser au pourcentage des clients à long terme recevant des soins de soutien ou d'entretien à long terme. Ces clients sont les plus susceptibles de nécessiter des places de catégories SL3 ou SL4 d'ici quelques années. Il convient de noter que les clients représentés dans le tableau ne comprennent pas tous les clients recevant des soins à domicile.

Tableau 1 : Clients recevant des soins à domicile, région du Mackenzie (31 mars 2017)

Groupe de clients	Clients recevant des soins à domicile	Actifs	Niveau de soins requis			
			Clients à long terme			
			Soutien à long terme	Entretien	Palliatifs	Bien-être
Fort Vermilion	100	6.4%	11.7 %	25.5 %	1 %	55.3%
La Crete	Est. 130	4.1 %	40.6%	26.9%	-	28.4
High Level	74	2.3 %	10.1 %	14.7 %	0.7 %	72.1 %
Paddle Prairie*	63	2.6 %	5.1 %	23.1 %	n/d	69.2 %
CTNP **	de 80 à 90 (85)	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
NCRRR ***	Est. 80-100 (90)	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
Total – clients connus	322					
Nombre estimatif	450-550					

Source : InnoVisions and Associates, 14 entrevues préliminaires auprès de fournisseurs de soins à domicile, des SSA, de gestionnaires ou membres du personnel des établissements; du 20 mars au 5 juin 2017

Remarques :

- * Les données de Paddle Prairie comprennent des clients résidant entre la section sud de High Level et Paddle Prairie.
- ** Les données relatives au Conseil tribal de North Peace (CTNP) comprennent des clients de Chateh, de Meander River, de Bushe River et des Premières Nations de Beaver et de Tall Cree.
- *** Les données relatives à la Nation des Cris de Little Red River comprennent des clients des Premières Nations de John D’Or, de Garden River et de Fox Lake.

Nous ignorons le nombre de membres des Premières Nations dans chacune de ces catégories. La région du Mackenzie n’a déclaré que 16 personnes en attente de soins de soutien. Comment savoir si ces données sont exactes au vu des difficultés que posent les ensembles de données? Des données quantitatives et qualitatives devraient être prises en compte dans les évaluations et les modèles des dossiers d’analyse pour permettre une planification précise des capacités des installations. Depuis que les Services de santé de l’Alberta ont supprimé les cotisations pour dépenses en santé, les listes d’attente pour l’ensemble de la population restent largement inconnues.

Nous avons interrogé des membres du personnel de première ligne, à l’œuvre dans les établissements et les services de soins à domicile, qui nous ont appris l’existence de listes d’attente « officielles » et non officielles. Il y a ceux qui ont rempli des demandes d’aide à la vie autonome et ceux qui auraient dû le faire, mais qui en ont décidé autrement, pour diverses raisons. Des ensembles de données constituant des « paramètres nordiques » doivent être compilés afin de définir les besoins et les populations non desservies.

Problème n° 2 : Les soins de santé sont un domaine plurigouvernemental

Chaque patient doit pouvoir recevoir un niveau de soins approprié, en temps voulu. Au cours des 10 dernières années, les membres bénévoles du Conseil et leurs partenaires ont été

renvoyés d'un ministère à l'autre. Les gouvernements municipaux, provinciaux et fédéral doivent travailler davantage en partenariat. Les soins aux aînés et aux anciens débordent largement le seul cadre des soins de santé. Les conditions socioéconomiques vont dicter la capacité d'un aîné ou d'un ancien de demeurer chez lui. Un aîné ne peut demeurer chez lui s'il y a pénurie de logements appropriés ou de professionnels de la santé qualifiés aptes à lui fournir des soins à domicile.

La capacité de la cellule familiale de déterminer lequel de ses membres devrait, traditionnellement, prendre soin d'un aîné à la maison est influencée par les fluctuations démographiques – en particulier si les membres de la population d'âge médian sont jeunes, sont en chômage ou ont un niveau d'instruction qui complique la recherche d'un emploi.

La planification des capacités en matière de soins à long terme devrait aussi être guidée par les données sur les tendances émergentes dans les maladies chroniques, le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF), les incapacités, la santé mentale et les dépendances. Ces questions sont autant de paramètres qui influent sur les soins et les services aux aînés et aux anciens ainsi que sur les structures régionales en matière de développement social et de développement économique communautaire nécessaires pour répondre aux besoins nouveaux. Des établissements de soins spécialisés pour la démence ainsi que les services et le personnel nécessaires représentent aussi des questions cruciales.

Problème n° 3 : La population est vieillissante et les prestataires de soins se font rares

Dans la région du Mackenzie, il est difficile d'attirer et de conserver des professionnels de la santé dans la zone sanitaire du Nord. Des postes d'infirmière/infirmier aux Services de santé de l'Alberta (SSA) sont demeurés vacants durant plus de deux ans. Des médecins travaillent en régime d'affectations fractionnées et des spécialistes se rendent en avion dans la région selon un calendrier préétabli. L'un des seuls établissements de soins de santé administrés par du personnel paramédical au Canada se trouve à Rainbow Lake.

En collaboration avec des établissements universitaires, la région sanitaire locale s'emploie à former des résidents locaux à la prestation de soins de santé, mais la pénurie persiste. Il est essentiel que l'embauche de personnel fasse partie de la planification d'un nouvel établissement.

Conclusion

Les mesures que nous recommandons pour surmonter les difficultés mentionnées sont les suivantes :

- 1) **Définir des « paramètres nordiques ».** Utiliser des données quantitatives et qualitatives qui reflètent véritablement les conditions socioéconomiques des régions nordiques et leurs

besoins particuliers, à l'appui d'un établissement de logements supervisés désignés durable, attentif aux réalités culturelles et aux différences entre les sexes, en particulier pour les citoyens métis et des Premières Nations, qui constituent le segment dominant de la population locale.

- Le gouvernement du Canada devrait, dans une approche de collaboration active avec ses homologues provinciaux, normaliser les ensembles de données de base et s'assurer de disposer de données régionales précises en incluant des « paramètres nordiques » axés sur les besoins non satisfaits et les populations mal desservies.

2) Constituer un dossier d'analyse sur un établissement de logements supervisés désignés « culturellement inclusif » pour Fort Vermilion et les environs

- a) Un « groupe de travail » interministériel devrait constituer un dossier d'analyse au moyen de paramètres nordiques et de données socioéconomiques pertinentes. Le personnel doit avoir la responsabilité et le pouvoir de prendre des décisions et recevoir comme directive d'étendre son cercle d'influence au lieu de renvoyer les responsabilités à d'autres ministères.
- b) Le dossier d'analyse décrirait des scénarios possibles pour la création d'un « établissement culturellement inclusif » durable, attentif aux réalités culturelles et aux différences entre les sexes, en particulier pour les citoyens métis et des Premières Nations, qui constituent le segment dominant de la population locale.
- c) Le dossier d'analyse comprendrait des options novatrices de partenariat public-privé ainsi que des stratégies d'attraction et de maintien des effectifs.
- d) Le dossier d'analyse étudierait les options de développement économique à l'intérieur de l'établissement et avec des options de prestation de services.
- e) Le dossier d'analyse inclurait diverses options permettant d'offrir un niveau de service approprié et en temps voulu, à ceux qui en ont besoin.
- f) Les lacunes dans l'information et les données doivent être comblées. Une solution doit être apportée sur-le-champ pour répondre au besoin immédiat d'un établissement de logements supervisés désignés à Fort Vermilion, en Alberta.

3) Renforcer les capacités des effectifs du secteur des soins de santé :

- a) Il est grandement nécessaire que les gouvernements fédéral et provincial soutiennent davantage la formation dans les régions rurales et nordiques.
- b) Les mesures d'attraction et de rétention des effectifs peuvent promouvoir le développement d'entreprises par la prestation de services par le secteur privé.
- c) Une formation complémentaire pourra renforcer la capacité des Premières Nations à offrir des soins de santé efficaces dans leurs collectivités.

Retombées directes qualitatives :

- ensembles de données représentatives de la région;
- stratégies d'intégration de partenaires traditionnels et non traditionnels dans un établissement durable;
- sentiment de prise en charge locale des résultats de l'étude et de l'établissement;
- possibilités de création d'emplois et développement d'entreprises;
- sentiment de fierté autochtone par l'incorporation de valeurs d'inclusion dans la conception de l'établissement et de l'étude;
- promotion du vieillissement dans la dignité;

- promotion de l'établissement de logements supervisés désignés de Fort Vermilion et des environs comme modèle pour d'autres collectivités rurales isolées ou éloignées du Nord canadien.

De plus, des partenariats peuvent être formés avec le secteur privé, pour le financement d'entreprise et les stratégies de marque, et avec les collèges communautaires régionaux, pour la formation professionnelle nécessaire aux postes à pourvoir.

Comme les membres du Comité permanent peuvent le constater, un groupe de membres passionnés de Fort Vermilion souhaite créer des liens, travailler en collaboration et former des partenariats avec les Services de santé de l'Alberta, Santé Canada et les Premières Nations, dans le but de recueillir les données nécessaires pour prévoir et combler les besoins futurs des aînés. Pour la prochaine étape, le gouvernement est invité à lancer le processus de planification, en collaboration avec le Conseil du pavillon des aînés et des anciens de la région de Fort Vermilion et nos partenaires respectifs des Premières Nations.

Annexe A : Communiqué

11 septembre 2017

Selon une nouvelle étude, aucune suite n'a été donnée à un rapport du gouvernement faisant état de délais d'attente de deux ans et plus pour des places de soins aux aînés et aux anciens

Fort Vermilion (Alb.) – Il y a trois ans, l'évaluation des besoins de logement dans la région du Mackenzie a démontré que jusqu'à 200 places devaient être créées dans des établissements de soins de santé d'ici 2031. Depuis 2014, quatre nouvelles places seulement ont été créées. Tous les établissements de logements supervisés désignés de la région sont complets et la période d'attente est de deux ans.

Le manque de places touche tous les aînés, y compris les anciens autochtones, qui choisissent de demeurer à la maison, sans le soutien nécessaire, plutôt que de déménager loin de leurs familles.

« Un établissement de logements supervisés désignés est nécessaire dès maintenant à Fort Vermilion, et ce besoin se fait sentir depuis plusieurs années », a déclaré Rupert Meneen, chef du Gouvernement tribal de Tallcree et grand chef des Premières nations du Traité n° 8.

« L'établissement, culturellement inclusif, doit reconnaître et servir les membres de nos Premières Nations qui prennent soin de nos aînés et de nos anciens sur les plans spirituel, émotionnel, mental et physique. J'ai écouté les avis de nos aînés de la région au sujet des besoins de notre peuple et je demande maintenant à tous les autres ordres de gouvernement d'y donner suite. »

Une partie du problème vient du mode de collecte des statistiques sur les collectivités nordiques. La méthode de collecte des données des Services de santé de l'Alberta sous-estime le nombre de résidents de la région qui ont besoin de soins.

« La liste d'attente actuelle contient 16 noms, a déclaré Jeff Anderson, président du Conseil du pavillon des aînés et des anciens de la région de Fort Vermilion. Mais le personnel de première ligne nous indique que le besoin de places en établissement de soins est beaucoup, beaucoup plus grand. Le système adopté par les Services de santé de l'Alberta pour déterminer les besoins dans les grands centres comme Calgary et Edmonton ne fonctionne pas ici. »

La région rurale du Mackenzie manque de services de base comme des taxis, des transports en commun et des services de livraison, ce qui complique la vie des aînés qui souhaitent demeurer chez eux. Dans bien des secteurs de la région, il est même impossible de composer le 911 parce que le réseau cellulaire fait défaut.

Bill Boese a vécu à Fort Vermilion durant 54 ans. À leur retraite, ses parents ont déménagé à Three Hills, pour pouvoir obtenir des soins médicaux à proximité, et ont ensuite dû déménager à Red Deer, dans une résidence-services, à 800 kilomètres de Fort Vermilion. Une résidence-services a ouvert à High Level et à LaCrete depuis mais, selon M. Boese, la situation n'a guère évolué.

« Les établissements sont complets et il est difficile d'y trouver une place, a dit M. Boese au sujet des deux résidences-services locales. Encore maintenant, des amis ont des parents vieillissants

qui doivent s'éloigner pour vivre dans des établissements de soins. Par exemple, au moment où on se parle, certains sont à Edmonton, où ils doivent se débrouiller seuls. »

Le Conseil de Fort Vermilion demande à rencontrer des représentants du gouvernement et des autorités sanitaires provinciales pour discuter de la construction, d'ici 2018, d'un établissement de logements supervisés désignés pour les aînés et les anciens de la région et les quatre Premières Nations avoisinantes.

CONSEIL TRIBAL DE NORTH PEACE

BEAVER - DENE THA' - LITTLE RED RIVER - TALLCREE

21 février 2018

L'honorable Jane Philpott

Ministre de la Santé
Chambre des communes
Ottawa (Ontario)
Canada K1A 0A6
Courriel : Jane.Philpott@parl.gc.ca

Madame la ministre,

Les longues listes d'attente forcent des aînés et des anciens du Nord de l'Alberta de demeurer à la maison plus longtemps

Il manque encore de places en établissement de soins de santé pour les aînés et les anciens de la région du Mackenzie, en particulier au regard des besoins de la population autochtone, l'un des groupes démographiques à la croissance la plus rapide au Canada.

Le Conseil tribal de North Peace (CTNP), qui représente la Première nation Déné Thé, la Nation des Cris de Little Red River et les Premières Nations de Tallcree et de Beaver, ainsi que ses partenaires du Conseil du pavillon des aînés et des anciens de la région de Fort Vermilion 1788 (FVASEB1788) demandent aux gouvernements de l'Alberta et du Canada de travailler ensemble à la création d'un pavillon « culturellement inclusif » pour les aînés et les anciens de Fort Vermilion, en Alberta.

Depuis plus de cinq ans, les unités de logements supervisés désignés pour les aînés de la région du Mackenzie **affichent complet et font l'objet d'une liste d'attente!** Nous n'avons pas besoin de nouvelles études. Ce qu'il faut, ce sont des soins de niveau approprié, offerts en temps voulu, pour chaque patient et l'ensemble de la population des aînés et des anciens. Cela ne sera possible que si tous les systèmes de soins de santé collaborent à la collecte de statistiques exactes, qui reflètent la réalité du Nord de l'Alberta. Le CTNP et le FVASE81788 demandent que le ministère de la Santé de l'Alberta, Santé Canada, le ministère des Relations avec les Autochtones et le ministère des Aînés et du Logement forment un groupe de travail, chargé de recueillir des données, de confirmer le type exact de soins requis et de planifier la prestation de ces soins, en fonction des besoins, et non seulement sur la base des données agrégées.

SIÈGE SOCIAL Réserve indienne de North Tallcree C.P. 820, Fort Vermilion (AB) T0H 1N0 Tél. : 780-926-3446 Télé. : 780-9264075	ADMINISTRATION C.P. 1889 High Level (AB) T0H1Z0 Tél. : 780-926-3446 Télé. : 780-926-4075	BUREAU D'EDMONTON 17707, 105 ^e av., pièce 106 Edmonton (AB) T5S 1T1 Tél. : 780-455-0304 Télé. : 780-451-0116
--	---	--

Le CTNP et le FVASE81788 font valoir activement la nécessité de former des liens, de collaborer et de créer des partenariats, au-delà des barrières culturelles, afin de répondre aux besoins des aînés et des anciens de la région du Mackenzie, et d’obtenir l’engagement des gouvernements à appuyer la construction d’un établissement de logements supervisés désignés culturellement inclusif à Fort Vermilion d’ici 2020.

Document daté du 22 février 2018 et approuvé par :

Chef James Ahnassay
Première nation Déné Thá

Chef Gus Loonskin
Nation des Cris de Little Red River

Chef Rupert Meneen
Première Nation de Tallcree

Chef Trevor Mercredi
Première Nation de Beaver

Jeff Anderson
Président, Conseil du pavillon des aînés et des anciens de la région de Fort Vermilion 1788