

## Follow-up from Standing Committee on Indigenous and Northern Affairs

May 6, 2022

### Number of Indigenous People at NIHB

#### Question:

**Mr. Jamie Schmale:** In some of the testimony we heard, we heard physicians actually trying to beg whoever was on the phone from the program to approve certain levels of treatment that would most likely have been easily passed through any other existing systems, such as a provincial system or what have you. There was even one story that Dr. Makokis talked about, where he had to threaten the department itself with bad media coverage in order to get the treatment his patient needed and deserved. Can you also tell us some concrete steps you're doing to maybe improve training or even on how the department is speeding this up?

**Hon. Patty Hajdu:** I will turn to Val to talk about the training, but I will say that streamlining the process of payments for providers for Express Scripts and access to benefits like dental care and vision care is a top priority for the department. But, Val, maybe you can talk, from a practical perspective, what that means with individual employees.

**Ms. Valerie Gideon:** We did implement a mandatory culturally competent training policy in 2020 for all employees in the department. A couple of years ago within the First Nations Inuit Health Branch, where NIHB is housed, we also implemented an aboriginal peoples employment program, as it was called at the time, where we asked all areas of the branch to identify positions that would be targeted specifically for indigenous employees on the basis of the need for cultural competency in those particular jobs or also if they were offering direct service or partnering or liaising with first nations and Métis communities or clients. We implemented a number of improvements. On the NIHB side, we also have removed a number of prior approvals on pharmaceuticals or medical supplies and equipment that relate to the health conditions that were raised specifically by Dr. Makokis. For example, with respect to HIV treatments, these are considered open benefits and we now have no need for a predetermination for a number of pharmaceuticals or products relating to gender-affirming supports.

**Mr. Jamie Schmale:** Do you know how many individuals, say, either total or percentage, that are Indigenous working within this program, or at least taking the calls from indigenous physicians or health care providers?

**Mr. Scott Doidge:** I don't have the exact number, but it's something that we could provide.

**Answer:**

Please find below, a table that contains the number of employees who have self-identified as Indigenous as of March 31, 2022 at the Non-Insured Health Benefits Branch. These numbers represent headquarter and regional offices.

<b>As of March 31, 2022</b>	<b>INDIGENOUS</b>	<b>NON-INDIGENOUS</b>	<b>Total</b>	<b>Representation Rate</b>
<b>Non-insured health benefits branch</b>	<b>131</b>	<b>443</b>	<b>574</b>	<b>22.8%</b>

Notes:

- Information is for indeterminate, terms more than 3 months, and seasonal employees.
- Also, information is based on a voluntary self-identification process that provides data on the Employment Equity workforce representation, i.e. for the four designated groups: women, Indigenous, persons with disabilities and members of visible minorities. This self-identification process is separate from the registration for Indian Status of First Nations under the *Indian Act*.

## Suivi du Comité permanent des affaires autochtones et du Nord

Le 6 mai 2022

### Nombre de personnes autochtones au sein du NIHB

#### Question:

**M. Jamie Schmale:** Nous avons entendu le témoignage de médecins qui devaient supplier le responsable du programme à l'autre bout du fil pour qu'il approuve certains traitements qui auraient facilement été approuvés dans le système provincial ou un autre système en place. Le Dr Makokis a même raconté avoir dû menacer le ministère de lui faire mauvaise presse pour obtenir le traitement dont avait besoin un patient. Pouvez-vous nous parler des mesures concrètes que vous avez prises pour améliorer la formation ou pour accélérer les choses au ministère?

**L'hon. Patty Hajdu:** Je demanderais à Mme Gideon de nous parler de la formation, mais la rationalisation du processus de paiement des fournisseurs d'Express Scripts et l'accès aux avantages comme les soins dentaires et les soins de la vue représentent une priorité pour le ministère. Madame Gideon, vous pouvez peut-être nous expliquer comment cela se traduit sur le plan pratique pour les fonctionnaires.

**Mme Valerie Gideon:** Nous avons mis en œuvre une politique de formation obligatoire sur les compétences culturelles en 2020, pour tous les fonctionnaires du ministère. Il y a quelques années, nous avons mis en œuvre un programme d'emploi pour les Autochtones au sein de la Direction générale des Premières Nations et des Inuits, qui est chargée du programme des services de santé non assurés. Nous avons demandé à tous les secteurs de la Direction générale de désigner des postes qui seraient destinés à des employés autochtones en fonction des compétences culturelles requises pour faire le travail ou, dans le cas des services directs, d'établir des partenariats ou des liens avec les collectivités des Premières Nations et des Métis ou les clients. Nous avons apporté plusieurs améliorations. En ce qui a trait au programme des services de santé non assurés, nous avons éliminé le besoin d'obtenir des approbations préalables pour l'obtention de produits pharmaceutiques ou de fournitures et équipements médicaux associés aux conditions évoquées par le Dr Makokis. Par exemple, les traitements contre le VIH sont maintenant couverts sans restriction, et il n'est plus nécessaire d'obtenir une prédétermination pour plusieurs produits pharmaceutiques et autres associés à l'affirmation de genre.

**M. Jamie Schmale:** Savez-vous combien d'Autochtones — que ce soit en chiffre ou en pourcentage — travaillent dans le cadre de ce programme ou à tout le moins répondent aux appels des médecins ou fournisseurs de soins de santé autochtones?

**M. Scott Doidge:** Je n'ai pas le chiffre exact. Nous pourrions vous le transmettre. Je soulignerais aussi que les comités d'experts auxquels a fait référence la ministre dans

son discours sont composés notamment de médecins autochtones et de dentistes en exercice, et de personnes qui peuvent nous donner des conseils au sujet des fournitures et équipements médicaux.

**Réponse:**

Veillez trouver ci-dessous un tableau contenant le nombre d'employés qui se sont auto-identifiés comme Autochtones en date du 31 mars 2022 à la Direction des services de santé non assurés. Ces chiffres représentent le siège social et les bureaux régionaux.

<b>Au 31 mars 2022</b>	<b>AUTOCHTONES</b>	<b>NON-AUTOCHTONES</b>	<b>Total</b>	<b>Taux de représentation</b>
<b>Services de santé non assurés</b>	<b>131</b>	<b>443</b>	<b>574</b>	<b>22.8%</b>

Remarques :

- L'information concerne les employés nommés pour une période indéterminée, les employés nommés pour une période déterminée de plus de trois mois et les employés saisonniers.
- De plus, l'information est basée sur un processus d'auto-identification volontaire qui fournit des données sur la représentation de l'Équité en matière d'emploi dans l'effectif, c'est-à-dire pour les quatre groupes désignés : les femmes, les Autochtones, les personnes en situation de handicap et les membres des minorités visibles. Ce processus d'auto-identification est distinct d'une demande d'inscription de statut d'Indien des Premières nations en vertu de la *Loi sur les Indiens*.

## Follow-up from Standing Committee on Indigenous and Northern Affairs

May 6, 2022

### Medical Transport

#### Question:

**Mr. Michael McLeod:** I recently had a friend who had cancer and was very sick and was sent to Edmonton by air ambulance from Yellowknife—the diagnosis was terminal cancer—who was then told to travel back on commercial aircraft. He didn't have his shoes, he didn't have a jacket because he was medevaced there. I think we need to be a little more sensitive when it comes to dealing with people who are so sick that they are brought in on an air ambulance and can barely walk. It was really embarrassing to have to try to find a way to explain that or talk about that. I think one of the key ways to improve the medical escorts element is to make the non-insured health benefit more culturally appropriate. In my riding, we have residents and we have elders in small communities who don't speak English, and a lot of them can't eat or refuse to eat hospital food or western food. They feel very uncomfortable just leaving their community to go to Yellowknife, for example, never mind going south to larger centres like Edmonton. My question is what ways is the government able to make NIHB more culturally appropriate?

**Hon. Patty Hajdu:** I will just say, MP McLeod, that I'm happy to take the specifics of that particular case back to the department, because I share your outrage, that shouldn't have happened to that individual and we would like to look into the case. I will say that, for example, you mentioned translation or personal care, there is coverage for an escort in those situations, a non-medical escort such as a family member or a person chosen by the client is covered to accompany them. I think it's important when we hear cases like that, and really, to all members of Parliament who hear a case like that in their constituency that they bring it to me as the minister or to the department so we can follow up to find out what went wrong. I obviously have no specifics about this case, but it shouldn't have happened. Someone shouldn't have been discharged with no shoes and no winter coat and stuck on a plane to travel back without any care. That's unacceptable and we'll get to the bottom of that particular case.

**Hon. Patty Hajdu:** Mr. Chair, with your permission, I did want to amend something I said earlier, so I'll leave that to you as to when the best time is to make that amendment.

**Le président:** Minister Hajdu, can you quickly make that amendment and then we'll carry on?

**Hon. Patty Hajdu:** In response to MP McLeod's comment about the person discharged without shoes or shirt I neglected to mention that the hospital in the territory would also have a high degree of responsibility in making sure that the person was cared for. I will say that it's disappointing to see at all levels of provincial and municipal governments people abdicating their responsibility to provide equitable care. That is a perfect example of a situation where a provincial service needs to be reflecting on their treatment of the patients in their care.

**Answer:**

Indigenous Services Canada (ISC) has investigated the unacceptable situation described by MP McLeod of the individual from the Northwest Territories who was discharged from an Alberta hospital without shoes or a jacket. The Government shares your concerns about this individual's experience, and we encourage the client to contact the Regional Office at 1-888-332-9222 if they would like to discuss the specifics of this case. Please encourage the person to do so, if you are in contact with this individual.

When travelling out of territory for medical treatment, including medevacs and travel to access Non-Insured Health Benefits, the Northwest Territories Health and Social Services Authority coordinates with the Alberta Health Services' Northern Health Services Network to support the needs of patients from the Northwest Territories while they are in Alberta accessing medical care. The Northern Health Services Network is able to provide coats, shoes and other articles of clothing for individuals as needed. Additionally, Larga Edmonton, which provides boarding home services for individuals travelling to Edmonton for medical services, also coordinates with the Northwest Territories Health and Social Services Authority to support client needs and to organise return travel arrangements.

To assist eligible First Nations and Inuit clients to navigate the Non-Insured Health Benefits Program and related territorial programs and services, ISC provides funding for a Non-Insured Health Benefits Program Navigator at Dene Nation and Inuvialuit Regional Corporation. Their contact information is:

**Dene Nation Non-Insured Health Benefits Program Navigator**

Melissa Hardistry Beaverho  
Tel: 867-873-4080  
Fax: 867-920-2254  
Toll Free: 866-511-4081  
Email: [health@denenation.com](mailto:health@denenation.com)

**Inuvialuit Regional Corporation Non-Insured Health Benefits Program Navigator**

Jennifer Picek  
Tel: (867) 777-7024  
Cell: (867) 678-0845

Email: [jpicek@inuvialuit.com](mailto:jpicek@inuvialuit.com)

Incidents such as the example raised remind us of the real impact when these processes do not work for the people they serve. We are continuing to support improvements in our process going forward.

## Suivi du Comité permanent des affaires autochtones et du Nord

Le 6 mai 2022

### Transport médical

#### Question:

**M. Michael McLeod:** Récemment, j'ai un ami atteint d'un cancer qui était très malade. Il a été transporté de Yellowknife à Edmonton par ambulance aérienne. Le diagnostic était un cancer en phase terminale, et on lui a dit de revenir par un vol commercial. Il n'avait pas ses chaussures ni sa veste, car il avait été évacué par ambulance. Lorsqu'on s'occupe de personnes qui sont malades au point de devoir être transportées en ambulance aérienne et de pouvoir à peine marcher, il faut être plus sensibles à leurs besoins. C'était très embarrassant de devoir trouver un moyen d'expliquer cela ou d'en parler. L'une des principales façons d'améliorer le volet des accompagnateurs du service de santé est de rendre les services de santé non assurés mieux adaptés à la culture. Dans ma circonscription, nous avons des résidents et des aînés dans de petites communautés qui ne parlent pas anglais, et beaucoup d'entre eux ne peuvent pas manger ou refusent de manger la nourriture de l'hôpital ou la nourriture occidentale. Ils se sentent très mal à l'aise à l'idée de quitter leur communauté pour se rendre à Yellowknife, par exemple, sans parler de se rendre dans les grands centres comme Edmonton. Quelles mesures peut prendre le gouvernement pour rendre les services de santé non assurés plus adaptés à la culture?

**L'hon. Patty Hajdu:** Monsieur McLeod, je serais heureuse que vous me fassiez parvenir les détails de ce cas pour en parler au ministère, car je partage votre indignation. Cela n'aurait pas dû arriver à cette personne et nous aimerions examiner la situation. Vous avez mentionné, par exemple, la traduction ou les soins personnels. Il existe une couverture des frais pour un accompagnateur dans ces situations. Les frais d'un accompagnateur non médical, tel qu'un membre de la famille ou une personne choisie par le client, sont couverts pour l'accompagner. Il est important quand on entend parler ou que tout député, en fait, entend parler d'un cas dans sa circonscription comme celui que vous avez mentionné de m'en faire part comme ministre ou d'en faire part au ministère, afin que nous puissions assurer un suivi et trouver où sont les problèmes. Je n'ai évidemment pas de détails sur ce cas, mais cela n'aurait pas dû se produire. Une personne ne devrait pas être renvoyée chez elle sans chaussures et sans manteau d'hiver et mise dans un avion pour rentrer chez elle sans aucun soin. C'est inacceptable et nous ferons la lumière sur ce cas particulier.

**L'hon. Patty Hajdu:** Monsieur le président, avec votre permission, je voudrais ajouter quelque chose à ce que j'ai dit plus tôt. Je vous laisse le soin de déterminer quel est le meilleur moment pour le faire.

**Le président:** Madame la ministre, pourriez-vous le faire rapidement et nous poursuivrons ensuite?

**L'hon. Patty Hajdu:** En réponse au commentaire de M. McLeod au sujet de la personne renvoyée sans chaussures ni chemise, j'ai oublié de mentionner que l'hôpital du territoire aurait également dans ce cas un haut degré de responsabilité, car elle doit s'assurer que la personne est soignée. Il est décevant de voir, à tous les niveaux — au sein des gouvernements provinciaux et des administrations municipales — des gens abdiquer leur responsabilité de fournir des soins équitables. Voilà un exemple parfait d'une situation où les responsables d'un service provincial doivent réfléchir à la façon dont ils traitent les patients dont ils ont la charge.

**Réponse:**

Services aux Autochtones Canada (SAC) a enquêté sur la situation inacceptable décrite par le député McLeod concernant une personne des Territoires du Nord-Ouest qui, après avoir reçu son congé d'un hôpital de l'Alberta, est sortie sans chaussures ni veste. Le gouvernement partage vos préoccupations au sujet de l'expérience de cette personne, et nous encourageons le client à contacter le bureau régional au 1-888-332-9222 s'il souhaite discuter des détails de ce cas. Veuillez encourager cette personne à le faire, si vous êtes en contact avec elle.

Lors des déplacements hors du territoire pour recevoir un traitement médical, y compris les évacuations sanitaires et les déplacements pour accéder aux services de santé non assurés, l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest assure la coordination avec le Northern Health Services Network de l'Alberta Health Services pour répondre aux besoins des patients des Territoires du Nord-Ouest lorsqu'ils se trouvent en Alberta pour accéder à des soins médicaux. Le Northern Health Services Network est en mesure de fournir des manteaux, des chaussures et d'autres articles vestimentaires aux patients selon leurs besoins. En outre, Larga Edmonton, qui offre des services de foyer de groupe pour les personnes se déplaçant à Edmonton pour des services médicaux, assure aussi la coordination avec l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest pour répondre aux besoins des clients et prendre les dispositions nécessaires pour assurer leur voyage de retour.

Pour aider les clients admissibles des Premières Nations et des Inuits à s'y retrouver dans le Programme des services de santé non assurés et les programmes et services territoriaux connexes, SAC finance les services d'intervenants pivots du Programme des services de santé non assurés à la Nation dénée et à la Inuvialuit Regional Corporation. Leurs coordonnées sont les suivantes :

**Intervenante pivot du Programme des services de santé non assurés de la Nation dénée**

Melissa Hardistry Beaverho

Téléphone : 867-873-4080  
Télécopieur : 867-920-2254  
Numéro gratuit : 866-511-4081  
Courriel : health@denenation.com

**Intervenante pivot du Programme des services de santé non assurés de la  
Inuvialuit Regional Corporation**

Jennifer Picek  
Téléphone : 867-777-7024  
Cellulaire : 867-678-0845  
Courriel : jpicek@inuvialuit.com

Des incidents tels que l'exemple évoqué nous rappellent l'incidence réelle du dysfonctionnement de ces processus pour les personnes qu'ils servent. Nous continuons à soutenir les améliorations de notre processus à l'avenir.

## Follow-up from Standing Committee on Indigenous and Northern Affairs

May 6, 2022

### Traditional Counsellors

#### Question:

**Ms. Lori Idlout:** I have a question about traditional healers. They are life counsellors, a lifeline most often. How do you recognize and validate the important work they do in the community? If you could let us know how you can further assist traditional healers to do their work, would you let me know now?

**Hon. Patty Hajdu:** Increasingly, people across the country are talking about the value of traditional healers and that's why we've moved to be able to compensate traditional healers for their work. I will turn to Val to talk about how traditional healers are selected and how they're recognized.

**Ms. Valerie Gideon:** In 2017, through the non-insured health benefits program we were able to access funding for the first time to actually support first nations and Inuit to include traditional healing services. They manage those services, so they identify their traditional healers, they compensate them, they support the services. The government does not do that directly. For example, IRC, Inuvialuit Regional Corporation is funded to provide those services. We also offer services through the Indian residential schools health support program, and again, there are many northern residents who access that program. For traditional healing services we do not, again, recognize them or certify them or anything. We just receive a letter usually or a note from the Inuit or the first nation community organization that advises that this traditional healer or this cultural practitioner is recognized or is part of their services.

**Ms. Lori Idlout:** I would like that in writing of what is available and who are those resources and counsellors who are listed as your traditional counsellors. You say that the Inuvialuit have a list of traditional counsellors. That would be very helpful to have the list.

**Answer:**

As noted by Valerie Gideon, Associate Deputy Minister, Indigenous Services Canada (ISC), ISC does not enroll nor maintain lists of eligible traditional healers, but has entered into contribution agreements with Inuit and First Nations communities or organizations across Canada to support their members in accessing traditional healing services in support of mental health. Under these agreements, First Nations and Inuit recipient organizations determine the appropriate providers of traditional healing services in support of mental wellness, compensate them in a manner that is culturally appropriate in their region, and define the types of activities that Traditional Healers may undertake to support the mental wellness of Non-Insured Health Benefits (NIHB) clients.

In March 2022, ISC provided funding to Inuvialuit Regional Corporation in the Northwest Territories to provide access to healing services through traditional healers. The service delivery model is still under development by Inuvialuit Regional Corporation, which can be contacted directly to provide additional information regarding their plans. Inuvialuit Regional Corporation's Health and Wellness Division can be reached by telephone at (867) 777-7088 or by email at [wellness@inuvialuit.com](mailto:wellness@inuvialuit.com).

The Department is also working with partners in Nunavut to support access to healing services.

ISC does fund local mental wellness services that support healing from colonial sources of trauma through the Trauma-Informed Health and Cultural Support Programs. These services include the Indian Residential Schools Resolution Health Support Program, Federal Indian Day Schools Health and Cultural Support Program, and the Missing and Murdered Indigenous Women and Girls Health and Cultural Support Program, and they provide access to cultural and emotional support services (i.e. Elders, Traditional Healers, Knowledge Carriers, trained Indigenous health workers, and peer counsellors), and individual and family professional mental health counselling services (i.e. social workers and psychologists) for eligible individuals (First Nations, Inuit and Métis regardless of status or place of residence within Canada). In locations where services are not locally available, assistance with the cost of transportation services may be provided following NIHB policies and guidelines to assist clients in accessing culturally appropriate, meaningful and safe services delivered through the programs. Similarly, Trauma-Informed Health and Cultural Support Programs are delivered through a community-led approach in which community-based contribution agreement holders develop and maintain relationships with Elders, Knowledge Holders and Traditional Healers.

Eligible individuals seeking trauma-informed health and cultural support services can reach out to community-based organizations directly for services, or can contact the Northern Region by email [[regiondunord-northernregion@sac-isc.gc.ca](mailto:regiondunord-northernregion@sac-isc.gc.ca)] or phone [1-866-509-1769] to enquire about the nearest service provider, or their local First Nations and Inuit Health Branch Regional Office. Clients can also be referred through the Hope

For Wellness toll-free Help Line [1-855-242-3310 or connect to the online chat at [www.hopeforwellness.ca](http://www.hopeforwellness.ca)].

## Suivi du Comité permanent des affaires autochtones et du Nord

Le 6 mai 2022

### Guérisseurs traditionnels

#### Question:

**Mme Lori Idlout:** J'ai une question au sujet des guérisseurs traditionnels. Ce sont des conseillers qui bien souvent assurent la survie des membres de la communauté. Comment reconnaissez-vous et validez-vous l'important travail que font ces gens dans la communauté? Pouvez-vous nous dire comment nous pouvons mieux aider les guérisseurs traditionnels à faire leur travail?

**L'hon. Patty Hajdu:** On parle de plus en plus de la valeur des guérisseurs traditionnels au pays. C'est pourquoi nous avons commencé à les rémunérer pour leur travail. Je vais demander à Mme Gideon de nous parler de la façon dont sont choisis et reconnus les guérisseurs traditionnels.

**Mme Valerie Gideon:** En 2017, nous avons réussi pour la première fois à obtenir des fonds par l'entremise du programme des services de santé non assurés pour permettre aux Premières Nations et aux Inuits d'inclure les services des guérisseurs traditionnels. Les collectivités gèrent ces services, alors elles désignent leurs guérisseurs traditionnels, les rémunèrent et appuient les services. Le gouvernement ne le fait pas de façon directe. Par exemple, la Société régionale inuvialuit reçoit des fonds pour offrir ces services. Nous offrons aussi des services par l'entremise du Programme de soutien en santé des pensionnats indiens. Encore une fois, de nombreux habitants des régions du Nord ont accès à ce programme. Il n'y a pas de reconnaissance ou de certification associée aux services des guérisseurs traditionnels. En règle générale, nous recevons une lettre ou une note de l'organisation communautaire inuite ou des Premières Nations qui fait valoir qu'un guérisseur traditionnel ou un intervenant culturel est reconnu ou fait partie des services qu'elle offre.

**Mme Lori Idlout:** J'aimerais obtenir par écrit une liste des ressources et conseillers inscrits à ce titre. Vous dites que la Société régionale inuvialuit a une liste des intervenants traditionnels. Elle nous serait très utile.

#### Réponse:

Comme l'a fait remarquer Valérie Gideon, sous-ministre déléguée, Services aux Autochtones Canada (SAC), SAC n'inscrit ni ne tient à jour de listes de guérisseurs traditionnels admissibles, mais a conclu des accords de contribution avec des communautés ou des organisations inuites et des Premières Nations d'un bout à l'autre du pays pour aider leurs membres à accéder aux services de guérison traditionnels à l'appui de la santé mentale. En vertu de ces accords, les organisations bénéficiaires

des Premières Nations et des Inuits déterminent les fournisseurs appropriés de services de guérison traditionnels à l'appui du mieux-être mental, les rémunèrent d'une façon adaptée sur le plan culturel dans leur région et définissent les types d'activités que les guérisseurs traditionnels peuvent entreprendre pour soutenir le mieux-être mental des clients des services de santé non assurés (SSNA).

En mars 2022, SAC a fourni un financement à la Inuvialuit Regional Corporation dans les Territoires du Nord-Ouest pour lui permettre d'accéder à des services de guérison par l'intermédiaire de guérisseurs traditionnels. Le modèle de prestation de services est toujours en cours d'élaboration par la Inuvialuit Regional Corporation. Il convient de communiquer directement avec celle-ci pour obtenir des renseignements supplémentaires concernant ses plans. On peut joindre la Health and Wellness Division de l'Inuvialuit Regional Corporation par téléphone au 867-777-7088 ou par courriel à l'adresse [wellness@inuvialuit.com](mailto:wellness@inuvialuit.com).

Le Ministère travaille également avec des partenaires au Nunavut pour favoriser l'accès aux services de guérison.

SAC finance des services locaux de mieux-être mental qui soutiennent la guérison des sources coloniales de traumatismes au moyen de programmes de santé et de soutien culturel tenant compte des traumatismes. Ces services incluent le Programme de soutien en santé : résolution des questions des pensionnats indiens, le Programme de santé et de soutien culturel relatif aux externats indiens fédéraux, et le Programme de santé et de soutien culturel relatif aux femmes et filles autochtones disparues et assassinées, et ils donnent accès à des services de soutien culturel et émotionnel (c'est-à-dire, Aînés, guérisseurs traditionnels, gardiens du savoir, des travailleurs de la santé autochtones formés et des pairs-conseillers), et des services professionnels de counseling individuel et familial en santé mentale (c'est-à-dire, des travailleurs sociaux et des psychologues) pour les personnes admissibles (Premières Nations, Inuits et Métis, peu importe leur statut ou leur lieu de résidence au Canada). Dans les endroits où les services ne sont pas disponibles localement, une aide pour le coût des services de transport peut être fournie conformément aux politiques et aux lignes directrices des SSNA pour aider les clients à accéder à des services adaptés à la culture, significatifs et sécuritaires offerts dans le cadre des programmes. De même, les programmes de santé et de soutien culturel tenant compte des traumatismes sont offerts selon une approche dirigée par la communauté dans laquelle les titulaires d'accords de contribution communautaires établissent et entretiennent des relations avec les Aînés, les gardiens du savoir et les guérisseurs traditionnels.

Les personnes admissibles qui souhaitent obtenir des services de santé et de soutien culturel tenant compte des traumatismes peuvent communiquer directement avec les organisations communautaires pour obtenir des services ou contacter la région du Nord par courriel [[regiondunord-northernregion@sac-isc.gc.ca](mailto:regiondunord-northernregion@sac-isc.gc.ca)] ou par téléphone [1-866-509-1769] pour se renseigner sur le fournisseur de services le plus proche ou sur le bureau régional de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits. Les

clients peuvent aussi appeler la Ligne d'écoute d'espoir au numéro gratuit [1-855-242-3310 ou se connecter au clavardage en ligne sur [www.espoirpourlemieuxetre.ca](http://www.espoirpourlemieuxetre.ca)].