





# DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS LE RAPPORT DE GESTION ET LES MESURES DE CONTRÔLES AFFÉRENTES

Christian Dubé  
Ministre de la santé et des services sociaux

Je suis responsable des résultats et des renseignements contenus dans le présent rapport annuel de gestion. Cette responsabilité couvre la précision, la nature compréhensive et la fiabilité des données, des renseignements et des explications qui y paraissent.

Durant l'exercice financier, des systèmes d'information et des mesures de contrôle fiables ont contribué à soutenir la présente déclaration. De plus, j'ai assuré que les travaux furent réalisés de façon à garantir la fiabilité des résultats, notamment par rapport à l'entente sur la planification stratégique.

Selon mes connaissances, les renseignements présentés dans le rapport annuel de gestion (2019-2020) de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik ainsi que les contrôles connexes sont précis et ces renseignements correspondent à la situation telle qu'elle était au 31 mars 2020.

Minnie Grey  
Directrice générale

# TABLE DES MATIÈRES

<u>DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS LE RAPPORT DE GESTION ET LES MESURES DE CONTRÔLES AFFÉRENTES</u>	3
<u>À PROPOS DE LA RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK (RRSSN)</u>	7
Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik	7
Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik	7
<u>MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE</u>	8
<u>CONSEIL D'ADMINISTRATION</u>	11
Composition du conseil d'administration au 31 mars 2020	11
<u>DIRECTION GÉNÉRALE</u>	12
Équipe des communications	12
Qualité, évaluation, performance, éthique	12
Plan clinique Nunavik	12
Services aux Autochtones Canada	12
Saqijuaq	13
<u>DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET PROGRAMMATION</u>	14
Affaires médicales et santé physique	14
Affaires psychosociales et support aux organismes communautaires	16
Enfance, Jeunesse, Famille	19
<u>DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE</u>	20
Santé au travail	20
Santé environnementale	20
Maladies infectieuses	21
Promotion de la santé et prévention	23

**DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUITES 25**

Grandir ensemble	25
Pensionnats autochtones	25
Femmes et filles autochtones disparues et assassinées	25
Équipe de bien-être mental	25
Prévention de la maltraitance envers les aînés	25
Comités de bien-être	25

**DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES 26**

Formation	26
Promotion et recrutement	26

**DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION 27**

Processus de révision du programme des Services de Santé Non-Assurés (SSNA)	27
Ullivik	27

**DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS 28**

Ressources financières	29
Financement aux organismes communautaires	30
Budget de fonctionnement 2019-2020	31
Autres activités	33
Service des technologies de l'information	35
Ressources humaines	36

**LES RÉSULTATS AU REGARD DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE RÉGIONALE 38**

Nouvelle approche	38
Évaluation de la performance régionale	39

**LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES 48**

**ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS 50**



# À PROPOS DE LA RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK (RRSSSN)

## Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik

Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik est constitué de la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik, du Centre de santé Inuulitsivik (CSI, Baie d'Hudson) et du Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU, Baie d'Ungava). Le fondement pour le développement des services de santé et des services sociaux dans la région du Nunavik fut établi par la *Convention de la Baie-James et du Nord québécois de 1975 (CBJNQ)* et conventions complémentaires. L'organisation des services de santé et des services sociaux demeure sous la gouverne du système provincial mais elle est adaptée aux particularités de la région.

Avec la taille de sa population et ses caractéristiques socioculturelles, le Nunavik est un lieu privilégié où se mêlent curatif et préventif, un endroit où les activités de promotion, de prévention et de protection peuvent s'exercer de la façon la plus harmonieuse et la plus naturelle, tant au niveau de la santé qu'au niveau des services sociaux.

## Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik

La RRSSSN gère un budget de près de 230 millions de dollars, destiné aux services de santé et services sociaux pour la population des 14 communautés.

Un conseil d'administration de 20 membres chapeaute la RRSSSN et est composé de :

- 14 représentants, 1 pour chaque communauté du Nunavik ;
- le directeur général de chacun des centres de santé (Tulattavik et Inuulitsivik, deux membres) ;
- un membre nommé par le conseil d'administration de chaque centre de santé à même les représentants élus par les villages (deux membres) ;
- un membre nommé par le conseil d'administration de l'Administration régionale Kativik (ARK) ;
- la directrice générale de la RRSSSN.

Outre les fonctions directement reliées à l'administration, le conseil est responsable d'identifier les priorités relativement aux besoins de la population en matière de services de santé et de services sociaux, priorités qui sont soumises à la séance publique d'information que la RRSSSN tient annuellement.

# MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

Le conseil d'administration de la régie régionale a adopté en juin 2018 le plan stratégique régional 2018-2025, qui identifie les orientations stratégiques, les objectifs et les indicateurs de résultats que fixe la RRSSN pour elle-même et pour les Centres de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU) et Inuulitsivik (CSI). Ces orientations et objectifs ont été pensés comme des réponses collectives aux défis auxquels le Nunavik fait face, et guide le développement des services de santé et des services sociaux au Nunavik:

- Enjeu #1 : Améliorer nos actions en prévention, promotion de la santé et protection
- Enjeu #2 : Améliorer l'accès à la première ligne de soins dans chaque communauté
- Enjeu #3 : Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik
- Enjeu #4 : Développement et accessibilité aux valeurs et pratiques inuites
- Enjeu #5 : Développer les ressources humaines, matérielles, technologiques et financières

Le plan stratégique régional guidera le développement de la santé et des services sociaux au Nunavik pour les 7 prochaines années et favorisera la participation de tous. Nous souhaitons remplir notre mission régionale en nous engageant clairement avec les centres de santé dans la mise en œuvre de ce plan stratégique, à l'aide des outils de gouvernance appropriés, et rendre compte dans une perspective régionale des services dispensés à la population du Nunavik.

Ce rapport fait cependant moins de place à la description des activités réalisées par les différentes directions de la Régie Régionale, pour se concentrer sur quelques faits saillants et bons coups. Ne nous méprenons pas sur l'ampleur du travail accompli quotidiennement par nos directions, et par la variété et créativité des équipes de gestion. Nous souhaitons malgré tout souligner certaines démarches importantes.

Cette année aura vu les immenses efforts déployés en prévention du suicide au cours des dernières années franchir un cap en termes de coordination, avec le lancement de la Stratégie Régionale de Prévention du Suicide, en juin 2019. Cette stratégie, et le plan d'action partagé qui l'accompagne, visent, avec l'ensemble des partenaires régionaux, à œuvrer sur les facteurs de protection qui permettent d'obtenir des résultats à long terme, tout en répondant à la crise présente à l'aide de l'intensité de services requise. Le défi sera à présent de maintenir cette stratégie dans le contexte actuel et les complexités qui en résultent.

Cette année, nous poursuivons également la mise en œuvre du projet de l'équipe de pilotage des abus sexuels du Nunavik, dans le but de renforcer les facteurs de protection contre le suicide en offrant des services spécialisés aux victimes et aux délinquants sexuels. Nous avons consulté nos partenaires régionaux, créé un comité consultatif pour superviser la mise en œuvre et recruté un expert pour adapter un programme de traitement des délinquants sexuels au Nunavik.

De nombreux Nunavimmiut ont du mal à acheter des aliments nutritifs ou à accéder aux aliments traditionnels en raison de ressources ou de disponibilités limitées dans certaines communautés. Pour développer des solutions durables à ce problème, la Direction de la santé publique coordonne un groupe de travail régional dont le mandat est d'élaborer une politique de sécurité alimentaire et un plan d'action pour le Nunavik. Le travail du Groupe de travail

du Nunavik sur la sécurité alimentaire est une autre réussite dans l'établissement de partenariats intersectoriels pour s'attaquer aux énormes problèmes d'insécurité alimentaire dans la région. Nous sommes très proches d'avoir notre propre stratégie de sécurité alimentaire, qui permettra une meilleure cohésion et efficacité de nos actions dans la région pour faire face à cette problématique et, au final, améliorer la sécurité alimentaire des Nunavimmiut.

La tuberculose est une préoccupation constante au Nunavik. L'incidence de la tuberculose active a diminué entre 1980 et 2003, mais les taux ont augmenté depuis 2007 et continuent d'augmenter. Les jeunes adultes et les jeunes familles avec enfants semblent être les plus touchés. Au cours de l'année écoulée, la Direction de la santé publique a continué de travailler à l'élaboration et à la mise en œuvre de projets de mobilisation communautaire pour combattre la tuberculose. De plus, au cours de la dernière année, la Direction de la santé publique a travaillé à l'élaboration d'un plan d'action régional du Nunavik pour l'élimination de la tuberculose dans le cadre de l'approche globale INUIT NUNANGAT SANS TB, soutenue par Inuit Tapiriit Kanatami (ITK), en collaboration avec des organisations inuites régionales, et des représentants du gouvernement du Canada et du Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

Dans le cadre de ce plan, des campagnes de dépistage communautaire de la TB ont été organisées dans deux communautés. Au total, 633 personnes ont été dépistées dans une communauté de l'Ungava et 1175 dans une communauté de l'Hudson, avec un taux de participation de 96% et 95% respectivement. Treize cas de tuberculose active et 53 infections tuberculeuses latentes ont été diagnostiqués.

La Direction des Valeurs et pratiques inuites (DVPI) joue un rôle clé en veillant à ce que les valeurs et les pratiques inuites soient incluses dans le mandat du réseau de la santé et des services sociaux. Ce service gère le programme Grandir Ensemble, le dossier des Femmes et filles autochtones disparues et assassinées, les sages-femmes, les pensionnats indiens, etc. Grâce à ces derniers, l'équipe de soutien en santé émotionnelle a visité les communautés pour organiser des séances de guérison pour les anciens élèves et leurs familles affectées par les conséquences des pensionnats indiens. L'équipe a également visité des communautés qui avaient besoin de soutien en cas de crise ou de traumatisme. Cette année encore, leur soutien a été d'une importance capitale pour la population.

L'année 2019-2020 est marquée par plusieurs départs et arrivées de ressources humaines au sein de notre organisation et de nos centres de santé. L'une des difficultés que nous rencontrons sans cesse est d'obtenir des ressources stables et spécialisées qui souhaitent s'engager au Nunavik pendant plus d'un an. C'est un défi majeur qui devra être relevé. Malgré cette difficulté, nous avons quand même réussi à assurer une continuité des services de santé pour notre population.

Il est clair que la fin de l'année 2019-2020 aura été marquée par la pandémie de COVID-19. Il nous faut absolument souligner l'ampleur des efforts mis en œuvre par les équipes de la RRSSSN et des établissements, afin de répondre en urgence à la situation. Personne n'a ménagé ses efforts, et, quelques mois plus tard, nous pouvons affirmer que le Nunavik a su remporter une première manche. En atteignant toutes les sphères de notre vie, nous avons tous et devons tous faire preuve de prudence, de résilience, de flexibilité et de courage pour nous adapter à la situation et trouver les meilleures solutions.

Nous profitons donc de cette occasion pour reconnaître tous les efforts et le dévouement de ceux et celles œuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que tous nos partenaires locaux et régionaux de leur soutien et collaboration continus.



# CONSEIL D'ADMINISTRATION

## Composition du conseil d'administration au 31 mars 2020

### Comité exécutif

Elisapi Uitangak	Présidente, représentante de Puvirnituaq
Ali Nalukturuk	Vice-président, représentant d'Inukjuak
Minnie Grey	Secrétaire, Directrice générale de la RRSSSN
Shirley White-Dupuis	Membre du comité exécutif, représentante de Kuujjuaq
Billy Cain	Membre du comité exécutif, représentant de l'ARK

### Membres

Louisa Grey	Représentante d'Aupaluk
David Annanack	Représentant de Kangiqsualujjuaq
Elaisa Alaku	Représentante de Kangiqsujuaq
Andy Moorhouse	Directeur général du CSI
Larry Watt	Directeur général du CSTU
Vacant	Représentant de Tasiujaq
Cora Fleming	Représentante de Kuujjuaraapik
Elizabeth Annahatak	Représentante de Kangirsuk
Claude Gadbois	Représentant du conseil d'administration du CSTU
Josepi Padlayat	Représentant du conseil d'administration du CSI
Elisapi Yuliusie	Représentante de Salluit
Alice Tooktoo	Représentante d'Umiujaq
Peter Iyaituk	Représentant d'Ivujivik
Syra Qinuajuak	Représentante d'Akulivik
Sheila Ningiuruvik	Représentante de Quaqtuaq

Les membres du conseil ont assisté à cinq séances régulières ainsi qu'à l'assemblée générale annuelle et ont adopté 70 résolutions. Le comité exécutif a tenu six rencontres.

# DIRECTION GÉNÉRALE

## Équipe des communications

La Régie régionale est responsable d'informer les Nunavimmiuts de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieu en matière de santé et de services sociaux, ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources. De manière à être capable d'informer au mieux la population du Nunavik, l'équipe des communications apporte son expertise et son savoir-faire à la Direction générale ainsi qu'aux différentes directions de la Régie régionale, et aux Centres de Santé. Afin de les soutenir au mieux dans leurs initiatives, la RRSSN a cette année encore renforcé sa présence sur les médias sociaux. Notre page Facebook est aujourd'hui bien positionnée comme une source d'information de qualité, ce qui fut déterminant dès les premières semaines de la pandémie de COVID-19.

C'est grâce à ses efforts réguliers que l'équipe des communications aura réussi, en un temps record, à devenir en mars la source d'information fiable de la région en ce qui concerne l'évolution de la pandémie, ainsi que pour la publicisation des directives de santé publique et de l'état de préparation des services dans la région.

## Qualité, évaluation, performance, éthique

La création de l'équipe Qualité, Évaluation, Performance et Éthique (QEPE) en décembre 2019 s'insère dans la mise en place d'une expertise régionale permettant de promouvoir une approche intégrée de la qualité et la performance. Cette intégration se fonde sur une évaluation régionale du processus informationnel, allant de la saisie, du traitement et de la diffusion de l'information pour soutenir une reddition de compte selon les standards attendus et une aide à la décision utile à des soins de qualité au Nunavik. Cette équipe appuie de façon pro-active les équipes autant cliniques qu'administratives de la Régie régionale que des centres de santé du territoire.

## Plan clinique Nunavik

Depuis 2017, la Direction générale a entrepris les démarches nécessaires à la production d'un plan clinique régional, un ambitieux projet ayant pour objectif d'identifier un projet d'offre de services régional renouvelé. Les travaux réalisés cette année ont permis de finaliser le portrait complet de l'offre de service existante, un travail qui s'est révélé extrêmement précieux dès le début de l'urgence sanitaire lors de la mise en œuvre des plans de délestage des services.

## Services aux Autochtones Canada

L'année financière 2019-2020 a marqué la première année de notre entente globale de dix ans avec Services aux Autochtones Canada (SAC). Cette nouvelle entente de contribution inclut un financement d'un peu plus de 18 millions de dollars sous 26 programmes/initiatives en promotion de la santé et en prévention. Les modalités de cette entente nous permettent de conserver les fonds non dépensés à la fin de l'entente, et offrent une plus grande flexibilité au niveau de la gestion des priorités.

## Saqijjuq

L'année 2019-2020 fut un autre exercice important pour l'équipe de Saqijjuq. Dans la communauté de Puvirnituaq, il y a maintenant cinq éducateurs et un coordonnateur. L'initiative fut également lancée à Kangirsuk en janvier, quoique les activités n'aient commencé qu'au mois de mars. Ici nous mentionnons, parmi les projets dans le cadre de Saqijjuq, l'équipe d'intervention mobile (ÉIM) et « Nitsiq », la cour de bien-être du Nunavik.

Nitsiq fut lancée en septembre à Puvirnituaq. Il s'agit d'un projet pilote qui offre du traitement dans le but de réduire le temps d'incarcération d'une personne, selon l'approche qui reconnaît que le traitement pourrait être la meilleure option. Un candidat suit un processus afin d'être admis au projet, et plusieurs partenaires y collaborent, dont le ministère de la Justice, les avocats de la défense, les procureurs de la Couronne, Saqijjuq et la RRSSSN.

L'équipe d'intervention mobile fonctionne bien à Puvirnituaq malgré certains contretemps dus à des blessures et aux changements au niveau du personnel. Cette équipe est très appréciée par la communauté.

Recommandations pour les prochaines étapes et pour les activités en 2020-2021

1. Obtenir du financement pour l'ÉIM à Kangirsuk
2. Continuer à promouvoir Saqijjuq auprès des autres communautés
3. Rencontrer les représentants d'Akulivik pour lancer le projet dans leur communauté

# DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET PROGRAMMATION

## Affaires médicales et santé physique

### Accès priorisé aux services spécialisés (APSS) et équipe de soutien en médecine spécialisée :

Les travaux concernant la mise en place du « CRDS Ullivik » se poursuivent afin de faciliter le traitement des demandes et des prises de rendez-vous en médecine spécialisée pour la population du Nunavik.

### Déficience intellectuelle-Déficience physique-Trouble du spectre de l'autisme (DI-DP-TSA) :

Les travaux concernant la mise en place d'un corridor de services et de ressources hors-territoire pour la clientèle DI-DP-TSA ont été freinés en raison de la Covid-19. Les travaux régionaux pour la mise en place d'une gamme de services de proximité se poursuivent. Un financement à cet égard a été confirmé.

### Effectifs médicaux

En 2019-2020, le Nunavik a accueilli 6 nouveaux médecins omnipraticiens, quatre au Centre de santé d'Inuulitsivik (CSI) et deux au Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU). Au 31 mars 2020, 39 médecins omnipraticiens détenaient un poste dans la région (incluant les médecins qui exercent des fonctions exclusives en santé publique). De plus, en 2020, la région accueillera six nouveaux médecins omnipraticiens, quatre au CSI et deux au CSTU.

Par ailleurs, au 31 mars 2020, huit médecins spécialistes détenaient un poste dans la région excluant ceux qui offraient déjà des services au Nunavik en provenance d'autres centres partenaires : trois en santé communautaire et un dans chaque spécialité suivante, soit pédopsychiatrie, psychiatrie, obstétrique-gynécologie, ophtalmologie et radiologie diagnostique.

De plus, deux ententes de services ont été renouvelées avec le Centre universitaire de santé McGill, soit pour l'ophtalmologie et la radiologie diagnostique. Ces ententes nous ont permis de recruter des spécialistes sur des postes en réseau obligatoires (PRO) et d'améliorer notre offre de services dans ces spécialités.

En 2019-2020, la région a accueilli 81 stagiaires en médecine (étudiants externes et résidents en médecine de famille et en médecine spécialisée). Le CSTU a accueilli 31 stagiaires et le CSI 50.

### Guide thérapeutique régional et formation en rôle élargi

Depuis 2017 des travaux sont en cours pour la mise en place d'un guide thérapeutique régional incluant le recueil des ordonnances collectives associées. Le processus de rédaction, qui a connu un ralentissement pendant la pandémie, est presque terminé et nous entrerons sous peu dans la phase de validation en collaboration avec le comité pharmacologique régional.

### Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR) / Mise à niveau des unités d'endoscopie digestive et des unités de retraitement des dispositifs médicaux

Afin d'atteindre les objectifs préalables à la mise en place du Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR), la RRSSSN a accompagné les centres de santé dans la réalisation des activités nécessaires afin d'assurer une prise en charge optimale et sécuritaire des services.

## Services préhospitaliers d'urgence et sécurité civile

Plus de 4 000 interventions préhospitalières ont été effectuées par les premiers répondants des 14 communautés du Nunavik en 2019-2020. Des formations psychosociales ont également été offertes ponctuellement aux premiers répondants du Nunavik. Des discussions ont été amorcées pour la mise sur pied d'une mini-clinique d'urgence ainsi que le déploiement d'un système de radiocommunication d'urgence unifié.

## Soutien à l'autonomie de la personne âgée (SAPA), aux personnes atteintes de maladies chroniques ou de cancer et aux personnes en soins palliatifs et de fin de vie (SPFV)

Une vaste consultation de la population a débuté afin de mieux connaître les attentes de la population en matière de soins à domicile, de maladies chroniques (incluant le cancer) et de fin de vie. La consultation a malheureusement été mise sur pause dans le contexte de la pandémie.

La Journée internationale pour les personnes âgées a été soulignée le 1er octobre 2019, sous le thème « The Journey to Age Equality » (« Vieillir dans l'équité »).

## Informatisation des dossiers des usagers

Les travaux relatifs à un projet d'informatisation des dossiers des usagers au Nunavik ont débuté en mars 2019. La planification du projet et l'analyse des besoins se sont poursuivies en 2019-2020. Un état de situation sur les technologies de l'information au Nunavik ainsi qu'un plan de réalisation pour le volet d'informatisation des dossiers ont été élaborés.

## Télésanté

Des démarches ont été faites en collaboration avec le Centre de coordination en télésanté du Ruis McGill pour assurer le maintien des activités actuelles en télésanté. Les enjeux quant au développement de nouveaux services en télésanté ont été soumis aux instances responsables du changement et nous assurons le suivi du dossier afin d'améliorer l'offre de service actuelle.

La mise sur pause de plusieurs travaux nécessitera de l'équipe de planification et programmation des énergies renouvelées lorsque nous pourrons reprendre nos activités régulières. Entre-temps, nous devons maintenir le leadership nécessaire à l'organisation des services afin de répondre pleinement aux enjeux de la pandémie.

# DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET PROGRAMMATION

## Affaires psychosociales et support aux organismes communautaires

### Prévention du suicide

#### Organisation des services

La stratégie Régionale en prévention du suicide a été officiellement mise en œuvre en juin 2019. Les partenaires régionaux engagés dans la prévention du suicide se sont mobilisés en octobre 2019 et ont élaboré un plan d'action partagé impliquant l'ensemble du continuum de la prévention, de l'intervention et des soins après-intervention, pour les premiers 18 mois de la stratégie.

La compagnie *Northern Counseling Therapeutic Services* (NCTS) a obtenu un contrat d'un an, afin de renforcer la réponse à la crise et à l'accumulation des événements traumatiques au Nunavik, ainsi que pour soutenir les intervenants des services courants qui opèrent en supportant dans la durée une population en souffrance et en deuil. NCTS est venu plus de 15 fois au Nunavik afin de répondre aux conséquences de suicides, accidents ou autres événements traumatiques.

#### Formation

La formation *Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques*, destinées aux intervenants de première ligne, a été offerte à 117 personnes en 2019-2020. Cette formation obligatoire est offerte de manière régulière aux intervenants de première ligne, inuit et non-Inuit, à Puvirnituq, Kuujuaq et Montréal.

La formation *Reach out* fut finalisée et offerte aux membres du Conseil d'Administration de la Régie Régionale, à des chercheurs en santé publique, aux Rangers et Junior Rangers, aux employés des programmes de Bien-être des Établissements, ainsi qu'aux Conseillers aux élèves et aux professionnels du soutien scolaire de Kativik Ilisarniliriniq. Cette formation vise à entraîner le public à mieux reconnaître les signes de détresse, à ouvrir le dialogue et à référer aux bons professionnels.

#### Conférence Puttutiit

La 4e édition de la Conférence Régionale Annuelle Puttutiit en matière de prévention du suicide a été organisée à Salluit en Octobre 2019, accueillant 87 participants, dont la moitié en provenance du village hôte. La cinquième édition sera organisée à l'automne 2020, et devra se faire sous une forme différente en raison de la Covid-19.

La RRSSSN a élaboré un modèle pour les activités de prévention et promotion basée sur l'expérience acquise lors des conférences Puttutiit, un modèle qui offre une opportunité aux plus petites communautés de recevoir une attention plus soutenue pour l'organisation d'activités de soutien au deuil et de guérison.

## Santé Mentale

### Programme de Bien-être

Des réunions régulières ont été organisées avec les gestionnaires du programme des établissements, afin d'assurer un meilleur soutien aux intervenants du programme. Un financement a été accordé pour garantir que des activités sont organisées dans chaque communauté et que l'accès à des fonds adéquats n'est pas une contrainte pour la planification des activités de prévention et de promotion du bien-être. Une collaboration s'est initiée avec le programme Nunami et d'autres activités sur le territoire ont été organisées.

**Loi P38.001** (*Loi sur la protection des personnes dont l'état mental représente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*)  
La RRSSN a accompagné les centres de santé de la région et les principaux intervenants dans la mise à jour et l'élaboration d'un protocole relatif à la loi P38.001 (Loi sur la protection des personnes dont l'état mental représente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui) propre aux établissements ainsi que dans l'application d'un accord de coopération pour l'application de ce statut. Une formation a été donnée par visioconférence aux professionnels et le personnel de la côte d'Ungava a été invité à des séances de travail.

### Trajectoire de services

Des discussions ont eu lieu entre l'Institut en Santé Mentale Douglas, les centres de santé, la RRSSN et les partenaires régionaux impliqués dans la prestation des services de santé mentale, pour mieux développer l'offre à la population et mieux répondre à ses besoins. Les prochaines étapes seront d'augmenter le nombre de travailleurs dédiés à l'intervention, de mieux orienter la population vers les services appropriés et de développer des accords pour assurer des suivis réguliers, y compris par des professionnels œuvrant en dehors de la région.

## Nunami

Le programme Nunami s'est largement développé cette année, dans la poursuite de ses objectifs visant à favoriser le bien-être mental et la prévention du suicide. Trois intervenants font partie de l'équipe. Ils font la promotion et soutiennent des projets dans la plupart des communautés ainsi que sur les réseaux sociaux. À ce jour, plus de 27 projets ont été soutenus pour environ 500 000 dollars.

### Dépendances

Isuarsivik s'est vu confirmé en août 2019 le financement nécessaire pour procéder à la construction de son nouveau bâtiment, la première phase étant la construction de logements pour le personnel et la construction de la route d'accès à la nouvelle installation. Nous avons également participé à l'élaboration de leur nouveau programme d'approche familiale, qui reconnaît le rôle de la famille et la place clé du traumatisme dans le rétablissement. En collaboration avec les centres de santé, le RRSSN a conçu un programme de formation basé sur Alcochoix + et destiné aux personnes qui souhaitent limiter et contrôler leur consommation d'alcool. La formation est désormais prête pour les utilisateurs qui souhaitent en bénéficier.

Depuis septembre 2019, le Programme de traitement de la toxicomanie de la Cour du Québec à Puvirnituq (Cour du mieux-être du Nunavik ou NITSIQ) est accessible aux résidents de la communauté de Puvirnituq. Étant donné les taux élevés d'alcoolisme, de toxicomanie, de comportement criminel et de suicide dans la communauté, ce site a été choisi pour le projet pilote d'un an.

## Affaires psychosociales et support aux organismes communautaires (suite)

### Organismes communautaires

#### Financement 2019-2020 pour les organismes communautaires:

<b>Organismes communautaires</b>	<b>Budget 2018-2019</b>	<b>PSOC 2019-2020</b>
Qajaq Network > Kuujjuaq	\$146 141	\$150 000
Unaaq Men's Association of Inukjuak	\$150 000	\$150 000
Saturviit Inuit Women's Association of Nunavik	\$150 000	\$150 000
<i>Qarjuut Youth Council</i>	\$150 000	\$250 000
Isuarsivik Treatment Center > Kuujjuaq	\$1 500 000	\$2 561 000
Tungasuvvik Women's Shelter > Kuujjuaq	\$550 000	\$366 667
Initsiak Women's Shelter > Salluit	\$535 000	\$540 350
Ajapirvik Women's Shelter > Inukjuak	\$325 000	\$300 000
Qilanguanaaq Elder's Home > Kangiqsujuaq	\$350 000	\$350 000
Sailivik Elder's Home > Puvirnituaq	\$350 000	\$350 000
<i>Tusaajiapik Day Center &gt; Kuujjuaq</i>	\$157 000	\$157 000
<i>Sammiak Elders Committee &gt; Salluit</i>	\$20 000	\$20 000
Ayagutaaq Elder's Home Committee > Inukjuak	\$20 000	\$150 000
Héber. communautaire Ungava > Kuujjuaq	\$350 000	\$350 000
Project: «I Care We Care»	\$93 721	\$100 000
Uvattinut Supervised Apartments > Puvirnituaq	\$300 000	\$300 000
<i>Tasiurvik Center &gt; Kuujjaraapik</i>	\$200 000	\$250 000
<i>Qarmaapik Family House &gt; Kangiqsujuaq</i>	\$400 000	\$450 000
<i>Nunavik Youth House Association</i>		\$4 197 277
<i>Miarnisivik Family House (Kangiqsujuaq)</i>		\$143 847
<i>Iqivik Maison de la Famille Salluit</i>	\$225 000	\$250 000
NRBHSS (CO Contingencies)	\$100 000	<b>\$100 000</b>
<b>Total</b>	<b>\$6 071 862</b>	<b>\$11 536 141</b>

## Enfance, Jeunesse, Famille

En ce qui concerne les services pour les jeunes en difficultés et leur famille, les travaux de Nunavimmi Ilagiit Papautauvinga se poursuivent également. Les consultations auprès de l'ensemble de communautés ont été complétées et les premières pistes d'actions ont été identifiées : les travaux portant sur les familles d'accueil par Anirraulartutut Kamajingit, les travaux portant sur les conseils de personnes significatives et la centralisation des demandes pour les services jeunesse.

Plusieurs représentations par l'équipe Enfance, Jeunesse et Famille ont été effectuées auprès de plusieurs instances officielles : présentations en commission parlementaire portant sur des modifications au code de profession afin de permettre aux Inuit d'effectuer des activités réservées sous la loi de la protection de la jeunesse, présentation à la Commission des droits des enfants et de la protection de la jeunesse, et présentation à la direction de la Cour du Québec.

# DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

## Santé au travail

### Programme pour une maternité sans danger

185 demandes de réaffectation ou de retrait préventif du travail ont été traitées, majoritairement chez des travailleuses des centres de la petite enfance, des écoles ou des domaines de la santé et du commerce.

### Secteur minier

Un soutien a été apporté aux deux établissements miniers du Nunavik ainsi qu'aux dix autres établissements connexes qui regroupent plus de 2500 travailleurs.

### Visites des communautés

Les installations municipales (hôtel de ville, garage, station d'eau potable, aréna, caserne de pompiers, piscine, site d'eaux usées, salle communautaire et congélateur municipal) ainsi que les ateliers de menuiserie, les terminaux des aéroports et les postes de police des 14 communautés ont fait l'objet d'une visite au cours de l'année. Plusieurs recommandations ont été formulées aux gestionnaires des installations.

## Santé environnementale

### MADO chimiques

L'équipe de santé environnementale a géré 187 déclarations pour des concentrations sanguines de mercure, de plomb et de cadmium dépassant le seuil reconnu en santé publique. La très grande majorité de ces déclarations était reliée aux tests de contrôle demandés à la suite de l'enquête *Qanuilirpitaa?* 2017.

## Signalements

Trois signalements en lien avec la qualité de l'eau potable ont nécessité une intervention de l'équipe en collaboration avec l'Administration régionale Kativik (ARK) et le ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MELCC). Trois autres signalements reçus demandant une intervention concernaient des cas d'exposition au monoxyde de carbone, au glycol et au manganèse. La problématique des punaises de lit a également nécessité la mise en place d'une stratégie d'accompagnement des organisations régionales pour une meilleure coordination des actions visant l'éradication de ces insectes.

## Évaluations de projets majeurs

L'équipe a fourni des recommandations à l'égard du projet d'aménagement hydroélectrique Innavik à Inukjuak. Elle a également rédigé un avis sur le risque à la santé pour la population advenant que des résidus miniers contenant de l'amiante provenant du site « Asbestos Hill » atteignent un cours d'eau. De même, l'équipe a collaboré avec l'Institut national de santé publique du Québec à la rédaction d'un avis sur les risques d'infection aux microsporidies et les mesures préventives en lien avec la consommation de poissons crus au Nunavik.

## Contribution à la recherche

En collaboration avec le Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire (CHU) de Québec, 20 séances de consultation ont été réalisées dans le cadre du projet *Nutaratsaliit Qanuingisiarningit Niqituinnanut* (Grossesses en santé avec les aliments traditionnels). Cette consultation auprès de professionnels de la santé, de femmes enceintes, de chasseurs et d'aînés visait à évaluer la faisabilité d'intégrer l'évaluation de l'exposition au mercure et au plomb dans le suivi de grossesse.

## Maladies infectieuses

### Tuberculose

L'incidence de la tuberculose (TB) a connu une hausse importante en 2019 avec 69 nouveaux cas déclarés (incidence de 495 pour 100 000 personnes), comparativement à une moyenne de 38 cas par année dans les 5 années précédentes (2014-2018). Neuf communautés ont été touchées. Des campagnes de dépistage communautaire de la TB ont été organisées dans deux de ces communautés. Au total, 633 personnes ont été dépistées dans une communauté de l'Ungava et 1175 dans une communauté de l'Hudson, avec un taux de participation de 96% et 95% respectivement. Treize cas de tuberculose active et 53 infections tuberculeuses latentes ont été diagnostiqués.

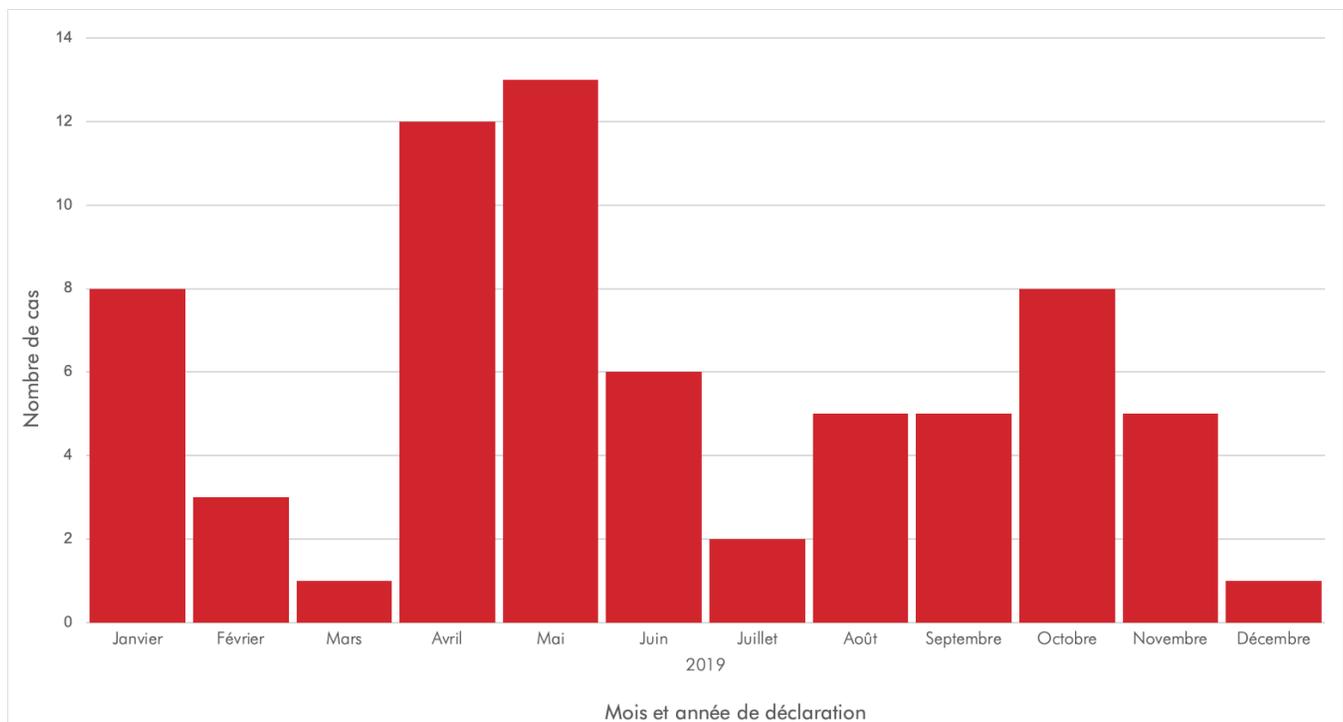
Le comité régional TB s'est réuni trois fois en 2019. Des formations de courte durée sur la TB ont été offertes à 25 travailleurs locaux (agents de santé communautaire,

interprètes, officiers de liaison) dans les communautés visées par le dépistage. Un plan de formation à l'intention de futurs agents de santé communautaire a été développé et un projet pilote visant ces mêmes agents a obtenu un financement des Instituts de recherche en santé du Canada.

### Stratégie globale de lutte contre les ITSS

La stratégie de lutte contre les ITSS demeure le renforcement de la cascade de soins : dépistage et diagnostic précoce, traitement approprié, soutien de la personne et recherche des contacts. Des activités de prévention, par l'éducation à la sexualité à l'école et à la maison, le Checkup Project, des capsules radio, des vidéos éducatifs humoristiques, des brochures informatives et un projet par les pairs ont également été menées au cours de l'année.

Figure 1. Nombre de cas de tuberculose active par mois de déclaration, en 2019, dans les communautés du Nunavik



## Maladies infectieuses (suite)

### Syphilis

72 nouveaux cas se sont ajoutés à l'écllosion de syphilis (voir figure). Depuis décembre 2016, ce sont 130 épisodes qui ont été déclarés. La transmission est hétérosexuelle et affecte majoritairement les jeunes, les 15 à 34 ans représentant 77% des cas. Cinquante-cinq pourcent des personnes atteintes sont des femmes et toutes, à l'exception d'une, étaient en âge de procréer. Cinq femmes étaient enceintes au moment du diagnostic. Une d'entre elle a eu un travail prématuré et un cas de syphilis congénitale a été rapporté en 2019.

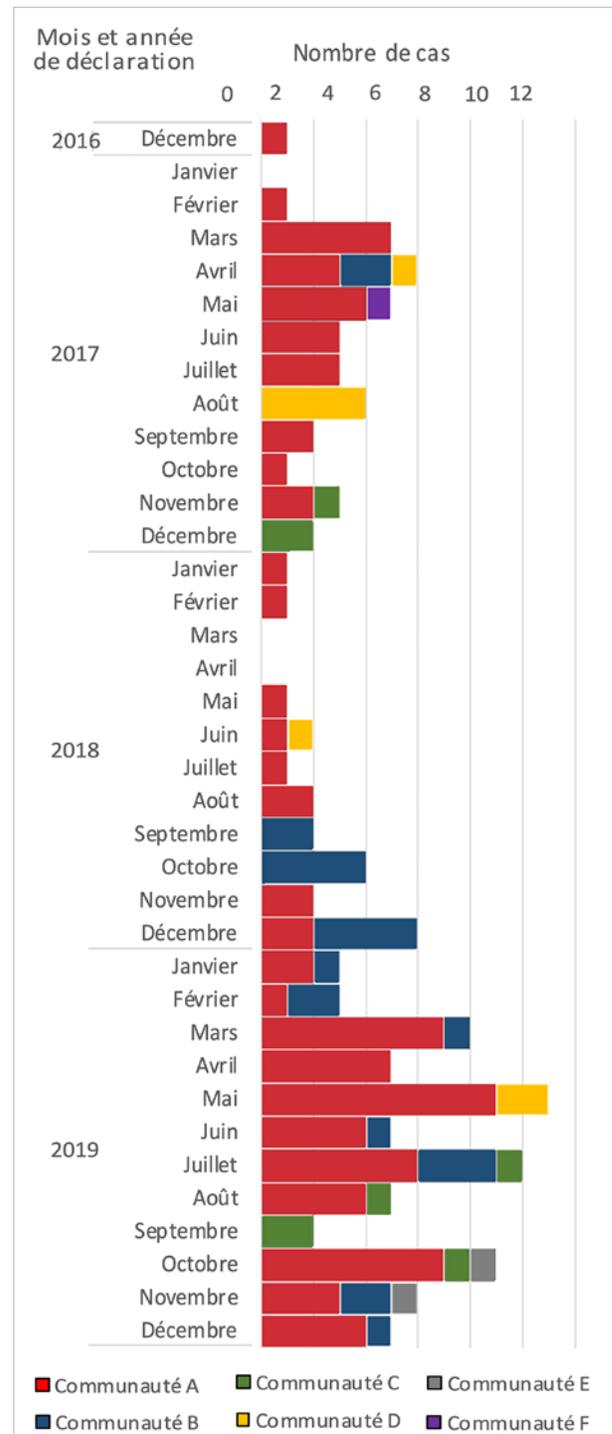
### Gonorrhée et Chlamydia

Les taux d'infection gonococcique et de chlamydie étaient respectivement de 259 et 419 pour 10 000 personnes en 2019, soit 28 et 12 fois supérieur à la moyenne provinciale.

### Pandémie de covid-19

L'équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses a été mobilisée dès janvier 2020 dans la vigie des cas de covid-19 et la préparation à l'intervention de gestion des cas. En mars, des professionnels d'autres équipes ont également été mobilisés. La mise en place d'une ligne d'information générale, la formation d'une équipe de gestion de cas et des contacts et l'appropriation des protocoles, la gestion des entrées sur le territoire ainsi que l'appui aux communications à la population ont été parmi les premières activités menées.

Figure 2. Nombre de cas de syphilis déclarés par mois et année, communautés du Nunavik, 2016-2019



## Promotion de la santé et prévention

### Opioïdes

Un plan d'action pour la prévention des surdoses d'opioïdes a été développé en collaboration avec les centres de santé et des partenaires régionaux. Plusieurs actions du plan devaient être déployées au début de l'année 2020 mais elles ont dû être reportées en raison de la covid-19.

### Prévention du tabagisme

Des travaux ont été menés pour adapter le programme de cessation tabagique développé par le ministère de la santé et des services sociaux à la réalité du Nunavik. Un projet pilote visant la formation de conseillers inuit en cessation tabagique est prévu au cours de la prochaine année. Des messages radio sur le tabac ont été diffusés et des affiches portant sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics ont été largement distribuées. Le Défi J'arrête j'y gagne prévu en mars 2020 a dû être reporté en raison de la covid-19.

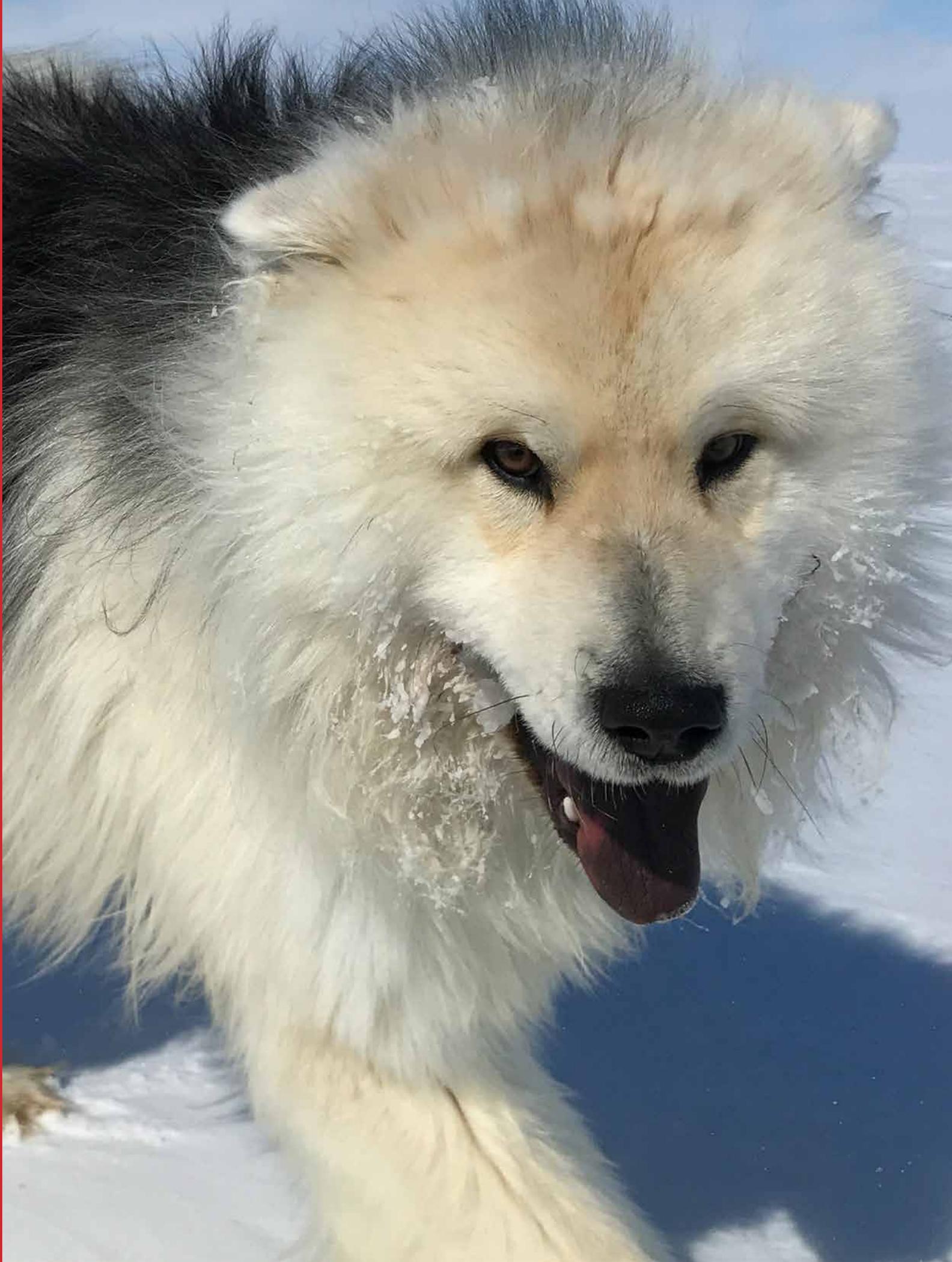
### Développement d'un curriculum Bien-être

Des travaux se sont poursuivis avec des représentants de Kativik Ilisarniliriniq afin de définir les grandes lignes d'un curriculum Bien-être. Celui-ci vise le développement d'activités pédagogiques sur des thématiques touchant la santé et le bien-être ainsi que la mise en place d'environnements promoteurs de santé à l'école.

## Saine alimentation et sécurité alimentaire

Le financement et le soutien d'activités ont été menés dans différents secteurs :

- activités de promotion de la saine alimentation en magasin;
- activités de promotion d'une saine alimentation et ateliers de cuisine organisés par de nombreux acteurs locaux (coordonnateurs de Fusion Jeunesse, travailleurs des centres de santé, animateurs de maisons de jeunes, professeurs, etc.);
- activités de promotion à l'école dont le programme Imatsiaq. Ce dernier a été mis en œuvre dans cinq écoles (deux nouvelles en 2019). Il vise à promouvoir la consommation de l'eau comme boisson de premier choix auprès des élèves de 5-17 ans.
- activités d'aide alimentaire comme le programme de coupons pour améliorer l'accès aux aliments sains pendant la grossesse et la première année de vie de l'enfant ou le programme de déjeuners et de collations dans les écoles de la commission scolaire;
- développement de la Politique sur la sécurité alimentaire. Le groupe de travail a tenu un atelier en juin 2019 visant à définir la vision et les principes directeurs de la future politique et en identifier les sources de financement potentiel.



# DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUITES

## Grandir ensemble

Le programme Grandir ensemble octroie des fonds aux 14 communautés selon la taille de la population. À partir de cette année, les fonds sont assujettis à l'entente de financement flexible. Cette année, le programme a financé 51 projets.

## Pensionnats autochtones

Pour le programme de soutien du dossier des pensionnats, il y a trois travailleuses de soutien à temps plein et un poste vacant ; six autres personnes travaillent sur contrat au besoin. L'équipe a animé la conférence Puttautiit tenue à Salluit et a donné de la formation aux membres de la communauté afin de développer leurs capacités en counseling de deuil. À ce jour, la formation a été donnée dans trois communautés.

## Femmes et filles autochtones disparues et assassinées

Il s'agit d'un nouveau programme financé par le gouvernement fédéral. Un nouveau projet pilote de services de counseling a été lancé à Kuujjuaq selon un calendrier de deux semaines par mois avec une semaine d'intervalle. Ce projet devrait être lancé sur la côte d'Hudson, à Puvirnituq, vers la fin avril 2019.

## Équipe de bien-être mental

Une formation a été donnée à 15 participants qui font déjà partie de la main-d'œuvre afin de renforcer les capacités de counseling pour la clientèle avec des troubles de santé mentale.

## Prévention de la maltraitance envers les aînés

Des travaux ont été initiés en 2019 afin de mettre à jour le plan d'action régional pour contrer la maltraitance envers les aînés. De plus, avec le soutien de la direction générale, une politique régionale pour contrer la maltraitance envers les aînés est en rédaction.

## Comités de bien-être

Les comités de bien-être sont composés de membres de la communauté œuvrant sous la supervision des conseils municipaux ; 13 communautés ont un comité actif. Le financement provient de la RRSSN.

# DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES

## Formation

La Direction du Développement Régional des Ressources humaines a cette année encore déployé son offre de formation aux employés du réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik, en particulier Inuit, avec nos partenaires du milieu de l'éducation secondaire et post-secondaire :

- Diplôme d'études professionnelles (DEP) en « aide en milieu institutionnel et à domicile » (formation créditée en partenariat avec Kativik Ilisarniliriniq);
- Attestation d'études collégiales (AEC) : « Communication en relations d'aide », « Communication en administration » et « Supervision de ressources humaines » (formations créditées en partenariat avec le Collège Marie-Victorin);
- Certificat en gestion de services de santé et de services sociaux (formation créditée en partenariat avec l'Université McGill);
- Préparation de nouveaux employés pour l'arrivée au Nord;
- Cours d'inuktitut (offert par l'INALCO);
- Programme de formation en langue anglaise (offert par McGill);
- Formations en Word et Excel;
- Collaboration avec le Centre pour l'enseignement et la formation à distance (CEFD);

## Promotion et recrutement

- Promotion des carrières;
- Participation au salon pour l'avenir des Nunavimmiuts de Kativik Ilisarniliriniq;
- Financement de stages dans les Centres de Santé;
- Programme de stage Pijunnaqunga de l'Administration régionale Kativik;
- Collaboration avec le camp d'été « Eagle Spirit Science Futures »;

# DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION

## Processus de révision du programme des Services de Santé Non-Assurés (SSNA)

Les services de santé suivants sont disponibles aux bénéficiaires de la CBJNQ :

- médicaments d'ordonnance ;
- médicaments en vente libre et médicaments brevetés ;
- fournitures médicales ;
- transport pour raison médicale et escortes, interprètes et hébergement ;
- soins de la vue y compris lunettes et lentilles cornéennes lorsque requises pour raisons médicales ;
- soins dentaires ;
- appareils auditifs ;
- services de santé mentale (court terme).

La direction des services hors-région, avec un soutien accru de la direction générale, a réalisé cette année plusieurs démarches visant à améliorer les suivis et contrôles en place dans la gestion du programme des services SSNA:

- Élaboration d'un document de travail identifiant les procédures régionales visant à contrôler l'admissibilité et l'éligibilité des produits et services couverts par la SSNA; la description de ces procédures ont été partagées au MSSS;

- Réalisation, avec nos auditeurs externes, de tests portant sur la conformité des transports SSNA aux normes en vigueur dans l'entente SSNA et la Politique Régionale de transports. La conformité de l'application du programme est clairement établie par ces tests;
- Soutien au travail de l'équipe Qualité, Évaluation, Performance, Éthique (QEPE) de la direction générale dans les processus d'extraction, de validation et d'interprétation des données statistiques produites aux fins de reddition de comptes et de gestion du programme;

## Ullivik

Des efforts importants de consolidation des processus de gestion administrative ont été engagés à Ullivik au cours de l'année financière 2019-2020. Ces efforts ont permis de réduire significativement les dépenses sans affecter la qualité des services offerts à la clientèle, et en dépit d'une augmentation constante des volumes de patients hébergés à Ullivik.

## DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS

La Direction des services administratifs assure une large gamme de services de soutien pour les autres directions de la RRSSSN. Nos principaux services de gestion des ressources sont les services budgétaires et financiers, le service des ressources humaines, le service d'approvisionnement et la gestion des immeubles et les ressources informationnelles.

La direction soutient également le développement et suivi annuel du plan régional stratégique. En lien avec ce plan, elle gère le développement et le suivi des projets d'immobilisations pour les investissements de court et long terme pour l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux.

De plus, elle assure un soutien aux deux centres de santé de la région du Nunavik pour différents dossiers tels les budgets et autres services financiers ainsi que le maintien des immobilisations par différents projets de rénovation et de remplacement.

L'équipe des services administratifs œuvre afin d'établir, entretenir et faciliter des relations professionnelles positives, productives et respectueuses dans le but d'assurer une utilisation efficace et optimale des ressources.

Avec la croissance, nous avons recruté un gestionnaire régional en génie biomédical, lequel a été très sollicité pendant la pandémie.

En date du 13 mars 2020, la pandémie de la COVID-19 a été déclarée dans la province et un décret du gouvernement a été émis. Cette pandémie a eu un impact majeur sur l'ensemble des services sous la Direction des services administratifs

## Ressources financières

### Budget régional

Le total de crédits régionaux provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour l'année 2019-2020 est de 230.1 M\$ destinés au réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik tel que présenté dans le tableau suivant. Durant l'année, la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik (RRSSSN) a alloué ces crédits aux différents établissements et organismes. Les deux centres de santé ont reçu du financement pour leurs activités pour un montant de 176.0 M\$. La RRSSSN a transféré 11.4 M\$ aux organismes communautaires admissibles. Dans cette enveloppe, elle a également reçu et géré les fonds assignés du programme SSNA.

Allocations	2018 / 2019	2019 / 2020
Établissements		
Centre de santé Inuulitsivik	79.9 M\$	93.9 M\$
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	67.8 M\$	82.1 M\$
Fonds assignés RRSSSN		
Services de santé non assurés	22.7 M\$	22.7 M\$
Autres	17.3 M\$	17.3 M\$
Organismes communautaires		
Centres jeunesse	4.1 M\$	4.2 M\$
Autres (voir tableau des organismes communautaires)	6.0 M\$	7.2 M\$
Réserve		
Réserve	2.7 M\$	2.7 M\$
<b>TOTAL DES TRANSFERTS</b>	<b>200.5 M\$</b>	<b>230.1 M\$</b>

### Budget de fonctionnement et résultats financiers des centres de santé

Dans le cadre de son rôle consultatif auprès des centres de santé, la RRSSSN a investi des efforts majeurs durant l'exercice, y compris plusieurs rencontres afin d'assurer un suivi financier adéquat. Le Centre de santé Inuulitsivik (CSI) a terminé l'exercice avec un déficit de fonctionnement de (3 169 \$) comme présenté dans le tableau ci-dessous. Le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU) a terminé l'exercice avec un surplus de fonctionnement de 46 422 \$.

Établissements publics	2018 / 2019		2019 / 2020	
	Budget net autorisé	Surplus (déficit)	Budget net autorisé	Surplus (déficit)
CSI	79.9 M\$	2.0 M\$	93.9 M\$	(0.003) M\$
CSTU	67.8 M\$	0.6 M\$	82.1 M\$	0.046 M\$
<b>TOTAL</b>	<b>147.7 M\$</b>	<b>2.6 M\$</b>	<b>176.0 M\$</b>	<b>0.043 M\$</b>

## Financement aux organismes communautaires

Le tableau suivant présente les sommes allouées aux organismes communautaires admissibles.

Organismes communautaires	2018 / 2019	2019 / 2020
Associations		
<b>Associations d'hommes inuits</b>		
Association des hommes Egimak de Puvirnituaq	100 000 \$	25 000 \$
Réseau Qajaq	146 141 \$	150 000 \$
Unaaq (Inukjuak)	150 000 \$	150 000 \$
<b>Association des femmes inuites</b>		
Saturviit (Nunavik)	150 000 \$	150 000 \$
<b>Association des jeunes inuits</b>		
Conseil de la jeunesse (Nunavik)	150 000 \$	250 000 \$
Résidences pour personnes âgées		
Centre de jour Tusaqjapik (Kuujjuaq)	157 000 \$	157 000 \$
Comité de la résidence Ayagutaq (Inukjuak)	20 000 \$	150 000 \$
Comité des aînés Sammiak (Salluit)	20 000 \$	20 000 \$
Qilanguanaaq (Kangiqsujuaq)	350 000 \$	350 000 \$
Sailivik (Puvirnituaq)	350 000 \$	350 000 \$
Maisons de la famille		
Maison de la famille Iqivik (Salluit)	225 000 \$	250 000 \$
Maison de la famille Miamisivik (Kangiqsujuaq)	-	143 848 \$
Nunavik Youth House Association	4 135 938 \$	4 197 277 \$
Qarmaapik (Kangiqsualujjuaq)	400 000 \$	450 000 \$
Tasiurvik Centre (Kuujjuaaraapik)	91 666 \$	125 000 \$
Résidences en santé mentale		
Appartements supervisés Uvattinut (Puvirnituaq)	300 000 \$	300 000 \$
Hébergement communautaire (Ungava)	350 000 \$	350 000 \$
Projet «I Care We Care»	93 721 \$	100 000 \$
Centre de traitement		
Isuarsivik (Kuujjuaq)	1 500 000 \$	2 561 000 \$
Refuges pour femmes		
Ajapirvik (Inukjuak)	325 000 \$	300 000 \$
Initsiak (Salluit)	535 000 \$	540 350 \$
Tungasuvvik (Kuujjuaq)	550 000 \$	366 668 \$
<b>TOTAL DES TRANSFERTS</b>	<b>10 099 466 \$</b>	<b>11 436 143 \$</b>

## Budget de fonctionnement 2019-2020

Selon la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2) et les circulaires du MSSS, les estimations des budgets de fonctionnement 2019-2020 furent produites au montant de 24.1 M\$ et adoptées par le conseil d'administration de la RRSSSN. Grâce à une planification et aux processus budgétaires adéquats, la RRSSSN a terminé l'exercice avec un surplus de 4.6 M\$. À l'arrivée de la pandémie de la COVID-19, le service des ressources financières a dû créer un code budgétaire spécifique à la pandémie afin de faciliter la comptabilisation et la reddition de compte. Selon ses responsabilités, la Direction des services administratifs a fourni une expertise et a assuré un soutien financier à toutes les directions ainsi qu'au comité de vérification.

### Fonds assignés

Autre que le budget de fonctionnement, la régie régionale reçoit et gère les fonds assignés aux activités spécifiques. Ces fonds sont principalement financés par les gouvernements fédéral et provincial.

### Fonds d'immobilisations

Le plan triennal fonctionnel et de conservation 2019-2020 fut mis à jour. En collaboration étroite avec les centres de santé, la régie régionale a fourni du soutien et des fonds afin de réaliser la plupart des projets au Nunavik. Elle a transféré, au total, 11.7 M\$ pour différents projets d'immobilisations. Ce montant se divise en quatre enveloppes régionales :

Organismes	Maintien des actifs	Rénovations mineures	Équipements médicaux	Équipements non médicaux	TOTAL
CSI	2 077 966 \$	455 238 \$	77 194 \$	786 787 \$	3 397 185 \$
CSTU	2 067 560 \$	1 408 173 \$	478 984 \$	358 973 \$	4 313 690 \$
RRSSSN	3 778 908 \$	35 470 \$	-	139 602 \$	3 953 980 \$
<b>TOTAL</b>	<b>7 924 434 \$</b>	<b>1 898 881 \$</b>	<b>556 178 \$</b>	<b>1 285 362 \$</b>	<b>11 664 855 \$</b>

L'année 2019 a été très occupée avec plusieurs changements au sein du service. Le service s'est développé pour répondre aux besoins en matière de construction, d'entretien et de rénovation. Le point culminant de l'année a été cette expansion du service et l'augmentation de la productivité de l'équipe des immobilisations.

Voici quelques dossiers sur lesquels nous avons travaillé : la rénovation de la salle des serveurs informatiques du bâtiment 1602 et la rénovation extérieure et intérieure du bâtiment 1418. Nous avons également préparé des projets de rénovation des unités de logement 1089, 1091, 2061, 2063 et 571 et de modifications des unités de logement 1481, 1485, 1489, 1490 et 1434, lesquels ont tous été approuvés par le conseil d'administration.

En conclusion, 2019 a été une année de restructuration et de planification pour les années à venir. Les ajouts de personnel et les changements dans les opérations permettront une meilleure gestion du département et des projets.

## Budget de fonctionnement 2019-2020 (suite)

### Fonds fédéraux

Les ententes de contribution totalisant 18.6 M\$ annuellement furent signées avec le gouvernement fédéral pour une période de dix ans soit de 2020 à 2029. Contrairement à l'entente précédente, les soldes sont transférables d'une année à l'autre jusqu'à son terme.

<b>Santé Canada</b>	<b>2018 / 2019</b>	<b>2019 / 2020</b>
Initiative sur le diabète chez les Autochtones	680 682 \$	699 421 \$
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	101 962 \$	63 398 \$
Grandir ensemble	1 260 890 \$	1 286 108 \$
Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances	140 000 \$	140 000 \$
Initiative en santé bucco-dentaire pour les enfants	220 227 \$	300 947 \$
Gestion de crise en santé mentale	951 458 \$	970 487 \$
Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme	220 566 \$	432 888 \$
Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale	393 762 \$	414 762 \$
Soins à domicile et en milieu communautaire	3 128 724 \$	3 455 087 \$
Enquête sur la santé des Inuits (étude)	-	3 304 612 \$
Programme de soins de santé maternels et infantiles	85 000 \$	124 000 \$
Santé mentale dans les communautés	33 284 \$	-
Femmes et filles indigènes disparues et assassinées	159 769 \$	150 000 \$
Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones	31 960 \$	35 420 \$
Équipe volante d'intervention contre les abus sexuels au Nunavik	-	200 000 \$
Nutrition Nord Canada	490 000 \$	495 000 \$
Programme de nutrition prénatale	343 372 \$	350 239 \$
Qanuilirpita - Étude sur la pollution en Arctique	119 140 \$	119 140 \$
Contrôle de la qualité	592 275 \$	448 546 \$
Dossier des pensionnats	675 030 \$	702 024 \$
Maladies transmises sexuellement et par le sang	125 000 \$	166 000 \$
Stratégie de prévention du suicide	490 000 \$	1 857 424 \$
Tuberculose	40 000 \$	2 872 581 \$
Les victimes de la violence familiale	-	17 274 \$
<b>TOTAL DES SUBVENTIONS</b>	<b>10 283 101 \$</b>	<b>18 605 358 \$</b>

## Autres activités

La régie régionale a fourni du soutien et a contribué à certains dossiers spécifiques.

### Plan directeur d'immobilisations

Le 15 février 2011, la régie régionale a conclu une entente avec le MSSS pour financer les projets d'immobilisations.

Projets	Budget
Services de santé et services sociaux	178 M\$
Logement du personnel	102 M\$
<b>TOTAL</b>	<b>280 M\$</b>

Selon l'entente la régie régionale a révisé son plan directeur d'immobilisations (PDI) afin d'établir les priorités au niveau des investissements en immobilisations de court et de long terme et l'employer comme outil de gestion. Le comité consultatif du plan directeur d'immobilisations poursuit sa mise à jour ainsi que le suivi des projets d'immobilisations au Nunavik.

Projets	Installations pour les services de santé et les services sociaux	Logement du personnel
Projets amorcés avant la signature de l'entente : acquisition des équipements maintien des immobilisations espace de bureau foyers de groupe (2) 9 unités de vie supervisées 6 unités de logement	18.3 M\$	20.4 M\$
70 unités de logement du personnel (2011-2012)	-	33.9 M\$
Construction d'un édifice pour la DPJ à Puvirnituaq	12.8 M\$	-
Centre de réadaptation pour filles (12-18 ans) à Inukjuak	24.7 M\$	-
50 unités de logement	-	25.7 M\$
CLSC Aupaluk	43.2 M\$	-
42 unités de logement	-	22.0 M\$
Autres	10.0 M\$	-
<b>TOTAL DES ENGAGEMENTS</b>	<b>109.0 M\$</b>	<b>102.0 M\$</b>
<b>SOLDE DISPONIBLE</b>	<b>69.0 M\$</b>	<b>0 M\$</b>

Enveloppe d'immobilisations au 31 mars 2020

## Autres activités (suite)

### Projets d'immobilisations

Nous avons été très occupés avec les immobilisations. Voici quelques projets sur lesquels nous avons travaillé en 2019-2020.

#### CLSC Aupaluk

Les travaux du nouveau CLSC ont débuté à l'été 2018 et suivent leur cours.

#### Unités d'habitation au Nunavik

La phase 5 de la construction de 62 unités d'habitation a été lancée. Les sites dans 9 communautés ont été choisis, voir tableau ci-dessous. Les professionnels ont été sélectionnés après un 2<sup>e</sup> appel d'offre fait en juillet 2019. Le cabinet d'architectes a également été choisi. La prochaine étape sera l'appel d'offre pour la sélection de l'entrepreneur qui sera suivie par le début des travaux de construction.

Ces nouvelles habitations comporteront des améliorations de construction comme par exemple la surveillance à distance des systèmes mécaniques, l'orientation des bâtiments pour maximiser la lumière du jour dans les unités et l'évolution des types de fondations utilisées.

Communauté	Nombre d'habitations à construire
Kangirsualujjuaq	1 x 2-plex
Kuujjuaq	2 x 2-plex 4 x 6-plex
Kangirsuk	1 x 2-plex
Salluit	1 x 2-plex
Ivujivik	1 x 2-plex
Akulivik	1 x 2-plex
Puvirnituq	3 x 6-plex
Inukjuak	1 x 4-plex
Umiujaq	1 x 2-plex

## Service des technologies de l'information

Lors de la dernière année, le service des technologies de l'information de la régie régionale a participé à plusieurs projets. Leurs provenances ainsi que leurs portées furent diverses : provinciale, régionale (Nunavik) et locale (RRSSSN).

Avec l'arrivée du coronavirus, plusieurs projets ont dû être mis en pause afin de pouvoir réaffecter le plus grand nombre d'employés possible dans les activités reliées à la COVID-19.

Ainsi, le service des technologies de l'information a participé à mettre en place les différents systèmes informatiques reliés au télétravail et à la télésanté. Des projets tels que les applications « TEAMS », « Sharepoint » et « Global Protect » ont été priorisés et mis en place rapidement pour permettre le télétravail et la distanciation sociale. Concernant la télésanté, un changement majeur a eu lieu, soit l'activation des applications de « Zoom » et de « Reacts » afin que les médecins puissent faire de la téléconsultation. Il est maintenant possible qu'un patient dans un des CLSC des communautés puisse avoir accès à un système de visioconférence traditionnel pour une consultation avec un médecin qui serait localisé à l'extérieur du réseau de la santé.

Le service informatique continue ses efforts afin d'améliorer et d'optimiser les travaux déjà faits ou en cours dans le but d'être prêt dans le cas éventuel qu'une deuxième vague frappe la région.

## Ressources humaines

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik comprend au total 134 employés dont 48 travaillent à partir du sud et 24 cadres dont 5 travaillent à partir du sud.

Directions	Employés	Cadres	Travaillent au sud
<b>Services administratifs</b>			
Temps complet permanent	23	6	4
Temps complet temporaire	2	0	0
Temps partiel occasionnel	1	0	0
<i>*Temps partiel occasionnel – COVID-19</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1</i>
<b>Direction générale</b>			
Temps complet permanent	13	3	7
Temps complet temporaire	2	1	3
Temps partiel occasionnel	0	0	0
<b>Développement régional des ressources humaines</b>			
Temps complet permanent	6	1	2
Temps complet temporaire	1	0	1
Temps partiel occasionnel	0	0	0
<b>Valeurs et pratiques inuites</b>			
Temps complet permanent	4	1	0
Temps complet temporaire	2	0	0
Temps partiel occasionnel	0	0	0
<b>Services hors région</b>			
Temps complet permanent	3	1	4
Temps complet temporaire	1	0	1
Temps partiel occasionnel	0	0	0
<b>Planification et programmation</b>			
Temps complet permanent	21	6	6
Temps complet temporaire	8	0	4
Temps partiel occasionnel	4	0	2
<b>Santé publique</b>			
Temps complet permanent	17	5	2
Temps complet temporaire	13	0	11
Temps partiel occasionnel	13	0	6
<i>*Temps partiel occasionnel – COVID-19</i>	<i>29</i>	<i>0</i>	<i>25</i>
<b>TOTAL</b>	<b>134</b>	<b>24</b>	<b>53</b>

Postes par direction et statut au 31 mars 2020.

\* Le nombre d'employés sous contrat COVID-19 n'est pas inclus dans les totaux, le lien d'emploi étant seulement effectif durant la période d'urgence sanitaire.

## Réalisations en 2019-2020

Un temps considérable a été consacré à la révision de plusieurs politiques et procédures, à la création d'un guide d'accueil pour les nouveaux employés ainsi qu'à la production d'un répertoire des conditions de travail des employés syndiqués non syndiqués (SNS) de la régie versus l'utilisation du répertoire « générique » de celui du réseau. Nous avons également produit un projet de politique de promotion de la civilité et de la prévention du harcèlement au travail.

De nouvelles options en ce qui a trait aux horaires des employés (temps partagé, 4 jours, etc.) ont été déployées de même que les modalités d'accumulation de vacances des cadres ont été modifiées. Nous avons harmonisé les conditions de travail des employés avec les partenaires du réseau de la santé du Nunavik (reconnaissance de l'ancienneté continue pour la prime de rétention et son application et la standardisation des disparités régionales). En collaboration avec la Direction au développement régional des ressources humaines, nous avons travaillé à la révision des conditions de travail des employés inuits.

Une 3<sup>e</sup> ressource s'est jointe à notre équipe, cette dernière est responsable du recrutement au nord et du bureau de santé. Nous avons ensuite relocalisé une ressource au sud pour le recrutement externe. La pandémie à la COVID-19, nous a obligés à être proactifs et nous avons fait l'embauche de 30 employés temporaires pour venir en soutien à la région.

# LES RÉSULTATS AU REGARD DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE RÉGIONALE

## Nouvelle approche

Au cours de la dernière année, une perspective différente a été mise en place quant à la Planification Stratégique Régionale. Cet outil, repensé, permet d'assurer une intégration forte entre les objectifs régionaux, les résultats attendus et l'optimisation des ressources sur le terrain.

Il est à noter que depuis le 1<sup>er</sup> avril 2018, la Convention sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik 2018-2025 est en attente de validation, impliquant des délais dans l'allocation des budgets de développement pour la région. Ces délais ne sont pas sans conséquence sur notre capacité à optimiser nos services.

### Les objectifs de cette approche sont les suivants :

- Clarifier et partager la vision et les orientations régionales du réseau de Santé et des Services Sociaux du Nunavik;
- Communiquer clairement les priorités de la RRSSN aux établissements;
- Assurer que l'allocation des ressources s'aligne avec les priorités et les besoins de la population;
- Accroître l'imputabilité des acteurs et de la performance de notre réseau;
- Supporter l'autonomie des établissements dans l'élaboration des moyens pour atteindre leurs objectifs;

Avec la refonte de ce cadre vers un rapport de gestion avec des objectifs globaux élaborés en conciliation avec les partenaires, les bases sont ainsi jetées pour assurer un suivi conforme à la Convention sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik 2018-2025.

De pair avec cet outil, d'autres éléments ont été mis en place afin d'assurer une cohérence du suivi du plan stratégique régional.

### Les outils pour y parvenir :

- Planification :
  - Plan Stratégique régional
  - Plan d'action
  - Reddition de compte intégrée
- Suivi :
  - Offre de services régionale
  - Ententes de gestion
- Gestion de l'information :
  - Entente de partage d'information
  - Création d'une QEPE régionale

## Évaluation de la performance régionale

Le Plan Régional Stratégique comporte 3 niveaux : les enjeux (challenges), les orientations et les objectifs.



Afin d'assurer l'évaluation de l'atteinte de nos objectifs régionaux, des indicateurs ont été intégrés aux niveaux des enjeux (*Challenges*). Ces indicateurs seront ensuite déclinés au niveau des orientations et des objectifs ultérieurement afin d'assurer l'intégration du terrain.

Les indicateurs proposés sont déclinés en quatre thèmes pertinents à la réalité du Nunavik, soit l'accessibilité, l'efficacité, l'efficience et l'adaptabilité. L'accessibilité permettra d'assurer que les usagers peuvent obtenir le service. L'efficacité établira que les usagers ont les services attendus. En ce qui a trait à l'efficience, il s'agit de s'assurer de l'appariement entre les ressources en

place et le service rendu. Finalement, l'adaptabilité nous permettra d'adresser deux enjeux qui sont cruciaux pour le Nunavik, soit les variations des ressources humaines ainsi que le devoir d'adapter les services à la culture inuite.

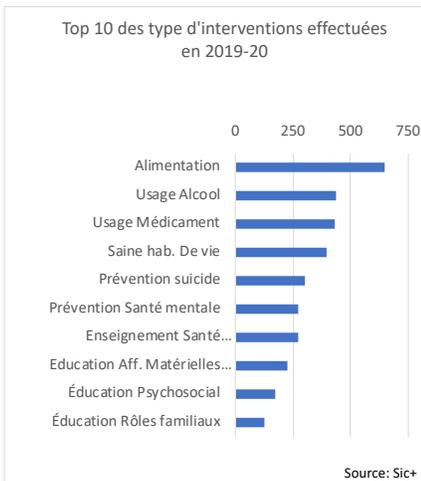
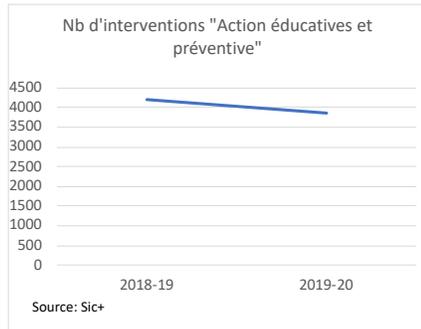
Cette proposition d'intégrer ces éléments dans le même modèle et de le mesurer de cette façon débute cette année. Certains indicateurs sont donc toujours en évaluation. De plus, les cibles à atteindre nécessitant d'être discutées avec les acteurs régionaux, uniquement l'évaluation de la tendance (en augmentation ou diminution) sera considérée comme objectif.

La figure ci-après dresse l'état de situation de la performance régionale quant aux enjeux régionaux.

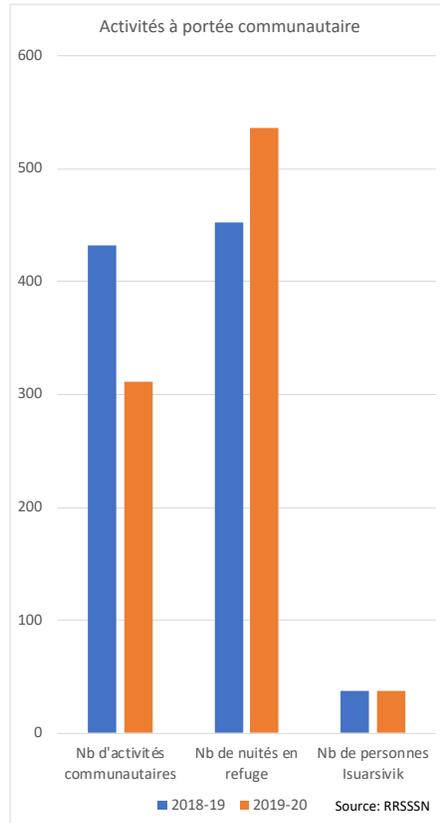
Enjeux	Leviers	Indicateurs	Direction souhaitée de la tendance	Résultat 2019-20	Progression avec 2018-19
Améliorer nos actions en prévention, promotion de la santé et protection					
	Augmenter l'efficacité de la prévention-promotions en CLSC	Nb d'interventions en actions éducatives et préventives	Augmenter	13327	-8%
	Augmenter l'efficacité des activités dans les organismes communautaires	Nb d'activités	Augmenter	311	-28%
	Augmenter l'efficacité de la prévention-promotions en Santé Publique	Nb d'activités	Augmenter	39	-49%
Améliorer l'accès à la première ligne de soins dans chaque communauté					
	Assurer l'accessibilité aux soins de proximité	Nb d'interventions en CLSC par prg-serv (selon mapping profil)	Augmenter	96192	13%
	Assurer l'efficacité des ressources	Heures travaillées des intervenants en CLSC / intervention	Diminuer	\$105.32	-18%
		Heures rémunérées des intervenants en CLSC / Intervention	Diminuer	\$131.36	-19%
Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik					
	Assurer l'accessibilité aux soins spécialisés	Nb de consultations au Sud pour spécialités PRO	Diminuer	4025	-2%
	Assurer l'accessibilité aux services supports	Nb de visites spécialités PRO au Nord	Augmenter	5760	-13%
		% de visites spécialités PRO	Augmenter	49%	-1%
		% de spécialités avec augmentation ou maintien des jours-présence au Nord	Augmenter	52%	
		% de MedEvaq Destination Nord / MedEvaq total	Augmenter	60%	10%
		Nb de téléconsultations	Augmenter	1276	14%
	Assurer l'accessibilité aux services supports	% de capacité de labo	Augmenter	En développement	
		Nb de procédure en laboratoire	Augmenter	252,300	0%
		Nb de procédures pondérées	Augmenter	925,500	8%
		% de tests faits à l'externe	Diminuer	36%	21%
	Délais de traitement	Diminuer	En développement		
Développement et accessibilité aux valeurs et pratiques inuites					
	Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées	% des salaires des employés inuits	Augmenter	27%	-1%
	Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées	Nb de formation pré-départs	Augmenter	225	37%
		Nb d'individus ou de sessions individuelles de formation offerts aux employés inuits	Augmenter	123	17%
	Avoir des activités efficaces	Nb de projets "on the land" (Numami) financés	Augmenter	26	189%
Développer les ressources humaines, matérielles, technologiques, informationnelles et financières					
	Assurer l'adaptabilité des ressources humaines	% des dépenses réelles	Augmenter		
		Temps moyen pour combler un poste en jours (cs - rrrssn)	Diminuer	55	N/D
	Assurer l'efficacité du système de soins	Taux de remplacements (turnover rate) - RRSSN	Diminuer	29%	-1%
		Nb d'accidents	Diminuer	En développement	
		Nb d'incidents	Diminuer	En développement	
		Nb d'infections nosocomiales	Diminuer	19	
		Nb d'éclosions	Diminuer	7	-61%
		Nb de plaintes	Diminuer	149	-18%
	Nb de jours d'arrêt pour raison de maladie	Diminuer	25081	-2%	

## Enjeu #1 – Améliorer nos actions en prévention, promotion de la santé et protection

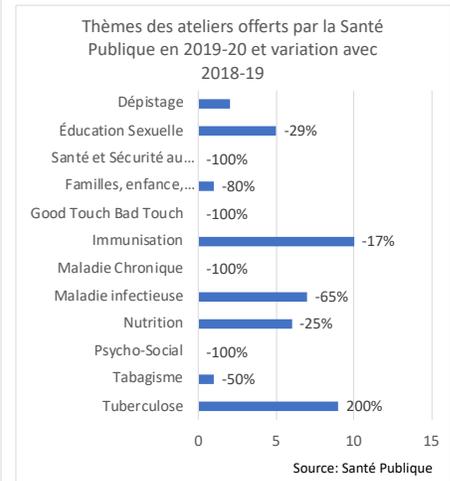
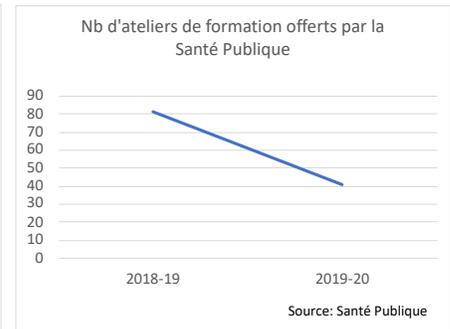
### Augmenter l'efficacité de la prévention en CLSC



### Augmenter l'efficacité des activités dans les organismes communautaires



### Augmenter l'efficacité de la prévention-promotions en Santé Publique



Le premier enjeu consiste à s'assurer que les actions pertinentes en prévention et promotion de la santé atteignent le terrain. Cet enjeu touchant principalement l'activité en santé publique et les services de très grande proximité à la population, il est à noter que la pandémie a beaucoup affecté la qualité des données reçues. Une grande disparité a aussi été observé entre les établissements.

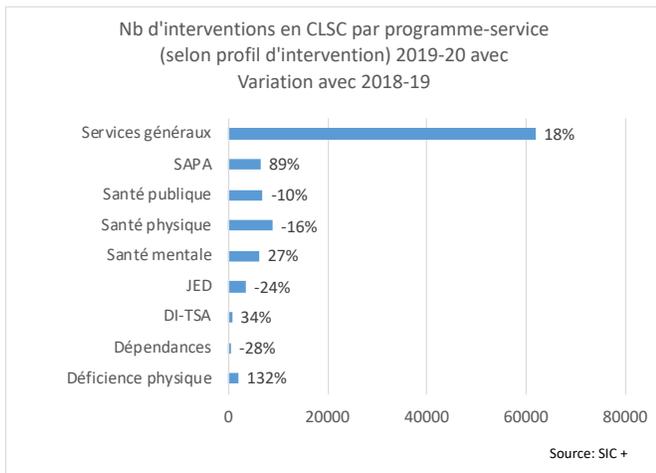
Les activités éducatives et préventives en CLSC montrent une légère diminution en comparaison à l'année précédente avec des thématiques en alimentation, usage d'alcool et de médicament et des saines habitudes de vie.

En ce qui a trait au volet communautaire, bien qu'on remarque une baisse des activités, en 2019-20, elle s'explique avec le manque d'information pour le dernier trimestre. Par contre, on constate une augmentation des nuitées en refuge (+19%) ce qui appuie une augmentation des services rendues à la clientèle vulnérable.

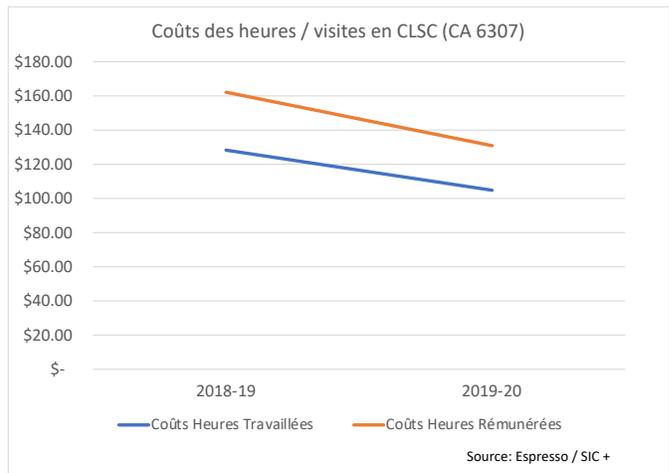
Finalement, le nombre d'ateliers et de sessions de formation offerts par la direction de la santé publique de la RRSSSN a connu une baisse notable en 2019-20 principalement en maladie infectieuses, expliquée par les efforts consacrés à la lutte à la tuberculose.

## Enjeu #2 – Améliorer l'accès à la première ligne de soins dans chaque communauté du Nunavik

### Assurer l'accessibilité aux soins de proximité



### Assurer l'efficacité des ressources



Afin d'améliorer l'accès aux soins de première ligne dans les communautés, deux éléments sont à considérer : l'accessibilité ainsi que l'efficacité des ressources mises en place.

l'accessibilité. Sans surprise, on dénote la prépondérance des Services généraux (près de 62000 interventions) avec une forte augmentation en comparaison à l'année dernière (+18%)<sup>2</sup>.

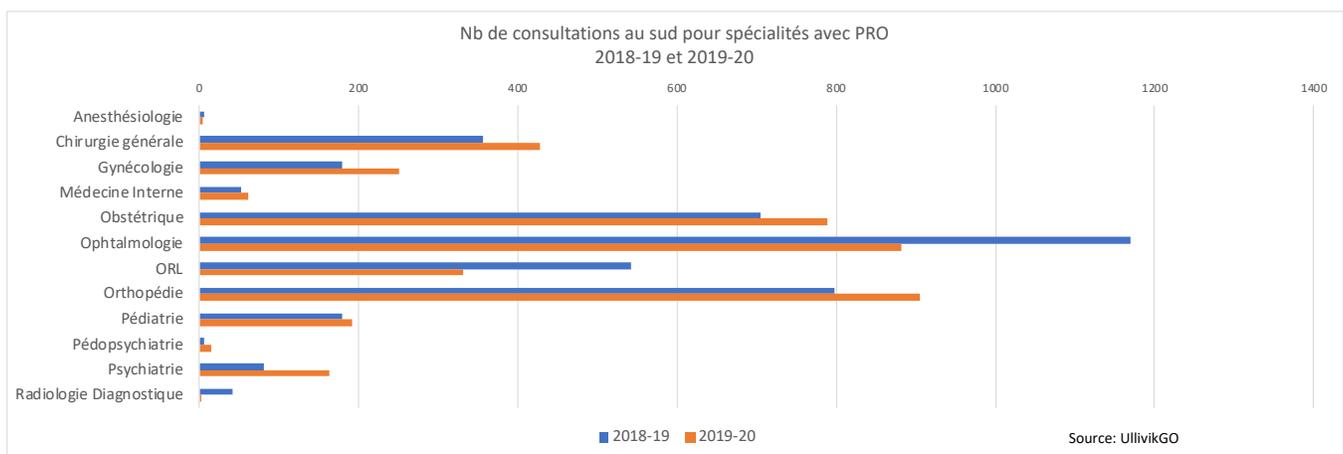
En ce qui a trait à l'accessibilité, le nombre d'interventions effectuées en CLSC pour les différents programmes-services a été considéré<sup>1</sup>. Bien qu'en soit le nombre d'interventions soit une mesure de productivité, elle est utilisée ici comme mesure de capacité du service offert et donc en relation avec son accès. En effet, assumant que la demande n'est jamais totalement remplie, une augmentation de la productivité assume une augmentation de

Un autre aspect à prendre en compte pour l'amélioration de l'accès à la première ligne est de s'assurer que les ressources mise en place dans les communautés soient efficaces. En prenant le coût des heures pour une visite, on constate une baisse suggérant une amélioration de l'efficacité. Uniquement le volet CLSC a été considéré pour cet indicateur puisqu'on souhaite isoler le volet première ligne.

<sup>1</sup> Afin d'assurer une représentativité de tous les programmes-services malgré la disparité de codage entre les différentes côtes, les profils ont été utilisés pour arrimer les programmes-services.

<sup>2</sup> La qualité de l'entrée de données est suivie avec une rigueur accrue depuis près d'un an. Par conséquent, bien que ces augmentations puissent être liées à une meilleure entrée de données, nous croyons que cette augmentation reflète quand même une hausse de l'accès pour la population

## Enjeu #3 – Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik



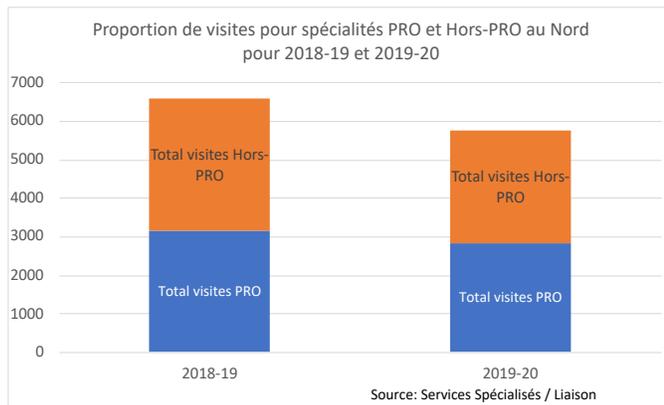
## Enjeu #3 – Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik (suite)

### Assurer l'accessibilité aux soins spécialisés

Nb de visites spécialités PRO au Nord

Spécialité	2018-19	2019-20	% Variation
Gyneco (Chir)	6	21	250%
Gyneco (Colpo)	48	67	40%
Gyneco (consult)	451	448	-1%
IVG	27	0	-100%
Med int. Stress test	2	0	-100%
Med. Int.	434	371	-15%
ORL	408	127	-69%
ORL Chirurgie	69	19	-72%
ORL consultations	676	751	11%
Ortho adulte	130	97	-25%
Pédiatrie	381	294	-23%
Pedo-psy	282	171	-39%
Psychiatrie	237	480	103%
Total	3151	2846	-10%

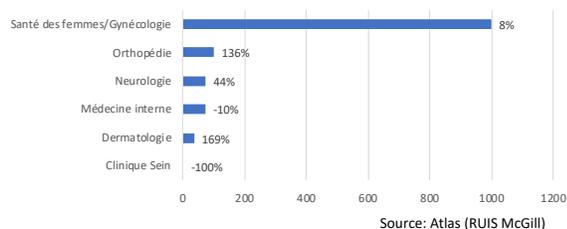
Source: Services Spécialisés / Liaison



Pourcentage des spécialités avec augmentation et diminution des jours-présences au Nord en 2018-19 et 2019-20



Nb de téléconsultations par spécialités avec variation 2018-19



### Assurer l'accessibilité aux services supports

Nb de procédures en laboratoire

Département	2018-19	2019-20	% Variation
Biochimie	133016	130149	-2%
Cytologie	1008	1091	8%
Génétique	41	28	-32%
Hémato-B.S.	9691	8955	-8%
Hémato-Coag.	5199	5847	12%
Hématologie	18061	19777	10%
Microbiologie	69118	70904	3%
Pathologie	880	894	2%
Prélèvement	16409	14655	-11%
Total général	253423	252300	-0%

Source: Omnilab

Nb de procédures pondérées

Département	2018-19	2019-20	% Variation
Biochimie	194500.900	200903.3	3%
Cytologie	4540.1	5508.8	21%
Génétique	8943.6	6755.4	-24%
Hémato-B.S.	39911.1	43144.2	8%
Hémato-Coag.	7316.6	9977.8	36%
Hématologie	42281	49683.7	18%
Microbiologie	537686.1	557670.5	4%
Pathologie	804.8	894.8	11%
Prélèvement	17525.5	50961.8	191%
Total général	853509.700	925500.3	8%

Source: Omnilab

% de tests fait en externes

Lieu	2018-19	2019-20	% Variation
Interne	85%	64%	-21%
Externe	15%	36%	21%

Source: Omnilab

### Enjeu #3 – Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik (suite)

Afin d'évaluer l'atteinte de nos objectifs concernant l'accès aux services spécialisés au Nunavik, un regard spécifique a été porté sur l'accessibilité aux soins ainsi qu'aux services supports. L'évaluation globale de cet enjeu repose sur l'indicateur des soins spécialisés consommés au Sud. En effet, si les services spécialisés adéquats se développent au Nord, une consommation à la baisse des services spécialisés au Sud devrait être constatée, ce qui fut effectivement le cas en 2019-20, principalement pour l'ophtalmologie.

Cependant, en détaillant les visites pour des spécialités avec des PRO, on constate qu'il y a eu une baisse de près de 10%, réduisant par le fait même cet accès aux services. La psychiatrie est, par contre, remarquable pour sa hausse de plus du double de visites due à une baisse de couverture en 2018-19.

En prenant l'ensemble des spécialités venant sur le territoire, on observe que les spécialités Hors-PRO ont connu une baisse plus marquée en 2019-20, alors que les PRO sont plus stables, d'où la nécessité d'avoir recours à ce type d'entente afin d'assurer l'accessibilité aux spécialistes au Nord de façon pérenne.

Toujours dans l'évaluation de l'accessibilité aux services spécialisés au Nord, le nombre de jours-présences a été comparé entre les deux dernières années. On remarque que 11 spécialités sur 23 ont diminué le nombre de jours-présences au Nord, soit 48%.

Le pourcentage d'évacuations médicales des communautés restant au Nord est aussi un indicateur sur la capacité du système de santé du Nunavik à absorber des besoins spécialisés. Il est intéressant de constater qu'en 2019-20, 60% des évacuations médicales sont restées au Nord.

Il est aussi important de mesurer l'accès au service de télésanté, une ressource essentielle pour donner un service de proximité malgré les enjeux de distances. À cet effet, une augmentation de 14% des téléconsultations a été constatée. À noter qu'uniquement la plateforme ATLAS a été répertorié, ce qui exclue certaines téléconsultations. Les autres plateformes seront analysées au cours de la prochaine année.

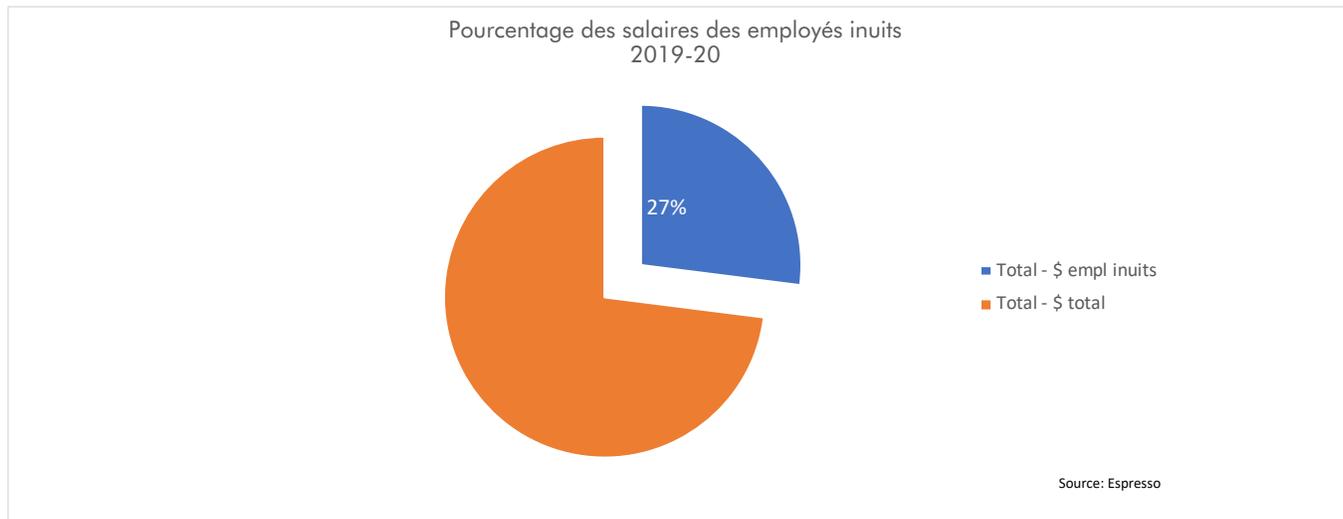
En plus d'évaluer si l'accès aux soins spécialisés s'améliore, il est important de s'assurer que les services supportant ces soins ne soient pas un facteur limitant à la performance globale. Dans un premier temps, les volumes de tests effectués en laboratoire ont été étudiés.

En considérant le nombre de tests effectués, on remarque un statu quo quant à la productivité des laboratoires de la région. En revanche, en considérant les procédures pondérées qui quantifient la complexité du travail à faire pour chaque test, on remarque un gain en comparaison à l'année dernière (+8%), notamment pour ce qui a trait à l'hématologie<sup>3</sup>.

Toujours dans l'optique de garder l'expertise au Nord, l'analyse du pourcentage de tests de laboratoire fait à l'externe montre une hausse notable (+21%) en 2019-20. Des travaux de rénovations dans l'un de nos centres de santé explique ce délestage. Il est à noter cependant que l'accessibilité à ce service support n'a pas été affectée considérant le maintien du nombre de tests effectués.

<sup>3</sup> Les prélèvements ont, quant à eux, révélé une baisse mais quelques tests externes avec une très grande pondération en 2019-20, ont renversé cette tendance en procédures pondérées.

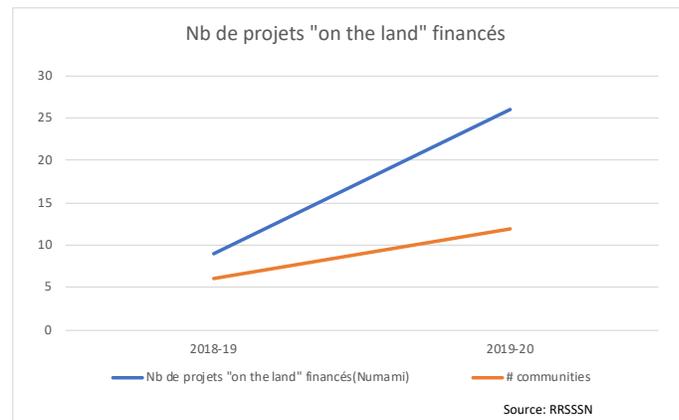
## Enjeu #4 : Développement et accessibilité aux valeurs et pratiques inuites



### Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées

	2018-19	2019-20	% Variation
Nb d'individus ou de sessions individuelles de formation offerts aux employés inuits	105	123	17%
Nb de formation pré-départs	186	255	37%

### Avoir des activités efficaces



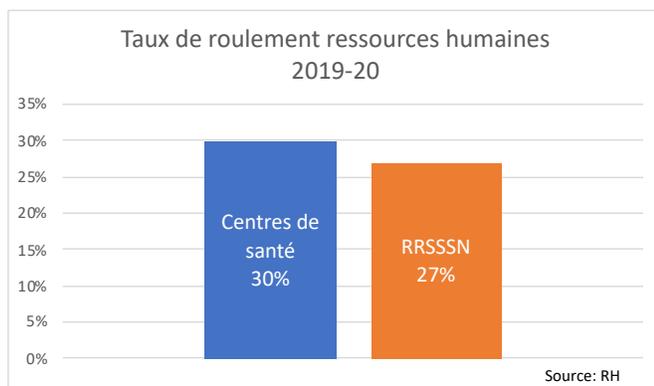
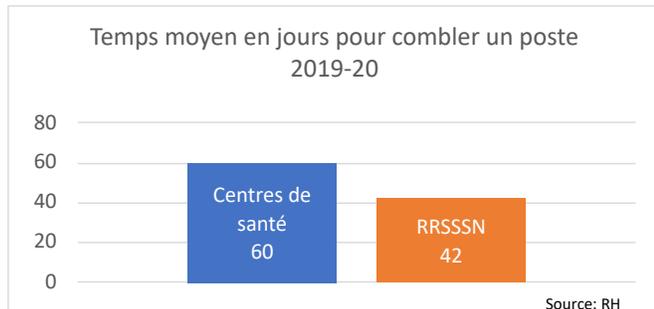
Nécessitant des services culturellement adaptés, il est essentiel de s'attarder aux moyens que la région se donne pour y parvenir. En effet, on remarque globalement que le total des salaires des employés inuits représente uniquement 24 % des salaires totaux<sup>4</sup>. La formation reste un outil majeur afin de réduire cet écart. En ce sens, les indicateurs sont au vert avec une augmentation des sessions spécifiques aux inuits et pour ceux qui viennent travailler au Nunavik.

De plus, les projets « on the land » servant à aider le retour aux traditions inuits ont aussi connu une hausse de financement en comparaison à l'année dernière.

<sup>4</sup> La validité de cet indicateur s'améliorera au cours des prochaines années puisque l'ethnicité a été définie sur une base subjective. Il s'agit donc d'un proxy préliminaire.

## Enjeu #5 : Développer les ressources humaines, matérielles, technologiques, informationnelles et financières

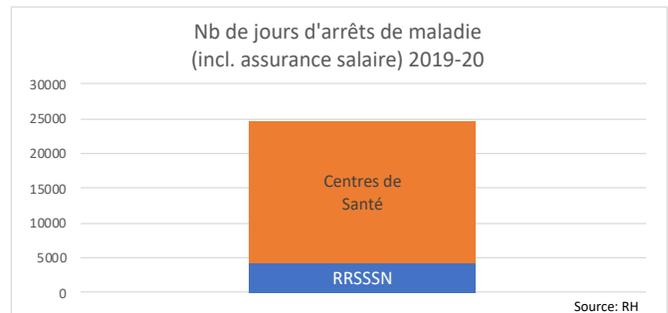
### Assurer l'adaptabilité des ressources humaines



### Assurer l'efficacité du système de soins

	18-19	19-20	% Variation
Nb d'accidents		En développement	
Nb d'incidents		En développement	
Nb d'infections nosocomiales	50	19*	ND
Nb d'éclosions	18	7	-61%

\*: données partielles



Le dernier enjeu repose sur le développement des ressources afin de supporter les activités du réseau de la santé et des services sociaux. Les thèmes majeurs restent l'adaptabilité à des ressources humaines hautement volatiles ainsi que l'efficacité du système global de soins.

Afin de mesurer l'adaptabilité, le temps requis pour combler un poste a été estimé. Il semble que le temps soit légèrement plus court pour la Régie que pour les centres de santé, cependant la nature des postes à combler est un facteur confondant pour cette variable. En ce qui a trait au taux de roulement, on retrouve des taux comparables entre les types d'établissements (27%).

L'efficacité du système global de soins pourrait être approximé par le nombre d'accidents et incidents. Par contre, les données n'ont pas été mises à notre disposition à temps pour ce rapport. Au niveau du secteur hospitalier, on note une baisse du nombre d'infections nosocomiales et d'éclosions.

En ce qui a trait au nombre de plaintes, une diminution de 18% par rapport à l'année dernière est à noter. En revanche, une grande disparité entre les trois organisations montre une grande variation dans la culture de la qualité. Il est notable qu'aucune plainte n'a été formulée envers la Régie pour les deux dernières années.

Un dernier indicateur, le nombre de jours total pour arrêt de maladie (incluant l'assurance salaire) représente l'état de santé global des intervenants et acteurs du réseau de santé du Nunavik. À cet effet, on note une très légère diminution du nombre de jours au niveau régional (-2%), mais le nombre absolu de 25 000 heures reste un enjeu de taille.

En somme, les résultats présentées ici sont une première ébauche dans une nouvelle façon de mesurer la performance au Nunavik. Certains indicateurs restent à préciser et la collaboration des trois organisations est essentielle pour atteindre un niveau de précision permettant des actions concrètes pour le bien de la population du Nunavik.

Le prochain chantier majeur concernant la mesure de la performance au Nunavik, outre la formalisation régionale de ces indicateurs, est d'arrimer la structure de données des trois organisations afin de pouvoir mieux les intégrer pour une vision régionale. L'intérêt de tous les acteurs a déjà été démontré pour l'amélioration de la mesure de la performance au service d'une qualité culturellement adaptée à notre contexte.

La *Convention sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik 2018-2025*, une fois en vigueur, nous permettra de favoriser le développement approprié des services dans l'optique d'atteindre nos objectifs régionaux.

## LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES

Nous confirmons par la présente qu'aucun acte répréhensible n'a été porté à notre attention pour la période donnée, soit du 1<sup>er</sup> avril 2019 au 31 mars 2020.



# ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

31 MARS 2020

BILAN COMBINÉ	52
ÉTAT COMBINÉ DE LA VARIATION	53
DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	53
ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS	53
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS	54
FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS – BILAN	56
FONDS D'IMMOBILISATIONS – BILAN	59
PASSIF	59
SOLDE DE FONDS	59
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	60
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DES RÉSULTATS	61
NOTES COMPLÉMENTAIRES	62
ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION	65
ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	68



~L~ 5C~ d9~ 34C~  
C.P. 639  
Kuujuaq (Québec) J0M 1C0

T 819 964-5353

~L~ 5C~ d9~ 34C~  
Bureau 2000  
Tour de la Banque Nationale  
600, rue De La Gauchetière Ouest  
Montréal (Québec) H3B 4L8

T 514 878-2691

Le 9 juillet 2020

Aux membres du conseil d'administration de la  
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

Vous trouverez ci-joint le bilan combiné de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik au 31 mars 2020 et les états combinés de la variation des actifs financiers nets (dette nette), des soldes de fonds et des résultats ainsi que les notes complémentaires.

Ces états financiers résumés sont des extraits de l'information contenue dans le rapport financier audité (AS-471) de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik au 31 mars 2020, sur lequel nous avons émis un rapport de l'auditeur indépendant avec une opinion avec réserve en date du 9 juillet 2020 (voir le rapport de l'auditeur indépendant détaillé dans le AS-471).

*Raymond Chabot Grant Thornton S.E. N.C. R. L.*

Raymond Chabot Grant Thornton s.e.n.c.r.l.

Membre de Grant Thornton International Ltd

[rcgt.com](http://rcgt.com)

**BILAN COMBINÉ**  
31 MARS 2020

	2020 \$	2019 \$
<b>ACTIF FINANCIER</b>		
ENCAISSE	<b>5 346 347</b>	15 020 349
DÉBITEURS	<b>221 969 771</b>	194 796 983
	<b>227 316 118</b>	209 817 332
<b>PASSIF</b>		
EMPRUNTS BANCAIRES	<b>5 817 538</b>	2 386 341
FINANCEMENT TEMPORAIRE	<b>40 742 034</b>	120 890 679
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	<b>200 790 476</b>	194 982 517
REVENUS REPORTÉS	<b>5 060 215</b>	-
OBLIGATIONS À PAYER	<b>69 948 340</b>	29 081 780
	<b>322 358 603</b>	347 341 317
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>(95 042 485)</b>	(137 523 985)
<b>ACTIF NON FINANCIER</b>		
IMMOBILISATIONS	<b>62 998 044</b>	20 511 052
CONSTRUCTIONS EN COURS	<b>51 640 543</b>	130 041 638
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	<b>168 350</b>	60 005
	<b>114 806 937</b>	150 612 695
<b>SOLDE DE FONDS</b>		
<b>SOLDE DE FONDS</b>	<b>19 764 452</b>	13 088 710

**APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL :**

membre

membre

ÉTAT COMBINÉ DE LA VARIATION  
DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)  
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

	2020 \$	2019 \$
<b>SURPLUS (DÉFICIT) POUR L'EXERCICE</b>	<b>6 675 742</b>	(2 667 596)
<b>Variation due aux immobilisations et aux constructions en cours</b>		
Achats d'immobilisations	<b>(44 185 438)</b>	(3 769 395)
Diminution (augmentation) des constructions en cours	<b>78 401 095</b>	(13 218 294)
Amortissement	<b>1 698 446</b>	958 102
	<b>35 914 103</b>	(16 029 587)
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance	<b>(108 345)</b>	(60 005)
	<b>(108 345)</b>	(60 005)
<b>AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>42 481 500</b>	(18 757 188)
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE), AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>(137 523 985)</b>	(118 766 797)
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE), À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>(95 042 485)</b>	(137 523 985)

ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS  
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

	2020 \$	2019 \$
<b>SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>13 088 710</b>	15 756 306
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	<b>6 675 742</b>	(2 667 596)
<b>SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>19 764 452</b>	<b>13 088 710</b>

## ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS

### EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

	2020	2019
	\$	\$
<b>PRODUITS</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	<b>118 798 540</b>	93 344 281
Services aux Autochtones Canada	<b>13 095 143</b>	10 283 101
Société Makivik	<b>1 208 123</b>	798 398
Administration régionale Kativik – Emploi durable	<b>864 623</b>	673 038
CNESST	<b>534 512</b>	546 923
Affaires municipales	<b>394 201</b>	376 042
Autres contributions	<b>1 619 955</b>	224 566
Location de résidences	<b>141 767</b>	134 978
Intérêts	<b>129 764</b>	177 058
Centre de santé Inuulitsivik	<b>151 674</b>	129 503
Centre de santé Tulattavik	<b>151 674</b>	129 503
Remboursement de TPS et de TVQ	-	4 374 551
Autres revenus	<b>393 698</b>	320 915
	<b>137 483 674</b>	111 512 857

## ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS (SUITE)

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

	2020	2019
	\$	\$
<b>CHARGES</b>		
Salaires et avantages sociaux	<b>15 333 018</b>	11 868 944
Publicité et promotion	<b>300 574</b>	299 239
Amortissement	<b>1 698 446</b>	958 102
Assemblée générale annuelle	<b>114 817</b>	112 365
Créances douteuses	-	55 731
Location d'équipement	<b>80 654</b>	92 745
Frais de transport	<b>168 507</b>	65 861
Chauffage et électricité	<b>443 658</b>	397 805
Honoraires	<b>281 251</b>	350 653
Location de résidences	<b>449 134</b>	379 048
Primes d'installation	<b>606 446</b>	309 958
Assurance	<b>35 935</b>	29 048
Intérêts et frais bancaires	<b>2 247 119</b>	1 903 221
Location de terrains	<b>197 561</b>	201 496
Entretien et réparations	<b>279 320</b>	332 004
Fournitures médicales	<b>52 611</b>	42 138
Congrès et séminaires	<b>39 830</b>	71 290
Services municipaux	<b>394 201</b>	376 042
Dépenses de bureau	<b>1 572 207</b>	1 059 109
Honoraires professionnels	<b>2 659 790</b>	3 037 397
Publications et abonnements	<b>47 160</b>	100 670
Contrats	<b>6 788 931</b>	5 607 084
Communications	<b>258 239</b>	212 794
Formation et éducation	<b>160 750</b>	201 987
Transfert aux organismes	<b>16 926 372</b>	4 795 706
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	<b>46 171 867</b>	44 841 944
Transfert au Centre de santé Tulattavik	<b>28 261 437</b>	31 621 174
Frais de voyage et d'hébergement	<b>4 730 901</b>	4 446 553
Dépenses de véhicule	<b>59 735</b>	50 298
Autres	<b>447 461</b>	360 047
	<b>130 807 932</b>	114 180 453
<b>EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES</b>	<b>6 675 742</b>	(2 667 596)

## FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS – BILAN

31 MARS 2020

	2020 \$	2019 \$
<b>ACTIF</b>		
ENCAISSE	<b>4 512 193</b>	14 857 795
DÉBITEURS (note 2 a)	<b>218 876 567</b>	192 819 801
MONTANT À RECEVOIR DU FONDS D'IMMOBILISATIONS	<b>162 693</b>	154 198
	<b>223 551 453</b>	207 831 794
<b>PASSIF</b>		
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	<b>198 895 136</b>	194 803 089
REVENUS REPORTÉS (note 7)	<b>5 060 215</b>	-
	<b>203 955 351</b>	194 803 089
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>19 596 102</b>	13 028 705
<b>ACTIF NON FINANCIER</b>		
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	<b>168 350</b>	60 005
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	<b>168 350</b>	60 005
<b>SOLDE DE FONDS</b>		
SOLDE DE FONDS – FONDS D'EXPLOITATION	<b>4 572 622</b>	10 909 497
SOLDE DE FONDS – AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE –		
FONDS AFFECTÉS	<b>15 191 830</b>	2 179 213
<b>SOLDE DE FONDS</b>	<b>19 764 452</b>	13 088 710

FONDS D'EXPLOITATION - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS  
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

	2020 \$	2019 \$
<b>SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>10 909 497</b>	4 647 831
Excédent des produits sur les charges	<b>4 653 825</b>	6 911 512
Appropriation des surplus aux fonds affectés	<b>(10 909 497)</b>	
Transfert aux fonds affectés	<b>(81 203)</b>	(649 846)
<b>SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>4 572 622</b>	10 909 497

AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION  
DU SOLDE DE FONDS (ANNEXE B)  
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

	2020 \$	2019 \$
<b>SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>2 179 213</b>	11 108 475
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	<b>2 021 917</b>	(9 579 108)
Appropriation des surplus du fonds d'exploitation	<b>10 909 497</b>	
Transfert du fonds d'exploitation	<b>81 203</b>	649 846
<b>SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>15 191 830</b>	2 179 213

FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DES RÉSULTATS  
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

	2020 \$	2019 \$
<b>PRODUITS</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	<b>27 782 650</b>	22 009 323
Location de résidences	<b>451 367</b>	444 578
Administration régionale Kativik – Emploi durable	<b>432 268</b>	401 549
Affaires municipales	<b>394 201</b>	376 042
Charges administratives	<b>391 221</b>	177 019
Intérêts	<b>129 764</b>	177 058
Remboursement de TPS et de TVQ	-	4 374 551
Autres	<b>420 696</b>	53 023
	<b>30 002 167</b>	28 013 143
<b>CHARGES (annexe A)</b>		
Administration générale	<b>20 906 717</b>	17 041 672
Conseillers en santé communautaire	<b>2 921 596</b>	2 541 886
Charges d'exploitation des bâtiments	<b>1 520 029</b>	1 518 073
	<b>25 348 342</b>	21 101 631
<b>EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES</b>	<b>4 653 825</b>	6 911 512

## FONDS D'IMMOBILISATIONS – BILAN

31 MARS 2020

	2020 \$	2019 \$
<b>ACTIF FINANCIER</b>		
ENCAISSE	834 154	162 554
DÉBITEURS (note 2 b))	3 093 204	1 977 182
	<b>3 927 358</b>	2 139 736
<b>PASSIF</b>		
EMPRUNTS BANCAIRES (note 4)	5 817 538	2 386 341
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	1 895 340	179 428
MONTANT DÛ AUX FONDS AFFECTÉS ET AU FONDS D'EXPLOITATION	162 693	154 198
FINANCEMENT TEMPORAIRE	40 742 034	120 890 679
OBLIGATIONS À PAYER	69 948 340	29 081 780
	<b>118 565 945</b>	152 692 426
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>(114 638 587)</b>	(150 552 690)
<b>ACTIF NON FINANCIER</b>		
IMMOBILISATIONS (note 3)	62 998 044	20 511 052
CONSTRUCTIONS EN COURS (note 6)	51 640 543	130 041 638
	<b>114 638 587</b>	150 552 690
<b>SOLDE DE FONDS</b>		
<b>SOLDE DE FONDS</b>	-	-

FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS  
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

	2020 \$	2019 \$
<b>SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	-	-
Excédent des produits sur les charges	-	-
<b>SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	-	-

## FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DES RÉSULTATS

31 MARS 2020

	2020 \$	2019 \$
<b>PRODUITS</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Remboursement d'intérêts	<b>2 179 656</b>	1 829 494
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Réforme comptable	<b>(1 511 328)</b>	(1 140 177)
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Remboursement de capital	<b>3 209 774</b>	2 098 279
	<b>3 878 102</b>	2 787 596
<b>CHARGES</b>		
Intérêts	<b>2 179 656</b>	1 829 494
Amortissement	<b>1 698 446</b>	958 102
	<b>3 878 102</b>	2 787 596
<b>EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

# NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2020

## 1. ENTITÉ COMPTABLE

La Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik (ci-après « la Régie régionale ») est un organisme créé dans le cadre de la convention de la Baie James. En date du 1<sup>er</sup> mai 1995, les droits et obligations du C.R.S.S.S. – Kativik ont été transférés à la Régie régionale.

## 2. DÉBITEURS

	2020 \$	2019 \$
<b>a) Fonds d'exploitation et fonds affectés</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
- SSANA (note 5) (non confirmé)	<b>177 242 819</b>	175 031 881
- Plan régional stratégique (non confirmé)	<b>22 495 491</b>	12 022 346
- Banques salariales	<b>679 556</b>	513 973
- Congés parentaux et assurances	<b>87 996</b>	87 996
- Divers	<b>6 135 376</b>	388 284
TPS et TVQ	<b>1 855 820</b>	1 500 021
Centre de santé Inuulitsivik	<b>566 112</b>	406 220
Centre de santé Tulattavik	<b>785 899</b>	341 313
Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada	<b>19 442</b>	151 167
Services aux Autochtones Canada	<b>7 538 379</b>	1 059 735
Administration régionale Kativik – Emploi durable	<b>393 477</b>	339 629
Société Makivik – Ungaluk	<b>437 293</b>	187 502
Autres	<b>793 332</b>	944 159
	<b>219 030 992</b>	192 974 226
Provision pour créances douteuses	<b>(154 425)</b>	(154 425)
	<b>218 876 567</b>	192 819 801
<b>b) Fonds d'immobilisations</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	<b>170 962</b>	111 621
TPS et TVQ	<b>463 405</b>	946 928
Avances de fonds aux établissements	<b>2 458 837</b>	918 633
	<b>3 093 204</b>	1 977 182

## NOTES COMPLÉMENTAIRES (suite)

31 MARS 2020

### 3. IMMOBILISATIONS

	2020			2019
	Coûts	Amortissement Cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
Les immobilisations sont composées comme suit :	\$	\$	\$	\$
Bâtiments	70 228 901	9 104 594	<b>61 124 307</b>	18 334 580
Équipement informatique	1 513 316	1 480 882	<b>32 434</b>	83 789
Machinerie, mobilier et équipement	833 662	667 399	<b>166 263</b>	42 355
Matériel spécialisé	843 582	236 005	<b>607 577</b>	677 875
Véhicules	1 576 900	509 437	<b>1 067 463</b>	1 372 453
	74 996 361	11 998 317	<b>62 998 044</b>	20 511 052

### 4. EMPRUNTS BANCAIRES – FONDS D'IMMOBILISATIONS

Les emprunts bancaires sont utilisés pour financer temporairement les achats d'actifs à long terme jusqu'à l'encaissement des fonds du Fonds de financement. Ils consistent en sept (7) marges de crédit auprès de la Banque canadienne impériale de commerce, portant intérêt à 1,5 % au 31 mars 2020 (2,28 % au 31 mars 2019) et viennent à échéance à différentes dates

### 5. SERVICES DE SANTÉ ASSURÉS ET NON ASSURÉS (SSANA)

À la date de production des états financiers, le ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas confirmé le solde à payer à la Régie régionale en lien avec les SSANA. Ce solde, inclus dans les comptes à recevoir, se détaille comme suit :

	2020 \$	2019 \$
2011-2012	<b>803 130</b>	803 130
2013-2014	<b>13 621 713</b>	13 621 713
2014-2015	<b>22 305 907</b>	22 305 907
2015-2016	<b>24 935 211</b>	24 935 211
2016-2017	<b>19 686 171</b>	33 415 122
2017-2018	<b>22 624 722</b>	37 624 722
2018-2019	<b>27 326 076</b>	42 326 076
2019-2020	<b>45 939 889</b>	-
	<b>177 242 819</b>	175 031 881

## NOTES COMPLÉMENTAIRES (suite)

31 MARS 2020

### 6. CONSTRUCTIONS EN COURS

	<b>2020</b>	2019
	<b>\$</b>	\$
Unités de logement (2008-2009)	-	9 811 935
Unités de logement (2009-2010)	<b>17 086 538</b>	20 190 368
Unités de logement (2011-2012)	-	20 164 895
Direction de la protection de la jeunesse(bâtiment) – Puvirnituq	<b>92 083</b>	102 709
Centre de réhabilitation (bâtiment) – Inukjuak		25 015 607
Unités de logement (2015-2016)		16 169 434
CLSC (bâtiment) – Aupaluk		17 356 607
Unités de logement (2016-2017)		21 230 083
Unités de logement (2019-2020)		-
	<b>51 640 543</b>	130 041 638

Lors de la finalisation des projets de construction, les coûts en capitaux et les dettes à long terme qui leur sont liés seront enregistrés dans les états financiers des établissements respectifs.

### 7. REVENUS REPORTÉS

	<b>2020</b>	2019
	<b>\$</b>	\$
En date de fin d'exercice, les revenus reportés se détaillent comme suit :		
Services aux Autochtones Canada	<b>5 060 215</b>	-
	<b>5 060 215</b>	-

ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION  
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

	2020 \$	2019 \$
<b>ADMINISTRATION GÉNÉRALE</b>		
Salaires et avantages sociaux	<b>7 704 064</b>	6 696 315
Publicité et promotion	<b>82 868</b>	51 220
Assemblée générale annuelle	<b>114 394</b>	107 693
Créances douteuses	-	55 731
Location d'équipements	<b>36 795</b>	65 031
Frais de transport	<b>34 692</b>	24 288
Honoraires	<b>215 926</b>	238 700
Assurance	<b>35 137</b>	29 048
Intérêts et frais bancaires	<b>67 463</b>	73 727
Fournitures médicales	<b>20 481</b>	34 575
Congrès et séminaires	<b>18 258</b>	34 762
Dépenses de bureau	<b>1 004 387</b>	705 004
Honoraires professionnels	<b>1 802 374</b>	2 445 504
Publications et abonnements	<b>15 562</b>	17 574
Contrats	<b>2 598 734</b>	2 215 050
Communications	<b>197 114</b>	172 014
Formation et éducation	<b>109 058</b>	181 361
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	<b>443 710</b>	503 384
Transfert au Centre de santé Tulattavik	<b>351 111</b>	426 902
Transfert aux organismes	<b>3 990 484</b>	882 250
Frais de voyage et d'hébergement	<b>1 835 405</b>	1 885 833
Dépenses de véhicule	<b>44 186</b>	49 110
Autres	<b>184 514</b>	146 596
	<b>20 906 717</b>	17 041 672

ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION (suite)  
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

<b>CONSEILLERS EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE</b>	<b>2020</b> <b>\$</b>	2019 \$
Salaires et avantages sociaux	<b>2 341 464</b>	2 076 067
Publicité et promotion	<b>22 911</b>	24 109
Location d'équipement	<b>5 500</b>	3 889
Frais de transport	<b>2 794</b>	3 592
Location de résidences	<b>38 700</b>	49 037
Fournitures médicales	<b>4 124</b>	5 426
Congrès et séminaires	<b>10 051</b>	752
Dépenses de bureau	<b>73 481</b>	17 142
Honoraires professionnels	<b>7 121</b>	10 701
Publications et abonnements	<b>519</b>	9 924
Contrats	<b>102 345</b>	(21 151)
Communications	<b>5 568</b>	2 516
Formation et éducation	<b>3 253</b>	4 845
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	-	97 333
Transfert au Centre de santé Tulattavik	-	12 062
Transfert aux organismes	<b>5 000</b>	-
Frais de voyage et d'hébergement	<b>297 021</b>	242 177
Autres	<b>1 744</b>	3 465
	<b>2 921 596</b>	2 541 886

<b>CHARGES D'EXPLOITATION DES BÂTIMENTS</b>	<b>2020</b> <b>\$</b>	2019 \$
Chauffage et électricité	<b>441 425</b>	396 609
Location de résidences	<b>293 172</b>	268 448
Location de terrains	<b>186 431</b>	147 132
Entretien et réparations	<b>204 800</b>	329 842
Services municipaux	<b>394 201</b>	376 042
	<b>1 520 029</b>	1 518 073

## ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

(Non audité)

	Numéro de projet #	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Appro- piation des surplus \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
<b>SERVICES ADMINISTRATIFS</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Projet de rehaussement de la bande passante	8860	73 212	-	-	-	-	73 212
CLSC Aupaluk	8082	-	4 912 000	-	-	-	4 912 000
TI – Communication	8083	-	1 000 000	-	-	-	1 000 000
Coûts non capitalisables des projets d'immobilisations	8084	-	400 000	-	-	-	400 000
Organismes communautaires payés par le MSSS	8087	-	-	9 828 954	9 828 954	-	-
<b>Autres fonds</b>							-
							304 599
Technocentre	8840	-	-	51 818	64 772	12 954	-
Services administratifs régionaux	8891	337 622	-	-	-	-	337 622
Services techniques régionaux	8892	-	-	251 531	314 414	62 883	-
							410 834
							6 312 000
							10 132 303
							10 208 140
							75 837
							6 722 834
							-
							407 671
<b>DIRECTION EXÉCUTIVE</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							-
							6 889
Traduction	8062	190 000	-	-	15 579	-	174 421
<b>Autres fonds</b>							-
							296 546
Saqijjuq Nunavik – Projet Québec	826	(88 650)	-	806 248	404 595	-	313 003
Accès Canada	828	(15 331)	-	234 531	422 354	-	(203 154)
Équipe d'intervention – Saqijjuq	829	-	-	357 588	548 501	-	(190 913)
Plan clinique	8067	(855 410)	874 780	790 434	781 254	-	28 550
							(769 391)
							874 780
							2 188 801
							2 172 283
							-
							121 907
<b>DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							-
							144 640
Développement des cadres	610	144 640	-	-	-	-	144 640
Formation aux Inuits sur la terminologie médicale	8022	91 261	-	-	-	-	91 261
Intervenants de la protection de la jeunesse	8026	(15 956)	-	-	-	-	(15 956)
Programme de planification du réseau	8032	100 210	-	-	-	-	100 210
Programme d'intégration des stagiaires	8033	112 500	-	-	-	-	112 500
Projet de loi 21	8072	-	-	196 533	-	-	196 533
Attraction et rétention	8076	-	-	195 658	-	-	195 658
<b>Fonds fédéraux</b>							-
							-
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone 811	-	-	94 755	94 755	-	-	-

	Numéro de projet #	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Appro- piation des surplus \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
<b>Autres fonds</b>						-	-
Budget de développement des ressources humaines	8025	609 785	32 422	-	119 472	(573 871)	(51 136)
Administration et communications	8038	125 332	-	186 954	373 908	253 289	191 667
Projet de santé McGill	8040	(3 200)	-	1 200	(800)	-	(1 200)
Soins de santé et soins à domicile	8041	198 650	-	100 000	498	-	298 152
Marie-Victorin – Intervention psychosociale	8068	(125 332)	-	116 799	233 600	280 064	37 931
Marie-Victorin – Supervision des ressources humaines	8071	-	-	27 964	55 927	40 518	12 555
		1 237 890	32 422	919 863	877 360	-	1 312 815
<b>VALEURS ET PRATIQUES INUITES</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Services régionaux des sages-femmes	8016	(2 140)	-	217 153	-	-	215 013
Prévention abus des aînés	8023	123 990	-	-	18 682	62 507	167 815
Services aux hommes	8029	7 525	64 882	-	138	-	72 269
Prévention abus des aînés	8049	62 507	-	-	-	(62 507)	-
<b>Fonds fédéraux</b>							
Grandir ensemble	699	-	-	1 301 804	1 301 804	-	-
Femmes et filles indigènes disparues et assassinées	712	-	-	60 292	60 292	-	-
Soutien au dossier des pensionnats	715	5 689	-	3 553	11 380	-	(2 138)
Dossier des pensionnats	819	-	-	262 909	262 909	-	-
		197 571	64 882	1 845 711	1 655 205	-	452 959

# ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (suite)

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

(Non audité)

	Numéro de projet #	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Appro- piation des surplus \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
<b>SERVICES HORS RÉGION</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Programme des services de santé assurés/non assurés	938	-	-	68 510 139	68 510 139	-	-
Gestion du programme des services de santé assurés/non assurés	939	(21 787)	-	814 302	663 162	-	129 353
		(21 787)	-	69 324 441	69 173 301	-	129 353
<b>SANTÉ PUBLIQUE</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Enquête sur la santé des Inuits	690	2 499 932	-	-	138 894	-	2 361 038
Rénovation maison des jeunes Salluit TB	718	-	-	-	156 744	-	(156 744)
Programme québécois de cessation du tabagisme	926	(2 338)	-	-	-	-	(2 338)
Kinésiologie	931	58 840	50 000	-	16 479	-	92 361
Services intégrés en périnatalité et petite enfance	933	(1 196)	-	19 883	-	-	18 687
Coordonnateur, organismes communautaires	936	92 599	106 000	106 000	-	-	304 599
Écllosion de tuberculose	937	(42 015)	-	-	132 451	300 000	125 534
Tuberculose	941	300 000	-	-	-	(300 000)	-
Écllosion de turberculose	942	-	-	162 310	161 748	-	562
Psychotropes	944	67 800	-	251 200	491	-	318 509
Sécurité alimentaire	945	100 000	-	140 000	68 000	-	172 000
SIDA et MTS : information et prévention	956	211 135	65 000	310 826	179 290	-	407 671
Infections nosocomiales	960	-	-	30 000	23 111	-	6 889
Projet de recherche sur les ITSS	968	(25 624)	25 624	-	-	-	-
Programme <i>Good touch/Bad touch</i>	8030	401 899	-	42 281	147 634	-	296 546
Analyse des données sur la santé	8060	224 580	-	120 909	-	-	345 489
Tabagisme	8061	198 497	-	69 436	-	-	267 933
Palivizumab au Nunavik	8063	19 087	-	70 000	3 919	-	85 168
Renforcement des familles	8066	(20 354)	85 355	15 074	30 147	-	49 928
Prévention des maladies chroniques (diabète)	8077	-	-	90 000	-	-	90 000
Prévention de la rage (zoonoses)	8078	-	-	40 000	-	-	40 000
COVID-19	8080	-	-	-	795 080	-	(795 080)

	<b>Numéro de projet #</b>	<b>Solde de fonds au début de l'exercice \$</b>	<b>Appropriation des surplus \$</b>	<b>Revenus \$</b>	<b>Charges \$</b>	<b>Transfert inter-programme \$</b>	<b>Solde de fonds à la fin de l'exercice \$</b>
<b>Fonds fédéraux (suite)</b>							-
Fonctionnement du Comité nutrition et santé du	614	1 987	-	122 970	124 957	-	-
ETCAF	634	-	-	315 483	315 483	-	-
Sondage santé des Inuits	692	(52 468)	-	210 391	157 923	-	-
Diabète	693	-	-	846 266	846 266	-	-
Programme de nutrition périnatale	696	-	-	468 032	468 032	-	-
Santé enfance et maternité	707	-	-	122 372	122 372	-	-
Initiative santé buccale des enfants	709	-	-	47 136	47 136	-	-
Maladies transmises sexuellement et par le sang	711	-	-	175 831	175 831	-	-
Plan d'action contre la tuberculose	713	(54 201)	-	2 478 728	1 513 676	(910 851)	-
Dépendance psychosociale	716	-	-	40 479	40 479	-	-
Dépistage tuberculose – Salluit	719	-	-	-	643 608	643 608	-
Dépistage tuberculose – Puvirnituaq	720	-	-	-	27 111	27 111	-
Dépistage tuberculose – Kangiqsujuaq	721	-	-	-	240 131	240 131	-
Nutrition Nord Canada	820	-	-	397 559	397 559	-	-
Stratégie fédérale pour la prévention du tabagisme au Nunavik	827	-	-	96 629	96 629	-	-
Prévention des ITSS et de la tuberculose	935	119 600	-	-	(84)	-	119 684
<b>Autres fonds</b>							-
Santé et sécurité au travail	611	2 320	-	534 581	552 186	5 367	(9 918)
Kino-Québec	612	84 754	-	-	-	-	84 754
Vaccins B – Sec. 5	660	(12 470)	65 000	70 000	49 310	-	73 220
Santé des Inuits	691	344 010	-	-	61 476	-	282 534
Renforcement des familles (Ungaluk)	8075	-	-	64 506	-	-	64 506
		4 516 374	396 979	7 458 882	7 734 069	5 366	4 643 532

## ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (suite)

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020 (Non audité)

	Numéro de projet #	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Appro- priation des surplus \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
<b>PLANIFICATION ET PROGRAMMATION</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Mise à niveau : unités d'endoscopie	682	(232 995)	346 224	-	113 229	-	-
Formation dans le réseau	683	21 178	-	-	-	-	21 178
Congrès médical	684	(93 983)	-	145 306	14 753	-	36 570
Primes d'installation et formation – SBFR	685	(309 238)	-	337 454	241 276	-	(213 060)
Violence familiale	695	81 692	-	-	23 897	-	57 795
Formation médicale : trousse légale	790	85 132	-	-	4 020	-	81 112
Programme de santé des femmes	791	-	-	-	84 000	-	(84 000)
Primes d'installation et formation – Promotion, embauche et rétention	921	(113 025)	-	132 785	61 470	-	(41 710)
Primes d'installation et formation – Bourses	923	(309 074)	-	57 509	606 446	-	(858 011)
Soins palliatifs	925	18 578	-	-	-	-	18 578
Pharmacie	928	(140 573)	258 868	-	123 886	-	(5 591)
Comités régionaux contre la violence	932	37 803	-	-	4 299	-	33 504
Primes d'installation et formation – Autres	940	(13 841)	-	45 000	101 267	-	(70 108)
Sarros	943	578 777	-	40 000	215 419	-	403 358
Services aux aînés – PFT	964	105 097	-	-	3 547	-	101 550
Intervention psychosociale	965	44 292	-	-	-	-	44 292
Premiers répondants	998	(1 147 446)	849 669	1 382 585	1 351 825	-	(267 017)
Formation sur la prévention du suicide	8006	-	-	-	-	-	-
Formation sur la violence envers les femmes	8007	90 456	-	-	45 865	-	44 591
Formation aux organismes communautaires	8008	52 158	-	80 246	621	-	131 783
Projet clinique de soutien à la santé mentale	8009	-	-	-	2 805	-	(2 805)
Stratégie régionale de prévention du suicide	8010	-	-	-	16 068	-	(16 068)
PAPA	8012	-	-	-	914	-	(914)
Équipe d'intervention contre le harcèlement sexuel	8015	(44 411)	-	-	241	44 652	-
Dépendances	8020	(149 081)	433 287	-	231 893	-	52 313
Formation sur le TDA et l'instabilité	8021	54 143	-	-	404	-	53 739
Programme de soutien	8027	108 772	-	-	56 159	-	52 613
Rédaction du guide thérapeutique	8028	(24 428)	-	224 309	106 600	-	93 281
Évaluation des besoins des adultes sourds du Nunavik	8035	(9 873)	-	-	-	-	(9 873)
Cancer et soins palliatifs : formation interne	8042	(15 933)	-	103 073	73 905	-	13 235

	Numéro de projet #	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Appro- priation des surplus \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
<b>Fonds provinciaux (suite)</b>							
Développement du vocabulaire de termes médicaux et anatomique	8043	13 343	-	104 317	-	-	117 660
Intégration, révision : SSS	8044	73 372	-	-	-	-	73 372
Projet clinique en santé physique	8045	42 865	-	-	-	-	42 865
Services médicaux spécialisés de proximité	8046	(317 353)	-	766 822	799 939	-	(350 470)
Organismes communautaires : plan clinique	8047	(132 452)	200 095	-	67 643	-	-
Centre de jour	8048	100 280	-	-	-	-	100 280
Clientèle malentendante	8050	(4 244)	-	92 711	-	-	88 467
CLSC-DPJ-réadaptation : entente de collaboration	8051	(1 562 543)	-	-	(1 750 001)	-	187 458
Centre intégré de la jeunesse et de la famille du Nunavik	8052	(461 575)	78 434	880 772	370 070	-	127 561
Abus sexuel : entente multisectorielle	8053	(10 058)	-	185 626	3 665	-	171 903
Formation Marie-Vincent	8054	140 079	-	-	-	-	140 079
Ressources de type familial	8055	21 941	151 060	-	233	-	172 768
Ma famille, ma communauté	8056	93 415	-	-	23 670	-	69 745
Trouble de l'attachement	8057	36 867	-	-	3 926	-	32 941
Formation Alcochoix	8058	26 007	87 000	-	3 250	-	109 757
Premiers soins en santé mentale	8059	(158 831)	158 345	-	828	-	(1 314)
Réadaptation – prothèses et orthèses	8069	-	-	100 000	-	-	100 000
Formation intervenants Inuits en dépendance (Isuarsivik et Saqiuq)	8070	-	234 584	-	-	-	234 584
Améliorer accès aux services en santé mentale	8074	-	-	459 664	-	-	459 664
Agir tôt	8085	-	-	87 469	87 469	-	-
Formation à l'attachement	9009	(342 281)	342 868	-	218 822	-	(218 235)
DPJ, Loi 19, Direction des valeurs et pratiques inuites	9010	(48 405)	-	-	-	-	(48 405)
Comité expert : santé physique	9012	52 922	-	-	-	-	52 922
Formation sur la gestion des crises	9052	-	88 000	-	18 573	-	69 427
Santé mentale	9053	74 297	-	-	90 816	-	(16 519)
Déficiência intellectuelle : grille d'évaluation	9081	117 783	-	65 000	155 223	-	27 560

## ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (suite)

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020 (Non audité)

	Numéro de projet #	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Appro- priation des surplus \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
<b>PLANIFICATION ET PROGRAMMATION (SUITE)</b>							
<b>Fonds fédéraux</b>							
Soins à domicile et en milieu communautaire	618	-	-	2 777 340	2 777 340	-	-
Santé mentale communautaire	697	-	-	1 110 871	1 110 871	-	-
Stratégie de prévention du suicide	698	-	-	1 974 309	2 041 990	67 681	-
Plan des services de santé du Nunavik et contrôle de la qualité	705	-	-	292 917	292 917	-	-
Violence familiale	717	-	-	351	351	-	-
Intervention en cas d'abus sexuel au Nunavik	730	-	-	200 000	87 667	(112 333)	-
<b>Autres fonds</b>							
Meilleures pratiques dans les résidences pour aînés	812	15 002	-	-	-	-	15 002
Programme du cancer	825	25 354	-	267 056	251 670	-	40 740
Prévention du suicide	963	(8 158)	-	-	1 869	-	(10 027)
Ateliers pour la clientèle malentendante 2015-2016	8037	21 091	-	-	-	-	21 091
Ilagiinut – Bâtir notre futur	8064	(127 480)	-	-	227 822	355 302	-
Développement maisons familiales – Futur de l'enfance	8065	240 239	-	547 733	115 650	(355 302)	317 020
Programme de formation national	9076	12 068	-	-	1 869	-	10 199
		(3 392 278)	3 228 434	12 461 225	10 488 951	-	1 808 430
		2 179 213	10 909 497	104 331 226	102 309 309	81 203	15 191 830





ᓄᓇᐱᓪᓯ ᐃᓂᓯᓕᓂᓄᓪᓯᐅᓪᓯᐅ ᑲᑎᓯᓂᓄᓪᓯ  
RÉGIE RÉGIONALE DE LA NUNAVIK REGIONAL  
SANTÉ ET DES SERVICES BOARD OF HEALTH  
SOCIAUX DU NUNAVIK AND SOCIAL SERVICES