RAPPORT ANNUEL



Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

P.O Box 900 // C.P 900

Kuujjuaq (Québec) J0M 1C0

Toll-free // ◁Pˤb°°\C)¬¹ь // Sans frais : 1 844 964-2244 Phone number // ▷¬¹ь △¬¬Ь // Téléphone : 819 964-2222

info@sante-services-sociaux.ca

www.nrbhss.ca

Legal deposit // dc_co/Lt
dc_fdn%pa_c
// Dépôt légal - 2019

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN 78-2-924662-09-0 (print)

© Nunavik Regional Board of Health and Social Services - 2019

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

Danielle McCann

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 (2018-2019) de la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik ainsi que les contrôles connexes sont précis et ces renseignements correspondent à la situation telle qu'elle était au 31 mars 2019.

4 7

Minnie Grey Directrice générale

TABLE DES MATIÈRES

DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS LE RAPPORT DE GESTION ET LES MESURES DE CONTRÔLES AFFÉRENTES	3
LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK	7
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX NUNAVIK	7
MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE	8
CONSEIL D'ADMINISTRATION	11
DIRECTION GÉNÉRALE	15
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION	21
AFFAIRES PSYCHOSOCIALES ET SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	22
JEUNES EN DIFFICULTÉ	24
ACCROÎTRE LES CONNAISSANCES ET L'EXPERTISE DES PROFESSIONNELS TRAVAILLANT AVEC LES JEUNES ET LEUR FAMILLE	26
ACCROÎTRE LES SERVICES OFFERTS PAR LES INUITS POUR LES INUITS AUX ENFANTS DU NUNAVIK ET LEUR FAMILLE	26
AMÉLIORER LES SERVICES DISPONIBLES AUX FAMILLES D'ACCUEIL DE LA RÉGION	26
CONCLUSION	27
AFFAIRES MÉDICALES ET SANTÉ PHYSIQUE	27
DI-DP-TSA	27
SANTÉ PUBLIQUE	31
SANTÉ AU TRAVAIL	32
SANTÉ ENVIRONNEMENTALE	32
MALADIES INFECTIEUSES	33
PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION "CA PREND LIN VII LAGE POLIR ÉLEVER LIN ENFANT."	37

DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUITES	41
DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES	45
FORMATION	46
PROMOTION ET RECRUTEMENT	48
APPLICATION DE LA LOI MODIFIANT LE CODE DES PROFESSIONS ET D'AUTRES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ MENTALE ET DES RELATIONS HUMAINES (PROJET DE LOI 21) DANS LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES	49
DÉVELOPPEMENT DE LA FORMATION	50
DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION	51
RESTRUCTURATION DE LA DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION	52
PROCESSUS DE RÉVISION DU PROGRAMME SSNA	53
AUTRES DOSSIERS ACTIFS	53
SERVICES ADMINISTRATIFS	55
RESSOURCES FINANCIÈRES	56
BUDGET DE FONCTIONNEMENT ET RÉSULTATS FINANCIERS DES CENTRES DE SANTÉ	58
FINANCEMENT AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	59
BUDGET DE FONCTIONNEMENT 2018-2019	60
FONDS FÉDÉRAUX	61
AUTRES ACTIVITÉS	62
PROJETS D'IMMOBILISATIONS	63
RESSOURCES INFORMATIONNELLES	63
RESSOURCES HUMAINES	64
RÉALISATIONS EN 2018-2019	65
ÉTAT FINANCIER SOMMAIRE	67

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 (RRSSSN), le Centre de santé Inuulitsivik (CSI, Baie d'Hudson) et le 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 établit 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 206 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;
- la directrice générale 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 nouveau plan stratégique régional 2018-2025, qui identifie les orientations stratégiques, les objectifs et les indicateurs de résultats que fixe la RRSSSN pour elle-même et pour les Centres de santé Tulattavik de l'Ungava et Inuulitsivik. Ces orientations et objectifs ont été pensés comme des réponses collectives aux défis auxquels le Nunavik fait face :

Orientation no. 1 : Bonifier nos actions en prévention et en promotion et protection de la santé.

Orientation no. 2: Améliorer l'accès aux services de première ligne dans chaque communauté.

Orientation no. 3: Donner accès aux services spécialisés au Nunavik.

Orientation no. 4: Développer et assurer l'application des valeurs et pratiques inuites.

Orientation no. 5 : Développer les ressources humaines, matérielles, technologiques, informationnelles et financières.

Ce plan stratégique régional orientera le développement des services de santé et des services sociaux au Nunavik pour les sept prochaines années. Il doit pour ce faire s'appuyer sur une « Convention sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik», entre le Gouvernement du Québec et la régie régionale, identifiant en sus des budgets existants des montants récurrents pour le développement des services et des infrastructures. Une entente de principe a été atteinte avec le MSSS en mars 2019, qui devrait permettre la finalisation de la convention prochainement.

De manière à répondre à ces défis d'envergure, l'apport de tous sera de nouveau essentiel. 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 notamment de nouveaux outils de gouvernance qui nous permettront de faire un suivi serré des cibles que nous nous sommes fixés.

Cette année aura également été l'occasion pour les directions de la RRSSSN de mettre en œuvre des efforts majeurs afin d'améliorer et renforcer l'offre de services. La Direction de la planification et de la programmation (DPP) a notamment joué un rôle majeur dans la coordination d'une réponse régionale à la hauteur de la dramatique crise que traverse le Nunavik en matière de suicides. Le Comité régional sur la prévention du suicide (CRPS), avec le soutien de la RRSSSN, a recommandé l'élaboration d'une stratégie régionale en prévention du suicide, afin de dresser et de convenir d'un cadre commun soutenant les actions déjà en place ou à implanter.

Au sujet des actions recommandées par le CRPS et dont la mise en œuvre est aujourd'hui pérenne, il importe de souligner la quatrième édition de la conférence annuelle régionale sur la prévention du suicide *Puttautiit*, organisée à Kangiqsujuaq en octobre 2018 avec 87 participants, dont la moitié provenant du village hôte. La cinquième édition aura lieu à Salluit à l'automne 2019. Grâce à

l'expérience des conférences *Puttautiit*, la RRSSSN a développé un modèle d'activité de prévention et de promotion qui pourra également être déployé dans les petites communautés du Nunavik, afin qu'elles reçoivent également une attention plus soutenue pour des activités de deuil et de guérison.

Soulignons également, à son équipe Enfance, jeunesse, familles, la poursuite des démarches nécessaires à une adaptation culturelle de la Loi *sur la protection de la jeunesse (LPJ)*. L'objectif de ces démarches est ultimement de se saisir de l'article 37.5 de la LPJ, qui permettra de nous éloigner de la judiciarisation de la protection de la jeunesse au profit d'un engagement des familles et des communautés dans le processus. Depuis le 1er avril 2018, les consultations auprès des professionnels et de la population sont organisées à grande échelle. En plus de ces consultations, un forum pour les jeunes s'est tenu à Kuujjuaq en février 2019. Dans le cadre de ce forum d'une durée de trois jours, les jeunes *Nunavimmiuts* ont eu la possibilité d'exprimer leur opinion sur les services, de poser leurs questions et de prendre part aux discussions et ateliers visant à adapter les services à la culture inuite et au contexte du Nunavik.

Signalons également le rehaussement des services préhospitaliers d'urgence qui s'est poursuivi au cours de la dernière année. Ainsi, pendant l'été 2018, neuf nouvelles ambulances ont été mises en service dans les communautés ayant les ambulances les plus désuètes. Lors de la mise en service des véhicules, une formation spécifique a été offerte aux coordonnateurs et aux premiers répondants. Un service de soutien psychosocial sous forme d'un programme d'aide aux employés a également été déployé pour soutenir les premiers répondants qui vivent des traumatismes suite à une ou des interventions difficiles. Plusieurs premiers répondants ont fait appel à ce service sur une base volontaire et lors de crises importantes, une personne-ressource a été dépêchée sur place pour un soutien immédiat.

La Direction des valeurs et pratiques inuites (DVPI) a de son côté été extrêmement sollicitée, notamment son équipe d'aidants naturels du programme de soutien du dossier des pensionnats. L'équipe a notamment animé la conférence *Puttautiit* tenue à Kangiqsujuaq et a donné de la formation aux membres de la communauté afin de développer leurs capacités en counseling de deuil. À ce jour, cette formation a été donnée dans trois communautés. Plus largement, l'équipe demeure la clé de voûte des interventions culturellement sécurisées dans les communautés du Nunavik, régulièrement appelées en soutien pour leur expertise sans pareil.

Dans le domaine de la santé publique, la question de la tuberculose (TB) demeure une préoccupation constante, en raison d'un taux d'incidence qui demeure élevé. En réponse, la RRSSSN a élaboré un plan d'élimination de la TB spécifique au Nunavik, dans le cadre des travaux initiés par l'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) avec le gouvernement fédéral, en tenant compte des interventions cliniques et des déterminants sociaux à prioriser pour parvenir à une élimination de la maladie au Nunavik d'ici 2030.

Pour soutenir l'engagement des communautés dans la lutte contre la TB et renforcer la structure de gouvernance du plan régional, un comité consultatif a été créé. Ce comité est composé de maires des communautés identifiées comme prioritaires, de représentants des Centres de santé Tulattavik de l'Ungava et Inuulitsivik, de l'Administration régionale Kativik, de l'Office municipal de l'habitation Kativik, de l'Association des jeunes Qarjuit et d'autres leaders communautaires. Le rôle de ce comité est de conseiller la directrice de santé publique dans la mise en œuvre du plan d'élimination de la TB.

Nous souhaitons également mettre à l'honneur cette année les efforts déployés par la Direction de la santé publique de manière à renforcer la sécurité alimentaire. L'insécurité alimentaire demeure très élevée au Nunavik et a un impact considérable sur la santé physique et mentale de ceux qui la vivent. Un soutien est donc apporté aux projets communautaires ou régionaux qui permettent de rendre

accessible, à court terme, des aliments sains, particulièrement pour les enfants, les femmes enceintes et les personnes à faible revenu ou dans le besoin. Plus largement, pour développer des solutions durables à cette problématique, la Direction de la santé publique coordonne un groupe de travail régional qui a pour mandat de développer une politique de sécurité alimentaire et un plan d'action pour le Nunavik. Après une première session de travail sur l'accès aux aliments traditionnels, trois sessions rassemblant en tout près de 80 *Nunavimmiuts* des différentes communautés et acteurs du système alimentaire ont été organisées. Le groupe de travail se servira des recommandations d'action qui découlent de ces quatre sessions pour rédiger la politique de sécurité alimentaire et le plan d'action qui devraient être finalisés au cours de 2019-2020.

L'année 2018-2019 fut remarquable pour la Direction du développement régional des ressources humaines (DDRRH). Grâce à des partenariats solides, de nouveaux programmes accrédités furent lancés, tels le diplôme en aide en milieu institutionnel et à domicile sur la côte d'Ungava et un troisième programme accrédité menant à une attestation d'études collégiales (AEC) en supervision de ressources humaines. La direction travaille également sur la promotion de carrières dans le réseau de la santé et des services sociaux auprès de la population locale ainsi que la population au Sud lors des salons des carrières. Des démarches importantes ont aussi été entreprises concernant le *Projet de loi 21*, un dossier où notre direction joue un rôle clef dans l'élaboration d'un programme de formation crédité qui permettra aux travailleurs inuits de réaliser les actes réservés.

La Direction des services administratifs (DSA) a poursuivi la supervision de nombreux projets d'immobilisations, incluant la construction du *Qanuinngisiarvik* d'Aupaluk. Les travaux ont avancé en respectant l'échéancier, et ce projet marque clairement une nouvelle ère d'infrastructure à même de soutenir une gamme de services de proximité plus étendue.

Finalement, le dernier exercice a vu la révision et la restructuration de la Direction des services hors région. L'équipe a pris de l'expansion, afin de nous permettre de mieux gérer le programme des Services de santé non assurés. La Politique régionale de déplacement des usagers fut également révisée afin de mieux refléter les besoins des usagers lors de leur séjour pour raison médicale à Montréal. Des ajustements sont encore en cours mais devraient permettre prochainement de voir les centres de santé et la régie régionale approuver une politique facilitant l'accès aux services spécialisés à Montréal.

Nous profitons 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.

Louisa Grey

Minnie Grey

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Durant l'année, le conseil d'administration de la RRSSSN a nommé Dr. Marie Rochette Directrice régionale de santé publique, Maggie Putulik Directrice des services hors région, et Jobie Tukkiapik Directeur du développement régional des ressources humaines. La RRSSSN est fière de les accueillir au sein de l'équipe de direction et leur souhaite un grand succès dans leurs nouvelles fonctions. **Composition du conseil d'administration au 31 mars 2019.**

Comité exécutif

Louisa Grey

Présidente, représentante d'Aupaluk

Shirley White-Dupuis

Vice-présidente, représentante de Kuujjuaq

Minnie Grey

Secrétaire, Directrice générale de la RRSSSN

Syra Qinuajuak

Membre du comité exécutif, représentante d'Akulivik

Sheila Ningiuruvik

Membre du comité exécutif, représentante de Quaqtaq

Membres

Lucy Qalingo Aupalu

Représentante de Puvirnituq

David Annanack

Représentant de Kangiqsualujjuaq

Christina Kiatainak

Représentante de Kangiqsujuaq

Murray McDonald

Directeur général du CSI

Larry Watt

Directeur général du CSTU

Tommy Annanack

Représentant de Tasiujaq

Shirley White-Dupuis

Représentante de Kuujjuaq

Cora Fleming

Représentante de Kuujjuaraapik

Billy Cain

Représentant de l'ARK

Elizabeth Annahatak

Représentante de Kangirsuk

Claude Gadbois

Représentant du conseil d'administration du CSTU

Allie Nalukturuk

Représentante d'Inukjuak

Josepi Padlayat

Représentant du conseil d'administration du CSI

Elisapi Yuliusie

Représentante de Salluit

Alice Tooktoo

Représentante d'Umiujaq

Peter Iyaituk

Représentant d'Ivujivik

Conseils d'administration du réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik

La population du Nunavik fut invitée à exercer son droite de vote le 25 octobre 2018 afin d'élire un représentant par village au conseil d'administration du CSI et du CSTU. Pour leur part, les travailleurs de chacun des centres de santé ont élu quatre personnes parmi leur nombre.

Certaines communautés n'ont pas tenu d'élection; par conséquent, les membres de l'exécutif de la RRSSSN ont nommé des représentants de ces communautés lors d'une téléconférence tenue le 18 janvier 2019.

De plus, chaque communauté du Nunavik a nommé un représentant au conseil d'administration de la RRSSSN

Conseil d'administration de la régie régionale

Les membres du conseil ont assisté à cinq séances régulières ainsi qu'à l'assemblée générale annuelle et ont adopté 54 résolutions. Le comité exécutif a tenu deux rencontres.

Les suivants sont les résultats du dernier processus de nomination au sein de la RRSSSN:

- Peter lyaituk fut nommé représentant d'Ivujivik le 4 décembre 2018, en remplacement de Qumak lyaituk, qui était représentant depuis décembre 2009 ;
- Elisapi Yuliusie fut nommée représentante de Salluit le 4 décembre 2018, en remplacement d'Ida Saviadjuk, qui était représentante depuis le 15 décembre 2015;
- Claude Gadbois fut nommé, de nouveau, représentant du CSTU le 4 décembre 2018;
- Christina Kiatainak fut nommée représentante de Kangiqsujuaq le 8 décembre 2018;
- Louisa Grey fut nommée, de nouveau, représentante d'Aupaluk le 4 décembre 2018 ;
- Elizabeth Annahatak fut nommée représentante de Kangirsuk le 4 décembre 2018, en remplacement de Lucy Carrier, qui était représentante depuis décembre 2009;
- Shirley White-Dupuis fut nommée, de nouveau, représentante de Kuujjuaq le 4 décembre 2018;
- David Annnanack fut nommé représentant de Kangiqsualujjuaq le 4 décembre 2018, en remplacement de Kitty Annanack, qui était représentante depuis juin 2012;
- Lucy Qalingo Aupalu fut nommée représentante de Puvirnituq le 4 décembre 2018, en remplacement d'Elisapi Uitangak, qui était représentante depuis décembre 2009;

- Alice Tooktoo fut nommée, de nouveau, représentante d'Umiujaq le 4 décembre 2018 ;
- Tommy Annanak fut nommé représentant de Tasiujaq le 4 décembre 2018, en remplacement de Mary Berthe, qui était représentante depuis le 15 décembre 2015;
- Cora Fleming fut nommée, de nouveau, représentante de Kuujjuaraapik le 4 décembre 2018;
- Sheila Ningiurivik fut nommée, de nouveau, représentante de Quaqtaq le 4 décembre 2018;
- Billy Cain fut nommé conseiller régional par l'ARK le 4 décembre 2018, en remplacement de Parsa Kitishimik, qui était conseillère depuis le 5 décembre 2015;
- Josepi Padlayat fut nommé, de nouveau, représentant du CSI le 19 février 2018 ;
- Syra Qinuajuak fut nommée représentante d'Akulivik le 4 décembre 2018, en remplacement de Josepi Qaqutuk, qui était représentant depuis le 15 décembre 2015;
- Ali Naluktuturuk fut nommée, de nouveau, représentante d'Inukjuak le 4 décembre 2018.

Les suivants sont les autres membres du conseil :

- Larry Watt, Directeur général, CSTU;
- Murray McDonald, Directeur général, CSI;
- Minnie Grey, Directrice générale, RRSSSN.

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. Il nous incombe également d'informer les *Nunavimmiuts* de leurs droits et des initiatives, des changements ou des succès du réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik. Ce mandat inclut finalement l'information de la population de l'état de santé général des individus qui la composent, à travers le partage des études et recherches permettant d'en dresser un portrait le plus détaillé possible.

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. Afin de les soutenir au mieux dans leurs initiatives, la RRSSSN a cette année renforcé sa présence sur les médias sociaux. Notre page Facebook a de nouveau plus que doublé le nombre de ses abonnés en un an, à 1 012 abonnés. La dynamique enclenchée autour de ce media se traduit par un facteur d'impact important et démontre son potentiel pour l'information des *Nunavimmiuts*.

Qualité, évaluation, performance, éthique

La Direction générale assure la gestion des dossiers qualité, évaluation, performance et éthique (QEPE). Sous la supervision de l'adjoint à la directrice générale, une professionnelle a pour mission d'apporter soutien et expertise-conseil à l'organisation en matière de la qualité et de la gestion des risques, de la sécurisation culturelle, de la performance et de la recherche. Ce programme-soutien est essentiel à la saine gouvernance de l'organisation, d'une manière transversale et stratégique.

De manière à soutenir le développement et la coordination régionale de cette approche, nous avons créé la Table régionale de la qualité et de la sécurité des soins et des services (TRQSSS) avec nos partenaires des Centres de santé Inuulitsivik et Tulattavik. La RRSSSN se doit en effet de favoriser l'implantation d'une culture de prestation sécuritaire des soins et des services—incluant la sécurisation culturelle—et une culture de la mesure fondée sur la qualité de l'information.

Nos objectifs:

- Coordonner, intégrer, mesurer et suivre régionalement les différentes dimensions liées à la qualité et la gestion des risques;
- Développer une compréhension inuite des stratégies, mesures et actions propres à sécuriser culturellement le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik :
- Développer régionalement une culture de la mesure fondée sur la qualité de l'information ;
- Soutenir l'organisation en matière de supervision et d'orientation de la recherche;
- Développer des approches d'évaluation de la pertinence et de la performance cliniques et utiliser ses résultats pour améliorer la performance et l'efficience organisationnelle.

Parmi les démarches en cours, grâce à la TRQSSS, signalons notamment la démarche de Chantier Qualité, incluant le développement d'une vision commune de la Qualité propre au Nunavik, et la mise en commun d'une structure de gouvernance régionale de la gestion intégrée de la qualité. Également, une Procédure régionale pour la gestion des rapports du coroner est en cours d'approbation, afin de s'assurer de leur bonne circulation parmi les instances concernées. Finalement, la RRSSSN a obtenu un financement afin d'élaborer un projet en partenariat de soins et services avec les usagers : le Projet *Pinasuqatigiinniq*. Le but est de co-construire et de soutenir la priorisation et la définition de la nouvelle offre de services avec la population du Nunavik dans le cadre du Plan clinique Nunavik.

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 but d'améliorer l'état de santé physique et psychosociale de la population du Nunavik, en démontrant au MSSS le besoin de développements immobiliers majeurs au Nunavik, centrés sur un hôpital régional. Les hôpitaux de Kuujjuaq (CSTU) et de Puvirnituq (CSI) ont été construits au milieu des années 1980 et sont depuis plusieurs années incapables d'accueillir de nouveaux équipements et de développer l'accessibilité aux services spécialisés sur le territoire du Nunavik, la population du Nunavik ayant presque triplé depuis.

Les services spécialisés de deuxième et troisième ligne ne sont donc reçus qu'à Montréal, ce qui implique des déplacements de plus en plus nombreux année après année, et notre ambition est de rapatrier au Nunavik de nombreux services de première, deuxième et troisième lignes. Une telle infrastructure pourrait permettre une réduction importante du coût de transport des patients, une réduction du temps d'attente pour l'accès aux traitements, une diminution des inconvénients pour les patients et les familles, une meilleure adéquation culturelle des services ainsi qu'une plus grande attention des patients à se présenter à leur rendez-vous.

Cette année, la Direction de la santé publique a travaillé un portrait de santé de la population du Nunavik, en partenariat avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), en incluant les nouvelles données issues de l'enquête de santé Qanuilirpitaa. En parallèle, l'équipe de projet du plan clinique a travaillé un portrait de l'offre globale de services, avec la contribution des intervenants des centres de santé et des partenaires, en utilisant à un degré inédit les données quantitatives issues des systèmes d'information, et en cherchant à capter la perspective des usagers dans des sondages et à l'aide d'entrevues.

Ensemble, ces deux parties du projet doivent permettre d'identifier au plus précis les besoins de santé et besoins de services du Nunavik, et permettre de fonder l'élaboration d'un projet d'offre de services susceptible d'y répondre.

Santé Canada

L'année financière 2018-2019 marque la fin de notre entente de contribution de trois ans avec Services aux Autochtones Canada (SAC). L'entente de contribution actuelle incluait un financement d'un peu plus de 10 millions de dollars sous 26 programmes/initiatives en promotion de la santé et en prévention. Cette année, nous avons également travaillé très fort afin d'obtenir une nouvelle entente de contribution avec le Gouvernement du Canada pour 2019-2020. Ce travail a porté fruit avec l'annonce officielle d'une nouvelle entente de contribution d'une durée de 10 ans, et ce, sous un nouveau mode de financement—financement en global. Les modalités de l'entente nous permettront de conserver les fonds non dépensés à la fin de l'entente et une



plus grande flexibilité au niveau de la gestion des priorités. Dans la prochaine année, nous mettrons en œuvre la nouvelle planification pluriannuelle (2019-2029) et procéderons à sa mise à jour afin qu'elle soit toujours représentative des besoins en santé des *Nunavimmiuts*.

SAQIJUQ: MISE À JOUR

L'an 2018-2019 était marqué par beaucoup d'activités ainsi qu'une stabilité accrue au sein de l'équipe à Puvirnituq. Cinq éducateurs, une coordonnatrice et deux agentes travaillent avec les participantes. La participation des femmes au projet laisse à désirer, mais les deux agentes ont confectionné des parkas et des pantalons d'hiver pour les participantes n'ayant pas de vêtements suffisamment chauds pour faire des sorties.

L'équipe a toujours un espace de bureau à la Coop de Puvirnituq. Le bâtiment acheté à la Coop sert d'atelier pour Saqijuq/ACCESS Open Minds. Les éducateurs travaillent avec les jeunes et autres clients (selon les ordres de la cour), leur enseignant à construire des qamutiks, travailler avec les outils et faire des réparations mineures aux motoneiges.

En avril, Paulusi Beaulne et Aileen MacKinnon ont présenté le projet Saqijuq à une rencontre du RACYS. Lors de cette occasion, nous avons également rencontré Jean Dupuis du Service correctionnel Canada afin de discuter des projets de camp sur le territoire. À la fin du mois, Paulusi, Aisa Surusilak, Novalinga Novalinga et Juani Beaulne ont fait des présentations pour Service correctionnel Canada ainsi que pour des détenus pour recevoir du feedback, qui était unanimement positif.

Toujours en avril, quatre représentants de Puvirnituq (Paulusi, Aisa, Novalinga et Juani) ont assisté à la conférence ACCESS OM tenue à Montréal. Entre autres, ils ont appris ce qui se fait à d'autres sites ACCESS et ont fait une présentation, à l'aide d'une vidéo, sur ce qu'ils font à Puvirnituq.

Durant l'année, des présentations ont été faites pour différentes instances : le conseil d'administration et certains comités de la RRSSSN, le conseil de l'ARK, le CRPK (rencontre du cadre et des sergents) et plusieurs autres comités. Paulusi et Aileen ont également fait une présentation à la Commission Viens lors de la présence de cette dernière à Kuujjuaq.

Saqijuq possède maintenant quatre motoneiges ainsi qu'un bateau, ce qui réduit les coûts étant donné les frais élevés associés à la location de véhicules. Les animateurs peuvent ainsi sortir avec plus de clients.

Quatre camps furent organisés dans la toundra à la fin mars en tant que projets pilotes pour un camp permanent destiné aux détenus libérés, aux personnes en liberté conditionnelle et aux personnes ayant terminé un traitement (ou à la veille de commencer un programme de traitement), ainsi que pour réunir les gens avec leur famille dans un milieu sécuritaire. Le premier camp a accueilli trois jeunes d'Eskasoni (un autre site ACCESS OM) qui ont été épatés par l'expérience. Ils sont retournés à Eskasoni et partageront cette expérience avec leur communauté.

En mars, la deuxième formation a été donnée à l'équipe d'intervention mobile, avec la participation de huit travailleurs sociaux et six agents du CPRK. Cette session s'est déroulée à Puvirnituq, lieu de déploiement de la première équipe. Le recrutement est terminé pour le CPRK et les services sociaux.

Deux représentants de Saqijuq ont suivi une partie de la formation sur les dépendances livrée par l'Institut Nechi à Puvirnituq. L'un deux a abandonné tôt tandis que l'autre est à une semaine de réussir la formation. Aileen a suivi un cours d'immersion intensive en français de cinq semaines et travaille présentement vers l'obtention d'un certificat en prévention de traumatisme et en rétablissement pour premiers répondants. Ce programme est composé de 10 cours, dont 5 ont déjà été donnés. Ils couvrent, entre autres, les éléments fondamentaux de la santé mentale, une introduction aux dépendances, et les traumatismes et suicides.

Au début de 2019, Paulusi, pour des raisons personnelles, a demandé un poste d'éducateur au lieu de coordonnateur. Sa demande fut acceptée et c'est maintenant Juani qui est coordonnateur

Financement

Plusieurs projets dans le cadre de Saqijuq ont besoin de financement, y compris le centre de traitement, deux centres de soutien (Puvirnituq et Kangirsuk) et la formation incluant la sensibilisation culturelle, les dépendances et les autosoins ; il y aussi besoin de financement pour les membres des comités de justice, les employés des centres, etc. Des fonds sont également nécessaires pour les gens ayant besoin de traitement (frais de traitement, coûts de déplacements au Nord et au Sud) et pour la création d'un centre de traitement mobile.

L'équipe de coordination de Saqijuq (qui consiste pour le moment en un seul coordonnateur), est financé uniquement par Ungaluk, avec la RRSSSN responsable de gérer le budget. Cette dernière a assumé le rôle de leader du projet Saqijuq en ce qui concerne

19

le financement, l'aide et le soutien global au projet. ACCESS OM contribue au salaire des éducateurs ainsi qu'à l'atelier Saqijuq.

Le projet d'activités dans la toundra, coordonné par la RRSSSN, est très important à l'équipe Saqijuq à Puvirnituq. Ainsi, l'équipe a pu acheter des motoneiges et un bateau. De plus, la municipalité de Puvirnituq a contribué des tissus pour confectionner des parkas et des pantalons de neige.

Recommandations pour les prochaines étapes et activités pour 2019-2020

Premier objectif

Lancer la cour de bien-être du Nunavik à Puvirnituq.

Deuxième objectif

Lancer le projet Saqijuq à Kangirsuk : recrutement de personnel, ouverture d'un bureau.

Troisième objectif

Commencer les fonctions de l'équipe d'intervention mobile à Puvirnitug.

Quatrième objectif

Établir davantage de relations de travail collaboratives avec les partenaires et organismes pertinents à Puvirnituq.

Cinquième objectif

Conjointement avec le CPRK et Makivik, lancer les mesures de justice alternative à Puvirnituq.



PLANIFICATION ET PROGRAMMATION

AFFAIRES PSYCHOSOCIALES ET SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Prévention du suicide

Organisation des services

Le Comité régional sur la prévention du suicide (CRPS) a recommandé l'élaboration d'une stratégie régionale en prévention du suicide. Les partenaires de la prévention du suicide dans la région sont mobilisés depuis août 2018 afin de dresser et de convenir d'un cadre commun qui sous-tendra les actions du continuum de prévention, d'intervention et de postvention au Nunavik.

Formation

La formation sur les meilleures pratiques en intervention suicide destinée aux travailleurs de première ligne a été donnée lors de 23 sessions depuis 2017, à un total de 170 intervenants. Le programme de formation est offert en continu, aux travailleurs de première ligne (inuits et non inuits), à Puvirnituq, à Kuujjuaq et à Montréal.

Conférence Puttautiit

La quatrième édition de la conférence annuelle régionale sur la prévention du suicide Puttautiit a été organisée à **Kangiqsujuaq** en octobre 2018 avec 87 participants, dont la moitié provenant du village hôte. La cinquième édition aura lieu à Salluit à l'automne 2019.

La RRSSSN a développé un modèle d'activité de prévention et de promotion basé sur l'expérience des conférences Puttautiit, une opportunité pour les petites communautés de recevoir une attention plus soutenue pour des activités de deuil et de guérison.

Outils de prévention du suicide

La RRSSSN collabore au développement du curriculum bienêtre de la commission scolaire Kativik Ilisarliriniq, afin d'intégrer au cursus scolaire des étudiants et étudiantes un volet complémentaire qui vise à mieux les outiller dans les situations de vie personnelle et sociale.

La page Facebook Reach Out Nunavik a été réactivée et s'est dotée d'une nouvelle image, en plus d'avoir en parallèle un volet radiophonique et média écrit. Cette page sert de moyen de diffusion d'une vaste campagne de communication sociale visant à outiller les personnes et leurs proches en situation de détresse et à mieux référer la population vers le bon service.

Services en santé mentale

Une seconde rencontre du Comité régional des CLWW a été tenue en mars 2019, et s'y sont discutés le renforcement et le développement du programme des CLWW, le financement ainsi que le soutien aux activités. Des rencontres régulières auront lieu avec les directions des programmes dans les établissements de santé, pour mieux soutenir les ressources du programme.

En collaboration avec la Direction de la santé publique et le programme Nunami, une campagne régionale de promotion du bien-être mental et de la prévention des maladies mentales a été élaborée, visant à sensibiliser la population mais surtout à faire le lien avec les ressources en place, notamment l'opportunité de financement et de mise en œuvre de projets « On the Land» (activités traditionnelles dans la toundra).

La RRSSSN a accompagné les centres de santé du Nunavik dans la mise à jour et le développement du protocole concernant la Loi P38.001 (Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui) propre à leur établissement et les a appuyés dans la mise en œuvre d'une entente de collaboration pour l'application de la loi.

Une première rencontre régionale a été organisée en juillet 2018 à Kuujjuaq, réunissant des hommes de 11 des 14 communautés du Nunavik. Ils ont pu discuter des enjeux et des préoccupations qui leur sont propres et ont identifié le besoin d'avoir du counseling ainsi que des activités d'aide comme étant leurs priorités.

Nunami

Le programme Nunami est en progression, suivant les objectifs souhaités—le bien-être mental et la prévention du suicide. Deux travailleurs de soutien ont été recrutés pour promouvoir et soutenir les projets dans la plupart des communautés ainsi que sur les réseaux sociaux. À ce jour, plus de 20 projets ont été appuyés pour un total de 400 000 \$.

FFinancement aux organismes communautaires 2018-2019

	Type of CO	Community Organisations	Allocated 2017-2018 (\$)	Proposed Scenario 2018-2019 (\$)
1	Associations	Qajaq Network, Kuujjuaq	155 000	146 141
2		Unaaq Men's Association of Inukjuak	155 000	150 000
3		Saturviit Inuit Women's Association of Nunavik	155 000	150 000
4		Qarjuit Youth Council	155 000	150 000
5		Egimak Men's Association of Puvimituq	0	100 000
6	Treatment Centre	Isuarsivik Treatment Center, Kuujjuaq	1 100 00	1 500 000
7	Women Shelters	Tungasuwik Women's Shelter, Kuujjuaq	550 000	550 000
8		Initsiak Women's Shelter, Salluit	535 000	535 000
9		Ajapirvik Women's Shelter, Inukjuak	300 000	325 000
10	Elders Homes	Qilangnguanaaq Elder's Home, Kangiqsujuaq	350 000	350 000
11		Sailivik Elder's Home, Puvimituq	350 000	350 000
12		Tusaajiapik Day center, Kuujjuaq (New CO)	250 000	157 00
13		Sammiak Elders Committee, Salluit	20 000	20 000
14		Ayagutaq Elder's Home Committee, Inukjuak	20 000	20 000
15	Mental Health res.	Héber. communautaire Ungava, (HCU), Kuujjuaq	350 000	350 000
15.1		Project I Care We Care (under HCU)		93 721
16		Uvattinut Supervised Apartments, Puvimituq	300 000	300 000
17	Family House	Tasiurvik Center, Kuujjuaraapik	100 000	200 000
18		Qarmaapik Family House, Kangiqsualujjuaq	400 000	400 000
19		Iqiwik Maison de la Famille Salluit (New)	150 000	250 000
20	Other	NRBHSS (CO Contingencies)		100 000
		Total	5 395 000	6 196 862

Dépendances

L'Institut Nechi a livré des sessions de première année du programme de formation destiné aux conseillers inuits en dépendances, afin de former des conseillers en dépendances qui seront recrutés ultérieurement par le Centre de traitement Isuarsivik pour chacune des communautés.

La RRSSSN a participé au Comité de travail sur le développement de l'approche familiale afin de formuler des recommandations pour le Comité de direction d'Isuarsivik.

En collaboration avec le Centre de santé Tulattavik, la RRSSSN a élaboré une formation de type Alcochoix+ destinée aux personnes qui désirent limiter et contrôler leur consommation d'alcool.

Organismes communautaires

Le projet pour le soutien aux organismes communautaires, initié en septembre 2017, s'est poursuivi. L'objectif est d'offrir un soutien continu au niveau de la gestion et de la planification des activités et un accompagnement dans le suivi budgétaire.

Le financement pour 2018-2019, qui totalise 6 196 862 \$, fut approuvé et alloué à 19 organismes communautaires de la région, tel que présenté dans le tableau suivant :

Coordination

Des rencontres de coordination entre la RRSSSN, les directions des services communautaires des centres de santé et les équipes santé mentale ainsi que les agents de l'équipe se sont amorcées, de manière à augmenter la coordination et la communication. Les rencontres auront lieu à un intervalle de deux mois.

JEUNES EN DIFFICULTÉ

Adaptation culturelle de la Loi sur la protection de la jeunesse et établissement de pratiques sociales mieux adaptées à la culture inuite

Depuis le 1er avril 2018, le groupe de travail Sukait est responsable de réviser les services de protection de la jeunesse au Nunavik. Quatre sessions de travail ont eu lieu en mai 2018, juin 2018 et novembre 2018 ainsi qu'en mars 2019. Lors de la session de novembre 2018, nous avons eu l'opportunité d'accueillir deux personnes du conseil de la nation Atikamekw : Alice Cleary, directrice de la protection sociale, et Anne Fournier, avocate. Les Atikamekw sont présentement la seule nation autochtone au Québec à avoir obtenu l'autonomie en matière de protection de la jeunesse. Mesdames Cleary et Fournier nous ont présenté

leur modèle, le système d'intervention d'autorité Atikamekw, en application dans deux de leurs trois communautés depuis plus de 20 ans. Les membres du comité de travail se sont directement inspirés de leur modèle de conférence familiale et de conseils de sages pour formuler leurs recommandations en vue de l'adaptation culturelle des pratiques en protection de la jeunesse au Nunavik.

Le groupe de travail Sukait tenait également à ce que la population et les professionnels actuels soient inclus dans la démarche de révision et d'adaptation des services. Ainsi, du mois d'octobre 2018 au mois de mars 2019, des consultations ont eu lieu auprès des professionnels et de la population. Les objectifs des consultations étaient de recueillir leurs perceptions sur les services actuels, leurs commentaires et leurs idées afin d'améliorer les pratiques et de les rendre plus culturellement sécurisantes. Différents professionnels ont été consultés, Inuit et non-Inuit provenant de différents services tels la protection de la jeunesse, les services sociaux, la maternité et les maisons de la famille. Des aînés et des familles utilisatrices des services ont aussi pris part aux entrevues.

En plus de ces consultations, nous avons mis sur pied un forum pour les jeunes qui s'est tenu à Kuujjuag en février 2019. Dans le cadre de ce forum d'une durée de trois jours, les jeunes Nunavimmiuts ont eu la possibilité d'exprimer leur opinion sur les services, de poser leurs questions et de prendre part aux discussions et ateliers visant à adapter les services à la culture inuite et au contexte du Nunavik. En plus de les placer au centre des consultations actuelles, ce forum a également été l'occasion de rassembler des jeunes de toutes les communautés et leur a permis de tisser des liens, de participer et de contribuer de façon significative aux réflexions en cours entourant le sujet de la sécurisation culturelle des services sociaux et de protection de la jeunesse et des compétences culturelles nécessaires pour intervenir efficacement auprès des jeunes Inuits et de leurs familles. Toutes les données recueillies dans le cadre des consultations préalablement décrites ont fait l'objet d'une analyse dont la synthèse a été présentée au RACYS sous forme de rapport de consultations préliminaires en mai 2019.

Nous commençons maintenant la phase des consultations publiques avec la population générale, dont le début est prévu en juin 2019.

Améliorer l'accès aux services pour les jeunes et les familles dans le cadre de la réorganisation des services à la jeunesse au Nunavik

La table régionale responsable des services destinés aux jeunes en difficulté du Nunavik a poursuivi ses activités, incluant quatre rencontres durant l'exercice. La mise en commun des connaissances crée notamment une occasion remarquable de bonifier les pratiques actuelles par la concertation.

La centralisation régionale des rapports et la portée de différents facteurs—entre autres, les plans d'intervention et les plans de service individualisés ainsi que leur implantation, les besoins de formation, les enjeux de la sécurité culturelle (*PL 21*), l'implantation de services en situation de crise destinés aux adolescents et leurs familles (CAFE), les problèmes de recrutement de familles d'accueil au Nunavik, les difficultés reliées au surpeuplement et à la surreprésentation de jeunes en difficulté dans les centres de réadaptation, et la régionalisation de tableaux de bord de gestion—constituent certains des enjeux abordés à la table des services à la jeunesse du Nunavik.

Plans d'intervention (PI) et plans de service individualisés (PSI)

Durant l'année, l'équipe a élaboré un programme de formation sur les plans d'intervention (PI) et les plans de service individualisés (PSI) disponible à tout intervenant psychosocial. Cependant, si l'implantation de PI et de PSI a été identifiée comme prioritaire pour les adolescents et pré-adolescents placés dans un centre de réadaptation, les volets juridiques et cliniques de la mesure restent à être introduits.

Services régionaux de réadaptation pour jeunes en difficulté répondent aux besoins des jeunes de la région

Entre 2016-2017 et 2017-2018, le nombre de jeunes placés dans une ressource de réadaptation pour jeunes ayant des troubles graves de comportement a augmenté de 10 %. En réponse à ce fait, et également dans le but d'offrir des services aux jeunes placés dans des centres où les intervenants ne sont pas suffisamment familiers avec la culture inuite, la création d'une unité supplémentaire de 10 places fut approuvée.

Programmes d'intervention en situation de crise pour adolescents et leur famille

En réponse au besoin grandissant de ressources résidentielles pour jeunes en difficultés majeures, une décision fut prise de développer et adapter une solution axée sur la prévention afin d'empêcher les situations de se détériorer au point où les jeunes doivent être placés dans des installations institutionnelles. L'équipe responsable des programmes pour enfants, jeunes et familles (EJF) a assisté aux sessions de formation et a offert son expertise pour aider les deux centres de santé à développer et implanter cette mesure prometteuse.

CIRENE (Centre intégré du réseau en neuro-développement de l'enfant)

Nous travaillerons en partenariat avec le projet CIRENE du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine.

Cette initiative, qui vise le dépistage et le diagnostic précoce des troubles neurodéveloppementaux chez tous les enfants du Nunavik, permettra notamment aux parents et représentants des écoles de participer à l'élaboration d'un protocole d'intervention précoce composé de mesures de soutien à la famille.

Des discussions sont présentement en cours avec les deux centres de santé afin de se préparer pour le lancement rapide de cette initiative.



ACCROÎTRE LES CONNAISSANCES ET L'EXPERTISE DES PROFESSIONNELS TRAVAILLANT AVEC LES JEUNES ET LEUR FAMILLE

Comité provincial sur le PL-21

L'équipe EJF, qui croit fortement à l'importance capitale de la prestation de services par les Inuits et pour les Inuits, appuie les travaux du comité provincial sur le *PL-21*.

En collaboration avec la Direction du développement régional des ressources humaines, l'équipe EJF contribue à la reconnaissance et au développement de compétences cliniques culturellement adaptées. Ce comité pionnier rend compte au ministère du Conseil exécutif du Québec du Secrétariat aux affaires autochtones du Québec.

Formation

La formation est un élément clef de tout effort à accroître les connaissances et l'expertise de professionnels œuvrant au Nunavik. Afin de promouvoir davantage la formation offerte, l'équipe EJF a dressé une **liste de tous les programmes de formation disponibles** visant à améliorer les pratiques et les services psychosociaux actuels.

ACCROÎTRE LES SERVICES OFFERTS PAR LES INUITS POUR LES INUITS AUX ENFANTS DU NUNAVIK ET LEUR FAMILLE

Maisons de la famille du Nunavik

Conçues pour la communauté et dans le respect de la langue et de la culture du Nunavik, les maisons de la famille poursuivent l'objectif d'autonomisation communautaire et cherchent à :

- faciliter, de façon précoce, le développement de l'enfant intégrant les éléments physique, psychologique, cognitif, linguistique, social et affectif et à promouvoir l'intégration des enfants au système de l'éducation et l'éducation continue, en prenant compte du rôle clef qu'assument les parents;
- soutenir les parents, dès le début de la grossesse, en leur fournissant les outils les plus susceptibles de contribuer à ce développement et à appuyer l'innovation, le transfert des connaissances et l'acquisition dans ces domaines clés.

Le soutien financier aux maisons de la famille Qarmaapik et Tasiurvik a été maintenu et celui à la maison de la famille Iqitsivik a augmenté. Des rencontres ont également été tenues avec des groupes de Kuujjuaq.

Conseils de la famille

En plus du lancement des plans d'intervention et des plans de service individualisés, les conseils de la famille pour les enfants nécessitant des mesures de protection de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) constituent une autre stratégie visant à éviter le placement des enfants.

Cette année, nous avons élaboré une approche spéciale à la protection de la jeunesse au Nunavik. Cette initiative préconise des discussions de groupe afin de déterminer le soutien et l'aide à fournir aux parents et aux enfants en grande difficulté et comment aider les parents à solliciter la contribution de personnes importantes à leurs enfants (développement de l'autonomie).

Une plus grande participation de la communauté au processus de la protection de la jeunesse et le partage d'information pertinente et critique à la réponse aux besoins des enfants sont les pierres angulaires d'une offre de services individualisée et pertinente aux enfants, aux jeunes et à leur famille.

De la formation a déjà été donnée sur l'implantation de cette mesure. L'an prochain, nous espérons voir ce processus s'appliquer à tout cas où il y a possibilité qu'un enfant soit retrait de son milieu familial comme mesure de protection.

AMÉLIORER LES SERVICES DISPONIBLES AUX FAMILLES D'ACCUEIL DE LA RÉGION

Malgré de nombreuses rencontres avec des représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), des disparités persistent entre les conditions des familles du Nunavik et celles des familles ailleurs au Québec.

Nous sommes toujours en attente de l'approbation du MSSS concernant la création de l'Anirraulaurtutut Kamajingit selon l'article 37.6 de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. De plus, le MSSS n'a toujours pas reconnu le besoin d'ajuster l'indemnisation payée aux familles d'accueil du Nunavik en conséquence du coût de la vie plus élevé dans la région.

Nonobstant la position du MSSS, la RRSSSN a doublé le montant payé aux familles d'accueil du Nunavik et a ouvert deux postes de

professionnels supplémentaires à chacun des centres de santé du territoire.

La Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant ne s'applique pas au Nunavik et ne prend pas en compte la culture des enfants qui font l'objet de mesures de protection de la DPJ et de mesures de placement.

CONCLUSION

Encore une fois, vu notre volonté d'avoir des services offerts aux Inuits par les Inuits, l'équipe EJF poursuit ses travaux sur les initiatives en cours. Nous sommes d'avis que notre engagement à l'amélioration continue des services offerts aux jeunes et à leur famille, appuyé par les efforts vers le consensus et la mobilisation de toutes les parties intéressées, mènera à des améliorations concrètes aux conditions de vie des enfants du Nunavik et de leur famille.

Atteindre les objectifs du Plan régional stratégique nous engage pleinement. Cela prendra des actions concrètes et des améliorations tangibles à la qualité des services. Cette réalité explique notre dévouement aux projets tels l'équipe volante contre les abus sexuels, les conseils de la famille, les formations adaptées à la culture et le développement d'Anirraulaurtutut Kamajingit.

AFFAIRES MÉDICALES ET SANTÉ PHYSIQUE

Accès priorisé aux services spécialisés (APSS)

Un centre de répartition des demandes de services (CRDS) a été désigné pour chacun des territoires de la province de Québec. Il a été convenu qu'il était préférable qu'Ullivik demeure, pour le Nunavik, l'instance de traitement des demandes et de la prise de rendez-vous pour les services spécialisés.

Le projet « CRDS Ullivik» consiste à préciser et à formaliser le rôle d'Ullivik en tant que CRDS pour le Nunavik. Son fonctionnement ainsi que les responsabilités des intervenants interpellés dans le processus de gestion des demandes de services spécialisés ont été définis selon le modèle-type CRDS.

DI-DP-TSA

Ont débuté en 2018-2019 des travaux afin d'améliorer l'offre de services destinée à la clientèle DI-DP-TSA. Ainsi, en collaboration avec le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, la RRSSSN a amorcé une réflexion devant mener à l'élaboration d'une entente qui permettra d'élargir la gamme de services offerts à la clientèle devant séjourner hors du territoire pour recevoir des services, mais également à l'ouverture d'un lieu d'hébergement parfaitement adapté à leur situation incluant un centre de jour permettant un accès à ces services pour une clientèle externe aux services d'hébergement.

Effectifs médicaux

En 2018-2019, le Nunavik a accueilli sept nouveaux médecins omnipraticiens, cinq au Centre de santé Inuulitsivik (CSI) et deux au Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU). Par ailleurs, au cours de cette même période, huit médecins omnipraticiens (trois au CSI et cinq au CSTU) ont quitté la région. Ainsi, au 31 mars 2019, 40 médecins omnipraticiens détenaient un poste dans la région (incluant les médecins qui exercent des fonctions exclusives en santé publique).

En 2019, la région accueillera **six** nouveaux médecins omnipraticiens, **trois** au CSI et **cinq** au CSTU.

Par ailleurs, au 31 mars 2019, neuf médecins spécialistes détenaient un poste dans la région excluant ceux qui offrait déjà des services au Nunavik en provenance d'autres centres partenaires:

- trois en santé communautaire ;
- un en pédopsychiatrie;
- un en psychiatrie;
- un en obstétrique-gynécologie;
- un en ophtalmologie;
- un en pédiatrie ;
- un en radiologie diagnostique.

De plus, deux nouvelles ententes de services ont été signées avec le Centre universitaire de santé McGill, soit en imagerie médicale et en obstétrique-gynécologie. 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 2018-2019, la région a accueilli 94 stagiaires en médecine (étudiants, externes, résidents de première et deuxième année en médecine de famille et résidents de première à cinquième année en spécialités). Le CSTU a accueilli 45 stagiaires et le CSI 49.

Guide thérapeutique régional

Depuis 2017 des travaux sont en cours pour la mise en place d'un guide thérapeutique régional incluant le recueil des ordonnances collectives associées. Les travaux vont bon train et un déploiement est prévu en 2020.

Imagerie médicale

En 2018-2019, la RRSSSN a contribué à la mise en place d'un programme de formation personnalisé. Par le fait même, un technologue autonome en échographie abdominale, pelvienne et de surface a été formé au CSI. De plus, un regroupement de technologues autonomes a été créé et permet désormais d'offrir au niveau de la région de manière continue des services en échographie pour les spécialités suivantes : obstétricale, abdominale, pelvienne et de surface ainsi que vasculaire en temps direct et différé. Avec l'arrivée de notre radiologue, des démarches de contrôle de la qualité ont été mises en place dans les deux centres de santé. Par ailleurs, des travaux ont aussi débuté pour la mise en place d'appareils de tomodensitométrie dans les deux centres de santé du Nunavik.

Pharmacie

Les activités visant à optimiser l'offre des services pharmaceutiques au niveau de la région se sont poursuivies tout au long de l'année.

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 des services optimales et sécuritaires.

Réadaptation

Du 22 au 26 mai 2018, la deuxième édition de l'atelier pour les personnes sourdes du Nunavik s'est déroulée. Cet atelier visait à favoriser la socialisation, perfectionner l'usage de la Langue des signes et offrir de l'information sur certains services offerts dans la région pour la clientèle sourde.

Services préhospitaliers d'urgence

Le rehaussement des services préhospitaliers d'urgence amorcés en 2017-18 s'est poursuivi au cours de la dernière année. Ainsi :

- Pendant l'été 2018, neuf nouvelles ambulances ont été mises en service dans les communautés ayant les ambulances les plus désuètes. Lors de la mise en service des véhicules, une formation spécifique a été offerte aux coordonnateurs et aux premiers répondants;
- Un service de soutien psychosocial sous forme d'un programme d'aide aux employés a été déployé pour soutenir les premiers répondants qui vivent des traumatismes suite à une ou des interventions difficiles. Plusieurs premiers répondants ont fait appel à ce service sur une base volontaire et lors de crise importante, une personne-ressource a été dépêchée sur place pour un soutien immédiat;
- Le programme de formation des premiers répondants suit son cours cette année encore. Neuf formations complètes de cinq jours ont été organisées pendant l'année pour augmenter le nombre de nouveaux premiers répondants dans les communautés. Toutes les communautés ont aussi été visitées au moins une fois au cours de l'année par l'un ou l'autre des formateurs pour une formation de rafraîchissement. En tout, 19 sessions de formation d'un jour ont été rendues disponibles aux premiers répondants pour développer et assurer leurs compétences.

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)

La RRSSSN, en collaboration avec les centres de santé, poursuit les travaux afin d'améliorer la prestation de services pour les personnes nécessitant des soins à domicile, atteintes de maladies chroniques (incluant le cancer) et en fin de vie. Ainsi :

- Un projet a été déposé et un financement reçu du Partenariat canadien contre le cancer (PCCC) afin de déployer une consultation de la population et développer des outils de communication et d'information pour la population du Nunavik;
- La mise en application du plan d'action 2015-2020 en cancérologie ainsi que le rehaussement de l'offre de services régionale en matière de maladies chroniques et en soins palliatifs se poursuivent;
- La Journée internationale pour les personnes âgées a été soulignée, le 1er octobre 2018, sous le thème « Celebrating Older Human Rights Champions» (Célébrer les plus âgés défenseurs des droits de l'homme).

Stérilisation

La révision des processus en stérilisation a été effectuée, en collaboration avec les équipes locales. Le mandat consistait à documenter les processus identifiés comme étant problématiques, en faire l'analyse et proposer des solutions de résolution rapide.



SANTÉ PUBLIQUE

L'équipe de santé au travail (un médecin, une infirmière, un hygiéniste du travail et un ergonome) intervient auprès des établissements du Nunavik. L'équipe s'emploie à soutenir la réduction à la source et la prévention des maladies liées aux contaminants physiques, chimiques et biologiques ainsi que la prévention des troubles musculosquelettiques et des risques psychosociaux du travail. L'équipe informe les travailleurs et l'employeur sur les risques, en collaboration avec les équipes de prévention lorsqu'elles sont présentes.

SANTÉ AU TRAVAIL

Programme Pour une maternité sans danger

Au cours de l'année 2018, environ 172 demandes de réaffectation d'une travailleuse enceinte ou qui allaite ont été traitées. Les demandes provenaient principalement des centres de la petite enfance, des écoles, du domaine de la santé et des commerces.

Secteur minier

L'équipe de santé au travail intervient auprès des deux établissements miniers du Nunavik, de dix autres établissements des groupes prioritaires gravitant autour de ces établissements miniers de même qu'auprès de plusieurs sous-contractants. C'est donc environ 2 500 travailleurs qui sont visés par les activités minières, répartis sur les deux sites miniers du Nunavik. Durant l'année 2018, en plus des activités usuelles, le Programme de santé spécifique à l'établissement minier a fait l'objet d'une révision.

Secteur administration publique

La visite des 14 municipalités a eu lieu au cours de l'année. Cette visite a été faite auprès des installations municipales : hôtel de ville, garage, station d'eau potable, aréna, caserne de pompiers, piscine, station de traitement des eaux usées, salle communautaire et congélateur municipal. De plus, les ateliers de menuiserie, les terminaux des aéroports ainsi que les postes de police ont été visités. Soixante-huit travailleurs ont reçu de

l'information sur les troubles musculosquelettiques, plus d'une vingtaine sur le choc post-traumatique et 22 travailleurs ont fait l'objet d'une surveillance médicale. De plus, 11 travailleurs ont été exposés à des valeurs hors normes qui ont nécessité des signalements à la CNESST.

Demandes de services

Au cours de l'année, l'équipe a répondu à 14 demandes de services en provenance de divers milieux et principalement hors des groupes prioritaires, non couverts par une association paritaire.

SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Au cours de l'année 2018-2019, des efforts importants ont été consentis au traitement, au suivi auprès des professionnels de la santé du Nunavik et à la saisie des déclarations pour les maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine chimique. Ce sont 827 déclarations qui ont été reçues pour des concentrations sanguines de mercure, de plomb et de cadmium dépassant le seuil de déclaration. La très grande majorité de ces déclarations a été engendrée par l'enquête de santé Qanuilirpitaa ? 2017.

En plus des déclarations MADO d'origine chimique, l'équipe est intervenue dans le cadre de 11 signalements, la plupart concernant la qualité de l'eau potable. Dans ces situations, elle a travaillé en collaboration avec l'Administration régionale Kativik (ARK) et le ministère de l'Environnement et de la Lutte contre

les changements climatiques (MELCC) pour établir le risque à la santé et faire les recommandations appropriées, lorsque requises.

Des activités de sensibilisation ont été menées dans le but de bannir l'utilisation de munitions contenant du plomb, en collaboration étroite avec l'Association de chasse, de pêche et de piégeage du Nunavik. Des recommandations de santé publique et un dépliant présentant les limites de consommation des aliments traditionnels les plus contaminés au mercure à l'intention des *Nunavimmiuts* ayant des concentrations sanguines de mercure excédant les valeurs de référence ont été développés.

L'équipe de santé environnementale a contribué à la réalisation de divers projets de recherche touchant la santé environnementale au Nunavik avec la participation notamment de l'Université Laval, de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), du

Centre de recherche du Nunavik, de l'Office municipal d'habitation Kativik (OMHK) et du **Conseil national de la recherche en santé (CNRS).** Des avis ont également été fournis dans le cadre de l'évaluation et de l'examen des impacts sur l'environnement et le milieu social des projets majeurs au Nunavik. Une appréciation de l'acceptabilité, d'un point de vue de santé publique, du projet d'aménagement hydroélectrique Innavik à Inukjuak a été fournie.

MALADIES INFECTIEUSES

Au Nunavik, 904 cas de maladies à déclaration obligatoire (MADO) ont été enregistrés en 2018 (voir tableau 1). De ce nombre, 821 (91 %) sont des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Environ deux tiers (65 %) de ces ITSS sont des cas de chlamydiose génitale, tandis que l'infection gonococcique en représente 31 %.

Tableau 1. Nombre de cas de maladies à déclaration obligatoire (MADO) déclarés au Nunavik, 1er janvier au 31 décembre 2018

Maladies à déclaration obligatoire (MADO)	N
Infections transmises sexuellement et par le sang	
Chlamydiose génitale	536
Infection gonococcique	258
Hépatite C	3
Hépatite B	1
Syphilis infectieuse	23
Maladies entériques et maladies d'origine alimentaire ou hydrique	13
Infections à Hæmophilus influenzæ	3
Infections invasives à Streptococcus pneumoniæ	9
Infections à streptocoques groupe A	10
Tuberculose	47
Botulisme	1

Sources: Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), Fichier provincial MADO. Rapport de l'onglet VIGIE de l'Infocentre de santé publique du Québec, mise à jour de l'indicateur le 6 mai 2019. Compilation DSP Nunavik.

Syphilis

Pour l'année 2018, 22 nouveaux cas se sont ajoutés à l'éclosion de syphilis (voir figure 1). Depuis le début de l'éclosion en décembre 2016, ce sont 57 épisodes infectieux chez 56 individus qui ont été déclarés. La transmission est hétérosexuelle et affecte les jeunes et adultes (16 à 53 ans, âge moyen de 28 ans). Cinquante-huit pourcent des personnes atteintes sont des femmes, toutes en âge de procréer. Cinq femmes étaient enceintes au moment du diagnostic. Aucun cas de syphilis congénitale n'a été rapporté en 2018.

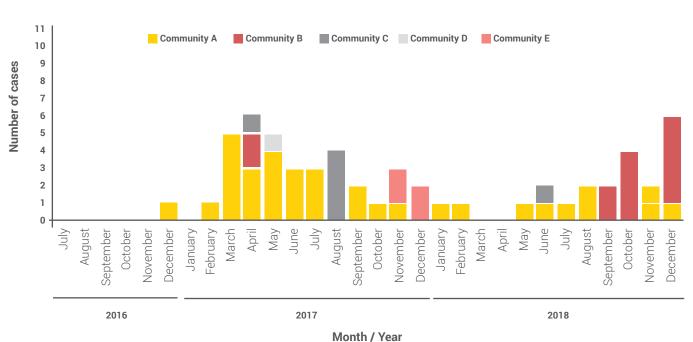
Une analyse effectuée à l'automne 2018 a permis d'en connaître plus sur le contexte entourant le dépistage, les facteurs de risque, le contexte d'infection et les opportunités d'intervention. En particulier, on observe que les cas sont identifiés via l'intervention auprès des partenaires (52 %), par la présence de symptômes (30 %) et par le dépistage (18 %, incluant dépistage

de grossesse, dépistage communautaire ou suivi des personnes atteintes d'autres ITSS). La moitié des hommes ont présenté des symptômes (52 %), contre seulement le tiers des femmes (33,3 %). Les facteurs de risque identifiés sont : 1) plus de deux partenaires sexuels dans l'année (100 % des hommes et 78 % des femmes); 2) les relations sexuelles en état d'ébriété (80 %); et 3) incarcération dans les 24 derniers mois ou un partenaire qui a été incarcéré (près de la moitié (43 %) des personnes infectées). Les entretiens avec des personnes clés ont permis de constater que les difficultés à rejoindre les patients continuent de constituer un défi de taille dans la lutte contre les ITSS, tout comme le roulement du personnel et la faible alphabétisation de la population à risque. Les répondants ont identifié les « party house» comme contexte d'infection fréquent et ont indiqué que la consommation d'alcool et de cannabis est souvent observée comme problématique (source : G. Gravel et N. Colins, Portrait d'une éclosion de syphilis au Nunavik, décembre 2018).

Figure 1. Nombre de cas de syphilis déclarés par mois et année, communautés du Nunavik, 2016-2018

Number of reported cases of syphilis by month and year, Nunavik communities, 2016-2018





34

Gonorrhée et Chlamydia

Globalement, dans la région, les taux d'infection gonococcique et de chlamydiose étaient respectivement de 187 et 390 pour 10 000 personnes en 2018, ce qui correspond à une incidence significativement supérieure à la moyenne provinciale.

On observe, par ailleurs, une baisse importante de la gonorrhée et de la chlamydia dans les communautés où des actions intensives contre la syphilis ont été implantées.

VIH / hépatites

Les cas incidents de VIH et d'hépatite dans la région demeurent rares et acquis dans des centres urbains.

Stratégie globale de lutte contre les ITSS

La stratégie de lutte contre les ITSS demeure la cascade de soins (dépistage et diagnostic précoce, traitement approprié, soutien, recherche des contacts). Elle est la même pour les trois ITSS endémiques sur le territoire. Elle vise à contrer les barrières aux soins et faciliter le cheminement d'une personne atteinte d'une ITSS. C'est aussi une stratégie qui prépare la région à la venue de nouvelles ITSS comme le VIH. De nouvelles initiatives pour rejoindre les jeunes à l'extérieur de la clinique seront déployées au cours de la prochaine année. La prévention, par l'éducation à la sexualité à l'école et à la maison, le Checkup Project et les balados Piusivut se poursuivent.

Tuberculose

L'incidence de la tuberculose (TB) demeure élevée avec 47 nouveaux cas déclarés en 2018 (incidence de 342 pour 100 000), six communautés du Nunavik ayant été touchées (voir figure 2). Depuis mai 2018, une communauté de l'Hudson fait face à une troisième éclosion de tuberculose d'importance. Vingt-deux cas y ont été déclarés en 2018. Depuis octobre 2018, une communauté de l'Ungava fait aussi face à une quatrième éclosion de tuberculose. Cinq cas y ont été déclarés entre octobre et décembre, totalisant huit cas pour l'année 2018.

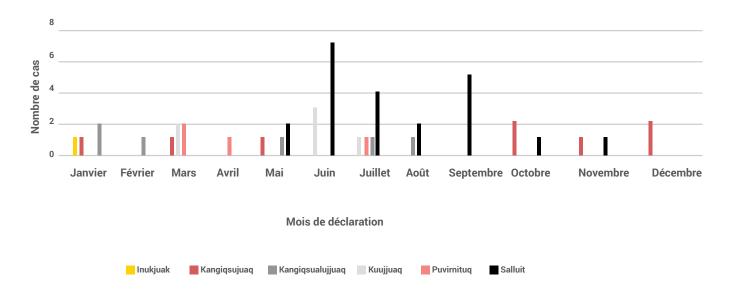
En réponse au taux élevé d'incidence de la TB chez les Inuits du Canada, l'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK), la RRSSSN, les autres organisations régionales inuites ainsi que les représentants des gouvernements du Canada, des provinces et des territoires concernés ont créé un groupe de travail dans le but d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'élimination de cette maladie dans l'ensemble de l'Inuit Nunangat.

La RRSSSN a élaboré un plan d'élimination de la TB spécifique au Nunavik, en tenant compte des interventions cliniques et des déterminants sociaux à prioriser pour parvenir à une diminution de l'incidence de la maladie à moins d'un cas par 100 000 personnes d'ici 2030, soit moins d'un cas par cinq ans.

Pour soutenir l'engagement des communautés dans la lutte contre la TB et renforcer la structure de gouvernance du plan régional, un comité consultatif a été créé. Ce comité est composé de maires des communautés identifiées comme prioritaires, de représentants des Centres de santé Tulattavik de l'Ungava et Inuulitsivik, de l'Administration régionale Kativik, de l'Office municipal de l'habitation Kativik, de l'Association des jeunes Qarjuit et d'autres leaders communautaires. Le rôle de ce comité est de conseiller la directrice de santé publique dans la mise en œuvre du plan d'élimination de la TB.

36

Figure 2. Nombre de cas déclarés de tuberculose par mois et par village, Nunavik, 2018 (N = 47)



Botulisme alimentaire

Un cas de botulisme alimentaire type E a été confirmé en 2018, résultant de l'ingestion de maqtaq de béluga. Malgré l'administration d'antitoxine botulinique, l'état du patient a nécessité son transfert vers Montréal pour soutien ventilatoire jusqu'à rétablissement. Des restes alimentaires dans deux villages ont été brûlés sur confirmation du cas, évitant ainsi toute autre contamination.

Immunisation

Les données de couverture vaccinale pour les enfants de la 4e année (vaccins contre le virus de l'hépatite B et contre le virus du papillome humain) à partir du registre provincial de vaccination démontrent que la région du Nunavik a les plus faibles taux de couvertures vaccinales de toute la province. Des démarches ont été faites auprès des vaccinateurs pour vérifier si ces données reflètent bien la réalité.

Selon les informations recueillies, les taux de couvertures vaccinales sont plus élevés que celles démontrées par le rapport tiré du registre provincial. Des solutions ont été mises en place pour améliorer la saisie au registre. Une consultation a par ailleurs permis de mettre en lumière que les réseaux sociaux semblent avoir un impact négatif sur la décision de certains parents de faire vacciner ou non leurs enfants. Cet aspect devra être mieux documenté au cours de la prochaine année et de

nouvelles approches pour contrecarrer cette tendance seront mises de l'avant.

Prévention des infections respiratoires par le palivizumab

Pour une troisième saison, le palivizumab (Synagis) a été offert à tous les bébés du Nunavik âgés de moins de trois mois. Ce produit consiste en une injection d'anticorps et vise à diminuer les complications dues au virus respiratoire syncytial (VRS). Considérant que la période de circulation du VRS survient généralement plus tardivement au Nunavik, le calendrier d'administration pour la saison 2019 a été fixé du 1er janvier au 31 mai.

Différentes formations ont été offertes aux médecins, aux professionnels et aux intervenants de la santé. De plus, une mise à jour des différents outils destinés aux parents et aux professionnels a été réalisée. Afin de bien documenter les infections respiratoires et l'impact de cette mesure sur les bébés du Nunavik, un projet d'évaluation s'est poursuit pour une troisième année

Dans le but de renforcer la lutte contre les infections respiratoires, encore une fois cette année, une campagne de promotion du lavage des mains a été mise en place. Des autocollants contenant des messages brefs dans les trois langues d'usage au Nunavik ont été distribuées via les différentes organisations de la région.

PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION «ÇA PREND UN VILLAGE POUR ÉLEVER UN ENFANT .»

Proverbe

Par cette image, le rôle de la promotion de la santé prend tout son sens car l'approche est multifactorielle, s'adresse la plupart du temps à un ensemble de déterminants de la santé tels que la sécurité alimentaire, le bien-être mental, la disponibilité des services de santé, la sûreté et la sécurité, l'éducation, les moyens de subsistance, la culture et la langue ainsi que la qualité du développement de la petite enfance¹ et fait appel à une multitude de partenaires afin de mener à termes les différents programmes et initiatives. « La promotion de la santé [...] tient compte de l'interdépendance entre la santé et le bien-être durables et la santé de la planète; elle donne aux individus une plus grande maîtrise sur leur santé en leur permettant de participer et de s'exprimer; elle réduit les inégalités en santé dues à la répartition inégales des fonds, du pouvoir et des ressources ; elle agit sur les déterminants transversaux de la santé, qu'ils soient politiques, économiques, sociaux, culturels ou environnementaux et entraîne des avantages sociétaux connexes moyennant une collaboration sectorielle et intersectorielle, à différents niveaux de gouvernance, avec un large éventail d'acteurs sociétaux» 2

La promotion de la santé et la prévention prennent diverses formes que ce soit par le soutien à la création d'environnements favorables, le renforcement de l'action communautaire, l'acquisition d'aptitudes individuelles, la participation à l'élaboration de politiques ou encore par une intégration aux services de santé.³ Dans le contexte propre à celui du Nunavik, il est primordial de mettre l'accent sur ce type d'initiative puisque c'est en travaillant en amont des problèmes que ceux-ci, à moyen-long terme, pourront être réduits.

¹ Plan d'action régional santé publique 2016-2020.

Saine alimentation

La saine alimentation est encouragée de plusieurs façons tel que le soutien aux cuisines communautaires et aux activités encourageant le partage du savoir des générations précédentes en ce qui concerne la préparation des aliments traditionnels. Un effort constant est fait pour être à l'écoute des besoins des communautés et l'accompagnement inclut du financement, du soutien à la planification et au démarrage d'initiatives ainsi que la création d'outils d'éducation à la nutrition à l'image de la réalité régionale.

Une formation régionale sur la promotion de la saine alimentation et la cuisine communautaire a eu lieu à Inukjuak en avril 2018. Elle a rassemblé 18 participants (animateurs de cuisine communautaires, responsables de soupes populaire, CLWW). Cette formation avait comme objectifs de développer les compétences pour organiser, diriger et soutenir des activités de cuisine communautaire et de nutrition ainsi que d'améliorer le réseautage entre les travailleurs communautaires qui organisent ces activités dans tout le Nunavik.

En ce qui a trait aux cuisines communautaires, différentes activités ont été appuyées dans les communautés de Kangiqsualujjuaq, Kangirsuk, Salluit, Ivujivik, Puvirnituq, Inukjuak et Kuujjuaraapik. La RRSSSN a soutenu également l'organisme Fusion Jeunesse, qui a organisé des activités de cuisine et de promotion de la saine alimentation dans huit communautés.

En collaboration avec Kativik Ilisarniliriniq, la campagne Imatsiaq a été lancée dans trois écoles pilotes à l'automne 2018 : l'école Kiluutaq d'Umiujaq, l'école Tukisiniarvik d'Akulivik et l'école Jaanimmarik de Kuujjuaq. L'objectif est d'encourager les jeunes de 5 à 17 ans à adopter l'eau comme breuvage principal. Des distributeurs d'eau, une bouteille d'eau réutilisable pour chaque élève et du matériel de promotion incluant un défi de consommation d'eau, une histoire pour les élèves du primaire intitulée L'eau de la nature directement chez nous, des fiches de nettoyage pour les distributeurs d'eau et des affiches ont été envoyés à ces écoles. Les projets pilotes ont été concluants et l'expansion du projet à deux autres écoles, l'école Arsaniq de Kangiqsujuaq et l'école Pitakallak de Kuujjuaq, a débuté à l'hiver 2019. Le déploiement graduel aux autres les écoles du Nunavik se fera au cours des prochaines années.

² Projet de déclaration de Shanghaï sur la promotion de la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, OMS, 2016.

³Charte d'Ottawa, 1986.

Sécurité alimentaire

Plusieurs *Nunavimmiuts* ont de la difficulté à acheter des aliments nutritifs ou à avoir accès à des aliments traditionnels par manque de ressources ou en raison de disponibilité limitée dans leur communauté. L'insécurité alimentaire qui demeure très élevée au Nunavik a un impact considérable sur la santé physique et mentale de ceux qui la vivent.

Pour ces raisons, un soutien est apporté dans un premier temps à des projets qui permettent de rendre accessible, à court terme, des aliments sains, particulièrement pour les enfants, les femmes enceintes et les personnes à faible revenu ou dans le besoin. En 2018-19, les initiatives suivantes ont été soutenues :

- Programme de coupons pour améliorer l'accès aux aliments sains pendant la grossesse et la première année de vie de l'enfant;
- Programme de déjeuners et de collations dans les écoles de la commission scolaire;
- Trois projets communautaires d'aide alimentaire pour les personnes dans le besoin, incluant des aînés: projet Sirivik à Inukjuak, soupe populaire de Kuujjuaq et projet de sécurité alimentaire à Salluit. Deux des trois projets incluent un volet éducatif sur la cuisine et la nutrition:
- Initiative communautaire de distribution d'aliments traditionnels pour les femmes enceintes à Akulivik.



Dans un deuxième temps, pour développer des solutions durables à cette problématique, la Direction de santé publique coordonne un groupe de travail régional qui a pour mandat de développer une politique de sécurité alimentaire et un plan d'action pour le Nunavik. Cette politique visera principalement à mieux structurer les actions et les ressources entre les organisations régionales pour améliorer l'accès, la disponibilité et la qualité des aliments. Après une première session de travail sur l'accès aux aliments traditionnels, trois sessions rassemblant en tout près de 80 Nunavimmiuts des différentes communautés et acteurs du système alimentaire ont été organisées sur ces sujets jugés prioritaires :

- Réponse communautaire à l'insécurité alimentaire et à la promotion d'une saine alimentation (Inukjuak, avril 2018);
- Accès, disponibilité et qualité des aliments sains du marché (Kuujjuaq, septembre 2018);
- Production et transformation alimentaire locale (Kuujjuaraapik, décembre 2018).

Le groupe de travail se servira des recommandations d'action qui découlent de ces quatre sessions pour rédiger la politique de sécurité alimentaire et le plan d'action qui devraient être finalisés au cours de 2019-2020.

La Direction de santé publique participe également depuis janvier 2019 au groupe de travail Inuit-Couronne sur la sécurité alimentaire créé conjointement par Inuit Tapiriit Kanatami et le gouvernement fédéral. Ce groupe permet d'amener des recommandations de changements de politiques et de programmes fédéraux qui peuvent contribuer à améliorer la sécurité alimentaire.

Encadrement du cannabis

La légalisation du cannabis en 2018 a suscité de nombreuses préoccupations en matière de santé publique dans tout le pays, y compris au Nunavik. En réponse à ces préoccupations, une rencontre des organisations régionales s'est tenue à Kuujjuaq le 17 octobre 2018 dans le but de définir des actions communes. Au cours de cette rencontre, la santé des jeunes est ressortie comme une préoccupation majeure compte tenu du niveau de consommation élevé. L'importance de diffuser des messages à la population, créés par et pour les *Nunavimmiuts*, a également été nommée. Un groupe de travail multisectoriel a été créé et s'est réuni à deux reprises en 2018-2019. Les membres du groupe de travail travaillent à bâtir un atelier communautaire à l'intention des municipalités visant à favoriser l'échange au sein de la communauté ainsi que la mise en place d'approches de réduction des méfaits.

Lutte contre le tabagisme

L'année 2018-2019 a été marquée par l'embauche de deux agents à temps plein et d'un médecin à temps partiel pour soutenir le déploiement de la nouvelle stratégie de lutte antitabac au Nunavik. La stratégie prévoit des actions visant la cessation du tabac, la prévention du tabagisme, la protection des nonfumeurs et la surveillance du tabagisme dans la population.

Le Défi J'arrête j'y gagne 2018 a été un grand succès avec 393 inscriptions, 66 % des femmes et 33 % des hommes. L'âge moyen des participants était de 29 ans et 43 % des participants participaient au défi pour la première fois.

Des travaux ont également été entrepris pour améliorer l'accès de tous aux services de cessation tabagique. Deux agents ont été formés et pourront à leur tour former des conseillers locaux en cessation. Un travail en partenariat avec l'Université McGill (projet de recherche Anirniq) est en cours afin de brosser un

tableau des services actuels de cessation du tabagisme offerts par les travailleurs de la santé et d'accroître les interventions de soutien et de renoncement au sein des communautés.

Services intégrés en périnatalité et en petite enfance – llagiilluta

Afin de faire le point sur l'implantation des services intégrés en périnatalité et en petite enfance amorcée il y a plus de cinq dans la région, une démarche d'évaluation a été amorcée. Cette évaluation, de type participatif, se fera auprès d'intervenants et de représentants de la clientèle desservie dans les communautés de Kuujjuaq et d'Inukjuak. De plus, des lignes directrices régionales ont été rédigées. Elles feront l'objet d'une consultation en 2019-2020 auprès des partenaires afin que celles-ci représentent la vision commune que le Nunavik souhaite donner au programme llagiilluta.

Syndrome du spectre de l'alcoolisation fœtale

Une formation régionale ayant comme thème « Trying differently rather than harder — Understanding and Application of a Neurobehavioural Approach to FASD and Other Brain-Based Conditions» a eu lieu à Kuujjuaq ainsi qu'à Inukjuak. Près de 45 personnes intervenant auprès de jeunes enfants ont participé à cette formation. Les objectifs visés étaient, notamment, de comprendre comment une meilleure identification des troubles affectant le cerveau de l'enfant permet de développer des aménagements efficaces et appropriés, de mieux reconnaître les différents diagnostics pouvant affecter l'enfant et de comprendre l'approche neurocomportementale. La RRSSSN a également soutenu des activités de sensibilisation au syndrome du spectre de l'alcoolisation fœtale organisées par les centres de santé dans différentes communautés.

Mode de vie physiquement actif

Un nombre important de projets ont été soutenus en 2018-2019 auprès de divers organismes de la communauté, que ce soit par l'achat de matériel de psychomotricité pour les garderies, le programme Volleyball Nunavik, Nurrait (Jeunes Karibus) ou les activités de Transformative Life Skills (TLS) dans les écoles.

Programme Good Touch/Bad Touch (GTBT)

Les activités relatives au Programme GTBT ont été moins nombreuses en 2018-2019 en raison d'une disponibilité plus limitée des ressources humaines dédiées au déploiement de celui-ci. Deux communautés ont été visitées: Ivujivik et Puvirnituq. Cette dernière a pu bénéficier de la présence de

Opioïdes

Malgré un état de situation relativement calme en comparaison avec ailleurs au Québec et au Canada concernant la crise des opioïdes, la RRSSSN a lancé des travaux afin d'être en mesure d'intervenir adéquatement si des cas de surdose d'opioïdes survenaient sur le territoire. Les priorités suivantes ont été retenues dans le cadre d'un plan d'action à mettre en œuvre en 2019-2020 : rendre disponible la naloxone aux policiers et aux premiers répondants ainsi qu'en assurer un inventaire adéquat dans les CLSC de toutes les communautés ; mettre en place un système de vigie et de surveillance des surdoses ; et, enfin, mettre en place une formation sur les opioïdes et l'administration de la naloxone.

Approche École en santé

Étant partenaire de la commission scolaire pour la mise en œuvre des activités touchant l'approche École en santé, la régie régionale a été en soutien à celle-ci afin de faciliter la gestion des différents projets proposés par les écoles en l'absence d'une ressource dédiée à la commission scolaire. Ce partenariat a renforcé les relations entre les deux organisations et a été bien apprécié.

De plus, des discussions ont eu lieu sur le développement d'un curriculum Bien-être, en collaboration avec la commission scolaire. Ce dernier visera non seulement le développement d'activités pédagogiques sur des thématiques touchant la santé à l'intention des enseignants, mais également la mise en place d'environnements promoteurs de santé à l'école.

SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ

Les 1 357 participants à l'enquête Qanuilirpitaa?, conduite du 17 août au 5 octobre 2017 à bord du navire Amundsen, ont reçu leurs résultats cliniques individuels au cours de l'été 2018. En collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec et des équipes de chercheurs, les travaux se sont poursuivis afin d'analyser les données recueillies et de préparer la diffusion des portraits de santé. La production d'une vingtaine de rapports thématiques est prévue au cours de l'année 2019-2020.

Un comité de gestion des données de Qanuilirpitaa?, composé de représentants des organisations régionales partenaires de l'enquête, a été mis en place à l'été 2018. Ce comité a le mandat de recevoir et d'autoriser les demandes d'accès aux données faites par les chercheurs, de commenter les résultats préliminaires produits par ces derniers et, finalement, de recevoir les productions finales (articles ou présentations scientifiques, thèses, etc.) pour approbation avant leur diffusion.

A la suite de l'annonce d'un financement de 82 M \$ sur 10 ans par le gouvernement fédéral pour soutenir la réalisation d'enquêtes de santé dans l'Inuit Nunangat, la RRSSSN participe depuis le printemps 2018 à un groupe de travail regroupant les quatre régions inuites. Piloté par ITK, ce groupe a le mandat de mettre en place une enquête de santé qui comprendra un volet commun aux quatre régions et des volets régionaux en fonction des besoins. La première enquête devrait avoir lieu en 2021 et il est prévu qu'elle soit répétée aux cinq ans. La RRSSSN a mené une consultation auprès de partenaires régionaux en janvier 2019 pour connaître les thèmes prioritaires à retenir pour cette enquête.

40

DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUITES

Comités de bien-être

La Direction des valeurs et pratiques inuites compte six postes à temps plein comblés et deux postes vacants :

directrice;

42

- trois travailleuses de soutien, dossier des pensionnats, et un poste vacant;
- agente responsable du programme Grandir ensemble ;
- secrétaire de direction ;
- poste d'agent responsable du dossier de la prévention de la maltraitance envers les aînés (vacant).

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

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 Kangiqsujuaq 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

Le poste d'agent responsable du dossier de la prévention de la maltraitance envers les aînés est vacant ; par conséquent, le programme a été suspendu en attendant l'embauche d'un agent.

Sages-femmes

Le groupe de travail sur les sages-femmes s'est réuni une seule fois cette année, faute de financement pour son fonctionnement. Cependant, il sera réactivé dans le prochain exercice grâce à du nouveau financement. Quant aux centres de naissance, les priorités ont été identifiées et transmises pour approbation au MSSS.

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 RRSSSN.





DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES

L'année 2018-2019 fut remarquable pour la Direction du développement régional des ressources humaines (DDRRH). Grâce à des partenariats solides, de nouveaux programmes accrédités furent lancés, tels le diplôme en aide en milieu institutionnel et à domicile sur la côte d'Ungava et un troisième programme accrédité menant à une attestation d'études collégiales (AEC) en supervision de ressources humaines. La direction travaille également sur la promotion de carrières dans le réseau de la santé et des services sociaux auprès de la population locale ainsi que la population au Sud lors des salons des carrières. Des démarches importantes ont aussi été entreprises concernant le *Projet de loi 21*, un dossier où notre direction joue un rôle clef dans l'élaboration d'un programme de formation crédité qui permettra aux travailleurs inuits de réaliser les actes réservés.

FORMATION

Diplôme d'études professionnelles (DEP) en aide en milieu institutionnel et à domicile (formation créditée)

Ce programme d'études fut élaboré en partenariat avec Kativik Ilisarniliriniq et le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava. Les finissants obtiendront un diplôme d'études professionnelles en aide en milieu institutionnel et à domicile leur permettant de travailler en tant que préposés aux bénéficiaires accrédités partout dans la province. Ce programme travail-études d'un an et demi a vu le jour à Kuujjuaq en octobre 2018, et ce, à pleine capacité avec 15 étudiants. Le même programme devrait s'offrir sur la côte d'Hudson au début de l'an 2020 en collaboration avec le Centre de santé Inuulitsivik. Ce programme deviendra permanent étant donné le grand besoin d'intervenants inuits dans le secteur de la santé au Nunavik.

Collège Marie-Victorin : Attestation d'études collégiales (AEC)

Communication en relations d'aide, Communication en administration et Supervision de ressources humaines

Depuis septembre 2016, deux programmes crédités— Communication en relations d'aide et Communication en administration—sont offerts en partenariat avec le Collège Marie-Victorin. Des cohortes d'étudiants suivent les cours à Kuujjuaq, Salluit, Puvirnituq et Inukjuak. En l'automne 2018, un troisième programme menant à une AEC fut élaboré et ensuite lancé en l'hiver 2019 : Supervision de ressources humaines. Les étudiants suivent les cours à Kuujjuaq et Salluit.

Cinquante-cinq employés inuits de la protection de la jeunesse, des services CLSC de première ligne et des services de réadaptation ont assisté à entre 6 et 10 sessions de formation pour un total de 653 heures de formation dans les quatre villages mentionnés ci-haut.

Quatorze employés inuits du réseau de la santé et des services sociaux ont suivi la formation Communication en administration; des sessions totalisant 420 heures de formation ont été tenues à Puvirnituq et Kuujjuaq.

Finalement, le tout nouveau programme, Supervision de ressources humaines, a été offert à trois reprises cet hiver : 42 heures de formation à cinq étudiants, réparties entre Kuujjuaq et Salluit.

Au total, 15 étudiants ont obtenu leur attestation d'études collégiales du Cégep Marie-Victorin. Deux remises des diplômes

ont été tenues au mois de mai, l'une à Kuujjuaq et l'autre à Salluit, pour souligner les accomplissements de ces étudiants. Une autre remise des diplômes est prévue en l'automne pour les étudiants de Puvirnitua.

McGill: Certificat en gestion de services de santé et de services sociaux (formation créditée)

Durant l'année, quatre cours universitaires ont été offerts dans le cadre du programme de certificat de l'Université McGill en gestion de services de santé et de services sociaux (programme de 30

crédits). Au total, 21 membres du personnel inuits, membres du personnel d'encadrement et gestionnaires potentiels ont activement participé à cette formation. Les cours sont offerts de façon intensive sur une période de sept jours en alternance entre Kuujjuaq et Puvirnituq. Plusieurs étudiants sont à la veille de terminer ce programme et deux ont obtenu leur certificat lors de la remise à McGill au mois de mai 2019.



Préparation de nouveaux employés pour l'arrivée au Nord

Une session de trois jours de préparation pour l'arrivée au Nord est offerte à tout nouvel employé du réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik et des invitations ont également été envoyées aux partenaires du réseau et aux stagiaires venant faire un stage au Nunavik. La première journée de la formation consiste en une introduction à la culture inuite et la deuxième en une préparation pour la communication interculturelle et l'adaptation culturelle. La troisième journée est centrée sur le réseau de la santé et des services sociaux et la préparation pour le déplacement et la vie en communauté du Nord. Au total, 21

sessions ont été tenues en 2018-2019 avec la participation de 186 personnes.

Cours d'inuktitut

La direction collabore avec l'Institut national des langues et civilisations orientales (INALCO) de Paris afin d'offrir des cours d'inuktitut, du niveau débutant jusqu'au niveau avancé, par visioconférence aux employés de la RRSSSN, du Centre de santé Inuulitsivik et du Centre de santé Tulattavik de l'Ungava. Sept étudiants se sont inscrits pour les sessions de 2018-2019.

McGill: Programme de formation en langue anglaise

L'École d'éducation permanente de McGill, en partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), offre un programme de formation en langue anglaise aux employés francophones du réseau de la santé et des services sociaux travaillant dans un milieu anglophone. Les étudiants doivent assister à deux types de classes afin de réussir un niveau : une portion en ligne (24 heures) et une portion en classe (16 heures). Quatre employés se sont inscrits pour la session de l'automne et trois pour celle entre janvier et avril 2019. Le contrat fut reconduit jusqu'à l'an 2023.

Formation en Word et Excel

La direction a organisé des sessions de formation en *Word* et *Excel* pour les employés de la RRSSSN en septembre 2018 en collaboration avec Versalys, une agence de perfectionnement professionnel. Au total, 6 employés ont participé à la session Word pour débutants, 14 à la session *Word* intermédiaire, 15 à la session *Excel* pour débutants et 7 à la session Excel intermédiaire. La rétroaction a démontré que cette formation a été utile et la direction a reçu des demandes de différents gestionnaires de la RRSSSN afin d'offrir la formation à chaque année.

Collaboration avec le Centre pour l'enseignement et la formation à distance (CEFD)

Le CEFD offre de la formation créditée par visio-conférence aux professionnels de la santé provenant des régions nordiques et éloignées de la province. Pour 2018-2019, la direction a poursuivi la collaboration avec le CEFD et a promu la diffusion de l'information entre le CEFD et les deux centres de santé afin de faciliter l'accès à la formation pour les professionnels de la santé.

PROMOTION ET RECRUTEMENT

Promotion des carrières

La RRSSSN a assisté à différents salons des carrières et salons universitaires afin de promouvoir les emplois spécialisés au Nunavik. La région a été représentée par Perspective Nunavik (regroupant la RRSSSN, le CSI et le CSTU) lors de 24 différents événements en 2018-2019. Le kiosque de Perspective Nunavik a attiré l'intérêt de plusieurs participants et les efforts ont abouti à l'embauche de certaines personnes.

Participation au salon pour l'avenir des *Nunavimmiuts* de Kativik Ilisarniliriniq

La RRSSSN a également participé au salon pour l'avenir des Nunavimmiuts de Kativik Ilisarniliriniq en collaboration avec les Centres de santé Inuulitsivik et Tulattavik de l'Ungava. Six communautés ont été visitées-Inukjuak, Puvirnitug, Salluit, Kangiqsujuaq, Kuujjuaq et Kangiqsualujjuaq—afin de promouvoir les différentes carrières dans le réseau régional de la santé et des services sociaux auprès des Nunavimmiuts. La RRSSSN a réalisé trois types d'activités lors de cet événement. D'abord, un kiosque de Perspective Nunavik fut installé à l'occasion d'un salon de soirée dans chaque communauté. Deuxièmement, des présentations en classe dans les écoles furent réalisées afin de promouvoir les différentes carrières dans le domaine de la santé et des services sociaux auprès des jeunes de la septième année au secondaire 5 ainsi qu'à l'éducation des adultes. Troisièmement, des visites guidées à l'hôpital de Puvirnitug et au CLSC d'Inukjuak et de Salluit furent organisées pour les étudiants du secondaire de ces trois communautés. Ces visites ont permis aux étudiants de rencontrer des professionnels de la santé et des services sociaux qui ont parlé de leur travail au quotidien.

La participation à cet événement a porté fruit : collaboration accrue entre la RRSSSN et les deux centres de santé ; réseautage entre la RRSSSN et plusieurs organisations du Nunavik ; promotion de la mission de la RRSSSN ; promotion auprès des jeunes *Nunavimmiuts* d'une gamme de carrières disponibles dans le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik ; et transmission d'informations aux jeunes Nunavimmiuts et à leurs professeurs sur les programmes d'études destinés aux étudiants autochtones.

Stages

Centres de santé

La RRSSSN a octroyé des fonds aux deux centres de santé pour des activités reliées aux stages. Au total, 22 stagiaires ont pu faire une expérience dans le Nord dans le cadre d'un stage lié à leur programme d'études. Les candidats sélectionnés provenaient de différents collèges et universités et de différentes disciplines, y compris les soins infirmiers, la psychoéducation, la dentisterie, l'éducation spécialisée, etc.

Pijunnaqunga

Pijunnaqunga est un programme de stage de l'ARK qui vise à autonomiser les jeunes Inuits du Nunavik dans le développement de leurs capacités dans un processus d'apprentissage en cours d'emploi. Le programme comprend des entrevues approfondies et une session de formation intensive ainsi qu'un stage rémunéré chez une organisation du Nunavik avec mentorat. Pijunnaqunga

prévoit offrir des stages dans des postes intéressants au sein des organisations régionales du Nunavik afin d'encourager le développement de la prochaine génération de leaders du Nunavik. La RRSSSN travaille actuellement sur le développement de stages à l'intérieur de son organisation.

Collaboration avec le camp d'été « Eagle Spirit Science Futures»

La direction a collaboré avec le camp d'été de McGill « Eagle Spirit Science Futures» afin d'offrir à six *Nunavimmiuts* adolescents l'occasion de s'inscrire à ce camp d'été scientifique d'une semaine pour les jeunes autochtones. La direction a contribué en forme d'aide financière pour l'achat de billets d'avion pour les participants et leur chaperon. Le camp se veut une occasion pour piquer l'intérêt de jeunes *Nunavimmiuts* aux sciences du point de vue occidental et traditionnel ainsi qu'aux carrières dans le domaine de la santé. Cette collaboration sera renforcée l'an prochain.

APPLICATION DE LA LOI MODIFIANT LE CODE DES PROFESSIONS ET D'AUTRES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ MENTALE ET DES RELATIONS HUMAINES (PROJET DE LOI 21) DANS LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES

Afin de discuter des enjeux créés par le *Projet de loi 21* avec le Gouvernement du Québec et de proposer des solutions adaptées en soutien à l'application dudit projet de loi dans les communautés des Premières Nations et inuites (PNI), un comité fut mise sur pied en 2016 dans lequel notre direction joue un rôle actif.

En septembre 2018, un comité de direction et un groupe de travail composés de cadres et de professionnels de toutes les organisations se sont réunis à Puvirnituq afin de rédiger un plan de travail détaillé pour les cinq prochaines années.

Ensuite, le groupe de travail a commencé ses travaux, se concentrant principalement sur l'identification des compétences cliniques et culturelles nécessaires aux interventions psychosociales adaptées et culturellement sécurisées.

Notre direction collabore étroitement avec la Direction de la planification et de la programmation. Cette collaboration nous a permis de valider les compétences culturelles identifiées

conjointement avec le comité Sukait, lequel est le groupe de travail du projet *Nunavimmi* llagiit Papatauvinga (adaptation culturelle des services de la protection de la jeunesse au Nunavik), et les représentants du forum jeunesse tenu à Kuujjuaq au mois de février 2019.

Dans l'année à venir, le groupe de travail élaborera un programme de formation crédité ainsi qu'un mécanisme pour assurer la reconnaissance du savoir et des capacités acquis par les travailleurs autochtones déjà employés dans les domaines de la santé mentale et des relations humaines au sein des communautés PNI.

Ces programmes de formation viendront atténuer les effets de l'application du *Projet de loi 21*, laquelle réserve certains actes dans les domaines de la santé mentale et des relations humaines aux membres de certains ordres professionnels.

DÉVELOPPEMENT DE LA FORMATION

Un projet conjoint avec la Direction de la planification et de la programmation vise à régionaliser la formation sur le rôle élargi des infirmières—formation obligatoire pour la pratique des infirmières au Nunavik—et à baser sa coordination au sein de la RRSSSN.

De plus, la direction travaille conjointement avec le MSSS sur un plan concernant un programme de perfectionnement de 25 heures destiné aux infirmières possédant un diplôme collégial; ce programme est devenu obligatoire dans le cadre du *Projet de loi 90*.

La direction a poursuivi les discussions, la planification et la coordination de l'élaboration de nouveaux projets visant une réponse aux besoins de la population ainsi que des travailleurs locaux désirant développer leurs capacités dans un domaine donné.



DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION

RESTRUCTURATION DE LA DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION

Le dernier exercice a vu la révision et la restructuration de la Direction des services hors région. L'équipe a pris l'expansion, allant d'un seul agent à trois. Les deux derniers ont été embauchés en février et ont commencé leur formation à Kuujjuaq le 4 mars 2019 pour une période de trois mois ; ils comptent reprendre leur formation à Ullivik dès le mois de mai.

La révision de la structure et des besoins de notre direction a nécessité une visite à la direction des SSNA (services de santé non assurés) du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James à Chisasibi, Québec, afin de voir comment elle est structurée et organisée en termes du mandat et des descriptions des tâches. Notre but est d'accroître le nombre d'employés de notre direction afin d'améliorer l'efficacité du programme SSNA.

La politique régional de déplacement des usagers fut révisée afin de mieux refléter les besoins des usagers lors de leur séjour pour raison médicale à Montréal et ensuite présentée et approuvée à une séance du conseil d'administration de la RRSSSN au mois de février dernier; cependant, le conseil d'administration des deux établissements a formulé d'autres recommandations concernant la politique sur l'accompagnement, lesquelles furent discutées à l'occasion de la rencontre du comité sur les services hors région. Les modifications seront présentées de nouveau à la séance du conseil d'administration de la RRSSSN prévue pour le mois de juin.

PROCESSUS DE RÉVISION DU PROGRAMME 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).

Avec une entente sur les lignes directrices du programme SSNA, nous avons maintenant une structure de gouvernance qui peut être modifiée et améliorée de façon continue et maintenue à jour en termes de services de santé et de produits.

Ullivik

À chaque exercice, le budget de fonctionnement d'Ullivik s'accroît afin de répondre à une clientèle grandissante. Pour l'exercice, ce budget était 13 millions de dollars pour presque 10,000 clients venant à Montréal. Pour l'année financière 2018-2019, les dépenses totales uniquement pour les frais d'hôtel s'élevaient à 2.4 millions de dollars.

En collaboration avec la Direction de la planification et de la programmation ainsi que le CUSM, nous transformons la façon dont les services infirmiers de liaison offrent les soins à nos clients. Depuis l'an dernier, cette transition touche le travail des infirmières de liaison auprès des communautés et des spécialités. La première phase de ce projet fut l'implantation de services en pédiatrie avec deux infirmières de liaison, une travailleuse sociale, deux *ikajurti* et une agente en administration.

La prochaine phase sera l'implantation de l'oncologie et de la médecine interne au début de l'été 2019.

Ullivik poursuit sa collaboration avec le Poste 5 de la SPVM et a été invité par d'autres instances de l'Île de Montréal, incluant l'Aéroport Trudeau, à offrir une formation de sensibilisation aux policiers.

AUTRES DOSSIERS ACTIFS

Les mandats du comité régional sur les services hors région sont les suivants :

- définir les objectifs, politiques et modalités des services hors région ;
- formuler des recommandations concernant l'organisation d'Ullivik;
- améliorer les services offerts aux clients et autres ayant besoin de services de santé, de services sociaux et de services hors région;
- recevoir des rapports d'activités sur les services hors région et formuler des recommandations;
- analyser les rapports financiers ;
- formuler des recommandations concernant la disponibilité de budgets au début de l'année ainsi que des mesures correctives nécessaires en cas de déficit durant l'année financière;
- formuler des recommandations aux deux centres de santé concernant l'application de la politique de déplacement des usagers pour raison médicale;
- fournir des renseignements nécessaires au conseil d'administration de la RRSSSN afin de le permettre de prendre les bonnes décisions concernant la gestion des services hors région;
- soutenir le rapatriement des services.



Le directeur des services hors région préside ce comité dont les membres sont : la directrice générale de la RRSSSN, les directrices générales du Centre de santé Inuulitsivik et du Centre de santé Tulattavik, le directeur des services administratifs de la RRSSSN, le directeur de la planification et de la programmation de la RRSSSN et la directrice d'Ullivik.

SERVICES ADMINISTRATIFS

La Direction des services administratifs assure une large gamme de services de soutien pour les autres directions de la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik (RRSSSN). Nos principaux services de gestion des ressources sont les services budgétaires et financiers, les ressources humaines, les services d'approvisionnement, 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

RESSOURCES FINANCIÈRES

Budget régional

Le total de crédits régionaux provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour l'an- née 2018-2019 est de 206,0 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 147,7 M \$. La RRSSSN a transféré 10,1 M \$ aux organismes communautaires admissibles. Dans cette enveloppe, elle a également reçu et géré les fonds assignés du programme des services de santé non assurés.

Allocations	2017 / 2018	2018 / 2019
Établissements		
Centre de santé Inuulitsivik	73,8 M \$	79,9 M \$
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	60,3 M \$	67,8 M \$
Fonds assignés RRSSSN		
Services de santé non assurés	22,2 M \$	22,7 M \$
Autres	17,3 M \$	17,3 M \$
Organismes communautaires		
Centres jeunesse	4,1 M \$	4,1 M \$
Autres (voir tableau des organismes communautaires)	5,3 M \$	6,0 M \$
Réserve		
Réserve	2,5 M \$	2,7 M \$
TOTAL DES TRANSFERTS	185,5 M \$	200,5 M \$



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 surplus de fonctionnement de 1 988 631 \$ 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 583 000 \$. La régie continue à donner un soutien au CSTU dans le cadre du budget équilibré, et ce, sans impact négatif aux services offerts à la population.

	2017 / 2018		2018	/ 2019
Établissements publics	Budget net autorisé	Surplus (déficit)	Budget net autorisé	Estimation de surplus (déficit)
CSI	73,8 M \$	2,3 M \$	79,9 M \$	2,0 M \$
CSTU	60,3 M \$	(1,0) M \$	67,8 M \$	0,6 M \$
TOTAL	134,1 M \$	1,3 M \$	147,7 M \$	2,6 M \$

FINANCEMENT AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

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

Organismes communautaires	2017 / 2018	2018 / 2019
Associations		
Associations d'hommes inuits		
Réseau Qajaq	155 000 \$	146 141 \$
Unaaq (Inukjuak)	155 000 \$	150 000 \$
Association des hommes Egimak de Puvirnituq	-	100 000 \$
Association des femmes inuites		
Saturviit (Nunavik)	155 000 \$	150 000 \$
Association des jeunes inuits		
Conseil de la jeunesse (Nunavik)	155 000 \$	150 000 \$
Résidences pour personnes âgées		
Qilangnguanaaq (Kangiqsujuaq)	350 000 \$	350 000 \$
Sailivik (Puvirnituq)	350 000 \$	350 000 \$
Comité des aînés Sammiak (Salluit)	20 000 \$	20 000 \$
Centre de jour Tusaajiapik (Kuujjuaq)	250 000 \$	157 000 \$
Comité de la résidence Ayagutaq (Inukjuak)	20 000 \$	20 000 \$
Maisons de la famille		
Maison de la famille Iqivik (Salluit)	150 000 \$	225 000 \$
Qarmaapik (Kangiqsualujjuaq)	400 000 \$	400 000 \$
Tasiurvik Centre (Kuujjuaraapik)	100 000 \$	91 666 \$
Résidences en santé mentale		
Appartements supervisés Uvattinut (Puvirnituq)	300 000 \$	300 000 \$
Hébergement communautaire (Ungava)	350 000 \$	350 000 \$
Projet "I Care We Care"	-	93 721 \$
Centre de traitement		
Isuarsivik (Kuujjuaq)	1 100 000 \$	1 500 000 \$

Refuges pour femmes		
Ajapirvik (Inukjuak)	300 000 \$	325 000 \$
Initsiak (Salluit)	535 000 \$	535 000 \$
Tungasuvvik (Kuujjuaq)	550 000 \$	550 000 \$
TOTAL DES TRANSFERTS	5 395 000 \$	5 963,528 \$

BUDGET DE FONCTIONNEMENT 2018-2019

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 2018-2019 furent produites au montant de 24,0 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 6,2 M \$ (en raison d'un retour de taxes de ventes extraordinaire). Selon ses responsabilités, la Direction des services administratifs a fourni une expertise et 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 financés par deux sources : le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'enveloppe régionale.

Fonds d'immobilisations

Le plan triennal fonctionnel et de conservation 2018-2019 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, 5,5 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	593 653 \$	365 187 \$	-	292 414 \$	1 251 254 \$
CSTU	617 399 \$	220 370 \$	395 775 \$	790 694 \$	2 024 238 \$
RRSSSN	2 205 640 \$	24 212 \$	-	-	2 229 852 \$
TOTAL	3 416 692 \$	609 769 \$	395 775 \$	1 083 108 \$	5 505 344 \$

La régie régionale a appuyé plusieurs projets en 2018-2019, dont entre autres, la rénovation majeure d'un sixplex, dans le but de maintenir, d'améliorer et de conserver le parc d'immobilisations institutionnelles et résidentielles. D'autres projets de rénovation incluaient la modernisation de la réception du siège social de la Régie, de même que la modernisation du matériel dans les logements d'employés et des rénovations fonctionnelles

mineures, le tout dans le but d'améliorer les conditions et services aux employés. Également, dans le but de faciliter et d'améliorer le traitement des requêtes transmises aux services techniques, nous avons mis en place la gestion des requêtes de travail par le biais du logiciel Octopus.

FONDS FÉDÉRAUX

Les ententes de contribution totalisant 10,3 M \$ annuellement furent signées avec le gouvernement fédéral pour une période de trois ans, soit de 2016 à 2019. Contrairement aux fonds assignés

provinciaux, le gouvernement fédéral récupère tout montant non dépensé à la fin de l'exercice.

Santé Canada	2017 / 2018	2018 / 2019
Initiative sur le diabète chez les Autochtones	720 682 \$	680 682 \$
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	101 950 \$	101 962 \$
Grandir ensemble	1 224 165 \$	1 260 890 \$
Initiative en santé bucco-dentaire pour les enfants	98 000 \$	220 227 \$
Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme	220 566 \$	220 566 \$
Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale	371 762 \$	393 762 \$
Soins à domicile et en milieu communautaire	2 796 580 \$	3 128 724 \$
Dossier des pensionnats	675 030 \$	675 030 \$
Programme de soins de santé maternels et infantiles	40 000 \$	85 000 \$
Santé mentale dans les communautés	5 000 \$	33 284 \$
Gestion de crise en santé mentale	923 746 \$	951 458 \$
Sages-femmes	25 000 \$	-
Nutrition Nord Canada	490 000 \$	490 000 \$
Programme de nutrition prénatale	333 371 \$	343 372 \$
Qanuilirpita - Étude sur la pollution en Arctique	219 350 \$	119 140 \$
Contrôle de la qualité	330 575 \$	592 275 \$
Maladies transmises sexuellement et par le sang	36 000 \$	125 000 \$
Stratégie de prévention du suicide	473 000 \$	490 000 \$
Tuberculose	21 000 \$	40 000 \$
Femmes et filles indigènes disparues et assassinées	-	159 769 \$
Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones	-	31 960 \$
Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances	-	140 000 \$
Comité de la nutrition et de la santé du Nunavik	136 275 \$	131 725 \$
TOTAL DES SUBVENTIONS	9 242 052 \$	10 283 101 \$

AUTRES ACTIVITÉS

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

Plan régional stratégique

Au cours de l'année 2018-2019, nous avons eu des discussions avec le MSSS en vue d'un nouvel accord sur le plan stratégique régional pour l'obtention d'un budget de développement et la mise en place de projets d'immobilisation. Ce plan stratégique régional s'échelonnera sur sept ans et se terminera en 2025.

Plan directeur d'immobilisations

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

TOTAL	280 M \$
Logement du personnel	102 M \$
Services de santé et services sociaux	178 M \$

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), 19 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 Puvirnituq	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 \$	-
TOTAL DES ENGAGEMENTS	109,0 M \$	102,0 M \$
SOLDE DISPONIBLE	69,0 M \$	0 M \$

Enveloppe d'immobilisations au 31 mars 2019

PROJETS D'IMMOBILISATIONS

En 2018, nous avons été très occupés avec les immobilisations. Ce fut une année de finalisation et de clôture d'un grand nombre de projets de construction et de rénovation, ainsi que de changements progressifs au sein du personnel et de l'organisation du service. Voici quelques projets sur lesquels nous avons travaillé en 2018-2019.

CLSC Aupaluk

Les travaux du nouveau CLSC ont débuté à l'été 2018 et suivent leur cours. Ils devraient se terminer vers la fin de l'année 2020.

Logement du personnel 2018-2019

La Phase III de la construction des 42 unités est achevée et les unités ont été livrées aux établissements dans six communautés.

RESSOURCES INFORMATIONNELLES

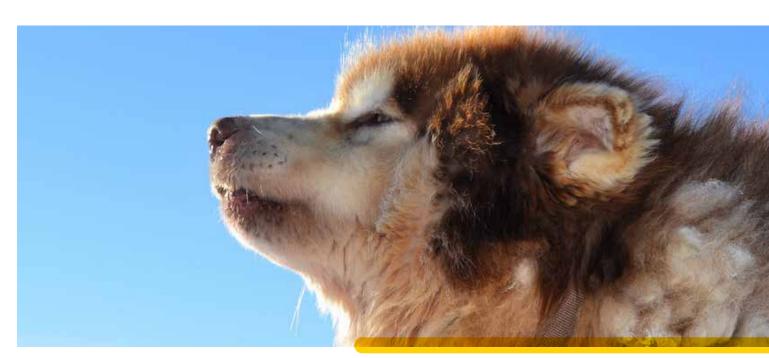
Lors de la dernière année, le service informatique de la régie régionale a participé à plusieurs projets. Leurs provenances ainsi que leurs portées furent diverses : provinciale, régionale (Nunavik) et locale (RRSSSN).

Ainsi, durant l'année 2018, le service informatique a achevé deux projets majeurs. Sous la supervision de la Direction générale des technologies de l'information (DGTI), nous avons pu terminer la migration de la plateforme de messagerie « IBM Notes» vers «Microsoft Outlook».

Au cours de cette même année, nous avons pu déployer un système d'information de la pharmacie (SIP) pour la pharmacie hospitalière et un autre système communautaire dans les deux centres de santé, Inuulitsivik sur la côte d'Hudson et Tulattavik sur la côte d'Ungava.

Le déploiement du système de gestion de projet « Wrike» a également eu lieu. Il a pour but d'aider les employés de la régie à mieux suivre les différents projets dans chacune des directions.

Nous avons commencé des travaux avec le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) afin de mettre en place un système de formation continue nommé l'environnement numérique d'apprentissage (ENA).



RESSOURCES HUMAINES

La Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik comprend, au total, 136 employés, dont 32 travaillent à l'extérieur de l'établissement situé à Kuujjuaq.

Directions	Permanent temps plein	Temporaire temps plein, projets spécifiques	Travaille au Sud (inclus dans le total de 136)
Services administratifs			
Employés	19	4	2
Cadres	6	-	1
Direction générale			
Employés	13	2	5
Cadres	2	-	-
Développement régional des ressources humaines			
Employés	6	3	2
Cadres	1	-	-
Valeurs et pratiques inuites			
Employés	5	-	-
Cadres	1	-	-
Services hors région			
Employés	3	-	2
Cadres	1	-	1
Planification et programmation		'	
Employés	19	6	8
Cadres	4	2	-
Santé publique			
Employés	21	13	11
Cadres	5	0	-
TOTAL	106	30	32

Postes par direction et par statut au 31 mars 2019.

RÉALISATIONS EN 2018-2019

Avec la croissance de nos équipes, il était primordial pour nous de mettre en place deux comités de relations de travail, dont le comité des gestionnaires intermédiaires, lequel a pour mandat de favoriser une meilleure communication entre les services de la régie et d'échanger sur les différentes pratiques de gestion visant la fluidité de l'information et l'équité envers l'ensemble du personnel. Le deuxième comité se nomme le comité des rapports et des communications avec les employés dont le mandat est d'améliorer la communication avec les employés et l'employeur, d'approfondir la connaissance chacun de l'autre et de proposer au comité de direction des pistes de solution à des problèmes concrets et communs des employés.



ÉTAT FINANCIER SOMMAIRE

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS 31 MARS 2019

TABLE DES MATIÈRES

Bilan combiné	235
État combiné de la variation	236
Des actifs financiers nets (dette nette)	236
État combiné des soldes de fonds	237
État combiné des résultats	238
Fonds d'exploitation et fonds affectés - bilan	240
Fonds d'exploitation - état de l'évolution du solde de fonds	241
Fonds affectés d'origine interne - fonds affectés -	241
État de l'évolution du solde de fonds	241
Fonds d'exploitation - état des résultats	242
Fonds d'immobilisations – bilan	243
Fonds d'immobilisations — état de l'évolution du solde de fonds	244
Fonds d'immobilisations – état des résultats	245
Notes complémentaires	246
Annexe a - détail des charges - fonds d'exploitation	250
Annexe b - fonds affectés - état de l'évolution du solde de fonds	252



Le 11 juin 2019

¬¬L¬¬ ¬K-C¬ ¬K-C¬

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 2019, l'état combiné 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 2019, sur lequel nous avons émis un rapport de l'auditeur indépendant avec une opinion avec réserve en date du 11 juin 2019 (voir le rapport de l'auditeur indépendant détaillé dans le AS-471).

Raymond Chalot Grant Thornton S.E. N.C. R. L.

70

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK BILAN COMBINÉ 31 MARS 2019

	2019 \$	2018
ACTIF FINANCII	ER	
ENCAISSE	15 020 349	13 337 834
<u>DÉBITEURS</u>	194 796 983	151 221 858
	209 817 332	164 559 692
PASSIF		
EMPRUNTS BANCAIRES	2 386 341	3 686 203
FINANCEMENT TEMPORAIRE	120 890 679	101 966 206
CRÉDITEURS ET FRAIS COURUS	194 982 517	145 045 682
OBLIGATIONS À PAYER	29 081 780	32 628 398
	347 341 317	283 326 489
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(137 523 985)	(118 766 797)
ACTIF NON-FINAN	CIER	
IMMOBILISATIONS	20 511 052	17 699 759
TRAVAUX EN COURS	130 041 638	116 823 344
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	60 005	-
	150 612 695	134 523 103
SOLDE DE FONI	OS	
SOLDE DE FONDS	13 088 710	15 756 306
APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL :		
Membre		
Membre		

	2019 \$	2018
SURPLUS (DÉFICIT) POUR L'EXERCICE	(2 667 596)	5 017 541
Variation due aux immobilisations et aux travaux en cours		
Achats d'immobilisations	(3 769 395)	$(2\ 217\ 486)$
Diminution (Augmentation) des travaux en cours	(13 218 294)	(18 050 520)
Amortissement	958 102	737 204
	(16 029 587)	(19 530 802)
Diminution (Augmentation) des frais payés d'avance	(60 005)	
	(60 005)	_
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS		
(DETTE NETTE)	(18 757 188)	(14 513 261)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT	(118 766 797)	(104 253 536)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN	(137 523 985)	(118 766 797)

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

	2019	2018
	\$	\$
SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE	15 756 306	10 738 765
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	(2 667 596)	5 017 541
SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE	13 088 710	15 756 306

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

	2019	2018
	\$	\$
PRODUITS		
Santé et services sociaux	93 344 281	86 919 567
Santé Canada	10 283 101	9 048 281
Société Makivik	798 398	1 204 974
Administration Régionale Kativik - Emploi durable	673 038	1 431 658
CNESST	546 923	500 414
Affaires municipales	376 042	443 193
Autres contributions	224 566	686 689
Location de résidences	134 978	135 261
Intérêts	177 058	71 337
Centre de santé Inuulitsivik	129 503	98 328
Centre de santé Tulattavik	129 503	98 328
Remboursement de TPS et TVQ	4 374 551	560 161
Autres revenus	320 915	510 226
	111 512 857	101 708 417
REVENU REPORTÉ AU DÉBUT DE L'EXERCICE	-	4 062 546
REVENU REPORTÉ À LA FIN DE L'EXERCICE	<u>-</u>	-
	-	4 062 546
	111 512 857	105 770 963

75

REGIE REGIONALE DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS (SUITE) EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

	2019	2018
	\$	\$
CHARGES		
Salaires et avantages sociaux	11 868 944	10 614 544
Publicité et promotion	299 239	314 049
Amortissement	958 102	737 204
Assemblée générale annuelle	112 365	128 429
Mauvaises créances (récupération)	55 731	(8 821)
Location d'équipements	92 745	88 804
Frais de transport	65 861	63 529
Chauffage et électricité	397 805	365 077
Honoraires	350 653	324 547
Location de résidences	379 048	257 876
Primes d'installation	309 958	348 471
Assurance	29 048	28 679
Intérêts et frais bancaires	1 903 221	1 760 511
Location de terrains	201 496	156 246
Entretien et réparations	332 004	329 945
Fournitures médicales	42 138	17 409
Congrès et séminaires	71 290	25 889
Services municipaux	376 042	443 193
Dépenses de bureau	1 059 109	1 138 840
Honoraires professionnels	3 037 397	1 724 349
Publications et abonnements	100 670	69 627
Contrats	5 607 084	7 336 717
Communications	212 794	197 601
Formation et éducation	201 987	199 326
Transfert aux organismes	4 795 706	5 505 644
Transfert au Centre de Santé Inuulitsivik	44 841 944	38 936 625
Transfert au Centre de Santé Tulattavik	31 621 174	25 553 101
Frais de voyagement et d'hébergement	4 446 553	3 746 985
Dépenses de véhicule	50 298	52 306
Autres	360 047	296 720
	114 180 453	100 753 422
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES	(2 667 596)	5 017 541

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS - BILAN 31 MARS 2019

	2019	2018
	\$	\$
ACTIF		
ENCAISSE	14 857 795	13 218 449
DÉBITEURS (note 2 a)	192 819 801	145 372 679
MONTANT À RECEVOIR DU FONDS D'IMMOBILISATIONS	154 198	1 303 815
	207 831 794	159 894 943
PASSIF		
CRÉDITEURS ET DETTES COURUES	194 803 089	144 138 637
	194 803 089	144 138 637
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	13 028 705	15 756 306
ACTIF NON-FINANCIER		
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	60 005	-
	60 005	-
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS - FONDS D'EXPLOITATION	10 909 497	4 647 831
SOLDE DE FONDS - AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE -		
FONDS AFFECTÉS	2 179 213	11 108 475
SOLDE DE FONDS	13 088 710	15 756 306

76

REGIE REGIONALE DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK FONDS D'EXPOITATION - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

	2019	2018
	\$	\$
SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE	4 647 831	1 603 949
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	6 911 512	3 254 745
Transfert aux fonds affectés	(649 846)	(210 863)
SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE	10 909 497	4 647 831

AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE - FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (ANNEXE B) EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

	2019	2018
	3	\$
SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE	11 108 475	9 134 816
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	(9 579 108)	1 762 796
Transfert du fonds d'exploitation	649 846	210 863
SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE	2 179 213	11 108 475

REGIE REGIONALE DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK FONDS D'EXPLOITATION - ÉTAT DES RÉSULTATS EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

	2019	2018
	\$	\$
PDO DATES		
PRODUITS		
Santé et services sociaux	22 009 323	22 266 660
Location de résidences	444 578	451 981
Administration Régionale Kativik - Emploi durable	401 549	515 271
Affaires municipales	376 042	443 193
Charges administratives	177 019	183 559
Intérêts	177 058	71 337
Remboursement de TPS et TVQ	4 374 551	560 161
Autres	53 023	77 700
	28 013 143	24 569 862
CHARGES (annexe A)		
Administration générale	17 041 672	17 329 382
Conseillers en santé communautaire	2 541 886	2 545 758
Charges d'opération du bâtiment	1 518 073	1 439 977
	21 101 631	21 315 117
	21 101 031	21 313 11/
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	6 911 512	3 254 745

79

REGIE REGIONALE DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK FONDS D'IMMOBILISATIONS BILAN 31 MARS 2019

	2019	2018
	\$	\$
ACTIF FINANCIER		
ENCAISSE	162 554	119 385
DÉBITEURS (note 2 b))	1 977 182	5 849 179
	2 139 736	5 968 564
PASSIF		
EMPRUNTS BANCAIRES (note 4)	2 386 341	3 686 203
CRÉDITEURS ET FRAIS COURUS	179 428	907 045
MONTANT DÛ AUX FONDS AFFECTÉS ET FONDS D'EXPLOITATION	154 198	1 303 815
FINANCEMENT TEMPORAIRE	120 890 679	101 966 206
OBLIGATIONS À PAYER	29 081 780	32 628 398
	152 692 426	140 491 667
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(150 552 690)	(134 523 103
ACTIF NON-FINANCIER		
IMMOBILISATIONS (note 3)	20 511 052	17 699 759
TRAVAUX EN COURS (note 6)	130 041 638	116 823 344
	150 552 690	134 523 103
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS	-	-

REGIE REGIONALE DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK FONDS D'IMMOBILISATIONS ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

2019	2018
\$	\$
_	_
<u>-</u>	_
	- -

REGIE REGIONALE DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK FONDS D'IMMOBILISATIONS ÉTAT DES RÉSULTATS 31 MARS 2019

	2019	2018
	\$	\$
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Services sociaux - Remboursement d'intérêts	1 829 494	1 680 978
Ministère de la Santé et des services Sociaux - Réforme comptable	(1 140 177)	(2 127 580)
Ministère de la Santé et des Services sociaux - Remboursement de capital	2 098 279	2 864 784
	2 787 596	2 418 182
CHARGES		
Intérêts	1 829 494	1 680 978
Amortissement	958 102	737 204
	2 787 596	2 418 182
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES	-	-

1. ENTITÉ COMPTABLE

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

DÉBITEURS		
	2019	2018
	\$	\$
a) Fonds d'exploitation et fonds affectés		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
- SSANA (Note 5) (non confirmé)	175 031 881	132 705 805
- Plan régional stratégique (non confirmé)	12 022 346	9 472 395
- Banques salariales	513 973	513 973
- Congé parentaux et assurances	87 996	87 996
- Divers	388 284	256 033
Récupération de TPS/TVQ	1 500 021	738 984
Centre de Santé Inuulitsivik	406 220	105 525
Centre de Santé Tulattavik	341 313	100 387
Affaires autochtones et Développement du Nord Canada	151 167	155 717
Santé Canada	1 059 735	-
Administration Régionale Kativik - Emploi durable	339 629	783 821
Société Makivik - Ungaluk	187 502	227 302
Autres	944 159	323 435
	192 974 226	145 471 373
Provision pour mauvaises créances	(154 425)	(98 694)
	192 819 801	145 372 679
b) Fonds d'immobilisations		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	111 621	2 432 566
Récupération de TPS/TVQ	946 928	353 440
Avances de fonds aux établissements	918 633	3 063 173
	1 977 182	5 849 179

3. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations sont composées comme suit :

			2019	2018
		Amortissement	Valeur	Valeur
	Coûts	Cumulé	comptable nette	comptable nette
	\$	\$	\$	\$
Bâtiments	26 200 610	7 866 030	18 334 580	16 755 153
Équipement informatique	1 508 030	1 424 241	83 789	137 373
Machinerie, mobilier et équipement	681 801	639 446	42 355	59 060
Matériel spécialisé	843 582	165 707	677 875	748 173
Véhicules	1 576 900	204 447	1 372 453	
	30 810 923	10 299 871	20 511 052	17 699 759

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 au taux préférentiel de la Banque et viennent à échéance à différentes dates.

5. SERVICES ASSURÉS ET NON-ASSURÉS

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 :

	\$
2011-2012	803 130
2013-2014	13 621 713
2014-2015	22 305 907
2015-2016	24 935 211
2016-2017	33 415 122
2017-2018	37 624 722
2018-2019	42 326 076
	477.004.004
	175 031 881

TRAVAUX EN COURS			
TRAVAGA EN COURS		2019	2018
		\$	\$
Unités de logement (54 unités : 25 pour CSTU)	2008-2009	9 811 935	9 811 935
Unités de logement (50 unités : 23 pour CSTU,			
23 pour CSI et 4 pour la RRSSSN)	2009-2010	20 190 368	18 826 752
Unités de logement (70 unités : 38 pour CSTU,			
28 pour CSI et 4 pour la RRSSSN)	2011-2012	20 164 895	20 164 895
Direction de la Protection de la Jeunesse			
(Bâtiment) - Puvirnituq	2012 - 2013	102 709	1 432 237
Centre de réhabilitation (Bâtiment)			
- Inukjuak	2014 - 2015	25 015 607	24 519 904
Unités de logement - Phase 3 (50 unités : 27/50,			
23 pour CSTU et 4 pour la RRSSSN)	2015 - 2016	16 169 434	24 975 630
CLSC (Bâtiment) - Aupaluk	2015 - 2016	17 356 607	2 760 879
Unités de logement (42 unités : 20 pour			
CSTU, 18 pour CSI et 4 pour la RRSSSN)	2016-2017	21 230 083	14 331 112
		130 041 638	116 823 344

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

7. ENGAGEMENTS

La Régie régionale s'est engagée pour un total de 19 538 871 \$. Les montants minimums futurs des obligations contractuelles pour les cinq (5) prochaines années s'établissent comme suit :

	\$
2019-2020	17 650 569
2020-2021	631 128
2021-2022	562 083
2022-2023	463 133
2023-2024	231 958
	19 538 871

8. DROITS CONTRACTUELS

La Régie régionale reçoit des subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux pour couvrir les coûts de construction des immobilisations et des travaux en cours. Le montant que la Régie régionale recevra en lien avec ces coûts de construction est de 16 531 654 \$ en 2019-2020.

9. CHIFFRES DE L'EXERCICE PRÉCÉDENT

Certaines données correspondantes fournies pour l'exercice précédent ont été reclassées en fonction de la présentation adoptée pour le présent exercice.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK ANNEXE A - DÉTAIL DES CHARGES - FONDS D'EXPLOITATION EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

	2019	2018
	\$	\$
EXPLOITATION		
Salaires et avantages sociaux	6 696 315	6 662 766
Publicité et promotion	51 220	67 109
Assemblée générale annuelle	107 693	125 155
Mauvaises créances (récupération)	55 731	(8 821)
Location d'équipements	65 031	60 624
Frais de transport	24 288	40 238
Honoraires	238 700	257 542
Assurance	29 048	28 679
Intérêts et frais bancaires	73 727	79 533
Fournitures médicales	34 575	14 100
Congrès et séminaires	34 762	15 543
Dépenses de bureau	705 004	757 098
Honoraires professionnels	2 445 504	1 331 236
Publications et abonnements	17 574	15 867
Contrats	2 215 050	1 709 517
Communications	172 014	155 729
Formation et éducation	181 361	141 336
Transfert au Centre de Santé Inuulitsivik	503 384	404 725
Transfert au Centre de Santé Tulattavik	426 902	474 752
Transfert aux organismes	882 250	2 843 062
Frais de voyagement et d'hébergement	1 885 833	1 972 833
Dépenses de véhicule	49 110	50 919
Autres	146 596	129 840
	17 041 672	17 329 382
CONSEILLERS EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE		
Salaires et avantages sociaux	2 076 067	1 953 258
Publicité et promotion	24 109	5 071
Location d'équipements	3 889	6 458
Frais de transport	3 592	2 902
Location de résidences	49 037	_
Fournitures médicales	5 426	3 063
Congrès et séminaires	752	5 689
Dépenses de bureau	17 142	28 346
Honoraires professionnels	10 701	3 850
Publications et abonnements	9 924	4 912
Contrats	(21 151)	215 540
Communications	2 516	7 410
Formation et éducation	4 845	5 629
Transfert au Centre de Santé Inuulitsivik	97 333	42 459

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK ANNEXE A - DÉTAIL DES CHARGES - FONDS D'EXPLOITATION (SUITE) EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

	2019	2018	
	\$	\$	
CHARGES D'OPÉRATION DU BÂTIMENT			
Chauffage et électricité	396 609	365 077	
Location de résidences	268 448	226 236	
Location de terrains	147 132	134 550	
Entretien et réparations	329 842	270 922	
Services municipaux	376 042	443 192	
	1 518 073	1 439 977	

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
SERVICES ADMINISTRATIFS		Ψ			y.	Ψ
Fonds provinciaux Projet de rehaussement de la bande passante	8860	73 212	-	-	-	73 212
Autres Fonds	00.40		00.151	122.020	24.700	
Technocentre Services administratifs régionaux	8840 8891	337 622	99 151	123 939	24 788	337 622
Services administratifs regionaux Services techniques régionaux	8892	-	159 856	199 820	39 964	-
		410 834	259 007	323 759	64 752	410 834
DIRECTION EXÉCUTIVE						
Fonds provinciaux						
Traduction	8062	190 000	-	-	-	190 000
Autres Fonds						
Accès Canada	828	125 683	78 509	219 523	-	(15 331)
Équipe d'intervention – Saqijuq	829	-	79 704	79 704	-	(055.410)
Trouble de l'attachement	8067	-	-	855 410	-	(855 410)
		315 683	158 213	1 154 637	-	(680 741)
DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCE	ES HUMAII	NES				
Fonds provinciaux						
Développement cadres	610	144 640	-	-	-	144 640
Formation aux Inuits sur la terminologie médicale Intervenants de la protection de la jeunesse	8022 8026	91 261	-	- 15 956	-	91 261 (15 956)
Programme de planification du réseau	8032	100 210	-	13 930	-	100 210
Programme d'intégration des stagiaires	8033	112 500	-	-	-	112 500
Fonds fédéraux						
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	811	203 081	101 962	186 108	(118 935)	-
Autres Fonds						
Budget de développement des ressources humaines	8025	972 950	-	87 552	(275 613)	609 785
Administration et communications	8038	155 774	132 104	296 712	134 166	125 332
Projet de Santé McGill	8040	200,000	-	3 200	-	(3 200)
Soins de santé et soins à domicile Marie-Victorin – Intervention psychosociale	8041 8068	200 000	120 485	1 350 245 817	-	198 650 (125 332)
		1 980 416	354 551	836 695	(260 382)	1 237 890
VALEURS ET PRATIQUES INUITES						
Fonds provinciaux						
Services régionaux des sages-femmes	8016	-	-	2 140	-	(2 140)
Prévention abus des aînés	8023	126 296	-	2 306	-	123 990
Services aux hommes Prévention abus des aînés	8029 8049	36 660	62 507	29 135	-	7 525 62 507
	0047	-	02 307	-	-	02 307
Fonds fédéraux Grandir ensemble	699	122 456	1 260 890	1 371 318	(12 028)	
Sages-femmes	708	25 000	1 200 690	27 084	2 084	
Équipes de santé mentale	710	5 000	33 284	23 432	(14 852)	-
Femmes et filles indigènes disparues et assassinées	712	-	150 000	91 800	(58 200)	-
Support au dossier des pensionnats	715	-	9 769	4 080	-	5 689
Dossier des pensionnats	819	-	675 162	641 342	(33 820)	<u> </u>
		315 412	2 191 612	2 192 637	(116 816)	197 571

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
SERVICES HORS RÉGION						
Fonds provinciaux						
Programme des services de santé assurés/non-assurés	938	-	65 095 428	65 197 988	102 560	-
Gestion du programme des services de santé assurés/non- assurés	939	309 980	235 715	464 922	(102 560)	(21 787)
assures	737	309 980	65 331 143	65 662 910	(102 300)	(21 787)
CANTÉ DUDI IONE		307 700	00 331 113	05 002 510		(21 707)
SANTÉ PUBLIQUE						
Fonds provinciaux						
Enquête sur la santé des Inuits	690	3 062 466	571 704	1 134 238	-	2 499 932
Programme québécois de cessation du tabagisme	926	-	1 400	3 738	-	(2 338)
Kynésiologie	931	59 716	-	876	-	58 840
Services intégrés en périnatalité et petite enfance	933	- 02.500	-	1 196	-	(1 196)
Coordonnateur, organismes communautaires	936 937	92 599	-	162 501	-	92 599
Éclosion de tuberculose Tuberculose	937 941	120 486 300 000	-	162 501	-	(42 015) 300 000
Éclosion de turberculose	941	300 000	132 251	132 251	-	300 000
Psychotropes	942	-	67 800	132 231	-	67 800
Sécurité alimentaire	944	-	100 000	_	-	100 000
SIDA et MTS : Information et prévention	956	72 465	155 135	16 465	-	211 135
Projet de recherche sur les ITSS	968	(25 624)	133 133	10 403	-	(25 624)
Programme Good touch/Bad touch	8030	331 479	280 305	209 885	-	401 899
Analyse des données sur la santé	8060	105 964	118 616	207 003	_	224 580
Tabagisme	8061	131 195	67 302	_	_	198 497
Palivizumab au Nunavik	8063	26 008	-	6 921	_	19 087
Renforcement des familles	8066	37 261	(57 615)	-	-	(20 354)
Fonds fédéraux						
Fonctionnement du Comité nutrition et santé du Nunavik	614	-	131 725	129 738	-	1 987
ETCAF	634	29 776	393 762	350 860	(72 678)	-
Diabète	693	84 773	680 682	957 513	192 058	-
Programme de nutrition périnatale	696	(58 237)	343 372	440 394	155 259	-
Tuberculose	706	21 613	40 000	63 687	2 074	-
Santé enfance et maternité	707	40 000	85 000	29 214	(95 786)	-
Initiative santé buccale des enfants	709	98 000	220 227	2 426	(315 801)	-
Maladies transmises sexuellement et par le sang	711	36 000	125 000	178 046	17 046	-
Plan d'action contre la tuberculose	713	-	-	54 201	-	(54 201)
Enquête nationale sur la santé des Inuits	714	-	-	52 468	-	(52 468)
Dépendance psychosociale	716	-	171 960	69 243	(102 717)	-
Nutrition Nord Canada	820	154 531	490 000	596 258	(48 273)	-
Stratégie fédérale pour la prévention du					(00 - 00)	
tabagisme au Nunavik	827	206 741	220 566	132 227	(295 080)	-
Prévention des ITSS et de la tuberculose	935	134 513	-	14 913	-	119 600
Autres fonds	611	(15.050)	546 000	500 500		2.222
Santé et sécurité au travail	611	(15 070)	546 923	529 533	-	2 320
Kino-Québec	612	119 754	-	35 000	-	84 754
Vaccins B - Sec. 5 Santé des Inuits	660 691	(12 470) 344 010	<u> </u>	-	-	(12 470) 344 010
		5 497 949	4 886 115	5 303 792	(563 898)	4 516 374

		Solde de fonds au			Transfert	Solde de fonds à
	Numéro	début de			inter-	la fin de
	de projet	l'exercice	Revenus	Charges	programme	l'exercice
		\$	\$	\$	\$	\$
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION						
Fonds provinciaux						
Mise à niveau : unités d'endoscopie	682	(119 987)	-	113 008	-	(232 995
Formation dans le réseau	683	21 178	-	-	-	21 178
Congrès médical	684	4 695	-	46 408	(52 270)	(93 983
Primes d'installation et formation – SBFR	685	(167 594)	129 458	271 102	-	(309 238
Violence familiale	695	81 692	-	-	-	81 692
Formation médicale : Trousse légale	790	85 132	-	-		85 132
Primes d'installation et formation – Emplois d'été	920	(52 270)	-	-	52 270	-
Primes d'installation et formation – Promotion,	224	(00.044)		22.404		(442.025
embauche et rétention	921	(89 844)	-	23 181	-	(113 025
Primes d'installation et formation – Bourses	923	884	-	309 958	-	(309 074
Soins palliatifs	925	40 363	-	21 785	-	18 578
Pharmacie Comitée régioneux contre le violence	928	(2 020)	-	138 553	-	(140 573)
Comités régionaux contre la violence	932	64.424	42 000	4 197	-	37 803
Primes d'installation et formation – Autres	940	64 424	- 246	78 265	-	(13 841)
Sarros	943 964	107.260	800 246	221 469		578 777
Services aux aînés – PFT		107 260	-	2 163	-	105 097
Intervention psycho-sociale	965	50 000	1 100 720	5 708	-	44 292
Premiers répondants Formation sur la prévention du suicide	998	(743 409)	1 198 720	1 602 757	(147.101)	(1 147 446)
Formation sur la violence envers les femmes	8006 8007	147 232 110 576	-	41 20 120	(147 191)	90 456
Formation aux organismes communautaires	8007	63 754	-	11 596	-	52 158
2	8010	141 193	-	2 465	(138 728)	32 136
Stratégie régionale de prévention du suicide Équipe d'intervention contre le harcèlement sexuel	8015	(44 411)	44 696	44 696	(136 /26)	(44 411)
Dépendances	8020	310 016	-	459 097	-	(149 081)
Formation sur le TDA et l'instabilité	8021	54 143	-	-	-	54 143
Programme de soutien	8027	108 772	-	-	-	108 772
Rédaction du guide thérapeutique	8028	(12 663)	_	11 765	_	(24 428)
Évaluation des besoins des adultes sourds du Nunavik	8035	(12 003)	_	9 873	_	(9 873)
Cancer et soins palliatifs : Formation interne	8042	24 527	(38 864)	1 596	_	(15 933
Développement du vocabulaire de termes médicaux et	0012	21327	(50 001)	1 370		(15)55
anatomique	8043	15 684	_	2 341	_	13 343
Intégration, révision : SSS	8044	73 372	_	-	_	73 372
Projet clinique en santé physique	8045	112 000	_	69 135	_	42 865
Services médicaux spécialisés de proximité	8046	(59 309)	_	235 753	(22 291)	(317 353)
Organismes communautaires : plan clinique	8047	66 610	-	199 062	-	(132 452)
Centre de jour	8048	82 203	-	4 214	22 291	100 280
Clientèle malentendante	8050	30 236	54 444	88 924	-	(4 244)
CLSC-DPJ-réadaptation : entente de collaboration	8051	95 000	-	1 757 543	100 000	(1 562 543
Centre intégré de la jeunesse et de la famille						· ·
du Nunavik	8052	52 583	-	514 158	-	(461 575)
Abus sexuel : entente multisectorielle	8053	-	-	10 058	-	(10 058)
Formation Marie-Vincent	8054	140 479	-	400	-	140 079
Ressources de type familial	8055	21 941	-	-	-	21 941
Ma famille, ma communauté	8056	95 477	-	2 062	-	93 415
Trouble de l'attachement	8057	69 981	3 320	36 434	-	36 867
Formation Alcochoix	8058	26 007	-	-	-	26 007
Premiers soins en santé mentale	8059	78 000	-	-	(236 831)	(158 831)
Comité consultatif : Loi 21	9009	48 989	-	391 270	-	(342 281
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	130 903	-	620	(130 283)	-
Santé mentale	9053	74 297	-	-	-	74 297
Déficience intellectuelle : grille d'évaluation	9081	200 751	-	82 968	-	117 783
Service de réadaptation	9084	297	(297)	-	-	-

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION (SUIT	E)					
Fonds fédéraux						
Soins à domicile et en milieu communautaire	618	277 000	3 128 724	3 424 674	18 950	-
Santé mentale communautaire	697	(40 595)	951 458	953 730	42 867	-
Stratégie de prévention du suicide	698	(36 944)	490 000	3 009 524	2 556 468	-
Plan des services de santé du Nunavik et						
contrôle de la qualité	705	116 466	592 275	286 459	(422 282)	-
Autres fonds						
Meilleures pratiques dans les résidences pour aînés	812	15 002	_	-	-	15 002
Programme du cancer	825	9 753	72 869	57 268	-	25 354
Saqijuq Nunavik – Projet Québec	826	(34 207)	531 064	585 507	-	(88 650)
Prévention du suicide	963	116 780	-	8 158	(116 780)	(8 158)
Ateliers pour la clientèle malentendante 2015-2016	8037	21 091	-	-	-	21 091
Ilagiinut - Bâtir notre futur	8064	(6 326)	-	121 154	-	(127 480)
Développement maisons familiales - Futur de l'enfance	8065	234 765	126 133	120 659	-	240 239
Programme de formation national	9076	13 350	-	1 282	-	12 068
		2 278 201	8 126 246	15 411 565	1 526 190	(3 480 928)
		11 108 475	81 306 887	90 885 995	649 846	2 179 213

