

DECLARATION ON THE RELIABILITY OF THE INFORMATION CONTAINED IN THE MANAGEMENT REPORT AND THE RELATED CONTROLS

Christian Dubé
Minister of Health and Social Services

I am responsible for the results and information contained in the present annual management report. That responsibility concerns the accuracy, completeness and reliability of the data, information and explanations contained therein.

During the fiscal year, information systems and reliable control measures contributed to support the present declaration. Moreover, I have ensured that work was accomplished in order to guarantee the reliability of the results, especially with regard to the agreement on strategic planning.

To my knowledge, the information presented in the annual management report (2019-2020) of the Nunavik Regional Board of Health and Social Services as well as the related controls are accurate and this information corresponds to the situation as it was on March 31, 2020.

Minnie Grey, C.M., C.Q.
Executive Director

TABLE OF CONTENT

DECLARATION ON THE RELIABILITY OF THE INFORMATION CONTAINED IN THE MANAGEMENT REPORT AND THE RELATED CONTROLS 3

ABOUT THE NRBHSS 11

The Nunavik health and social services network	11
Nunavik Regional Board of Health and Social Services	11

MESSAGE FROM THE CHAIRPERSON AND THE EXECUTIVE DIRECTOR 12

BOARD OF DIRECTORS 15

Composition of the Board of Directors on March 31, 2020	15
---	----

EXECUTIVE MANAGEMENT 16

Communications Team	16
Quality, Evaluation, Performance and Ethics	16
Nunavik Clinical Plan	17
Indigenous Services Canada	17
Saqijuaq	17

PLANNING AND PROGRAMING DEPARTMENT 18

Medical affairs and physical health	18
Psychosocial Affairs and Support for Community Organizations	20
Children, Youths and Families	23

PUBLIC HEALTH DEPARTMENT 24

Occupational Health	24
Environmental Health	24
Infectious Diseases	25
Prevention and health promotion	27

<u>DEPARTMENT OF INUIT VALUES AND PRACTICES</u>	<u>29</u>
Brighter Futures	29
Native Residential Schools	29
Missing and Murdered Indigenous Women and Girls	29
Mental Wellness Team	29
Prevention of Elder Abuse	29
Wellness Committees	29
<u>REGIONAL HUMAN-RESOURCES DEVELOPMENT</u>	<u>30</u>
Training	30
Promotion and recruitment	30
<u>DEPARTMENT OF OUT-OF-REGION SERVICES</u>	<u>31</u>
Revision Process for the Non-Insured Health Benefits (NIHB) Program	31
Ullivik	31
<u>ADMINISTRATIVE SERVICES DEPARTMENT</u>	<u>32</u>
Financial Resources	33
Funding for Community Organizations	34
2019-2020 Operating Budget	35
Other Activities	37
Information Technologies Department	39
Human Resources	40
<u>RESULTS RELATIVE TO STRATEGIC REGIONAL PLANNING</u>	<u>42</u>
New Approach	42
Evaluation of Regional Performance	43
<u>DISCLOSURE OF WRONGFUL ACTS</u>	<u>52</u>
<u>SUMMARY FINANCIAL STATEMENTS</u>	<u>54</u>

ልዩል ለተሰጡት የጥያቄዎች ልዩ ልዩ ስርዓቶች ለሚሰጡት ለውጫ/ላይኒ 103

የጥያቄዎች ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት (Brighter Futures) 103

የጥያቄዎች ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 103

ላይኒ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 103

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 103

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 103

የጥያቄዎች ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 103

መረጃ ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 104

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 104

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 104

መልዕክት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 105

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 105

ለውጫ ስርዓት 105

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 106

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 107

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 108

2019-2020 ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 109

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 111

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 113

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 114

የጥያቄዎች ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 116

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 116

የጥያቄዎች ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 117

የጥያቄዎች ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 126

ለውጫ ስርዓት ለውጫ ስርዓት 128

TABLE DES MATIÈRES

DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS LE RAPPORT DE GESTION ET LES MESURES DE CONTRÔLES AFFÉRENTES 153

À PROPOS DE LA RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK (RRSSN) 155

Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik 155

Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik 155

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE 156

CONSEIL D'ADMINISTRATION 159

Composition du conseil d'administration au 31 mars 2020 159

DIRECTION GÉNÉRALE 160

Équipe des communications 160

Qualité, évaluation, performance, éthique 160

Plan clinique Nunavik 160

Services aux Autochtones Canada 160

Saqijjuq 161

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET PROGRAMMATION 162

Affaires médicales et santé physique 162

Affaires psychosociales et support aux organismes communautaires 164

Enfance, Jeunesse, Famille 167

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE 168

Santé au travail 168

Santé environnementale 168

Maladies infectieuses 169

Promotion de la santé et prévention 171

DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUITES 173

Grandir ensemble	173
Pensionnats autochtones	173
Femmes et filles autochtones disparues et assassinées	173
Équipe de bien-être mental	173
Prévention de la maltraitance envers les aînés	173
Comités de bien-être	173

DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES 174

Formation	174
Promotion et recrutement	174

DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION 175

Processus de révision du programme des Services de Santé Non-Assurés (SSNA)	175
Ullivik	175

DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS 176

Ressources financières	177
Financement aux organismes communautaires	178
Budget de fonctionnement 2019-2020	179
Autres activités	181
Service des technologies de l'information	183
Ressources humaines	184

LES RÉSULTATS AU REGARD DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE RÉGIONALE 186

Nouvelle approche	186
Évaluation de la performance régionale	187

LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES 196

ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS 198



ABOUT THE NRBHSS

The Nunavik health and social services network

The Nunavik health and social services network comprises the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS), the Inuulitsivik Health Centre (IHC, Hudson Bay) and the Ungava Tulattavik Health Centre (UTHC, Ungava Bay). The basis for the development of health and social services in the Nunavik region was established by the James Bay and Northern Québec Agreement (JBNQA) of 1975 and its complementary agreements. The organization of health and social services remains under the authority of the provincial system, but it is adapted to the region's particularities.

Because of its population size and sociocultural characteristics, Nunavik is a privileged place where the curative and the preventive mix, a place where activities in promotion, prevention and protection are carried out very harmoniously and smoothly, as much in the health sector as in social services.

Nunavik Regional Board of Health and Social Services

The NRBHSS manages a budget of close to 230 million dollars, destined for health and social services for the populations of the 14 communities.

A board of directors of 20 members oversees the NRBHSS and consists of:

- 14 representatives, 1 for each community in Nunavik;
- the executive director of each health centre (Tulattavik and Inuulitsivik, two members);
- a member appointed by the board of directors of each health centre, selected from among the elected representatives of the villages (two members);
- a member appointed by the board of directors of the Kativik Regional Government (KRG);
- the executive director of the NRBHSS.

Besides the functions directly related to administration, the board of directors is responsible for identifying the priorities with regard to the population's needs in terms of health and social services, priorities that are presented at the public information meeting held annually by the NRBHSS.

MESSAGE FROM THE CHAIRPERSON AND THE EXECUTIVE DIRECTOR

In June 2018, the regional board's board of directors adopted the 2018-2025 strategic regional plan, which identifies the strategic guidelines, the objectives and the results indicators that the NRBHSS defines for itself and for the Ungava Tulattavik (UTHC) and Inuulitsivik (IHC) Health Centres. Those guidelines and objectives were established as collective responses to the challenges facing Nunavik:

- Challenge no. 1: Enhance our actions in prevention and in health promotion and protection.
- Challenge no. 2: Improve access to front-line services in each community.
- Challenge no. 3: Provide access to specialized services in Nunavik.
- Challenge no. 4: Develop and ensure the application of Inuit values and practices.
- Challenge no. 5: Develop human, physical, technological, information and financial resources.

The strategic regional plan will guide the development of health and social services in Nunavik over the next seven years as well as mobilize the participation of all. We aim to fulfil our regional mission by clearly committing, along with the health centres, in the application of this strategic plan, notably through use of new governance aids that enable us today to monitor the targets we set for ourselves. This approach is reflected in this annual management report, which presents a regional picture of the attainment of our goals.

However, this report focusses less on the description of the activities carried out by the regional board's various departments in order to concentrate on certain highlights and accomplishments. This is not to misjudge the extent of the daily efforts made by our departments and the variety and creativity demonstrated by our management teams. In spite of circumstances, we nevertheless wish to point out some important processes.

This year saw a milestone, in terms of coordination, in the immense efforts that have been deployed in suicide prevention over the past few years, with the launch of the regional suicide-prevention strategy in June 2019. That strategy, along with its accompanying shared plan of action, aims at joint efforts with all our regional partners on the protective factors toward long-term results, all while responding to the crisis through heightened intensity of services. The present challenge lies in maintaining that strategy in the current context and with the resulting complexities.

This year, we also continued with the project for the team responsible for combatting sexual abuse in Nunavik, the goal being to strengthen protective factors against suicide by offering specialized services to victims and sexual offenders. We consulted our regional partners, created an advisory committee to oversee the project and hired an expert to adapt a treatment program for sexual offenders in Nunavik.

Many *Nunavimmiut* experience difficulties in purchasing nutritional food or accessing traditional food due to lack of resources or limited availability in some communities. To develop lasting solutions to the problem, the Department of Public Health (DPH) coordinates a regional working group tasked with designing a food-security policy and a plan of action for Nunavik. The efforts of the Nunavik Food-Security Working Group constitute another success in terms of establishing cross-sector partnerships to tackle the enormous problems of food insecurity in the region. We are very

close to completing our own food-security strategy, which will enable greater consistency and effectiveness in our actions in the region to deal with the problem and, in the long term, improve food security for *Nunavimmiut*.

Tuberculosis is a constant preoccupation in Nunavik. The incidence of active tuberculosis dropped between 1980 and 2003 but has risen since 2007 and continues to rise. Young adults and young families with children appear to be the most affected. During the past year, the DPH continued working at designing and applying community-mobilization projects against tuberculosis. Further, during the past year, the DPH worked on a regional plan of action for Nunavik to eliminate tuberculosis, and this according to the global approach TB-FREE INUIT NUNANGAT, supported by Inuit Tapiriit Kanatami (ITK), jointly with regional Inuit organizations and representatives of the Government of Canada and the *Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS)*.

Under that plan, community-screening campaigns for TB were organized in two communities. In total, 633 individuals were tested in one community of the Ungava coast and 1 175 in one community of the Hudson coast, with a participation rate of 96% and 95% respectively. Thirteen cases of active tuberculosis and 53 infections with latent tuberculosis were diagnosed.

The Department of Inuit Values and Practices (DIVP) plays a key role in ensuring that Inuit values and practices are integrated into the health and social services network. This department manages the Brighter Futures program, the portfolios of missing and murdered aboriginal women and girls, midwifery, residential schools and others. Thanks to these efforts, the team providing support for emotional health visited the communities to organize healing sessions for former students and their families living with the consequences of the Indian residential schools. The team also visited communities requiring support for crises and trauma. Again, this year the team's support proved to be of capital importance for the population.

The year 2019-2020 was marked by several departures and arrivals of human resources within our organization and our health centres. One of the difficulties we encounter constantly lies in obtaining stable and specialized resources who wish to commit to Nunavik for longer than one year. This is a major challenge we need to overcome. In spite of the difficulty, we nevertheless succeeded in ensuring continuity of health services for our population.

It is clear that the end of the 2019-2020 year was marked by the COVID-19 pandemic. We must absolutely underscore the extent of the efforts made by the teams of the NRBHSS and the institutions in their urgent response to the situation. No one spared any effort, and months later, we can affirm that Nunavik has notched an initial victory. In every sphere of our life, we all demonstrated and must continue to demonstrate prudence, resilience, flexibility and courage in adapting to the situation and finding the best solutions.

We wish to take this opportunity to acknowledge all the efforts and devotion of those working in the health and social services network as well as all our local and regional partners for their ongoing support and cooperation.

Elisapi Uitangak, Chairperson

Minnie Grey, Executive Director



BOARD OF DIRECTORS

Composition of the Board of Directors on March 31, 2020

Executive Committee

Elisapi Uitangak	Chairperson, Puvirnituaq Representative
Ali Nalukturuk	Vice- Chairperson, Inukjuak Representative
Minnie Grey	Secretary, NRBHSS Executive Director
Shirley White-Dupuis	Member of the Executive Committee, Kuujjuaq Representative
Billy Cain	Member of the Executive Committee, KRG Representative

Members

Louisa Grey	Aupaluk Representative
David Annanack	Kangiqsualujjuaq Representative
Elaisa Alaku	Kangiqsujuaq Representative
Andy Moorhouse	IHC Executive Director
Larry Watt	UTHC Executive Director
Vacant	Tasiujaq Representative
Cora Fleming	Kuujjuaraapik Representative
Elizabeth Annahatak	Kangirsuk Representative
Claude Gadbois	Representative of the UTHC Board of Directors
Josepi Padlayat	Representative of the IHC Board of Directors
Elisapi Yuliusie	Salluit Representative
Alice Tooktoo	Umiujaq Representative
Peter Iyaituk	Ivujivik Representative
Syra Qinuajuak	Akulivik Representative
Sheila Ningiuruvik	Quaqtaq Representative

The board members attended five regular sessions as well as the annual general assembly and adopted 70 resolutions. The executive committee held six meetings.

EXECUTIVE MANAGEMENT

Communications Team

The regional board is responsible for informing Nunavimmiut of the existence of the services and resources available on its territory in matters of health and social services, as well as the procedures for access to those services and resources. In order to inform the Nunavik population in the best way possible, the communications team provides its expertise and know-how for Executive Management as well as the regional board's other departments and the health centres. To provide them with the best possible support in their initiatives, once again this year the NRBHSS increased its presence on social media. Today, our Facebook page is an excellent source of reliable information, which has turned out to be a determining factor from the very first weeks of the COVID-19 pandemic.

Thanks to its regular efforts, in March the communications team assumed the mantle, in record time, as the region's prime source of reliable information concerning the pandemic's evolution as well as the source for announcing public-health directives and the status of preparation of the services in the region.

Quality, Evaluation, Performance and Ethics

The creation of the team for quality, evaluation, performance and ethics (QEPE) in December 2019 aligns with the establishment of regional expertise enabling promotion of an integrated approach based on quality and performance. That integration is based on a regional assessment of the information process, from capture to processing to circulation of information to support a system of rendering of accounts according to established standards and a decision-making process to ensure care of good quality in Nunavik. This team proactively supports both the clinical and administrative teams of the regional board and those of the territory's health centres.

Nunavik Clinical Plan

Since 2017, Executive Management has undertaken the procedures necessary to production of a regional clinical plan, an ambitious project seeking to define a renewed regional service supply. The work carried out this year led to completion of a comprehensive profile of the existing service supply, an effort that proved to be extremely valuable from the very start of the health emergency, during the application of the plans to suspend services.

Indigenous Services Canada

Fiscal 2019-2020 marked the first year of our 10-year global agreement with Indigenous Services Canada (ISC). This new contribution agreement includes funding of slightly more than 18 million dollars under 26 programs/initiatives in prevention and health promotion. The provisions of the agreement enable us to retain the unspent funds at the end of the agreement and offer greater flexibility in management of priorities.

Saqijjuq

This was another big year for the Saqijjuq team. In the community of Puvirnituq, there are now five educators and one coordinator. The initiative also started in Kangirsuk in January, with activities only beginning in March. Among the different activities under Saqijjuq's umbrella, the Mobile Intervention Team (MIT) and the Nunavik Wellness Court (NWC) are worth mentioning.

The Nunavik Wellness Court "Nitsiq" began in September in Puvirnituq. It is a pilot project in which treatment is offered which could reduce the time a person may spend in jail, recognizing that treatment may be the best option. Presently there is a process for a person to go through to become a client, and there are many partners involved to ensure success, including the *Ministère de la Justice*, defense lawyers, Crown prosecutors, Saqijjuq and the NRBHSS.

The Mobile Intervention Team is also working well in Puvirnituq. Due to injuries and staffing changes, it has not run as smoothly as we would like, but when it is operating it is appreciated by the community.

Recommendations for next steps and further activities for 2020-2021

1. Secure funding for the MIT in Kangirsuk
2. Continue to promote Saqijjuq among the communities
3. Begin to meet with Akulivik representatives to have it start there

PLANNING AND PROGRAMING DEPARTMENT

Medical affairs and physical health

Priority Access to Specialized Services (APSS) and Support Team for Specialized Medicine

The work on setup of the Ullivik CRDS continued in order to facilitate processing of applications and arrangement of appointments for specialized medicine for the Nunavik population.

Intellectual Impairment, Physical Impairment and Autism Spectrum Disorder (II-PI-ASD)

The work on establishment of a service corridor for the II-PI-ASD clientele was hindered by the COVID-19 pandemic. Regional efforts at setting up a range of community-based services continued. Funding for that purpose has been confirmed.

Medical Manpower

In 2019-2020, Nunavik welcomed six new general practitioners, four at the Inuulitsivik Health Centre (IHC) and two at the Ungava Tulattavik Health Centre (UTHC). On March 31, 2020, 39 general practitioners held a position in the region (including physicians with duties exclusively in public health). Further, in 2020, the region will accept six new general practitioners, four at the IHC and two at the UTHC.

Moreover, on March 31, 2020, eight medical specialists occupied a position in the region, excluding those already providing services in Nunavik from other partner centres: three in community health and one each in child psychiatry, psychiatry, obstetrics-gynecology, ophthalmology and diagnostic radiology.

Further, two service agreements were renewed with the McGill University Health Centre, for ophthalmology and diagnostic radiology. Those agreements enabled us to

hire specialists for mandatory network positions (MNPs) and improve our service supply in those specialties.

In 2019-2020, the region accepted 81 candidates for medical internships (extern students and residents in family medicine and specialized medicine). The UTHC accepted 31 interns and the IHC 50.

Regional Treatment Guide and Training on the Broadened Role

Since 2017, work has been under way at production of a regional treatment guide including the list of related collective prescriptions. The production process, which saw delays due to the pandemic, is nearly complete, and we will shortly begin the revision phase jointly with the regional pharmacological committee.

Québec Colorectal Cancer-Screening Program (QCCSP) and Upgrades to the Digestive-Endoscopy Units and Medical-Device Reprocessing Units

To attain the objectives prerequisite to setup of the Québec colorectal cancer-screening program (QCCSP), the NRBHSS supported the health centres in carrying out the activities necessary to ensuring optimal and safe service provision.

Emergency Prehospital Services and Civil Security

More than 4 000 prehospital interventions were performed by the first responders of the 14 Nunavik communities. Psychosocial training is offered on an ad hoc basis to the first responders. Discussions are under way concerning an emergency mini-clinic and a unified emergency radio-communication system.

Support for Elders' Autonomy, Persons with Chronic Diseases or Cancer, and Persons in Palliative and End-of-Life Care

Wide public consultation began in order to identify the population's expectations regarding home care, chronic diseases (including cancer) and end-of-life care. Unfortunately, the consultation had to be suspended due to the pandemic.

International Day of Older Persons was observed on October 1, 2019, with the theme "The Journey to Age Equality."

Computerization of User Records

The work related to a project to computerize Nunavik user records began in March 2019. Planning for the project and assessment of the needs continued in 2019-2020. A progress report on information technologies in Nunavik as well as a plan of action for the computerization project were produced.

Telehealth

Procedures were undertaken jointly with the McGill *RUIS* telehealth coordination centre to ensure that the current telehealth activities are maintained. The issues in development of new telehealth services were submitted to the entities responsible for the change, and we are monitoring the process in order to improve the current service supply.

The suspension of several portfolios will require renewed energy on the part of the Planning and Programming team once we are able to resume our regular activities. In the meantime, we will need to maintain the leadership necessary to organizing services in our response to the challenges of the pandemic.

Psychosocial Affairs and Support for Community Organizations

Suicide Prevention

Service Organization

The regional suicide-prevention strategy was launched in June 2019. The regional partners involved in suicide prevention were then mobilized in October 2019 to draft and agree on a shared action plan under the continuum of prevention, intervention and after-care in Nunavik, for the first 18 months.

Northern Counselling Therapeutic Services (NCTS) were contracted for a period of one year, to support the response to crisis and traumatic events in Nunavik and to relieve the current services constantly supporting the suffering and grieving population. They visited Nunavik more than 15 times to provide support in the aftermath of suicides, accidents or other traumatic events.

Training

The training on best practices in suicide intervention destined for front-line workers was given to 117 interveners in 2019-2020. This mandatory -training program is offered on an ongoing basis to front-line workers (Inuit and non-Inuit) in Puvirnituq, Kuujuuaq and Montréal.

The Reach Out training was finalized and offered to NRBHSS BOD members, public-health researchers, Rangers/Junior Rangers, the health centres' Wellness Program staff, KMHB staff (Pivalliani and street workers), and KI student counsellors and student-support professionals. The training aims to better equip the general public to recognize the signs of distress, open the dialogue and refer to proper professionals.

Puttatiit Conference

The fourth edition of the Puttatiit annual regional conference on suicide prevention was organized in Salluit in October 2018 with 87 participants, half of whom were from the host village. The fifth edition will be held in the fall 2020 and we are planning it under a new format due to the pandemic.

The NRBHSS designed a model for prevention and promotion activities based on the experiences of the Puttatiit conferences, an opportunity for the smaller communities to receive more sustained attention for grieving and healing activities.

Mental-Health Services

Wellness Program

Regular meetings were held with the health institutions' program administration, to ensure better support for the program resources. Funding was given to ensure activities are organized in each community and that the access to proper funds is not a constraint for the planning of prevention and promotion activities for well-being. Collaboration was ensured with the Nunami program and more on-the-land activities were organized.

Statute P38.001 (Act respecting the protection of persons whose mental state represents a danger to themselves or to others)

The NRBHSS supported the region's health centres and key stakeholders in updating and developing the protocol concerning *Statute P38.001 (Act respecting the protection of persons whose mental state represents a danger to themselves or to others)* unique to the institutions as well as in applying a cooperation agreement for application of that statute. Training was given by videoconference to the professionals, and staff of the Ungava coast were invited to working sessions.

Service Trajectory

Discussions were held between the Douglas Mental Health Institute, the health centres, the NRBHSS and the regional partners involved in the delivery of mental-health services, to better develop what is offered to the population and to better respond to its needs. Upcoming steps will be to increase the number of workers dedicated to the response, better direct the population to the appropriate services and develop agreements to ensure regular follow-up, even with professionals from outside the region.

Nunami

The Nunami program continued according to the pursued objectives—mental well-being and suicide prevention. Three support workers are part of the team and promote and support projects in most of the communities as well as in social networks. To date, more than 27 projects have been supported for approximately \$500 000.

Addictions

In August 2019, Isuarsivik confirmed the necessary funding to proceed with the construction of its new building, the first phase being the construction of lodging for staff and the construction of the access road to the new facility. We also participated in the development of its new family-approach program, which recognizes the role of the family and the key place of the trauma in the recovery.

Jointly with the health centres, the NRBHSS designed a training program based on *Alcochoix+* and intended for individuals who wish to limit and control their alcohol consumption. The training is now ready for users who wish to benefit from it.

Since September 2019, the Court of Québec's Addiction Treatment Program in Puvirnituq (Nunavik Wellness Court or Nitsiq) has been available for residents of the community of Puvirnituq. Although all of Nunavik is negatively affected by major community, cultural and social problems, the effects are most visible in the village of Puvirnituq. Given the high rates of alcoholism, drug addiction, criminal behaviour and suicide in that community, it was chosen for the one-year pilot project.

Psychosocial Affairs and Support for Community Organizations (continued)

Community Organizations

Funding for community organizations, 2019-2020

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

Children, Youths and Families

In relation to services for youths in difficulty and their families, the work of Nunavimmi Ilagiit Papautauvinga continued. Consultations in all the communities were completed and the orientations for initial actions were identified: work on foster families by Anirraulartutut Kamajingit, work on councils of significant persons and centralization of applications for youth services.

Several representations by the team responsible for services for children, youths and families were carried out among numerous official entities: presentations to a parliamentary committee on modifications to the *Professional Code* to enable Inuit to perform reserved acts under the *Youth Protection Act*, presentation to the Special Commission on the Rights of the Child and Youth Protection, and presentation to the Court of Québec's administration.

PUBLIC HEALTH DEPARTMENT

Occupational Health

For a Safe Maternity Experience Program:

The department processed a total of 185 applications for reassignment or preventive withdrawal from work, primarily from workers from day-cares, schools, and the health and business sectors.

Mining sector:

Support was provided for Nunavik's two mining operations as well as 10 other related establishments made up of more than 2 500 workers.

Visits to the communities:

Municipal installations (municipal offices, garages, drinking-water plants, arenas, fire stations, pools, sewage sites, community halls and municipal freezers) as well as carpentry shops, airport terminals and police stations of the 14 communities were visited during the year. Several recommendations were formulated for the managers of the installations.

Environmental Health

Chemical MADOs:

The environmental-health team dealt with 187 reports for blood levels of mercury, lead and cadmium exceeding the threshold established by public-health guidelines. The vast majority of these reports were related to control tests requested pursuant to the *Qanuilirpitaq?* 2017 survey.

Reports:

Three reports related to the quality of drinking water required the team's intervention jointly with the Kativik Regional Government (KRG) and the *Ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MELCC)*. Three other reports requiring intervention concerned cases of exposure to carbon monoxide, glycol and manganese. The bedbug problem also required application of a strategy to support regional organizations for better coordination of efforts to eradicate these insects.

Evaluations of major projects:

The team provided recommendations relative to the Innavik hydroelectric project in Inukjuak. The team also drafted a notice on the health risks for the population in case of leakage of mining tailings containing asbestos from the Asbestos Hill site into waterways. Further, the team worked jointly with the Institut national de santé publique du Québec at drafting a notice on the risks of infection with microsporidia and the preventive measures related to consumption of raw fish in Nunavik.

Contribution to research:

Jointly with the research centre of the University of Québec Hospital Centre (CHU), 20 consultation sessions were held under the Nutaratsaliit Qanuingsiarningit Niqitunnanut project (for healthy pregnancies with traditional foods). Those consultations with health professionals, pregnant women, hunters and elders aimed at assessing the feasibility of integrating the evaluation of exposure to mercury and lead into follow-up to pregnancy.

Infectious Diseases

Tuberculosis

The incidence of tuberculosis (TB) saw a significant rise in 2019 with 69 new cases reported (incidence of 495 per 100 000 persons), compared to an average of 38 cases per year in the five previous years (2014-2018). Nine communities were affected. Community TB-screening campaigns were organized in two of those communities. All in all, 633 persons were tested in one Ungava community and 1 175 in a Hudson community, with a participation rate of 96% and 95% respectively. Thirteen cases of active tuberculosis and 53 infections with latent tuberculosis were diagnosed.

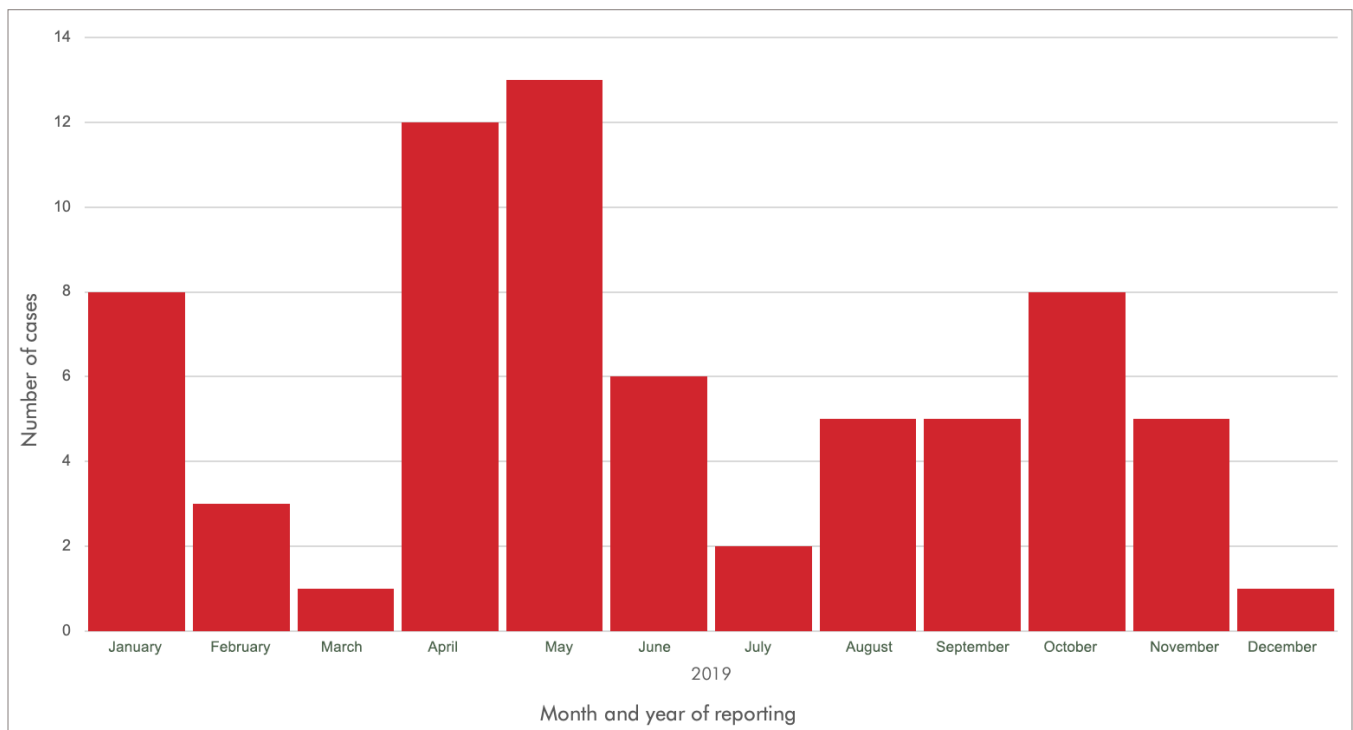
The regional TB committee met three times in 2019. Brief training sessions on TB were offered to 25 local workers (community-health officers, interpreters, liaison officers)

in the communities targeted for screening. A training plan destined for future community-health officers was designed and a pilot project targeting those same persons received funding from the Canadian Institutes for Health Research.

Global STBBI strategy

The STBBI strategy remains reinforcement of the cascade of care: testing and early diagnosis, appropriate treatment, support for the individual and contact tracing. Prevention activities, through sex education in schools and at home, the Checkup Project, radio capsules, funny, educational videos, informative brochures and a peer project were also carried out during the year.

Figure 1. Number of cases of active tuberculosis per month of reporting, 2019, Nunavik communities



Infectious Diseases (continued)

Syphilis

Seventy-two new cases were tallied for the syphilis outbreak (see figure). Since December 2016, 130 episodes have been reported. Transmission is heterosexual and primarily affects young persons, with the 15-to-34-year group representing 77% of cases. Fifty-five percent of the affected individuals were women and all but one were of reproduction age. Five women were pregnant at the time of diagnosis. One of them went into premature labour and one case of congenital syphilis was reported in 2019.

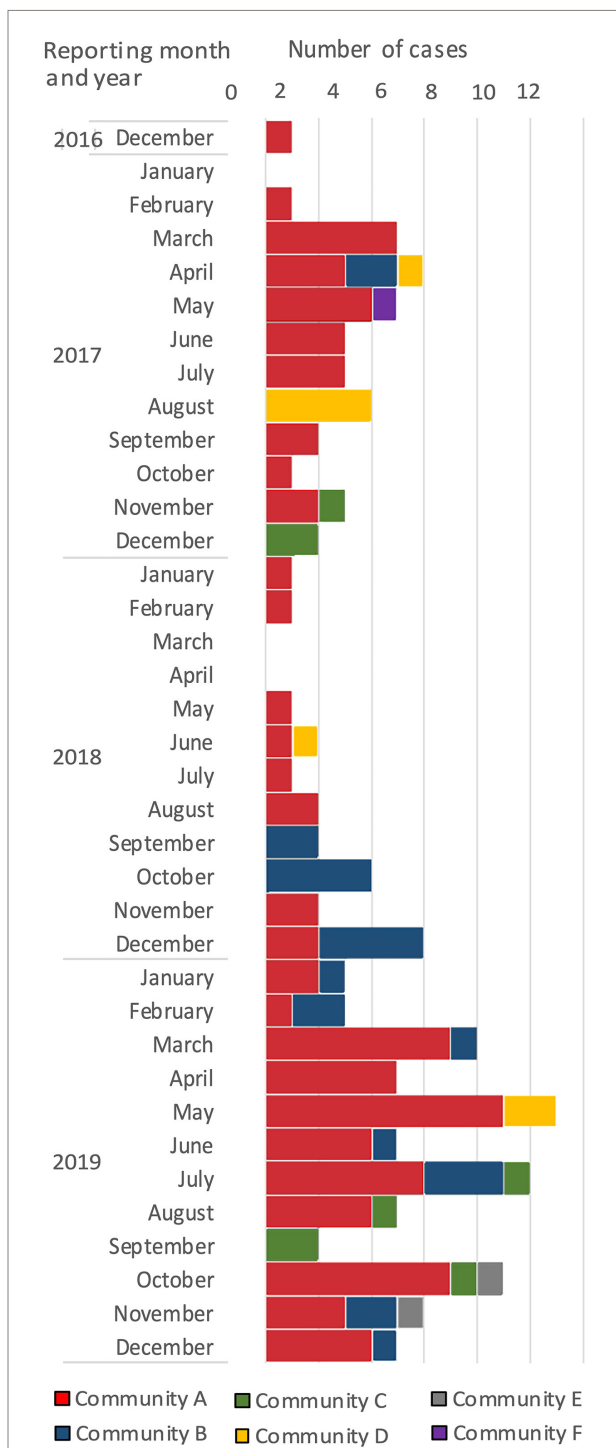
Gonorrhea and chlamydia

The infection rates for gonorrhea and chlamydia were, respectively, 259 and 419 per 10 000 individuals in 2019, 28 and 12 times higher than the provincial average.

COVID-19 pandemic

The team for prevention and control of infectious diseases was mobilized in January 2020 to watch for cases of COVID-19 and prepare to manage cases. In March, professionals from other teams were also mobilized. The setup of a general-information line, the creation of a team to manage cases and contacts and draft related protocols, the control of entry to the territory and support for communications destined for the public were among the first activities carried out.

Figure 2. Number of cases of syphilis reported per month and year, Nunavik communities, 2016-2019



Prevention and health promotion

Opioids

A plan of action for the prevention of opioid overdoses was designed jointly with the health centres and regional partners. Several actions under the plan were slated for deployment early in 2020 but had to be postponed due to the COVID-19 pandemic.

Smoking prevention

Efforts were invested to adapt the smoking-cessation program developed by the *ministère de la Santé et des Services sociaux* to the reality of Nunavik. A pilot project for training destined for Inuit smoking-cessation counsellors is in the plans for next year. Radio messages on smoking were broadcast and posters on the smoking ban in public places were widely distributed. The Stay Quit to Win Challenge planned for March 2020 had to be postponed due to the pandemic.

Healthy nutrition and food security

Funding and support for activities were provided in various sectors:

- in-store activities promoting healthy nutrition;
- activities promoting healthy nutrition and cooking workshops organized by several local actors (coordinators of Fusion Jeunesse, workers of the health centres, facilitators of the youth houses, teachers, etc.);

- in-school promotion activities including the Imatsiaq program, which was launched in five schools (two new ones in 2019) and promotes water as beverage of first choice among schoolchildren aged 5 to 17 years;
- food-aid activities such as the program for coupons to improve access to healthy foods during pregnancy and the child's first year of life and the program for breakfasts and snacks in schools;
- development of the food-security policy. The working group held a workshop in June 2019 with the purpose of defining the future policy's vision and guidelines and identifying potential sources of funding.

Development of a curriculum for well-being

Efforts continued with representatives of Kativik Ilisarniliriniq toward definition of the broad outlines for a well-being curriculum. This involves development of educational activities on topics related to health and well-being as well as the establishment of environments conducive to health in the schools.



DEPARTMENT OF INUIT VALUES AND PRACTICES

Brighter Futures

The Brighter Futures program grants funding to the 14 communities in amounts proportionate to population size. As of this year, funds are subject to the agreement on flexible funding. This year, the program funded 51 projects.

Native Residential Schools

Under the residential schools program, there are three full-time support workers and one vacant position; six other individuals work on a contractual basis as needed. The team facilitated the Puttutiit conference held in Salluit and provided training for community members to develop their grief-counselling skills. To date, the training has been given in three communities.

Missing and Murdered Indigenous Women and Girls

This is a new program funded by the federal government. A new pilot project for counselling services was launched in Kuujuaq at a schedule of two weeks per month with a one-week interval. This project is scheduled for launch on the Hudson coast, in Puvirnituq, toward the end of April 2019.

Mental Wellness Team

Training was provided for 15 participants who are already in the workforce to strengthen counselling skills for clients with mental-health disorders.

Prevention of Elder Abuse

Efforts were initiated in 2019 to update the regional plan of action against elder abuse. Moreover, with the support of Executive Management, a regional policy against elder abuse is presently being drafted.

Wellness Committees

The wellness committees are composed of community members working under the supervision of the municipal councils; 13 communities have an active committee. Funding is provided by the NRBHSS.

REGIONAL HUMAN-RESOURCES DEVELOPMENT

Training

This year the Department of Regional Human-Resources Development once again deployed its training programs for employees of the Nunavik health and social services network, particularly Inuit employees, jointly with our partners of the secondary- and postsecondary-education sectors:

- professional-studies diploma (DEP) in “assistance in institutional and domestic settings” (credited training in partnership with Kativik Ilisarniliriniq);
- attestation to collegial studies (AEC) in “communication in helping relationships,” “communication in administration” and “supervision of human resources” (credited training in partnership with Collège Marie-Victorin);
- certificate in management of health and social services (credited training in partnership with McGill University);
- preparation for new employees arriving in the North;
- Inuktitut language courses (offered by the Institut national des langues et civilisations orientales (INALCO));
- English language program (offered by McGill);
- training in Word and Excel;
- collaboration with the Remote Learning and Training Centre (Centre pour l’enseignement et la formation à distance, or CEFD).

Promotion and recruitment

- Career promotion
- Participation in the Kativik Ilisarniliriniq fair for the future of Nunavimmiut
- Funding for internships at the health centres
- Pijunnaqunga internship program at the Kativik Regional Government
- Collaboration with the Eagle Spirit Science Futures summer camp

DEPARTMENT OF OUT-OF-REGION SERVICES

Revision Process for the Non-Insured Health Benefits (NIHB) Program

The following health benefits are available to beneficiaries of the *JBNQA*:

- prescription medications;
- over-the-counter and patented medications;
- medical supplies;
- transportation for medical reasons, as well as escorts, interpreters and lodging;
- eye care, including spectacles and contact lenses when required for medical reasons;
- dental care;
- hearing aids;
- psychiatric care (short term).

This year, the Department of Out-of-Region Services, with close support from Executive Management, carried out several processes aimed at improving the existing follow-up and controls for management of the NIHB program:

- production of a draft document identifying the regional procedures controlling the admissibility and eligibility of products and services covered by the NIHB program; the description of those procedures was shared with the MSSS;
- tests performed with our independent auditors, dealing with compliance of transportation services covered by the NIHB program with the norms in effect under the NIHB agreement and the regional transportation policy. Compliance of the program's application was clearly demonstrated by the tests;

- support for the work of the team responsible for quality, evaluation, performance and ethics (QEPE) of Executive Management in the processes of extraction, validation and interpretation of statistical data gathered for the purpose of rendering of accounts and program management.

Ullivik

Major efforts at consolidating administrative management processes were carried out at Ullivik during fiscal 2019-2020. Those efforts enabled a significant reduction in expenses without affecting the quality of the services offered to the clientele, and this in spite of a constant increase in the number of patients lodged at Ullivik.

ADMINISTRATIVE SERVICES DEPARTMENT

The Direction of Administrative Services ensures a wide range of support services for the other departments of the NRBHSS. Our primary resource-management services are budget and financial services, human resources management, procurement services and fixed-assets management and information resources.

The department also supports the annual development and follow-up of the strategic regional plan. In line with that plan, the department manages the development and follow-up of capital projects for short- and long-term investments for the entire health and social services network.

Moreover, it ensures support for the region's two health centres on various portfolios such as budgets and other financial services as well as fixed-assets maintenance through various renovation and replacement projects.

The administrative-services team works to establish, maintain and foster positive, productive and respectful working relationships with the goal of ensuring efficient and optimal use of resources.

As we grew, we recruited a Regional Manager of Biomedical Engineering, who was in high demand during the pandemic.

As of March 13, 2020, the COVID-19 pandemic was declared in the province and a government decree was issued. This pandemic had a major impact on all services under the Direction of Administrative Services.

Financial Resources

Regional Budget

The regional credits from the MSSS for 2019-2020 total \$230.1 M, destined for the Nunavik health and social services network as shown in the table below. During the year, the NRBHSS allocated those credits to the various institutions and organizations. The two health centres received funding in the amount of \$176.0 M for their activities. The NRBHSS transferred \$11.4 M to eligible community organizations. Through that envelope, it also received and managed funds earmarked for the program for NIHB.

Allocations	2018 / 2019	2019 / 2020
Institutions		
Inuulitsivik Health Centre	\$79.9 M	\$93.9 M
Ungava Tulattavik Health Centre	\$67.8 M	\$82.1 M
NRBHSS earmarked funds		
Non-insured health benefits	\$22.7 M	\$22.7 M
Other	\$17.3 M	\$17.3 M
Community organizations		
Youth centres	\$4.1 M	\$4.2 M
Other (see table of community organizations)	\$6.0 M	\$7.2 M
Reserve		
Reserve	\$2.7 M	\$2.7 M
TOTAL TRANSFERS	\$200.5 M	\$230.1 M

Operating Budget and Financial Results of the Health Centres

In accordance with its advisory role with the health centres, the NRBHSS invested major efforts during the year, including several meetings to ensure proper fiscal follow-up. The Inuulitsivik Health Centre (IHC) ended the year with an operating deficit of (\$3,169) as shown in the table below. The Ungava Tulattavik Health Centre (UTHC) ended the year with an operating surplus of \$46,422.

Public institutions	2018 / 2019		2019 / 2020	
	Net authorized budget	Surplus (deficit)	Net authorized budget	Surplus (deficit)
IHC	\$79.9 M	\$2.0 M	\$93.9 M	(0.003) M\$
UTHC	\$67.8 M	\$0.6 M	\$82.1 M	0.046 M\$
TOTAL	\$147.7 M	\$2.6 M	\$176.0 M	0.043 M\$

Funding for Community Organizations

Community organizations	2018 / 2019	2019 / 2020
Associations		
Inuit Men's Associations		
Egimak men's association of Puvirnituaq	\$100,000	\$25,000
Qajaaq network	\$146,141	\$150,000
Unaaq (Inukjuak)	\$150,000	\$150,000
Inuit women's association		
Saturviit (Nunavik)	\$150,000	\$150,000
Inuit youth association		
Youth council (Nunavik)	\$150,000	\$250,000
Residences for elderly persons		
Tusaajiapik day centre (Kuujjuaq)	\$157,000	\$157,000
Committee of the Ayagutaq residence (Inukjuak)	\$20,000	\$150,000
Sammiak elders' committee (Salluit)	\$20,000	\$20,000
Qilanguanaaq (Kangiqsujuaq)	\$350,000	\$350,000
Sailivik (Puvirnituaq)	\$350,000	\$350,000
Family houses		
Iqivik family house (Salluit)	\$225,000	\$250,000
Miamisivik family house (Kangiqsujuaq)	-	\$143,848
Nunavik Youth House Association	\$4,135,938	\$4,197,277
Qarmaapik (Kangiqsualujjuaq)	\$400,000	\$450,000
Tasiurvik Centre (Kuujjuaraapik)	\$91,666	\$125,000
Residences for mental-health clients		
Uvattinut supervised apartments (Puvirnituaq)	\$300,000	\$300,000
Community residence (Ungava)	\$350,000	\$350,000
«I Care We Care» project	\$93,721	\$100,000
Treatment centre		
Isuarsivik (Kuujjuaq)	\$1,500,000	\$2,561,000
Women's shelters		
Ajapirvik (Inukjuak)	\$325,000	\$300,000
Initsiak (Salluit)	\$535,000	\$540,350
Tungasuvvik (Kuujjuaq)	\$550,000	\$366,668
TOTAL TRANSFERS	\$10,099,466	\$11,436,143

2019-2020 Operating Budget

In accordance with the *Act respecting health services and social services* (Chapter S-4.2) and the MSSS’ bulletins, the estimates for the 2019-2020 operating budget were produced in the amount of \$24.1 M and adopted by the NRBHSS board of directors. Thanks to adequate fiscal planning and processes, the NRBHSS ended the year with a surplus of \$4.6 M. With the arrival of the COVID-19 pandemic, the financial resources department had to create a pandemic specific budget code to facilitate accounting and reporting. According to its responsibilities, the Department of Administrative Services provided financial expertise and support for all the departments as well as the audit committee.

Earmarked Funds

Aside from the operating budget, the regional board receives and manages funds earmarked for specific activities. These funds are mainly financed by the federal and provincial governments.

Capital Funds

The 2019-2020 three-year conservation and functional plan was updated. Jointly with the health centres, the regional board provided support and funding to carry out most of the projects in Nunavik. It transferred a total of \$11.7 M for various capital projects. That amount was divided into four regional envelopes:

Organizations	Assets maintenance	Minor renovations	Medical equipment	Non-medical equipment	TOTAL
IHC	\$2,077,966	\$455,238	\$77,194	\$786,787	\$3,397,185
UTHC	\$2,067,560	\$1,408,173	\$478,984	\$358,973	\$4,313,690
NRBHSS	\$3,778,908	\$35,470	-	\$139,602	\$3,953,980
TOTAL	\$7,924,434	\$1,898,881	\$556,178	\$1,285,362	\$11,664,855

The year 2019 was very busy with several changes within the department. The department expanded to keep up with the needs in construction, maintenance, and renovations. The highlight of the year was this expansion in the department and the increased productivity by the fixed assets team.

Here are some of the files we worked on: the renovation of the computer server room in Building 1602 and the exterior and interior renovation of Building 1418. We also prepared plans for renovations to housing units 1089, 1091, 2061, 2063 and 571 and modifications to housing units 1481, 1485, 1489, 1490 and 1434, all of which were approved by the Board of Directors.

In conclusion, 2019 was a year of restructuring and planning for the upcoming years. Additions in staff and changes in the operations will make for a better management of the department and projects.

2019-2020 Operating Budget (continued)

Federal Funds

The contribution agreements totalling \$18.6 M annually were signed with the federal government for a ten-year period (2020 to 2029). Unlike the previous agreement, balances are transferable from one year to the next until the end of the agreement.

Health Canada	2018 / 2019	2019 / 2020
Aboriginal Diabetes Initiative	\$680,682	\$699,421
Aboriginal Health Human Resources Initiative	\$101,962	\$63,398
Brighter Futures	\$1,260,890	\$1,286,108
Canadian drugs and substances strategy	\$140,000	\$140,000
Children's Oral Health Initiative	\$220,227	\$300,947
Crisis management in mental health	\$951,458	\$970,487
Federal Tobacco Control Strategy	\$220,566	\$432,888
Foetal Alcohol Spectrum Disorder	\$393,762	\$414,762
Home and community care	\$3,128,724	\$3,455,087
Inuit Health Survey (studY0	-	\$3,304,612
Maternal- and infant-health care program	\$85,000	\$124,000
Mental health in the communities	\$33,284	-
Missing and Murdered Indigenous Women and Girls	\$159,769	\$150,000
National Native Alcohol and Drug Abuse Program	\$31,960	\$35,420
Nunavik's Flying Sexual Abuse Intervention Team	-	\$200,000
Nutrition North Canada	\$490,000	\$495,000
Prenatal nutrition program	\$343,372	\$350,239
Qanuilirpita: study on Arctic pollution	\$119,140	\$119,140
Quality control	\$592,275	\$448,546
Residential-schools portfolio	\$675,030	\$702,024
Sexually transmitted and bloodborne diseases	\$125,000	\$166,000
Suicide-prevention strategy	\$490,000	\$1,857,424
Tuberculosis	\$40,000	\$2,872,581
Victims of domestic violence	-	\$17,274
TOTAL SUBSIDIES	\$10,283,101	\$18,605,358

Other Activities

The regional board also provided support for and contributed to certain specific portfolios.

Capital Master Plan

On February 15, 2011, the regional board concluded an agreement with the MSSS to fund capital projects.

Health and social services	\$178 M
Personnel housing	\$102 M
TOTAL	\$280 M

According to the agreement, the regional board revised its capital master plan (CMP) to establish priorities in short- and long-term capital investments and in order to use it as management tool. The advisory committee for the capital master plan continues to update the plan as well as follow up capital projects in Nunavik.

Projects	Installations for health and social services	Personnel housing
Projects begun before signature of the agreement: equipment acquisition, fixed-assets maintenance, office space, group homes (2), 19 supervised living units, 6 housing units	\$18.3 M	\$20.4 M
70 personnel housing units (2011-2012)	-	\$33.9 M
Construction of a building for the DYP in Puvirnituq	\$12.8 M	-
Rehabilitation centre for girls (12-18 years) in Inukjuak	\$24.7 M	-
50 housing units	-	\$25.7 M
Aupaluk CLSC	\$43.2 M	-
42 housing units	-	\$22.0 M
Other	\$10.0 M	-
TOTAL COMMITMENTS	\$109.0 M	\$102.0 M
AVAILABLE BALANCE	\$69.0 M	\$0 M

Capital envelope on March 31, 2020

Other Activities (continued)

Capital Projects

In 2019, we were very busy with fixed-assets sector. Below are some projects we worked on in 2019-2020.

Aupaluk CLSC

Work on the new CLSC began in the summer 2018 and is ongoing.

Housing units in Nunavik

The phase 5 of the construction of 62 housing units has been launched. The sites in 9 communities have been selected, see table below. The professionals were selected after a 2nd call for tenders in July 2019. The architectural firm was also selected. The next step will be the call for tenders for the selection of the contractor, which will be followed by the start of construction.

These new homes will include construction improvements such as remote monitoring of mechanical systems, orientation of the buildings to maximize daylight in the units and changes to the types of foundations used.

Community	Number of houses to be built
Kangirsualujjuaq	1 x 2-plex
Kuujjuaq	2 x 2-plex 4 x 6-plex
Kangirsuk	1 x 2-plex
Salluit	1 x 2-plex
Ivujjivik	1 x 2-plex
Akulivik	1 x 2-plex
Puvirnituq	3 x 6-plex
Inukjuak	1 x 4-plex
Umiujaq	1 x 2-plex

Information Technologies Department

Over the past year, the NRBHSS' information resources services was involved in several projects. The projects were of various origins and scope: provincial, regional (Nunavik) and local (NRBHSS).

Due to the arrival of the coronavirus, several projects had to be "paused" in order to reassign as many employees as possible to activities related to COVID-19

Thus, the information technologies department (IT) has participated in setting up the various computer systems related to telework and telehealth. Projects such as the "TEAMS", "Sharepoint" and "Global Protect" applications have been prioritized and implemented rapidly to enable telework and social distancing. In telehealth, a major change has been the activation of the "Zoom" and "Reacts" applications, so that doctors can do teleconsultation. It is now possible for a patient in one of the communities' CLSCs to have access to a traditional videoconferencing system for a consultation with a physician who would be located outside the health network.

The information technologies department is continuing its efforts to improve and optimize the work already done or in progress in order to be ready in the event that a second wave hits the region.

Human Resources

The Nunavik Regional Board of Health and Social Services employs a total of 134 persons, 48 of whom work from the South and 24 managers, 5 of whom work from South.

Departments	Employees	Manager	Base in the South
Administrative Services			
Full time permanent	23	6	4
Temporary full-time	2	0	0
Occasional part-time	1	0	0
*Occasional part-time – COVID-19	1	0	1
Executive Management			
Full time permanent	13	3	7
Temporary full-time	2	1	3
Occasional part-time	0	0	0
Regional Human-Resources Development			
Full time permanent	6	1	2
Temporary full-time	1	0	1
Occasional part-time	0	0	0
Inuit Values and Practices			
Full time permanent	4	1	0
Temporary full-time	2	0	0
Occasional part-time	0	0	0
Out-of-Region Services			
Full time permanent	3	1	4
Temporary full-time	1	0	1
Occasional part-time	0	0	0
Planning and Programing			
Full time permanent	21	6	6
Temporary full-time	8	0	4
Occasional part-time	4	0	2
Public Health			
Full time permanent	17	5	2
Temporary full-time	13	0	11
Occasional part-time	13	0	6
*Occasional part-time – COVID-19	29	0	25
TOTAL	134	24	53

Positions by department and status on March 31, 2020.

* The number of employees under contract with COVID-19 is not included in the totals as the employment relationship was only effective during the period of health emergency.

Accomplishments in 2019-2020

A great deal of work was devoted to the revision of several policies and procedures, the creation of an orientation guide for new employees and the production of a directory of working conditions for non-unionized but unionizable employees of the Health Board versus the use of the “generic” directory of the network’s employees. We have also produced a draft policy to promote civility and prevent harassment in the workplace.

New options with respect to employee schedules (time-sharing, four-day work, etc.) were implemented, and the terms and conditions for accumulating management vacations were modified. We worked on harmonizing employees’ working conditions with partners in the Nunavik health network (recognition of continuous seniority for the retention bonus and its application and standardization of regional disparities). In collaboration with the Regional Development or Human Resources Direction, we worked to review the working conditions of Inuit employees.

A third resource has joined our team, the latter being responsible for recruitment in the North and the health office. We then relocated a resource to the south for external recruitment. The pandemic at COVID-19 forced us to be proactive and we hired 30 temporary employees to support the region.

RESULTS RELATIVE TO STRATEGIC REGIONAL PLANNING

New Approach

During the past year, a different perspective was adopted relative to strategic regional planning. This tool, which has been rethought, enables ensuring a high level of integration between the regional objectives, expected results and optimization of resources in the field.

It is worth noting that since April 1st 2018, the *Agreement on the delivery and financing of health and social services in Nunavik 2018-2025* that refers to our agreement supporting the developments in line with our Strategic Regional Plan is still under negotiation thus limiting our capacity to optimize our services.

The objectives of this approach are as follows:

- clarify and share the vision and regional guidelines of the Nunavik health and social services network;
- clearly communicate the NRBHSS' priorities to the institutions;
- ensure that resource allocation aligns with the population's priorities and needs;
- improve accountability of the actors concerned and our network's performance;
- support the institutions' autonomy in arriving at the means to attain their objectives.

With the recasting of this framework as management report with global objectives defined jointly with our partners, the foundations are thus established to ensure follow-up that complies with what is expected from the *Agreement on the delivery and financing of health and social services in Nunavik 2018-2025*.

Alongside this tool, other elements were set up to ensure consistency in following up the Strategic Regional Plan.

Tools for that purpose:

- Planning:
 - Strategic Regional Plan
 - plan of action
 - integrated rendering of accounts
- Follow-up:
 - regional service supply
 - management agreements
- Information management:
 - agreement to share information
 - creation of a regional team responsible for quality, evaluation, performance and ethics (QEPE)

Evaluation of Regional Performance

The Strategic Regional Plan consists of three levels: challenges, guidelines and objectives. The figure below resumes them.



For the purpose of evaluating the degree of attainment of our regional objectives, indicators were integrated with the challenges. Those indicators will then be adjusted for subsequent application with the guidelines and objectives to ensure integration in the field.

The proposed indicators fall under four aspects relevant to the reality of Nunavik: accessibility, efficacy, efficiency and adaptability. Accessibility enables ensuring that users can obtain the service. Efficacy will establish that users receive the expected services. Efficiency involves ensuring that the

resources in place align with the service provided. Finally, adaptability enables us to deal with two challenges that are crucial in Nunavik: flux in human resources and the duty to adapt services to Inuit culture.

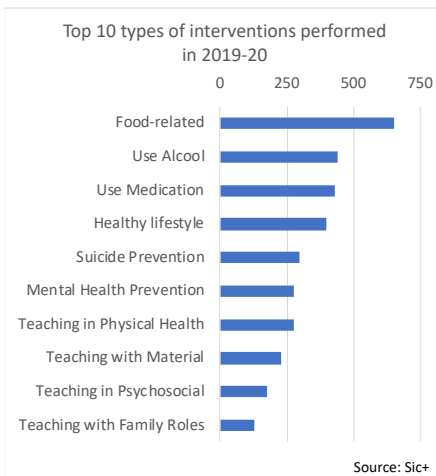
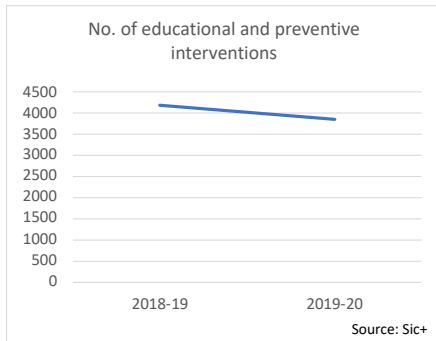
This proposal to integrate these elements into the same model and to evaluate it in this way is new this year. Certain indicators are thus under constant evaluation. Further, the established goals must be discussed with regional actors; only the evaluation of the tendency (on the rise or on the decline) will be considered as objective.

The figure below presents the status of regional performance relative to the regional challenges.

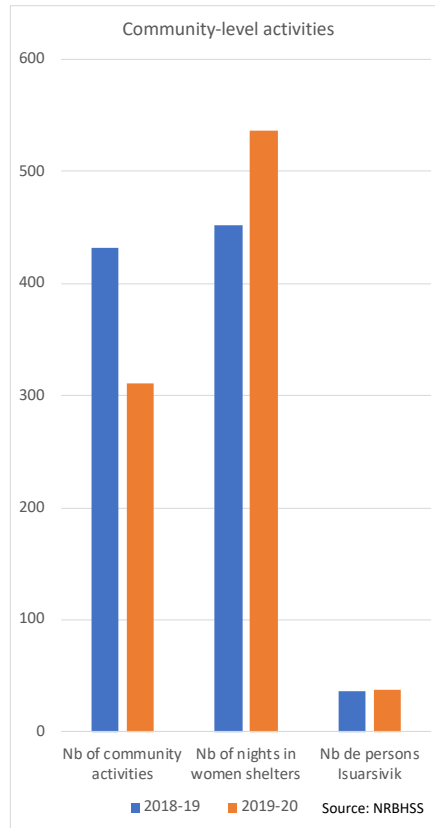
Challenge	Drivers	Indicators	Tendency Sought	Result 2019-20	Progression relative to 2018-19
Enhance our actions in Prevention, Health Promotion and Health Protection					
	Increase the efficacy of Prevention in CSLC	Nb of interventions in educative and preventive actions	Increase	13327	-8%
	Increase the efficacy of activities in community organizations	Nb of activities	Increase	311	-28%
	Increase the efficacy of prevention and promotion in Public Health	Nb of activities	Increase	39	-49%
Improve Access to First Line of Service in Each Community					
	Ensure access to proximity care	Nb of interventions in CLSC by Prg-Serv	Increase	96192	13%
	Ensure efficiency of resources	Worked Hours of health professionals in CLSC / Interventions	Decrease	\$105.32	-18%
		Paid Hours of health professionals in CLSC / Interventions	Decrease	\$131.36	-19%
Provide Access to Specialized Services in Nunavik					
		Nb of consults in the South for PRO specialties	Decrease	4025	-2%
	Ensure access to specialised care	Nb of visits for a PRO speciality in the North	Increase	5760	-13%
		% of visits for PRO specialties	Increase	49%	-1%
		% of specialties with increase of presence-days in the North	Increase	52%	
		% of MedEvaq staying in the North	Increase	60%	10%
		Nb of teleconsultations	Increase	1276	14%
	Ensure access to support services	% of lab capacity used	Increase	In progress	
		Nb of lab tests	Increase	252,300	0%
		Nb of Weighed Procedure	Increase	925,500	8%
		% of tests sent outside	Decrease	36%	21%
		Delays	Decrease	In progress	
Develop and Promote Inuit Values and Practices					
		% of salary of inuit employees	Increase	27%	-1%
	Ensure the adaptability of cultural safety resources	Nb of "pre-depart" training	Increase	225	37%
		Nb of individuals or individual sessions who attended a training for inuit employees	Increase	123	17%
	Ensure the efficacy of activities	Nb of "On the land" projects funded	Increase	26	189%
Develop Human, Material Technological, Information and Financial Resources					
		% of expenses	Increase		
	Ensure adaptable Human resources	Mean time to fill a position	Decrease	55	N/A
		Turnover rate	Decrease	29%	-1%
	Ensure efficacy of health system	Nb of accidents	Decrease	In progress	
		Nb of incidents	Decrease	In progress	
		Nb of nosocomial infections	Decrease	19	
		Nb of outbreaks	Decrease	7	-61%
		Nb of complaints	Decrease	149	-18%
		Nb of sick days	Decrease	25081	-2%

Challenge #1: Improve our actions in prevention, health promotion and protection

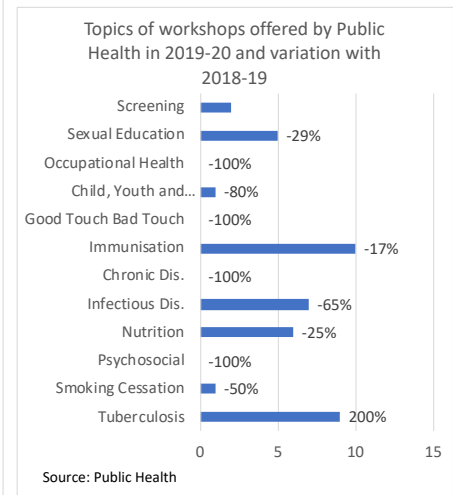
Increase Efficacy of Prevention Activities in CLSCs



Increase the Efficacy of Activities in Community Organizations



Increase the Efficacy of Prevention and Promotion in Public Health



The first challenge consists of ensuring that pertinent actions in prevention and health promotion are evident in the field. As this challenge principally concerns activity in public health and front-line services in the communities, it is important to note that the pandemic has greatly affected the quality of the data received. An important disparity has also been observed between the institutions.

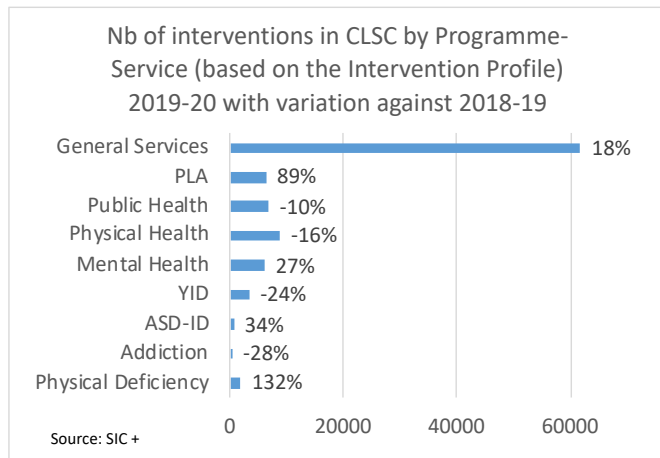
The CLSC activities targeting education and prevention show a slight drop compared to the previous year and cover topics including nutrition, alcohol and medication use, and healthy lifestyles.

Although a drop in activity was noted in the community component in 2019-20, it can be explained by lack of information for the last quarter. On the other hand, we note an increase in the number of nights spent in shelters (+19%), which corroborates an increase in services provided for the vulnerable clientele.

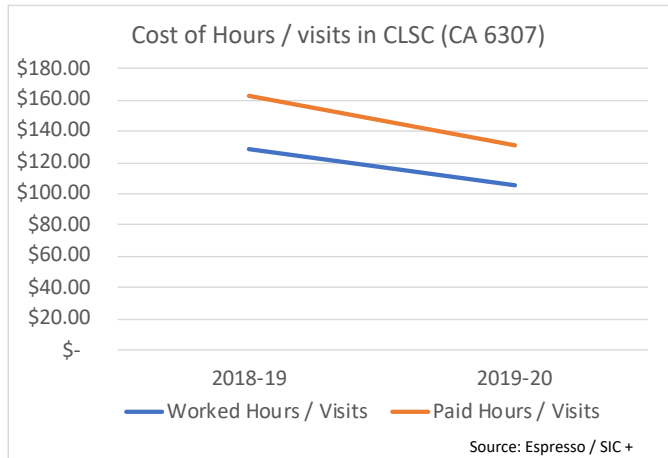
Finally, the number of workshops and training sessions offered by the regional board's Department of Public Health saw a notable drop in 2019-20, primarily in the area of infectious diseases, explained by a shift of activities toward tuberculosis prevention.

Challenge #2: Improve access to front-line care in each Nunavik community

Ensure access to care provided in the community



Ensure Resources Efficiency



To improve access to front-line care in the communities, two elements should be considered: accessibility and efficiency of existing resources.

In terms of accessibility, the number of interventions carried out in CLSCs for the various service programs were considered.¹ Although the number of interventions in itself constitutes a gauge of productivity, here it is used as a gauge of the capacity of the service offered and thus in relation to its access. In effect, assuming that demand is never satisfied, an increase in productivity can be assumed

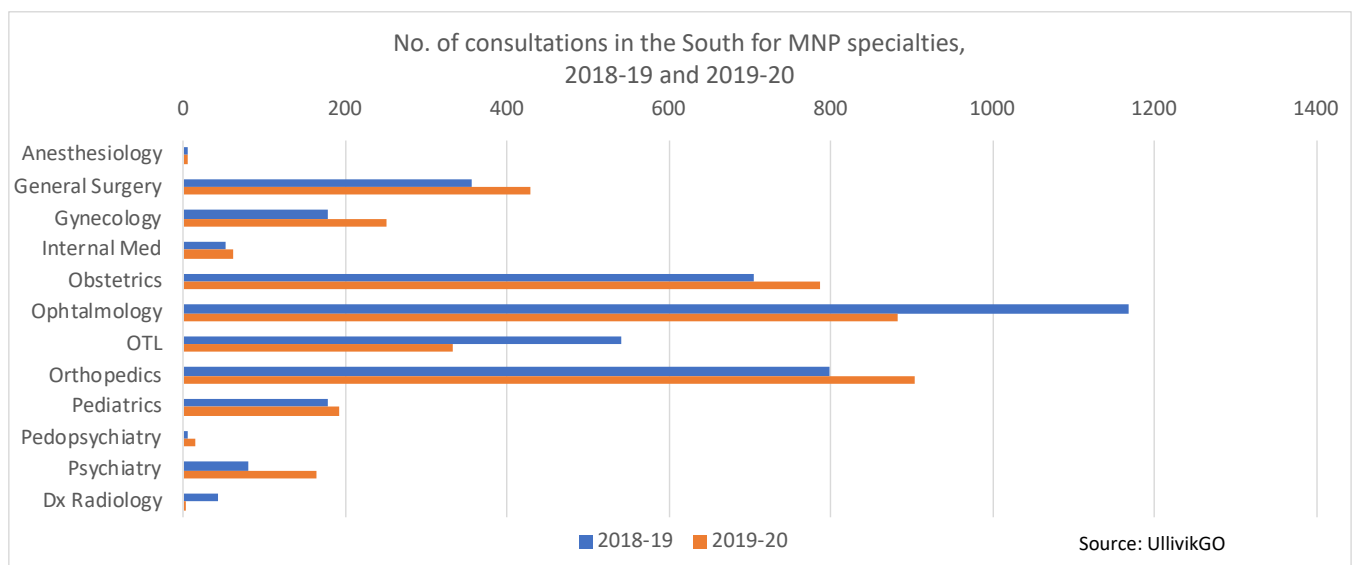
to indicate an increase in accessibility. It is no surprise to note the preponderance of general services (close to 62 000 interventions) with a major increase compared to the previous year (+18%).²

Another aspect to take into account to improve access to front-line care is the efficiency of the resources assigned to the communities. The per-hour cost of visits shows a drop that suggests an improvement in efficiency. Only the CLSC component was considered for this indicator, as we wished to isolate the front-line component.

¹ To ensure representation of all service programs in spite of the disparity in coding between the various values, profiles were used to harmonize the service programs.

² The quality of data entry has been monitored for some years now, and with increased rigour for nearly one year. Consequently, although these increases could be linked to improved data entry, we believe the increase nevertheless reflects improved access for the population.

Challenge #3: Improve access to specialized services in Nunavik



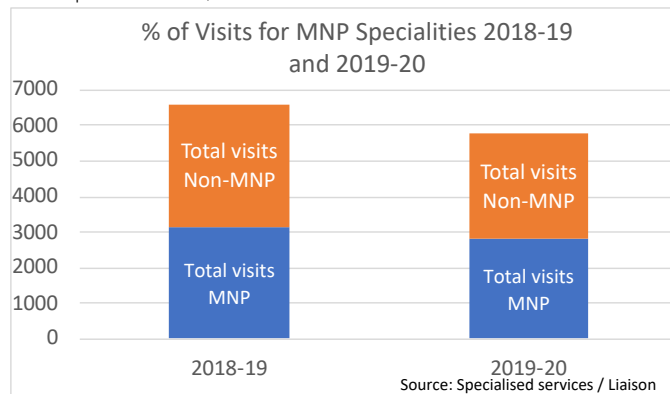
Challenge #3: Improve access to specialized services in Nunavik (continued)

Ensure Access to Specialised Care

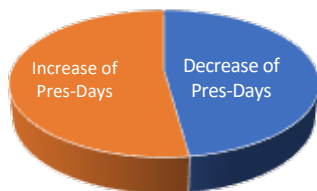
No. of MNP specialist visits to the North

Specialty	2018-19	2019-20	% Variation
Gyne (Surg)	6	21	250%
Gyne (Colpo)	48	67	40%
Gyne (consult)	451	448	-1%
Elective Abortion	27	0	-100%
Int. Med. Stress test	2	0	-100%
Int. Med.	434	371	-15%
OTL	408	127	-69%
OTL Surgery	69	19	-72%
OTL Consults	676	751	11%
Ortho adults	130	97	-25%
Pediatrics	381	294	-23%
Pedopsychiatrie	282	171	-39%
Psychiatry	237	480	103%
Total	3151	2846	-10%

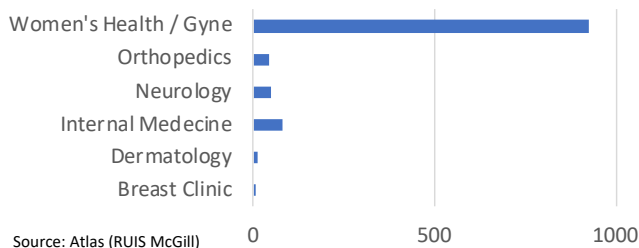
Source: Specialised services / Liaison



% of Specialties with Increasing or Decreasing Presence-Days in the North



No of Teleconsultations per Specialty and Variation with 2018-19



Ensure access to support services

Nb of lab procedures

Departments	2018-19	2019-20	% Variation
Biochemistry	133016	130149	-2%
Cytology	1008	1091	8%
Genetics	41	28	-32%
Hemato-B.S.	9691	8955	-8%
Hemato-Coag.	5199	5847	12%
Hematology	18061	19777	10%
Microbiology	69118	70904	3%
Pathology	880	894	2%
Samples	16409	14655	-11%
Total	253423	252300	0%

Source: Omnilab

Nb of Weighted Procedures

Departments	2018-19	2019-20	% Variation
Biochemistry	194500.9	200903.3	3%
Cytology	4540.1	5508.8	21%
Genetics	8943.6	6755.4	-24%
Hemato-B.S.	39911.1	43144.2	8%
Hemato-Coag.	7316.6	9977.8	36%
Hematology	42281	49683.7	18%
Microbiology	537686.1	557670.5	4%
Pathology	804.8	894.8	11%
Samples	17525.5	50961.8	191%
Total	853509.7	925500.3	8%

Source: Omnilab

% of tests performed externally

Location	2018-19	2019-20	% Variation
Internal	85%	64%	-21%
External	15%	36%	21%

Source: Omnilab

Challenge #3: Improve access to specialized services in Nunavik (continued)

To assess the degree of attainment of our objectives concerning access to specialized services in Nunavik, we specifically looked at the accessibility of care as well as support services. The global evaluation of this challenge is based on the indicator of specialized care provided in the South. In effect, though adequate specialized services are being developed in the North, declining consumption of specialized services in the South should be noted, which effectively was the case in 2019-20, primarily for ophthalmology.

However, an examination of specialists' visits (mandatory network positions, or MNPs), we note a drop of close to 10%, which by the very fact translates into reduced access to the services. On the other hand, psychiatry stands out with a more than doubled number of visits due to a drop in coverage in 2018-19.

A look at all specialties for which visits to the territory are organized reveals that those not covered as MNPs saw a more marked decrease in 2019-20, whereas the services provided through MNPs were more stable, thus the necessity of recourse to that type of agreement to ensure ongoing access to specialists in the North.

Again from the perspective of evaluation of the accessibility of specialized services in the North, a comparison was made between the numbers of days of presence over the past two years. We note a drop in the number of days of presence in the North in 11 of 23 specialties, equivalent to 48%.

The percentage of medical evacuations to a centre in the North is also an indicator of the Nunavik health system's capacity to meet specialized needs. It is interesting to note that in 2019-20, 60% of medical evacuations were to a centre in the North.

It is also important to gauge access to telehealth, an essential resource to ensure service provision in spite of the issue of distance. In this area, an increase of 14% in teleconsultations was observed. Note that only the *ATLAS* platform was inventoried, meaning exclusion of a certain number of teleconsultations. The other platforms will be analyzed over the coming year.

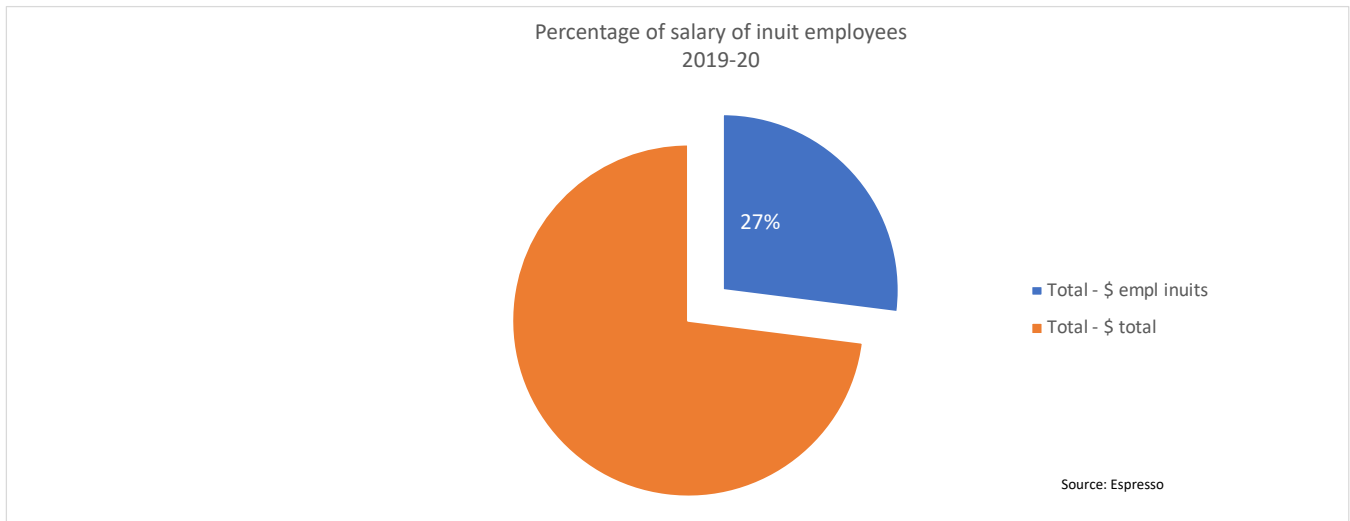
Besides evaluating whether access to specialized care improved, it is important to make sure that the services in support of such care do not constitute a limiting factor in overall performance. First, the volumes of laboratory tests performed were examined.

We observed no change in productivity in the region's laboratories in terms of the number of tests performed. On the other hand, the weighted procedures that quantify the complexity of the task for each test reveal an increase compared to the previous year (+8%), particularly concerning hematology.³

Again from the perspective of retaining expertise in the North, the analysis of the percentage of laboratory tests performed off territory reveals a notable rise (+21%) in 2019-20. Renovations at one of our health centres explains the change. It is worthy of note, however, that access to that support service was not affected, given that the number of tests performed was maintained.

³ As for specimens, we note a drop, but certain external tests that were heavily weighted in 2019-20 reversed the tendency in weighted procedures.

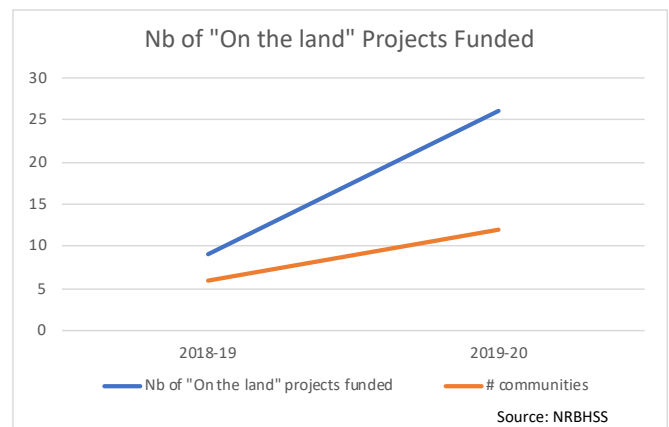
Challenge #4: Develop and ensure access to Inuit values and practices



Ensure the adaptability of cultural safety resources

	2018-19	2019-20	% Variation
Nb of individuals or individual sessions who attended a training for inuit employees	105	123	17%
No. of pre-departure training sessions	186	255	37%

Ensure the efficacy of activities



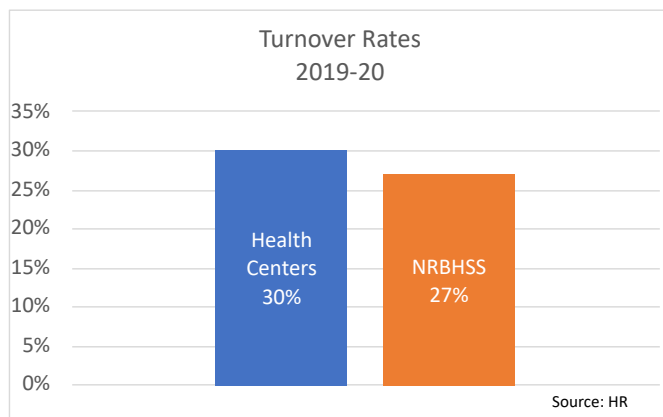
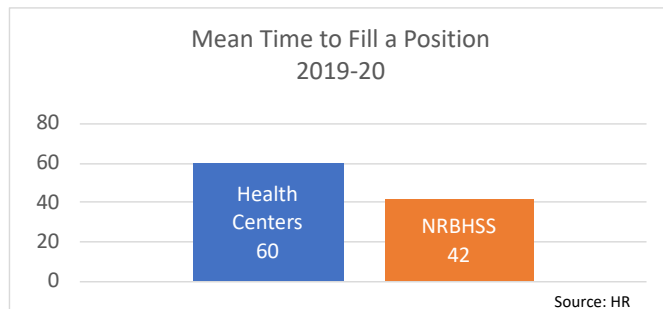
Given the necessity of providing culturally adapted services, it is essential to examine the means adopted by the region for that purpose. In effect, we note overall that the total salaries of Inuit employees represent 24% of the total of all salaries.⁴ Training remains an important tool for reducing this discrepancy. In that sense, the indicators should point to an increase in sessions specifically destined for Inuit and those who come to work in Nunavik.

Moreover, the "on-the-land" projects under the initiative for a return to Inuit traditions were also marked by an increase in funding compared to the previous year.

⁴ The validity of this indicator should improve over the coming years, as ethnicity is defined on a subjective basis. It is therefore an initial proxy.

Challenge #5: Develop human, physical, technological, information and financial resources

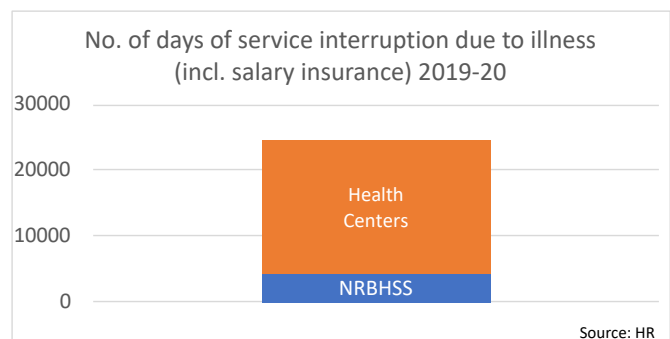
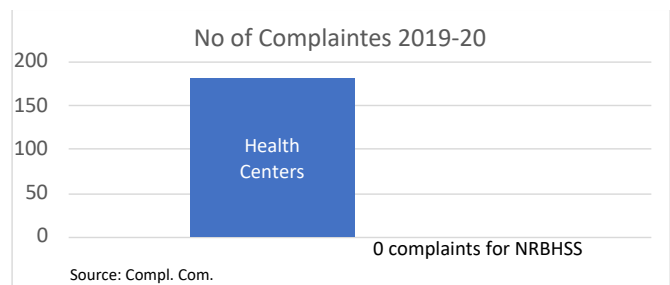
Ensure adaptability of human resources



Ensure efficacy of health system

	18-19	19-20	% Variation
Nb of accidents		In Progress	
Nb of incidents		In Progress	
Nb of nosocomial infections	50	19*	N/A
Nb of outbreaks	18	7	-61%

*: Partial results



The last challenge lies in resource development to support the activities of the health and social services network. The major aspects remain the adaptability of human resources—characterized by great instability—and the effectiveness of the overall care system.

To gauge adaptability, the time required to fill a position was examined. That time is apparently slightly shorter for the regional board than for the health centres; however, the nature of the positions to be filled is a compounding factor for this variable. As for turnover rates, they are comparable between types of institution (27%).

The effectiveness of the global care system can be assessed by the number of accidents and incidents. However, we did not receive the data in time for the present report. In the hospital sector, we note a drop in the number of nosocomial infections and outbreaks.

In the area of complaints, an 18% reduction was observed compared to last year. On the other hand, a large disparity between the three organizations shows great variation in the culture of quality. It is of note that no complaints were filed against the regional board over the past two years.

A final indicator—the total number of days of sick leave (including salary insurance)—represents the overall state of health of the interveners and actors of the Nunavik health network. In that respect, we note a very slight reduction in the number of days (-2%) for the region, but the absolute number of 25 000 hours remains a considerable challenge.

All in all, the results presented here constitute a first in the new method of assessing performance in Nunavik. Certain indicators remain to be clarified, and collaboration between the three organizations is essential to attainment of a level of precision enabling concrete actions for the Nunavik population's well-being.

The next major efforts concerning assessment of performance in Nunavik, aside from the regional formalization of these indicators, are to standardize the data structure among the three organizations to ensure they are better integrated for a regional vision.

The interest of all the actors has already been demonstrated in the improvement of performance assessment for the purpose of ensuring quality culturally adapted to our context. The *Agreement on the delivery and financing of health and social services in Nunavik 2018-2025* should favour our developments in line with reaching our regional goals.

DISCLOSURE OF WRONGFUL ACTS

We hereby confirm that no wrongful acts were reported to us for the reporting period, i.e., from April 1, 2019, to March 31, 2020.



SUMMARY FINANCIAL STATEMENTS

MARCH 31, 2020

COMBINED BALANCE SHEET	56
COMBINED STATEMENT OF VARIATION OF NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)	57
COMBINED STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE	58
COMBINED STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES	59
OPERATING FUND AND ASSIGNED FUND – BALANCE SHEET	61
LONG-TERM ASSETS FUND – BALANCE SHEET	64
FUND BALANCE	64
STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE	65
LONG-TERM ASSETS FUND – STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES	66
NOTES TO SUMMARY FINANCIAL STATEMENTS	67
APPENDIX A – DETAILED EXPENSES – OPERATING FUND	70
APPENDIX B – ASSIGNED FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE	72



~L~ 5~c 8~c 34~c
C.P. 639
Kuujuaq (Québec) J0M 1C0
T 819 964-5353
~L~ 5~c 8~c 34~c
Bureau 2000
Tour de la Banque Nationale
600, rue De La Gauchetière Ouest
Montréal (Québec) H3B 4L8
T 514 878-2691

July 9, 2020

Members of the Board of Directors of
Nunavik Regional Board of Health and Social Services

Enclosed are the combined balance sheet of the Nunavik Regional Board of Health and Social Services as at March 31, 2020 and the combined statements of variation of net financial assets (net debt), changes in fund balance and revenue and expenses for the year then ended as well as the notes to summary financial statements.

These summary financial statements are extracts from information contained in the audited financial report (AS-471) of the Nunavik Regional Board of Health and Social Services for the year ended March 31, 2020 on which we have issued an independent auditor's report with a qualified opinion dated July 9, 2020 (see detailed independent auditor's report in AS-471).

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

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

Membre de Grant Thornton International Ltd

rcgt.com

COMBINED BALANCE SHEET
MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
FINANCIAL ASSETS		
CASH	5,346,347	15,020,349
ACCOUNTS RECEIVABLE	221,969,771	194,796,983
	227,316,118	209,817,332
LIABILITIES		
BANK LOANS	5,817,538	2,386,341
TEMPORARY FINANCING	40,742,034	120,890,679
ACCOUNTS PAYABLE AND ACCRUED LIABILITIES	200,790,476	194,982,517
DEFERRED REVENUE	5,060,215	-
BONDS PAYABLE	69,948,340	29,081,780
	322,358,603	347,341,317
NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)	(95,042,485)	(137,523,985)
NON-FINANCIAL ASSETS		
CAPITAL ASSETS	62,998,044	20,511,052
CONSTRUCTIONS IN PROGRESS	51,640,543	130,041,638
PREPAID EXPENSES	168,350	60,005
	114,806,937	150,612,695
FUND BALANCE		
FUND BALANCE	19,764,452	13,088,710

APPROVED ON BEHALF OF THE BOARD:

member

member

COMBINED STATEMENT OF VARIATION OF NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)
MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
SURPLUS (DEFICIT) FOR THE YEAR	6,675,742	(2,667,596)
Capital Assets and Constructions in Progress Variation		
Acquisition of Capital Assets	(44,185,438)	(3,769,395)
Decrease (Increase) of Constructions in Progress	78,401,095	(13,218,294)
Amortization of Capital Assets	1,698,446	958,102
	35,914,103	(16,029,587)
Decrease (Increase) of Prepaid Expenses	(108,345)	(60,005)
	(108,345)	(60,005)
VARIATION OF THE NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)	42,481,500	(18,757,188)
NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT) – BEGINNING OF YEAR	(137,523,985)	(118,766,797)
NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT) – END OF YEAR	(95,042,485)	(137,523,985)

COMBINED STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE

MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
FUND BALANCE – BEGINNING OF YEAR	13,088,710	15,756,306
Excess (Deficiency) of Revenue over Expenses	6,675,742	(2,667,596)
FUND BALANCE – END OF YEAR	19,764,452	13,088,710

COMBINED STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES

YEAR ENDED MARCH 31, 2020

	2020	2019
	\$	\$
REVENUE		
Ministry of Health and Social Services	118,798,540	93,344,281
Indigenous Services Canada	13,095,143	10,283,101
Makivik Corporation	1,208,123	798,398
Kativik Regional Government – Sustainable Employment	864,623	673,038
CNESST	534,512	546,923
Municipal Affairs	394,201	376,042
Other Contributions	1,619,955	224,566
Housing Rental	141,767	134,978
Interest Income	129,764	177,058
Inuulitsivik Health Centre	151,674	129,503
Ungava Tulattavik Health Centre	151,674	129,503
Reimbursement of GST and QST	-	4,374,551
Other	393,698	320,915
	137,483,674	111,512,857

COMBINED STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES (CONTINUED)

MARCH 31, 2020

	2020	2019
	\$	\$
EXPENSES		
Salaries and Fringe Benefits	15,333,018	11,868,944
Advertising and Publicity	300,574	299,239
Amortization	1,698,446	958,102
Annual General Meeting	114,817	112,365
Doubtful Accounts	-	55,731
Equipment Rental	80,654	92,745
Freight Charges	168,507	65,861
Heating and Electricity	443,658	397,805
Honorarium	281,251	350,653
Housing Rental	449,134	379,048
Installation Premiums	606,446	309,958
Insurance	35,935	29,048
Interest and Bank Charges	2,247,119	1,903,221
Land Leases	197,561	201,496
Maintenance and Repairs	279,320	332,004
Medical Supplies	52,611	42,138
Meetings and Seminars	39,830	71,290
Municipal Services	394,201	376,042
Office Expenses	1,572,207	1,059,109
Professional Fees	2,659,790	3,037,397
Publication and Membership	47,160	100,670
Purchased Services	6,788,931	5,607,084
Telecommunications	258,239	212,794
Training and Education	160,750	201,987
Transfers to Organizations	16,926,372	4,795,706
Transfers to Inuulitsivik Health Centre	46,171,867	44,841,944
Transfers to Ungava Tulattavik Health Centre	28,261,437	31,621,174
Travel and Accommodation	4,730,901	4,446,553
Vehicle Expenses	59,735	50,298
Other	447,461	360,047
	130,807,932	114,180,453
EXCESS (DEFICIENCY) OF REVENUE OVER EXPENSES	6,675,742	(2,667,596)

OPERATING FUND AND ASSIGNED FUND – BALANCE SHEET

MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
FINANCIAL ASSETS		
CASH	4,512,193	14,857,795
ACCOUNTS RECEIVABLE (Note 2 a))	218,876,567	192,819,801
DUE FROM LONG-TERM ASSETS FUND	162,693	154,198
	223,551,453	207,831,794
LIABILITIES		
ACCOUNTS PAYABLE AND ACCRUED LIABILITIES	198,895,136	194,803,089
DEFERRED REVENUE (Note 7)	5,060,215	-
	203,955,351	194,803,089
NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)	19,596,102	13,028,705
NON-FINANCIAL ASSETS		
PREPAID EXPENSES	168,350	60,005
	168,350	60,005
FUND BALANCE		
FUND BALANCE – OPERATING FUND	4,572,622	10,909,497
FUND BALANCE – INTERNALLY RESTRICTED FUND – ASSIGNED FUND	15,191,830	2,179,213
	19 764 452	13 088 710

OPERATING FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE
MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
FUND BALANCE – BEGINNING OF YEAR	10,909,497	4,647,831
Excess of Revenue over Expenses	4,653,825	6,911,512
Appropriation of Surplus to Assigned Fund	(10,909,497)	
Transfers to Assigned Fund	(81,203)	(649,846)
FUND BALANCE – END OF YEAR	4,572,622	10,909,497

INTERNALLY RESTRICTED FUND – ASSIGNED FUND – STATEMENT OF CHANGES
IN FUND BALANCE (APPENDIX B)
YEAR ENDED MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
FUND BALANCE – BEGINNING OF YEAR	2,179,213	11,108,475
Excess (Deficiency) of Revenue over Expenses	2,021,917	(9,579,108)
Appropriation from Operating Fund	10,909,497	
Transfers from Operating Fund	81,203	649,846
FUND BALANCE – END OF YEAR	15,191,830	2,179,213

OPERATING FUND – STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES
MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
REVENUE		
Ministry of Health and Social Services	27,782,650	22,009,323
Housing Rental	451,367	444,578
Kativik Regional Government – Sustainable Employment	432,268	401,549
Municipal Affairs	394,201	376,042
Administration Fees	391,221	177,019
Interest Income	129,764	177,058
Reimbursement of GST and QST	-	4,374,551
Other	420,696	53,023
	30,002,167	28,013,143
EXPENSES (Appendix A)		
General Administration	20,906,717	17,041,672
Community Health Advisors	2,921,596	2,541,886
Building Operating Costs	1,520,029	1,518,073
	25,348,342	21,101,631
EXCESS OF REVENUE OVER EXPENSES	4,653,825	6,911,512

LONG-TERM ASSETS FUND – BALANCE SHEET

MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
FINANCIAL ASSETS		
CASH	834,154	162,554
ACCOUNTS RECEIVABLE (Note 2 b))	3,093,204	1,977,182
	3,927,358	2,139,736
LIABILITIES		
BANK LOANS (Note 4)	5,817,538	2,386,341
ACCOUNTS PAYABLE AND ACCRUED LIABILITIES	1,895,340	179,428
DUE TO OPERATING FUND AND ASSIGNED FUND	162,693	154,198
TEMPORARY FINANCING	40,742,034	120,890,679
BONDS PAYABLE	69,948,340	29,081,780
	118,565,945	152,692,426
NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)	(114,638,587)	(150,552,690)
NON-FINANCIAL ASSETS		
CAPITAL ASSETS (Note 3)	62,998,044	20,511,052
CONSTRUCTIONS IN PROGRESS (Note 6)	51,640,543	130,041,638
	114,638,587	150,552,690
FUND BALANCE		
FUND BALANCE	-	-

STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE

MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
FUND BALANCE – BEGINNING OF YEAR	-	-
Excess of Revenue over Expenses	-	-
FUND BALANCE – END OF YEAR	-	-

LONG-TERM ASSETS FUND – STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES
MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
REVENUE		
Ministry of Health and Social Services – Interest Reimbursement	2,179,656	1,829,494
Ministry of Health and Social Services – Accounting Reform	(1,511,328)	(1,140,177)
Ministry of Health and Social Services – Capital Reimbursement	3,209,774	2,098,279
	3,878,102	2,787,596
EXPENSES		
Interest Charges	2,179,656	1,829,494
Amortization	1,698,446	958,102
	3,878,102	2,787,596
EXCESS OF REVENUE OVER EXPENSES	-	-

NOTES TO SUMMARY FINANCIAL STATEMENTS

MARCH 31, 2020

1. REPORTING ENTITY

Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS) is an organization created in pursuance of the James Bay and Northern Quebec Agreement. As at May 1, 1995, the rights and obligations of the Kativik CRSSS became the rights and obligations of the NRBHSS

2. ACCOUNTS RECEIVABLE

	2020 \$	2019 \$
a) Operating Fund and Assigned Fund		
Ministry of Health and Social Services		
– INIHB (Note 5) (Unconfirmed)	177,242,819	175,031,881
– Strategic Regional Plan (Unconfirmed)	22,495,491	12,022,346
– Payroll Banks	679,556	513,973
– Parental Leave and Insurance Leave	87,996	87,996
– Various	6,135,376	388,284
GST and QST	1,855,820	1,500,021
Inuulitsivik Health Centre	566,112	406,220
Ungava Tulattavik Health Centre	785,899	341,313
Aboriginal Affairs and Northern Development Canada	19,442	151,167
Indigenous Services Canada	7,538,379	1,059,735
Kativik Regional Government – Sustainable Employment	393,477	339,629
Makivik Corporation – Ungaluk	437,293	187,502
Other	793,332	944,159
	219,030,992	192,974,226
Provision pour créances douteuses	(154,425)	(154,425)
	218,876,567	192,819,801
b) Long-term Assets Fund		
Ministry of Health and Social Services		
	170,962	111,621
GST and QST	463,405	946,928
Advances to Establishments	2,458,837	918,633
	3,093,204	1,977,182

NOTES TO SUMMARY FINANCIAL STATEMENTS (continued)

MARCH 31, 2020

3. CAPITAL ASSETS

The capital assets are composed of the following:	2020			2019
	Cost	Accumulated Amortization	Net Carrying Amount	Net Carrying Amount
	\$	\$	\$	\$
Buildings	70,228,901	9,104,594	61,124,307	18,334,580
Computer Equipment	1,513,316	1,480,882	32,434	83,789
Furniture and Equipment	833,662	667,399	166,263	42,355
Specialized Equipment	843,582	236,005	607,577	677,875
Vehicles	1,576,900	509,437	1,067,463	1,372,453
	74,996,361	11,998,317	62,998,044	20,511,052

4. BANK LOANS – LONG-TERM ASSETS FUND

The bank loans are used to cover capital expenses, awaiting the reception of the funds from the Fonds de financement. They are composed of seven (7) revolving authorized credit margins with the Canadian Imperial Bank of Commerce, bearing interest at 1.5% as at March 31, 2020 (2.28% as at March 31, 2019) and maturing at different dates.

5. INSURED AND NON-INSURED HEALTH BENEFITS (INIHB)

As at the date of issuance of the present summary financial statements, the Ministry of Health and Social Services did not confirm the balance of the funds payable to the NRBHSS in relation to the INIHB. This balance is recorded as part of the accounts receivable as follows:

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

NOTES TO SUMMARY FINANCIAL STATEMENTS (continued)

MARCH 31, 2020

6. CONSTRUCTIONS IN PROGRESS

	2020	2019
	\$	\$
Housing Units (2008-2009)	-	9,811,935
Housing Units (2009-2010)	17,086,538	20,190,368
Housing Units (2011-2012)	-	20,164,895
Direction of Youth Protection (Building) – Puvirnituk	92,083	102,709
Rehabilitation Centre (Building) – Inukjuak	-	25,015,607
Housing Units (2015-2016)	427,904	16,169,434
CLSC (Building) – Aupaluk	33,627,417	17,356,607
Housing Units (2016-2017)	-	21,230,083
Housing Units (2019-2020)	406,601	-
	51,640,543	130,041,638

Upon closing of the construction projects, the capital cost and the long-term debt related to the construction projects will be recorded in the financial statements of the respective establishments.

7. DEFERRED REVENUE

	2020	2019
	\$	\$
At year-end, the deferred revenue is detailed as follows :		
Indigenous Services Canada	5,060,215	-
	5,060,215	-

APPENDIX A – DETAILED EXPENSES – OPERATING FUND
 YEAR ENDED MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
GENERAL ADMINISTRATION		
Salaries and Fringe Benefits	7,704,064	6,696,315
Advertising and Publicity	82,868	51,220
Annual General Meeting	114,394	107,693
Doubtful Accounts (Recovery)	-	55,731
Equipment Rental	36,795	65,031
Freight Charges	34,692	24,288
Honorarium	215,926	238,700
Insurance	35,137	29,048
Interest and Bank Charges	67,463	73,727
Medical Supplies	20,481	34,575
Meetings and Seminars	18,258	34,762
Office Expenses	1,004,387	705,004
Professional Services	1,802,374	2,445,504
Publication and Membership	15,562	17,574
Purchased Services	2,598,734	2,215,050
Telecommunications	197,114	172,014
Training and Education	109,058	181,361
Transfers to Inuulitsivik Health Centre	443,710	503,384
Transfers to Ungava Tulattavik Health Centre	351,111	426,902
Transfers to Organizations	3,990,484	882,250
Travel and Accommodation	1,835,405	1,885,833
Vehicle Expenses	44,186	49,110
Other	184,514	146,596
	20,906,717	17,041,672

APPENDIX A – DETAILED EXPENSES – OPERATING FUND (continued)

YEAR ENDED MARCH 31, 2020

	2020 \$	2019 \$
COMMUNITY HEALTH ADVISORS		
Salaries and Fringe Benefits	2,341,464	2,076,067
Advertising and Publicity	22,911	24,109
Equipment Rental	5,500	3,889
Freight Charges	2,794	3,592
Housing Rental	38,700	49,037
Medical Supplies	4,124	5,426
Meetings and Seminars	10,051	752
Office Expenses	73,481	17,142
Professional Services	7,121	10,701
Publication and Membership	519	9,924
Purchased Services	102,345	(21,151)
Telecommunications	5,568	2,516
Training and Education	3,253	4,845
Transfers to Inuulitsivik Health Centre	-	97,333
Transfers to Ungava Tulattavik Health Centre	-	12,062
Transfers to Organizations	5,000	-
Travel and Accommodation	297,021	242,177
Other	1,744	3,465
	2,921,596	2,541,886

	2020 \$	2019 \$
BUILDING OPERATING COSTS		
Heating and Electricity	441,425	396,609
Housing Rental	293,172	268,448
Land Leases	186,431	147,132
Maintenance and Repairs	204,800	329,842
Municipal Services	394,201	376,042
	1,520,029	1,518,073

APPENDIX B – ASSIGNED FUND –
STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE
MARCH 31, 2020 (Unaudited)

	Project #	Fund Balance, Beginning of Year \$	Appropriation of Surplus \$	Revenue \$	Expenses \$	Interfund Transfers \$	Fund Balance, End of Year \$
ADMINISTRATION							
Provincial Funds							
Bandwidth Enhancement Project	8860	73,212	-	-	-	-	73,212
CLSC Aupaluk	8082	-	4,912,000	-	-	-	4,912,000
IT – Communication	8083	-	1,000,000	-	-	-	1,000,000
Non-capitalisable Costs to Fixed Assets Projects	8084	-	400,000	-	-	-	400,000
PSOC Paid by MHSS for NRBHSS	8087	-	-	9,828,954	9,828,954	-	-
Other Funds							
Technocentre	8840	-	-	51,818	64,772	12,954	-
Regional Technical Services	8891	337,622	-	-	-	-	337,622
Regional Information Services	8892	-	-	251,531	314,414	62,883	-
		410,834	6,312,000	10,132,303	10,208,140	75,837	6,722,834
EXECUTIVE MANAGEMENT							
Provincial Funds							
Translation	8062	190,000	-	-	15,579	-	174,421
Other Funds							
Saqijuuq Nunavik – Quebec Project	826	(88,650)	-	806,248	404,595	-	313,003
Access Canada (Purvirnituuq Site)	828	(15,331)	-	234,531	422,354	-	(203,154)
Intervention Team – Saqijuuq	829	-	-	357,588	548,501	-	(190,913)
Clinical Plan	8067	(855,410)	874,780	790,434	781,254	-	28,550
		(769,391)	874,780	2,188,801	2,172,283	-	121,907
REGIONAL DEVELOPMENT OF HUMAN RESOURCES							
Provincial Funds							
Managerial Staff Development	610	144,640	-	-	-	-	144,640
Training Provided to Inuits on Medical							
Terminology	8022	91,261	-	-	-	-	91,261
Youth Protection Workers	8026	(15,956)	-	-	-	-	(15,956)
Network Planning Program	8032	100,210	-	-	-	-	100,210
Interns Integration Program	8033	112,500	-	-	-	-	112,500
Law 21 Project	8072	-	-	196,533	-	-	196,533
Attraction and Retention	8076	-	-	195,658	-	-	195,658
Federal Funds							
Aboriginal Health Human Resources Initiative	811	-	-	94,755	94,755	-	-

	Project #	Fund Balance, Beginning of Year \$	Appropriation of Surplus \$	Revenue \$	Expenses \$	Interfund Transfers \$	Fund Balance, End of Year \$
REGIONAL DEVELOPMENT OF HUMAN RESOURCES (continued)							
Other Funds							
Development Budget for Human Resources	8025	609,785	32,422	-	119,472	(573,871)	(51,136)
Administration and Communication	8038	125,332	-	186,954	373,908	253,289	191,667
McGill Health Project	8040	(3,200)	-	1,200	(800)	-	(1,200)
Healthcare and Homecare Assistance	8041	198,650	-	100,000	498	-	298,152
Marie-Victorin – Psychosocial Intervention	8068	(125,332)	-	116,799	233,600	280,064	37,931
Marie-Victorin – Supervision Human Ressources	8071	-	-	27,964	55,927	40,518	12,555
		1,237,890	32,422	919,863	877,360	-	1,312,815
INUIT VALUES							
Provincial Funds							
Regional Midwifery	8016	(2,140)	-	217,153	-	-	215,013
Elder Abuse Prevention	8023	123,990	-	-	18,682	62,507	167,815
Services for Men	8029	7,525	64,882	-	138	-	72,269
Elder Abuse Prevention	8049	62,507	-	-	-	(62,507)	-
Federal Funds							
Brighter Futures	699	-	-	1,301,804	1,301,804	-	-
Missing and Murdered Indigenous Women and Girls	712	-	-	60,292	60,292	-	-
Support to Residential Schools	715	5,689	-	3,553	11,380	-	(2,138)
Indian Residential Schools	819	-	-	262,909	262,909	-	-
		197,571	64,882	1,845,711	1,655,205	-	452,959
OUT-OF-REGION SERVICES							
Provincial Funds							
Insured/Non-insured Health Benefits Program	938	-	-	68,510,139	68,510,139	-	-
Insured/Non-insured Health Benefits Management	939	(21,787)	-	814,302	663,162	-	129,353
		(21,787)	-	69,324,441	69,173,301	-	129,353

APPENDIX B – ASSIGNED FUND –
 STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE (continued)
 MARCH 31, 2020 (Unaudited)

	Project #	Fund Balance, Beginning of Year \$	Appropriation of Surplus \$	Revenue \$	Expenses \$	Interfund Transfers \$	Fund Balance, End of Year \$
PUBLIC HEALTH							
Provincial Funds							
Inuit Health Survey	690	2,499,932	-	-	138,894	-	2,361,038
Youth House Renovation Salluit Tuberculosis	718	-	-	-	156,744	-	(156,744)
Quebec Smoking Cessation Program	926	(2,338)	-	-	-	-	(2,338)
Kinesiology	931	58,840	50,000	-	16,479	-	92,361
Integrated Perinatal and Early Children	933	(1,196)	-	19,883	-	-	18,687
Community Mobilization	936	92,599	106,000	106,000	-	-	304,599
Tuberculosis Outbreak	937	(42,015)	-	-	132,451	300,000	125,534
Tuberculosis	941	300,000	-	-	-	(300,000)	-
Syphilis Outbreak	942	-	-	162,310	161,748	-	562
Psychotropic	944	67,800	-	251,200	491	-	318,509
Food Security	945	100,000	-	140,000	68,000	-	172,000
AIDS and STD – Information and Prevention	956	211,135	65,000	310,826	179,290	-	407,671
Nosocomial Infections	960	-	-	30,000	23,111	-	6,889
STBI Research Project	968	(25,624)	25,624	-	-	-	-
Good Touch Bad Touch	8030	401,899	-	42,281	147,634	-	296,546
Health Data Analysis	8060	224,580	-	120,909	-	-	345,489
Smoking Habits	8061	198,497	-	69,436	-	-	267,933
Palivizumab in Nunavik	8063	19,087	-	70,000	3,919	-	85,168
Strengthening Families	8066	(20,354)	85,355	15,074	30,147	-	49,928
Prevention of Chronic Diseases (Diabetes)	8077	-	-	90,000	-	-	90,000
Prevention of Rabies (Zoonoses)	8078	-	-	40,000	-	-	40,000
COVID-19	8080	-	-	-	795,080	-	(795,080)

	Project #	Fund Balance, Beginning of Year \$	Appropriation of Surplus \$	Revenue \$	Expenses \$	Interfund Transfers \$	Fund Balance, End of Year \$
PUBLIC HEALTH (continued)							
Federal Funds							
NNHC Functioning	614	1,987	-	122,970	124,957	-	-
FASD	634	-	-	315,483	315,483	-	-
Inuit Health Survey	692	(52,468)	-	210,391	157,923	-	-
Diabetes	693	-	-	846,266	846,266	-	-
Perinatal Nutritional Program	696	-	-	468,032	468,032	-	-
Maternity and Child Health	707	-	-	122,372	122,372	-	-
Children's Oral Health Initiative	709	-	-	47,136	47,136	-	-
Sexually Transmitted and Blood B.I.	711	-	-	175,831	175,831	-	-
Tuberculosis Elimination Action Plan	713	(54,201)	-	2,478,728	1,513,676	(910,851)	-
Psychosocial Dependence	716	-	-	40,479	40,479	-	-
Screening Tuberculosis Salluit	719	-	-	-	643,608	643,608	-
Screening Tuberculosis Puvirnituq	720	-	-	-	27,111	27,111	-
Screening Tuberculosis Kangiqsujuaq	721	-	-	-	240,131	240,131	-
Nutrition North Canada	820	-	-	397,559	397,559	-	-
Federal Strategy for Smoking Prevention							
in Nunavik	827	-	-	96,629	96,629	-	-
ITSS and Tuberculosis Prevention	935	119,600	-	-	(84)	-	119,684
Other Funds							
Occupational Health and Safety	611	2,320	-	534,581	552,186	5,367	(9,918)
Kino-Québec	612	84,754	-	-	-	-	84,754
Vaccines B – Sec. 5	660	(12,470)	65,000	70,000	49,310	-	73,220
Inuit Health Survey	691	344,010	-	-	61,476	-	282,534
Strengthening Families (Ungaluk)	8075	-	-	64,506	-	-	64,506
		4,516,374	396,979	7,458,882	7,734,069	5,366	4,643,532

APPENDIX B – ASSIGNED FUND –
STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE (continued)

MARCH 31, 2020 (Unaudited)

	Project #	Fund Balance, Beginning of Year \$	Appropriation of Surplus \$	Revenue \$	Expenses \$	Interfund Transfers \$	Fund Balance, End of Year \$
PLANNING AND PROGRAMMING							
Provincial Funds							
Upgrade Units Endoscopy	682	(232,995)	346,224	-	113,229	-	-
Network Training	683	21,178	-	-	-	-	21,178
Medical Congress	684	(93,983)	-	145,306	14,753	-	36,570
Installation Premiums and Training	685	(309,238)	-	337,454	241,276	-	(213,060)
Family Violence	695	81,692	-	-	23,897	-	57,795
Medical Training – Legal Kit	790	85,132	-	-	4,020	-	81,112
Women’s Health Program	791	-	-	-	84,000	-	(84,000)
Installation Premiums and Training – Promotion,							
Hiring and Retention	921	(113,025)	-	132,785	61,470	-	(41,710)
Installation Premiums and Training – Grants	923	(309,074)	-	57,509	606,446	-	(858,011)
Palliative Care	925	18,578	-	-	-	-	18,578
Pharmacy	928	(140,573)	258,868	-	123,886	-	(5,591)
Regional Committees against Violence	932	37,803	-	-	4,299	-	33,504
Installation Premiums and Training – Other	940	(13,841)	-	45,000	101,267	-	(70,108)
Sarros	943	578,777	-	40,000	215,419	-	403,358
Services to Elders – PFT	964	105,097	-	-	3,547	-	101,550
Psychosocial Intervention	965	44,292	-	-	-	-	44,292
Emergency Measures	998	(1,147,446)	849,669	1,382,585	1,351,825	-	(267,017)
Suicide Prevention – Training	8006	-	-	-	-	-	-
Violence against Women – Training	8007	90,456	-	-	45,865	-	44,591
Community Organization – Training	8008	52,158	-	80,246	621	-	131,783
Mental Health – Clinical Projects Support	8009	-	-	-	2,805	-	(2,805)
Suicide Prevention – Regional Strategy	8010	-	-	-	16,068	-	(16,068)
PAPA	8012	-	-	-	914	-	(914)
Sexual Harassment Intervention Team	8015	(44,411)	-	-	241	44,652	-
Dependencies	8020	(149,081)	433,287	-	231,893	-	52,313
Training on Attention and Hyperactivity	8021	54,143	-	-	404	-	53,739
Services Support Program	8027	108,772	-	-	56,159	-	52,613
Therapeutic Guide Redaction	8028	(24,428)	-	224,309	106,600	-	93,281
Needs Assessment of the Nunavik Deaf Adults	8035	(9,873)	-	-	-	-	(9,873)
Cancer and Palliative Care – Interpreter Training	8042	(15,933)	-	103,073	73,905	-	13,235
Medical Anatomical Vocabulary Development	8043	13,343	-	104,317	-	-	117,660

	Project #	Fund Balance, Beginning of Year \$	Appropriation of Surplus \$	Revenue \$	Expenses \$	Interfund Transfers \$	Fund Balance, End of Year \$
Provincial Funds (continued)							
Integration Revision of the SSS Grouping	8044	73,372	-	-	-	-	73,372
Physical Health Clinical Project	8045	42,865	-	-	-	-	42,865
Specialized Proximity Medical Services	8046	(317,353)	-	766,822	799,939	-	(350,470)
Community Organizations – Clinical Plan	8047	(132,452)	200,095	-	67,643	-	-
Day Centre	8048	100,280	-	-	-	-	100,280
Hearing Impaired Clientele	8050	(4,244)	-	92,711	-	-	88,467
CLSC-DYP-Rehabilitation – Collaboration							
Agreement	8051	(1,562,543)	-	-	(1,750,001)	-	187,458
Nunavik Integrated Youth and Family Centre	8052	(461,575)	78,434	880,772	370,070	-	127,561
Sexual Abuse – Multi-sector Agreement	8053	(10,058)	-	185,626	3,665	-	171,903
Marie-Vincent Training	8054	140,079	-	-	-	-	140,079
Family Resources	8055	21,941	151,060	-	233	-	172,768
My Family, My Community	8056	93,415	-	-	23,670	-	69,745
Attachment Disorder	8057	36,867	-	-	3,926	-	32,941
Alcochoice Training	8058	26,007	87,000	-	3,250	-	109,757
First Aid in Mental Health	8059	(158,831)	158,345	-	828	-	(1,314)
Rehabilitation Prothesis and Orthosis	8069	-	-	100,000	-	-	100,000
Inuits Dependency Training – Isuarsivik and Saquiq	8070	-	234,584	-	-	-	234,584
Improve Access to Mental Health Services	8074	-	-	459,664	-	-	459,664
Act Early	8085	-	-	87,469	87,469	-	-
Attachment Training	9009	(342,281)	342,868	-	218,822	-	(218,235)
DYP Law 19 VS Inuit Values and Practices	9010	(48,405)	-	-	-	-	(48,405)
Expert Committee – Health Physics	9012	52,922	-	-	-	-	52,922
Training on Crisis Management	9052	-	88,000	-	18,573	-	69,427
Mental Health	9053	74,297	-	-	90,816	-	(16,519)
Intellectual Deficiency – Evaluation Chart	9081	117,783	-	65,000	155,223	-	27,560
Federal Funds							
Home and Community Care	618	-	-	2,777,340	2,777,340	-	-
Community Mental Health	697	-	-	1,110,871	1,110,871	-	-
Suicide Prevention Strategy	698	-	-	1,974,309	2,041,990	67,681	-
Nunavik Health Service Plan and Quality							
Management	705	-	-	292,917	292,917	-	-
Family Violence	717	-	-	351	351	-	-
Nunavik Sexual Abuse Intervention Flying	730	-	-	200,000	87,667	(112,333)	-

APPENDIX B – ASSIGNED FUND –
STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE (continued)

MARCH 31, 2020 (Unaudited)

	Project #	Fund Balance, Beginning of Year \$	Appropriation of Surplus \$	Revenue \$	Expenses \$	Interfund Transfers \$	Fund Balance, End of Year \$
PLANNING AND PROGRAMMING (continued)							
Other Funds							
Best Practices for Elders' Residences	812	15,002	-	-	-	-	15,002
Cancer Program	825	25,354	-	267,056	251,670	-	40,740
Suicide Prevention	963	(8,158)	-	-	1,869	-	(10,027)
Deaf Workshop 2015-2016	8037	21,091	-	-	-	-	21,091
Ilagiinut – Building our Future	8064	(127,480)	-	-	227,822	355,302	-
Family Homes Development – Kids' Future	8065	240,239	-	547,733	115,650	(355,302)	317,020
National Training Program	9076	12,068	-	-	1,869	-	10,199
		(3,392,278)	3,228,434	12,461,225	10,488,951	-	1,808,430
		2,179,213	10,909,497	104,331,226	102,309,309	81,203	15,191,830



ᓂᓄᓄᓄ ᓂᓄᓄᓄᓄᓄᓄᓄ ᓄᓄᓄᓄᓄᓄᓄᓄ
RÉGIE RÉGIONALE DE LA NUNAVIK REGIONAL
SANTÉ ET DES SERVICES BOARD OF HEALTH
SOCIAUX DU NUNAVIK AND SOCIAL SERVICES

ገሮሮረሲዎችና ለገንዘብ ጥራት ማረጋገጫ ለማግኘት የሚያስፈልጉትን ጥራት መቆጣጠሪያ ስርዓት ማሳካት ይቻላል።

ከላይ ያሉት

የገንዘብ ጥራት ማረጋገጫ ስርዓት

የገንዘብ ጥራት ማረጋገጫ ስርዓት ማሳካት ለማረጋገጥ የሚያስፈልጉትን ጥራት መቆጣጠሪያ ስርዓት ማሳካት ይቻላል። ገንዘብ ጥራት ማረጋገጫ ስርዓት ማሳካት ለማረጋገጥ የሚያስፈልጉትን ጥራት መቆጣጠሪያ ስርዓት ማሳካት ይቻላል።

የገንዘብ ጥራት ማረጋገጫ ስርዓት ማሳካት ለማረጋገጥ የሚያስፈልጉትን ጥራት መቆጣጠሪያ ስርዓት ማሳካት ይቻላል። የገንዘብ ጥራት ማረጋገጫ ስርዓት ማሳካት ለማረጋገጥ የሚያስፈልጉትን ጥራት መቆጣጠሪያ ስርዓት ማሳካት ይቻላል።

በገንዘብ ጥራት ማረጋገጫ ስርዓት ማሳካት ለማረጋገጥ የሚያስፈልጉትን ጥራት መቆጣጠሪያ ስርዓት ማሳካት ይቻላል። የገንዘብ ጥራት ማረጋገጫ ስርዓት ማሳካት ለማረጋገጥ የሚያስፈልጉትን ጥራት መቆጣጠሪያ ስርዓት ማሳካት ይቻላል።

ገሮ ስፔ, C.M., C.Q.

የገንዘብ ጥራት ማረጋገጫ ስርዓት



በባለጽድቅ

በባለጽድቅግላትና ሥርዓቶች (ጊር) 31, 2020-ፀ

አካላዊ የባለጽድቅ

ገራዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች, አካላዊ ሥራዎች
ገራዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች, አካላዊ ሥራዎች
ገራዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች, አካላዊ ሥራዎች
ገራዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች, አካላዊ ሥራዎች
ገራዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች, አካላዊ ሥራዎች

የሥራ ስራዎች

አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች
አካላዊ ስራዎች	የሥራ ስራዎች

የሥራ ስራዎች በባለጽድቅ ሥራ ስራዎች ውስጥ ለማድረግ ይገባል። የሥራ ስራዎች በባለጽድቅ ሥራ ስራዎች ውስጥ ለማድረግ ይገባል።

ብሮኔሽያል ልምድ ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው።

ለጋራ ጉዞ ለማድረግ የሚችሉትን ሁኔታዎች ያሳይዩ።

ጋራ ጉዞ ለማድረግ ለሚችሉት ሁኔታዎች (Douglas Mental Hospital) ይዘታወቃል። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው።

መደብ

መደብ ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው።

የሀይማኖት ግንኙነት

የሀይማኖት ግንኙነት (ደብዳቤ) 2019-፡ ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው።

የሀይማኖት ግንኙነት ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው።

የሀይማኖት ግንኙነት (የሥነ ምግባር) 2019-፡ ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው። ለሁሉም ሰው ለማለፍ ያለፈው ልምድ ነው።

ልጅና ልጅ ልማት ለማረጋገጥ ለሚያስፈልጉት ገንዘብ ለመግኘት (ጋራ ገንዘብ)

ጋራ ገንዘብ

የድርጅቱ ገንዘብ ለ 2019-2020 የሚገኝበት ገንዘብ

ጋራ ገንዘብ	2018-2019	PSOC 2019-2020
ጋራ ገንዘብ		
የግብር ገቢ	\$146 141	\$150 000
የግብር ተጠቃሚ አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$150 000	\$150 000
የግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$150 000	\$150 000
የግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$150 000	\$250 000
ለግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$1 500 000	\$2 561 000
የግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$550 000	\$366 667
ለግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$535 000	\$540 350
ለግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$325 000	\$300 000
የግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$350 000	\$350 000
የግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$350 000	\$350 000
የግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$157 000	\$157 000
የግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$20 000	\$20 000
ለግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$20 000	\$150 000
የግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$350 000	\$350 000
"I Care We Care"	\$93 721	\$100 000
የግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$300 000	\$300 000
ለግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$200 000	\$250 000
የግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$400 000	\$450 000
ለግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ		\$4 197 277
ለግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ		\$143 847
ለግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$225 000	\$250 000
ለግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$100 000	\$100 000
ግብር ልማት	\$6 071 862	\$11 536 141
ለግብር ልማት ለግብር አገልግሎት ለማረጋገጥ	\$100 000	\$100 000
ግብር ልማት	\$6 071 862	\$11 536 141



የጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች

ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች የጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች

ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	2018 / 2019	2019 / 2020
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች		
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች		
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$100,000	\$25,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$146,141	\$150,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$150,000	\$150,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች		
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$150,000	\$150,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች		
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$150,000	\$250,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች		
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$157,000	\$157,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$20,000	\$150,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$20,000	\$20,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$350,000	\$350,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$350,000	\$350,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች		
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$225,000	\$250,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	-	\$143,848
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$4,135,938	\$4,197,277
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$400,000	\$450,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$91,666	\$125,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች		
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$300,000	\$300,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$350,000	\$350,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$93,721	\$100,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች		
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$1,500,000	\$2,561,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች		
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$325,000	\$300,000
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$535,000	\$540,350
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$550,000	\$366,668
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች		
ጋራ ገቢዎችና ገቢዎች ለግብርና ስራዎች	\$10,099,466	\$11,436,143

የጌታዎች ስራዎች ለግብርና ለግብርና ለግብርና

የግብርና ስራዎች ለግብርና ለግብርና ለግብርና የግብርና ስራዎች ለግብርና ለግብርና ለግብርና



ፆጭኔጭህግ ልረርደህግግግ

ጳጳ 31, 2020

ጭጭህግ ጭጭግግ	130
ጭጭህግ ፆጭኔጭህግ ልረርደህግግግ ልረርደህግግግ (ልረርደህግግ)	131
ጭጭህግ ልረርደህግግ ጭጭግግ	132
ፆጭኔጭህግ ፆጭኔጭህግ ልረርደህግግግ ጭጭህግ	133
ልረርደህግግ ጭጭህግ ልረርደህግግ ፆጭኔጭህግ - ጭጭግግ	135
ፆጭኔጭህግ ልረርደህግግ-ፆጭኔጭህግ ጭጭህግ ልረርደህግግግግግ	136
ፆጭኔጭህግ ጭጭህግ ልረርደህግግግ ልረርደህግግግ ጭጭግግግግ	136
ፆጭኔጭህግ ልረርደህግግ ፆጭኔጭህግ ልረርደህግግግ ልረርደህግግግግ	137
ፆጭኔጭህግ ጭጭህግ	138
ጭጭህግ ልረርደህግግግግግ	139
ፆጭኔጭህግ ፆጭኔጭህግ ልረርደህግግግግግ	140
ፆጭኔጭህግ ልረርደህግግግግ ጭጭህግ ልረርደህግግግግግ	141
ልረርደህግግ ል - ጭጭህግግግግ ፆጭኔጭህግግግ - ልረርደህግግግ ልረርደህግግግ ል -	
ፆጭኔጭህግ ጭጭህግግግግ - ጭጭህግግግግግ	144
ጭጭህግ ልረርደህግግግግግ (ጭጭህግግግ ጭጭህግግግ)	146

ᐃᓄ 9, 2020

ᑲᑎᓄᓄᓴᓐᑦ
ᓄᓇᑯᐱᑦ ᐃᓄᓐᑦᑲᓐᑦ ᐃᓄᑦᑲᓐᑦᓄᓄ

ᑖᑲᑯᑯ ᑲᑎᑦᓐᑲᑎᑲᑲ ᓄᓇᑯᐱᑦ ᐃᓄᓐᑦᑲᓐᑦ ᐃᓄᑦᑲᓐᑦᓄᓄ
ᐱᓂᑦᓐᑲᑎᓄᓐᑦ ᐱᑦᑦᓐ 31, 2020-ᑦ ᐃᓐᑦᑦᑲᑦᑲᑦ ᑯᑦᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐ ᓐᓇᑯᑲᑦᑲᑎᓄᓐᑦ
ᓄᐃᑦᓐᑲᓐᑦ (ᑯᑲᑦᑦᑦᑦ ᑲᑎᑦᓄᓄᓐᑦ), ᑲᑎᓂᓐᑦ ᑯᓐᑦᓐᑲᑎᓄᓐᑦ ᓐᓇᑯᓐᓄᓄ ᐃᑎᓐᑦ ᓐᓇᑯᑲᓐᑲᓐᑦᓄᓄ
ᑯᓐᑦᑲᓐᑦ ᐃᓐᑦᑦᑲᑦᑲᑦ ᓐᓇᑯᑲᑦᑲᑎᓄᓐᑦ ᑯᑦᑯᑯᑲᓐᑲᓐᑲᓐᑦ ᑯᑦᑯᑯᑎᑎᑎᑎᓐᑦ

ᑖᑲᑯᑯ ᓄᑦᑦᑎᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐ ᑯᓐᓐᑎᓐᑲᓐᑦ ᐱᑲᑯᓐᓐᓐᓐ ᓐᓇᑯᑲᑦᑲᑎᓄᓐᑦ
ᑎᑎᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐ ᑯᓐᓐᑎᓐᑲᓐᑦ ᐱᑦᓐᓐᓐ (AS-471) ᓄᓇᑯᐱᑦ ᐃᓄᓐᑦᑲᓐᑦ ᐃᓄᑦᑲᓐᑦᓄᓄ
ᓐᓇᑯᑲᑦᑲᑎᓄᓐᑦᓄᓄ ᐃᓐᑦᑦᑲᓐᑦ ᐱᑦᑦᓐ 31, 2020-ᑦ ᑖᑲᑯᑯ ᑎᑎᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐ
ᐱᓂᑦᓐᑲᓐᑦᓄᓄ ᑯᓐᓐᑎᓐᑲᓐᑲᓐᓐᓐᓐᓐᓐ ᐃᓄ 9, 2020-ᑦ (ᑎᑎᓐᓐ ᐃᑦᑲᓐᑦᑲᓐᑦ ᑎᑎᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐᓐ
ᑯᓐᓐᑎᓐᑲᓐᑦ AS-471).

ᓄᓂᓐᓐ, ᓐᑯᑦ ᑲᑯᑦ ᑯᑯᑦᑦ ᓐᓇᑯᑲᑦᑲᓐᑦ

ᓄᓴᑦ ᓐᑯᑦ ᑯᑯᑦ ᑯᑯᑦᑦ
P.O. Box 639
Kuujuaq, Quebec J0M 1C0
T 819-964-5353 F 819-964-4833
ᓄᓴᑦ ᓐᑯᑦ ᑯᑯᑦ ᑯᑯᑦᑦ
Suite 2000
National Bank Tower
600 De La Gauchetière Street West
Montréal, Quebec H3B 4L8
T 514-878-2691 F 514-878-2127

ሙሉ ጠቅላይ ልምድ ለጋለጠው ለጋለጠው ለጋለጠው ለጋለጠው ለጋለጠው
 ለጋለጠው ለጋለጠው ለጋለጠው ለጋለጠው ለጋለጠው
 ጊዜ 31, 2020

	2020	2019
	\$	\$
አይታይ		
ገቢዎች ለጋለጠው ለጋለጠው	5,346,347	15,020,349
ጋለጠው ለጋለጠው	221,969,771	194,796,983
	227,316,118	209,817,332

የገቢው ገቢ		
የገቢው ገቢ ለጋለጠው	5,817,538	2,386,341
የገቢው ገቢ ለጋለጠው	40,742,034	120,890,679
የገቢው ገቢ ለጋለጠው	200,790,476	194,982,517
ጋለጠው ለጋለጠው	5,060,215	-
ጋለጠው ለጋለጠው	69,948,340	29,081,780
	322,358,603	347,341,317
ጋለጠው ለጋለጠው (ጋለጠው ለጋለጠው)	(95,042,485)	(137,523,985)

የገቢው ገቢ ለጋለጠው		
የገቢው ገቢ ለጋለጠው	62,998,044	20,511,052
ጋለጠው ለጋለጠው	51,640,543	130,041,638
የገቢው ገቢ ለጋለጠው	168,350	60,005
	114,806,937	150,612,695

የገቢው ገቢ ለጋለጠው		
የገቢው ገቢ ለጋለጠው	19,764,452	13,088,710

ጋለጠው ለጋለጠው:

, ጋለጠው

, ጋለጠው

ወይልግ ወይብሮ ልጋሪታዎች ለጋራ ገንዘብ ቤብሮ
ገንዘብ ጥሬ ስራ ለጋራ ገንዘብ ቤብሮ (ከገንዘብ ጥሬ ስራ)
የገንዘብ ለውጥ ሪፖርት 31, 2020

	2020	2019
	\$	\$
የገንዘብ ለውጥ (የገንዘብ ለውጥ)	6,675,742	(2,667,596)
የገንዘብ ለውጥ ከገንዘብ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ		
ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ	(44,185,438)	(3,769,395)
የገንዘብ ለውጥ (የገንዘብ ለውጥ) ለውጥ	78,401,095	(13,218,294)
ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ	1,698,446	958,102
	35,914,103	(16,029,587)
የገንዘብ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ	(108,345)	(60,005)
	(108,345)	(60,005)
የገንዘብ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ	42,481,500	(18,757,188)
የገንዘብ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ	(137,523,985)	(118,766,797)
የገንዘብ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ ለውጥ	(95,042,485)	(137,523,985)

ጠቅላይ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ
ጠቅላይ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ
ጠቅላይ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ

	2020	2019
	\$	\$
የጠቅላይ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ	13,088,710	15,756,306
የጠቅላይ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ	6,675,742	(2,667,596)
የጠቅላይ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ ለጋራ ስራ	19,764,452	13,088,710

**መልክት የመረጃ ልማት ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች
 ክፍሎች የጠቅላይ የጋራ ጋራ
 የጋራ ልማት ጉዞ 31, 2020**

	2020	2019
	\$	\$
የጋራ ጋራ		
የክፍሎች ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	118,798,540	93,344,281
የጋራ ጋራ ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	13,095,143	10,283,101
ገንዘብ	1,208,123	798,398
በጋራ ጋራ ክፍሎች - ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	864,623	673,038
ለጋራ ጋራ ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	534,512	546,923
የጋራ ጋራ ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	394,201	376,042
የጋራ ጋራ ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	1,619,955	224,566
ጋራ ጋራ ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	141,767	134,978
የጋራ ጋራ ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	129,764	177,058
ጋራ ጋራ ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	151,674	129,503
ጋራ ጋራ ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	151,674	129,503
ጋራ ጋራ ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	-	4,374,551
ጋራ ጋራ ስርዓት ለጋርባራ ልማት ጉዞ ባንክ ስኬቶች	393,698	320,915
	137,483,674	111,512,857

መልክ መረጃ ለገንዘብ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ
 ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ - ለገዢ ለገዢ
 ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ

	2020 \$	2019 \$
ለገዢ ለገዢ		
የገንዘብ ለገዢ	4,512,193	14,857,795
ገንዘብ ለገዢ (ገንዘብ ለገዢ 2 ገዢ)	218,876,567	192,819,801
ለገንዘብ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ	162,693	154,198
	223,551,453	207,831,794
ገንዘብ ለገዢ		
ገንዘብ ለገዢ ገንዘብ ለገዢ ለገዢ ለገዢ	198,895,136	194,803,089
ገንዘብ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ	5,060,215	-
	203,955,351	194,803,089
ገንዘብ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ (ገንዘብ ለገዢ ገንዘብ ለገዢ)	19,596,102	13,028,705
ገንዘብ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ		
ገንዘብ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ	168,350	60,005
	168,350	60,005
የገንዘብ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ		
የገንዘብ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ	4,572,622	10,909,497
የገንዘብ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ ለገዢ	15,191,830	2,179,213
	19,764,452	13,088,710

መልክ መረጃ ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው
የጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው
የጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው
የጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው
የጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው

	2020	2019
	\$	\$
የጋራ ለሰጠው		
የጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	27,782,650	22,009,323
ጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	451,367	444,578
ጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	432,268	401,549
ጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	394,201	376,042
ጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	391,221	177,019
የጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	129,764	177,058
ጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	-	4,374,551
ጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	420,696	53,023
	30,002,167	28,013,143
የጋራ ለሰጠው (ጋራ ለሰጠው ጋራ ለሰጠው ጋራ ለሰጠው ጋራ ለሰጠው)		
ጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	20,906,717	17,041,672
ጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	2,921,596	2,541,886
ጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	1,520,029	1,518,073
	25,348,342	21,101,631
የጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው ለጋራ ለሰጠው	4,653,825	6,911,512

ወይልቲ ወይሮሮፊኒክ ልጋጎሮሲዮፕ ለጋራጎሮፊኒክ ፍብረት
ጋራጎሮፊኒክ ስራዎች ለጋራጎሮፊኒክ - ስራዎች ፍብረት
ጊዜ 31, 2020

	2020	2019
	\$	\$
ለጋራጎሮፊኒክ		
ስራዎች ስራዎች	834,154	162,554
ጋራጎሮፊኒክ ስራዎች (ጋራጎሮፊኒክ 2 <))	3,093,204	1,977,182
	3,927,358	2,139,736
ጋራጎሮፊኒክ		
ስራዎች ስራዎች ስራዎች (ጋራጎሮፊኒክ 4)	5,817,538	2,386,341
ጋራጎሮፊኒክ ጋራጎሮፊኒክ ስራዎች	1,895,340	179,428
ስራዎች ስራዎች ስራዎች ስራዎች ስራዎች ስራዎች	162,693	154,198
ስራዎች ስራዎች ስራዎች ስራዎች	40,742,034	120,890,679
ስራዎች ስራዎች ስራዎች ስራዎች ስራዎች	69,948,340	29,081,780
	118,565,945	152,692,426
ፍብረት ስራዎች ስራዎች (ፍብረት ስራዎች ጋራጎሮፊኒክ)	(114,638,587)	(150,552,690)
ፍብረት ስራዎች ስራዎች		
ለጋራጎሮፊኒክ ስራዎች (ጋራጎሮፊኒክ 3)	62,998,044	20,511,052
ስራዎች ስራዎች (ጋራጎሮፊኒክ 6)	51,640,543	130,041,638
	114,638,587	150,552,690
ስራዎች ስራዎች ስራዎች		
ስራዎች ስራዎች ስራዎች	-	-

መልክ መረጃ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ
 የጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ
 የጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ
 የጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ

	2020	2019
	\$	\$
የጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ	-	-
የጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ	-	-
የጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ ለጋራ	-	-

መልክ መደር፣ ልዩ ልዩ ስራ ለሰጥኞች ልማት ስራ
 ለሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ
 ስራ ለሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ
 ስራ ለሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ

	2020	2019
	\$	\$
ሰጥኞች		
ሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ - ሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ	2,179,656	1,829,494
ሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ - ሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ	(1,511,328)	(1,140,177)
ሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ - ሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ	3,209,774	2,098,279
	3,878,102	2,787,596
ሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ		
ሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ	2,179,656	1,829,494
ሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ	1,698,446	958,102
	3,878,102	2,787,596
ሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ (ሰጥኞች ስራ ለሰጥኞች ስራ)	-	-

ጠቅላይ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር
ጋራ ልማት ሚኒስቴር - ጋራ ልማት ሚኒስቴር - ጋራ ልማት ሚኒስቴር (ጋራ ልማት ሚኒስቴር)
ጋራ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር

	2020	2019
	\$	\$
ጋራ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር		
ጋራ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር	441,425	396,609
ጋራ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር	293,172	268,448
ጋራ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር	186,431	147,132
ጋራ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር	204,800	329,842
ጋራ ልማት ሚኒስቴር ለጋራ ልማት ሚኒስቴር	394,201	376,042
	1,520,029	1,518,073

ደብዳቤ ለ - የጋራ ገቢዎች - ደብዳቤ ለገቢዎች ለሆሎንድ ግብርና ግብር ለባለሀብት ግብር
በጥቅምት 31, 2020
(በሺህ ለሺህ)

	ሌላ ገቢዎች የገቢዎች	የጋራ ገቢዎች ገቢዎች	ሌላ ገቢ ግብር	የጋራ ገቢ ገቢ	የጋራ ገቢ ገቢ	የጋራ ገቢ ገቢ	የጋራ ገቢ ገቢ
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ጋራ ገቢዎች							
የጋራ ገቢዎች							
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8860	73,212	-	-	-	-	73,212
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8082	-	4,912,000	-	-	-	4,912,000
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8083	-	1,000,000	-	-	-	1,000,000
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8084	-	400,000	-	-	-	400,000
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8087	-	-	9,828,954	9,828,954	-	-
ጋራ ገቢዎች	8840	-	-	51,818	64,772	12,954	-
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8891	337,622	-	-	-	-	337,622
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8892	-	-	251,531	314,414	62,883	-
		410,834	6,312,000	10,132,303	10,208,140	75,837	6,722,834
ጋራ ገቢዎች							
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8062	190,000	-	-	15,579	-	174,421
ጋራ ገቢዎች							
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	826	(88,650)	-	806,248	404,595	-	313,003
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	828	(15,331)	-	234,531	422,354	-	(203,154)
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	829	-	-	357,588	548,501	-	(190,913)
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8067	(855,410)	874,780	790,434	781,254	-	28,550
		(769,391)	874,780	2,188,801	2,172,283	-	121,907
ጋራ ገቢዎች							
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	610	144,640	-	-	-	-	144,640
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8022	91,261	-	-	-	-	91,261
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8026	(15,956)	-	-	-	-	(15,956)
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8032	100,210	-	-	-	-	100,210
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8033	112,500	-	-	-	-	112,500
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8072	-	-	196,533	-	-	196,533
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8076	-	-	195,658	-	-	195,658
ጋራ ገቢዎች							
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	811	-	-	94,755	94,755	-	-
ጋራ ገቢዎች							
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8025	609,785	32,422	-	119,472	(573,871)	(51,136)
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8038	125,332	-	186,954	373,908	253,289	191,667
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8040	(3,200)	-	1,200	(800)	-	(1,200)
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8041	198,650	-	100,000	498	-	298,152
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8068	(125,332)	-	116,799	233,600	280,064	37,931
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8071	-	-	27,964	55,927	40,518	12,555
		1,237,890	32,422	919,863	877,360	-	1,312,815
ጋራ ገቢዎች							
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8016	(2,140)	-	217,153	-	-	215,013
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8023	123,990	-	-	18,682	62,507	167,815
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8029	7,525	64,882	-	138	-	72,269
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	8049	62,507	-	-	-	(62,507)	-
ጋራ ገቢዎች							
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	699	-	-	1,301,804	1,301,804	-	-
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	712	-	-	60,292	60,292	-	-
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	715	5,689	-	3,553	11,380	-	(2,138)
የጋራ ገቢዎች ለጋራ ገቢዎች	819	-	-	262,909	262,909	-	-
		197,571	64,882	1,845,711	1,655,205	-	452,959

ጌሌ ጌሊብ ዳይሬክቶርት ለጋንታ ማሻሻያ ብዙሃን
ድርጅት - ጌሊጌት ጋንታ ማሻሻያ - ድርጅት ማሻሻያ ብዙሃን ደንበኞች አገልግሎት
ጋንታ ማሻሻያ ሰነድ 31, 2020
(ፎታታ ለውጫ)

	ለውጫ ደንበኞች	ጌሊጌት ብዙሃን	ለውጫ ጋንታ	ጌሊጌት	ጌሊጌት አገልግሎት	ጌሊጌት ለውጫ	ጌሊጌት ብዙሃን
	ሰነድ	ሰነድ	ሰነድ	ሰነድ	ሰነድ	ሰነድ	ሰነድ
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ጋንታ ማሻሻያ ለውጫ (ፎታታ)							
ፎታታ ጌሊጌት ለውጫ							
ጌሊጌት ማሻሻያ ለውጫ	618	-	-	2,777,340	2,777,340	-	-
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ ማሻሻያ	697	-	-	1,110,871	1,110,871	-	-
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ ማሻሻያ ለውጫ	698	-	-	1,974,309	2,041,990	67,681	-
ጌሊጌት ለውጫ	705	-	-	292,917	292,917	-	-
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ	717	-	-	351	351	-	-
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ ለውጫ ማሻሻያ	730	-	-	200,000	87,667	(112,333)	-
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ							
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ ለውጫ ማሻሻያ	812	15,002	-	-	-	-	15,002
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ ለውጫ ማሻሻያ	825	25,354	-	267,056	251,670	-	40,740
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ ለውጫ ማሻሻያ	963	(8,158)	-	-	1,869	-	(10,027)
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ ለውጫ ማሻሻያ	8037	21,091	-	-	-	-	21,091
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ ለውጫ ማሻሻያ	8064	(127,480)	-	-	227,822	355,302	-
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ ለውጫ ማሻሻያ	8065	240,239	-	547,733	115,650	(355,302)	317,020
ጌሊጌት ለውጫ ለውጫ ለውጫ ማሻሻያ	9076	12,068	-	-	1,869	-	10,199
		(3,392,278)	3,228,434	12,461,225	10,488,951	-	1,808,430
		2,179,213	10,909,497	104,331,226	102,309,309	81,203	15,191,830

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

Christian Dubé
Ministre de la santé et des services sociaux

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

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

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

Minnie Grey
Directrice générale



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

Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik

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

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

Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik

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

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

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

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

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



CONSEIL D'ADMINISTRATION

Composition du conseil d'administration au 31 mars 2020

Comité exécutif

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

Membres

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

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

DIRECTION GÉNÉRALE

Équipe des communications

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

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

Qualité, évaluation, performance, éthique

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

Plan clinique Nunavik

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

Services aux Autochtones Canada

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

Saqijjuq

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

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

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

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

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

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET PROGRAMMATION

Affaires médicales et santé physique

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

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

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

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

Effectifs médicaux

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

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

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

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

Guide thérapeutique régional et formation en rôle élargi

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

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

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

Services préhospitaliers d'urgence et sécurité civile

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

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

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

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

Informatisation des dossiers des usagers

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

Télésanté

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

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

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET PROGRAMMATION

Affaires psychosociales et support aux organismes communautaires

Prévention du suicide

Organisation des services

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

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

Formation

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

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

Conférence Puttutiit

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

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

Santé Mentale

Programme de Bien-être

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

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

Trajectoire de services

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

Nunami

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

Dépendances

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

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

Affaires psychosociales et support aux organismes communautaires (suite)

Organismes communautaires

Financement 2019-2020 pour les organismes communautaires:

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

Enfance, Jeunesse, Famille

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

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

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Santé au travail

Programme pour une maternité sans danger

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

Secteur minier

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

Visites des communautés

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

Santé environnementale

MADO chimiques

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

Signalements

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

Évaluations de projets majeurs

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

Contribution à la recherche

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

Maladies infectieuses

Tuberculose

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

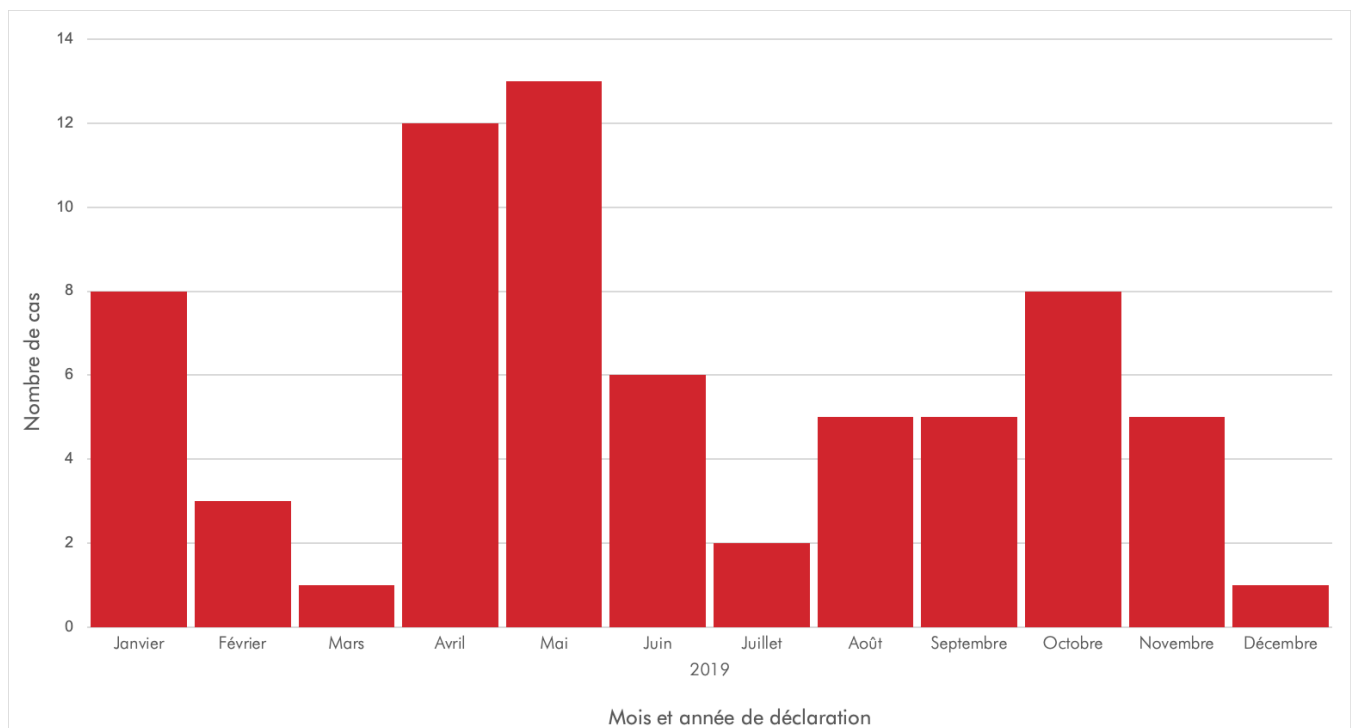
Le comité régional TB s'est réuni trois fois en 2019. Des formations de courte durée sur la TB ont été offertes à 25 travailleurs locaux (agents de santé communautaire,

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

Stratégie globale de lutte contre les ITSS

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

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



Maladies infectieuses (suite)

Syphilis

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

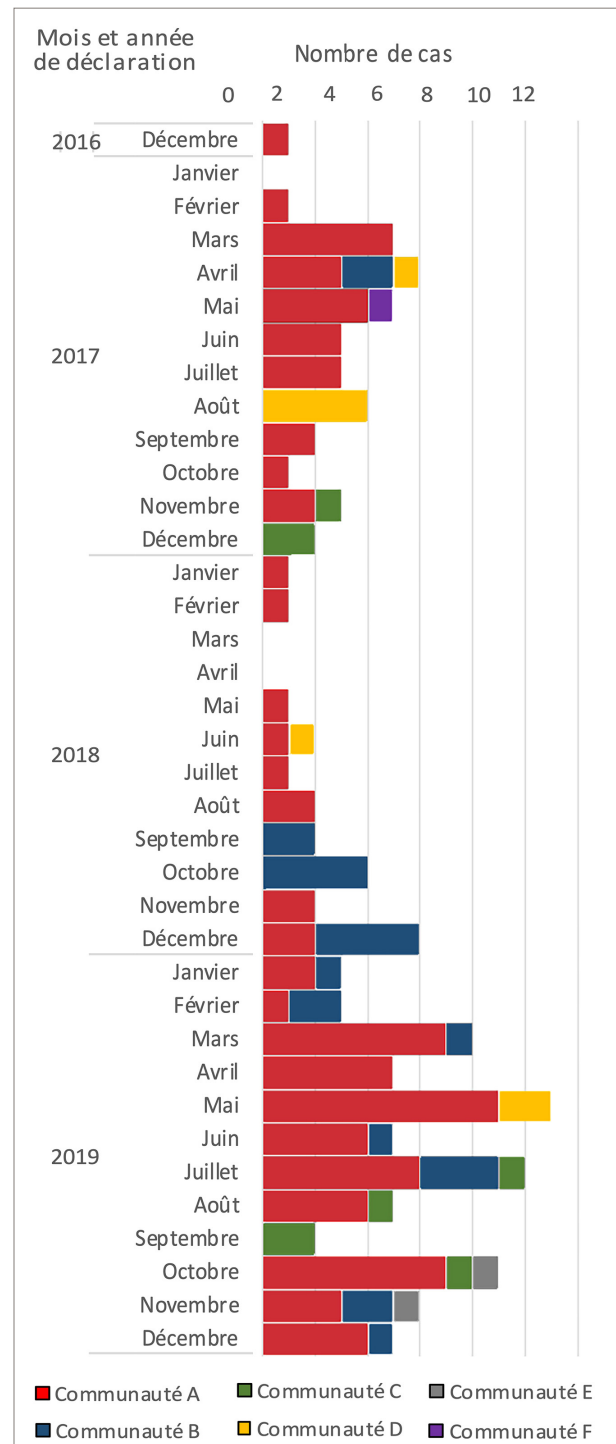
Gonorrhée et Chlamydia

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

Pandémie de covid-19

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

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



Promotion de la santé et prévention

Opioïdes

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

Prévention du tabagisme

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

Développement d'un curriculum Bien-être

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

Saine alimentation et sécurité alimentaire

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

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



DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUITES

Grandir ensemble

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

Pensionnats autochtones

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

Femmes et filles autochtones disparues et assassinées

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

Équipe de bien-être mental

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

Prévention de la maltraitance envers les aînés

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

Comités de bien-être

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

DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES

Formation

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

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

Promotion et recrutement

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

DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION

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

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

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

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

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

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

Ullivik

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

DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS

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

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

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

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

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

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

Ressources financières

Budget régional

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

Allocations	2018 / 2019	2019 / 2020
Établissements		
Centre de santé Inuulitsivik	79.9 M\$	93.9 M\$
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	67.8 M\$	82.1 M\$
Fonds assignés RRSSSN		
Services de santé non assurés	22.7 M\$	22.7 M\$
Autres	17.3 M\$	17.3 M\$
Organismes communautaires		
Centres jeunesse	4.1 M\$	4.2 M\$
Autres (voir tableau des organismes communautaires)	6.0 M\$	7.2 M\$
Réserve		
Réserve	2.7 M\$	2.7 M\$
TOTAL DES TRANSFERTS	200.5 M\$	230.1 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 déficit de fonctionnement de (3 169 \$) comme présenté dans le tableau ci-dessous. Le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU) a terminé l'exercice avec un surplus de fonctionnement de 46 422 \$.

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

Financement aux organismes communautaires

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

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

Budget de fonctionnement 2019-2020

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

Fonds assignés

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

Fonds d'immobilisations

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

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

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

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

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

Budget de fonctionnement 2019-2020 (suite)

Fonds fédéraux

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

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

Autres activités

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

Plan directeur d'immobilisations

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

Projets	Budget
Services de santé et services sociaux	178 M\$
Logement du personnel	102 M\$
TOTAL	280 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) 9 unités de vie supervisées 6 unités de logement	18.3 M\$	20.4 M\$
70 unités de logement du personnel (2011-2012)	-	33.9 M\$
Construction d'un édifice pour la DPJ à Puvirnituaq	12.8 M\$	-
Centre de réadaptation pour filles (12-18 ans) à Inukjuak	24.7 M\$	-
50 unités de logement	-	25.7 M\$
CLSC Aupaluk	43.2 M\$	-
42 unités de logement	-	22.0 M\$
Autres	10.0 M\$	-
TOTAL DES ENGAGEMENTS	109.0 M\$	102.0 M\$
SOLDE DISPONIBLE	69.0 M\$	0 M\$

Enveloppe d'immobilisations au 31 mars 2020

Autres activités (suite)

Projets d'immobilisations

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

CLSC Aupaluk

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

Unités d'habitation au Nunavik

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

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

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

Service des technologies de l'information

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

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

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

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

Ressources humaines

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

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

Postes par direction et statut au 31 mars 2020.

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

Réalisations en 2019-2020

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

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

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

LES RÉSULTATS AU REGARD DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE RÉGIONALE

Nouvelle approche

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

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

Les objectifs de cette approche sont les suivants :

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

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

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

Les outils pour y parvenir :

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

Évaluation de la performance régionale

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



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

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

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

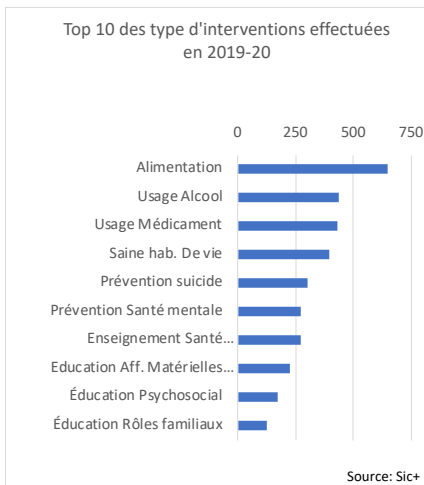
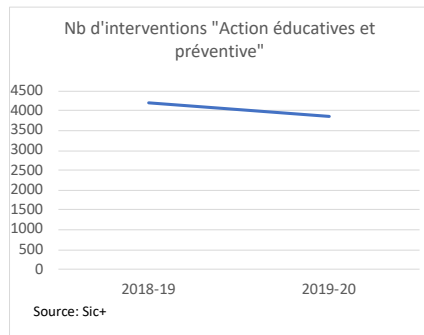
Cette proposition d'intégrer ces éléments dans le même modèle et de le mesurer de cette façon débute cette année. Certains indicateurs sont donc toujours en évaluation. De plus, les cibles à atteindre nécessitant d'être discutées avec les acteurs régionaux, uniquement l'évaluation de la tendance (en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

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

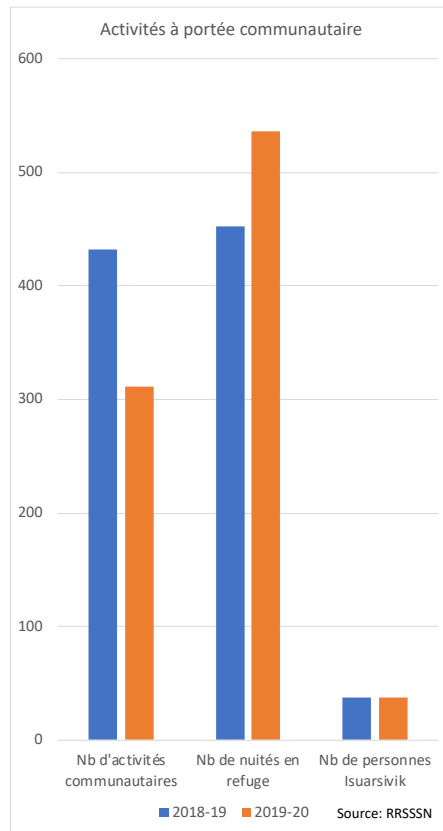
Enjeux	Leviers	Indicateurs	Direction souhaitée de la tendance	Résultat 2019-20	Progression avec 2018-19
Améliorer nos actions en prévention, promotion de la santé et protection					
	Augmenter l'efficacité de la prévention-promotions en CLSC	Nb d'interventions en actions éducatives et préventives	Augmenter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

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

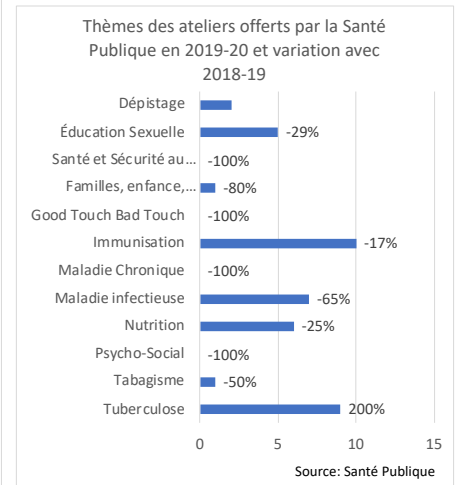
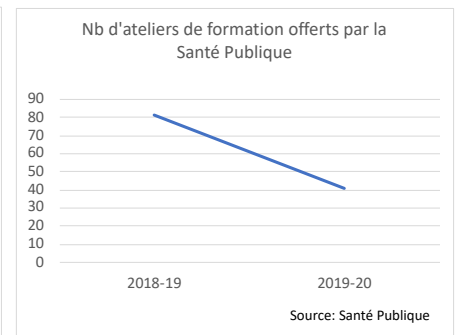
Augmenter l'efficacité de la prévention en CLSC



Augmenter l'efficacité des activités dans les organismes communautaires



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



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

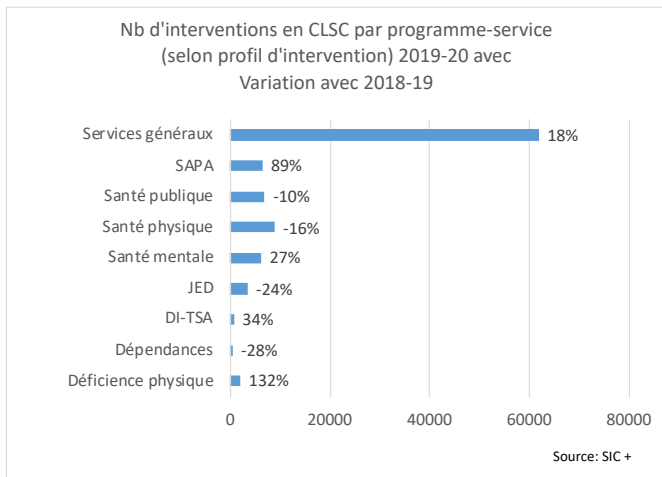
Les activités éducatives et préventives en CLSC montrent une légère diminution en comparaison à l'année précédente avec des thématiques en alimentation, usage d'alcool et de médicament et des saines habitudes de vie.

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

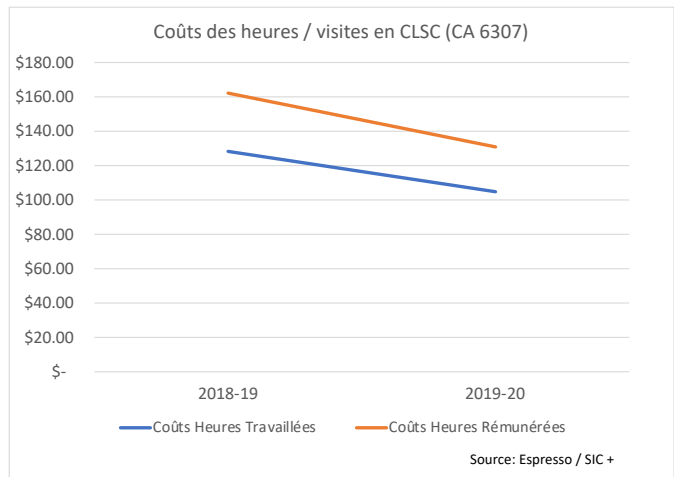
Finalement, le nombre d'ateliers et de sessions de formation offerts par la direction de la santé publique de la RRSSSN a connu une baisse notable en 2019-20 principalement en maladie infectieuses, expliquée par les efforts consacrés à la lutte à la tuberculose.

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

Assurer l'accessibilité aux soins de proximité



Assurer l'efficacité des ressources



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

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

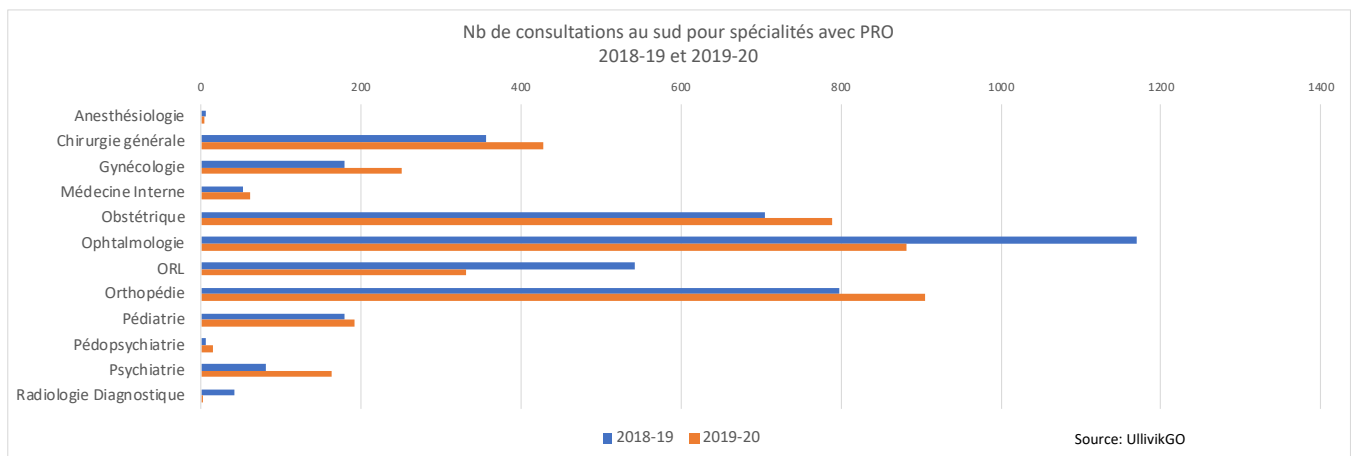
En ce qui a trait à l'accessibilité, le nombre d'interventions effectuées en CLSC pour les différents programmes-services a été considéré¹. Bien qu'en soit le nombre d'interventions soit une mesure de productivité, elle est utilisée ici comme mesure de capacité du service offert et donc en relation avec son accès. En effet, assumant que la demande n'est jamais totalement remplie, une augmentation de la productivité assume une augmentation de

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

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

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

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



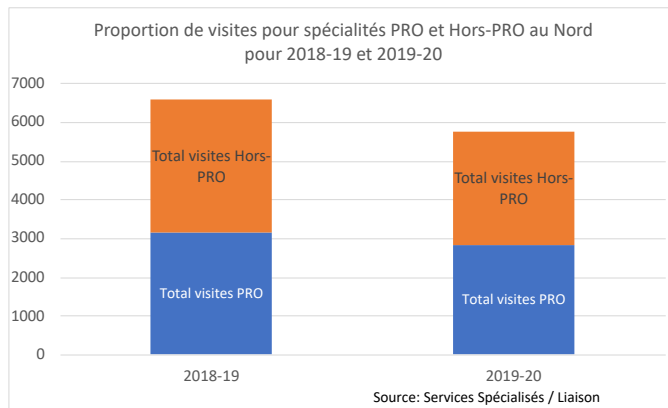
Enjeu #3 – Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik (suite)

Assurer l'accessibilité aux soins spécialisés

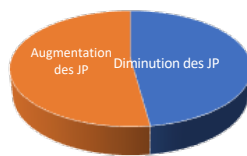
Nb de visites spécialités PRO au Nord

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

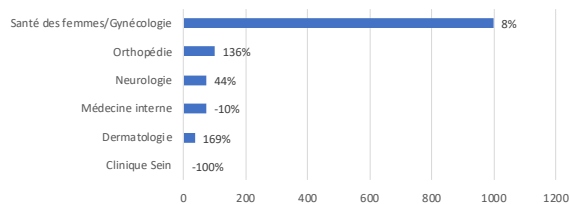
Source: Services Spécialisés / Liaison



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



Nb de téléconsultations par spécialités avec variation 2018-19



Assurer l'accessibilité aux services supports

Nb de procédures en laboratoire

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

Source: Omnilab

Nb de procédures pondérées

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

Source: Omnilab

% de tests fait en externes

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

Source: Omnilab

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

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

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

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

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

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

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

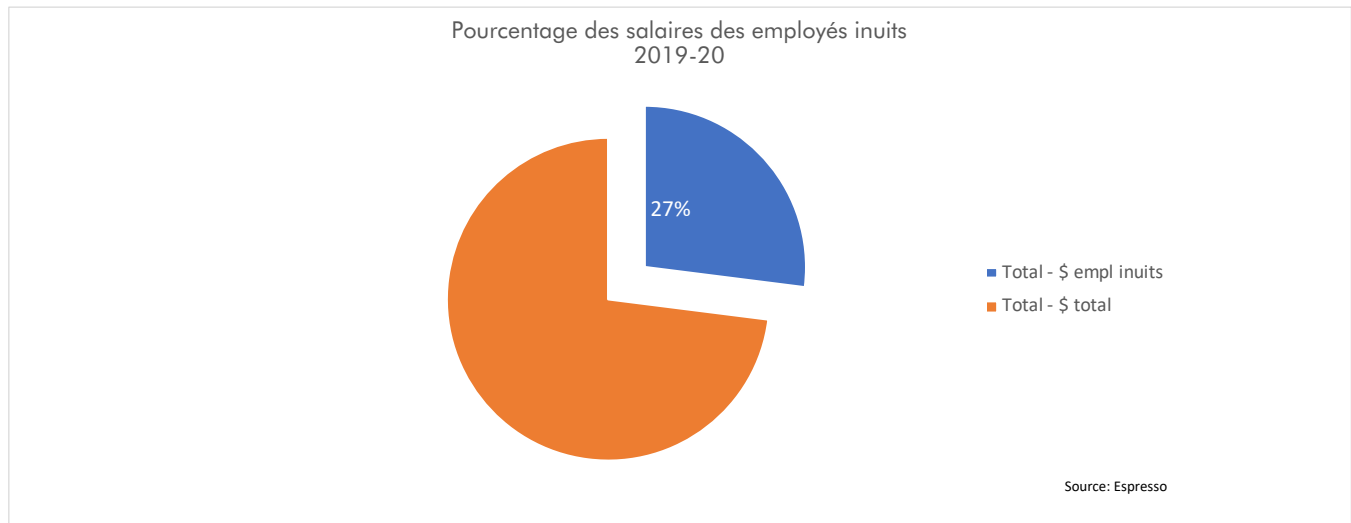
En plus d'évaluer si l'accès aux soins spécialisés s'améliore, il est important de s'assurer que les services supportant ces soins ne soient pas un facteur limitant à la performance globale. Dans un premier temps, les volumes de tests effectués en laboratoire ont été étudiés.

En considérant le nombre de tests effectués, on remarque un statu quo quant à la productivité des laboratoires de la région. En revanche, en considérant les procédures pondérées qui quantifient la complexité du travail à faire pour chaque test, on remarque un gain en comparaison à l'année dernière (+8%), notamment pour ce qui a trait à l'hématologie³.

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

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

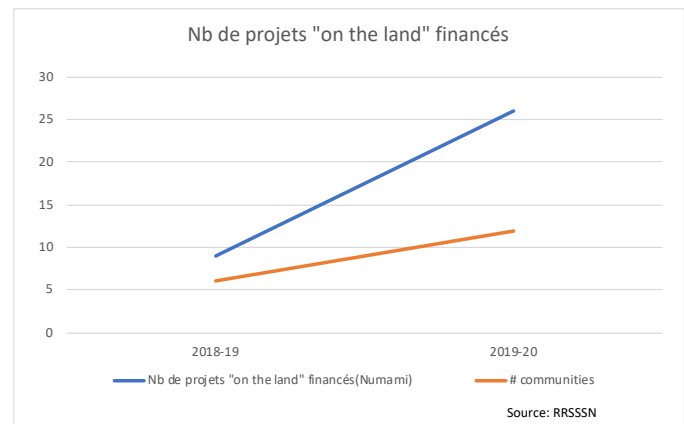
Enjeu #4 : Développement et accessibilité aux valeurs et pratiques inuites



Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées

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

Avoir des activités efficaces



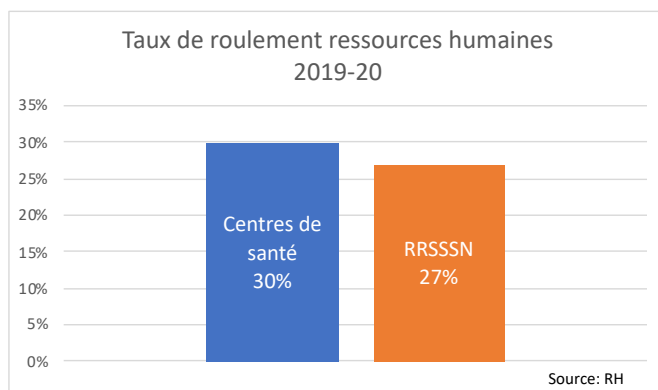
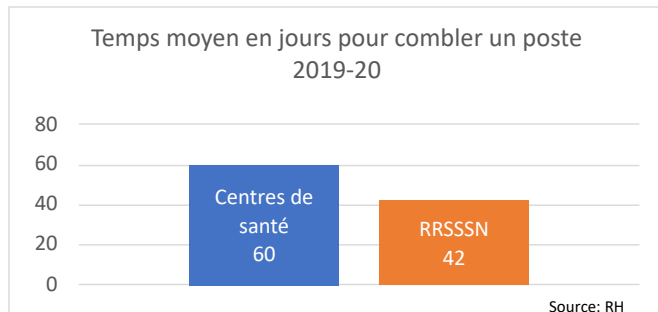
Nécessitant des services culturellement adaptés, il est essentiel de s'attarder aux moyens que la région se donne pour y parvenir. En effet, on remarque globalement que le total des salaires des employés inuits représente uniquement 24 % des salaires totaux⁴. La formation reste un outil majeur afin de réduire cet écart. En ce sens, les indicateurs sont au vert avec une augmentation des sessions spécifiques aux inuits et pour ceux qui viennent travailler au Nunavik.

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

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

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

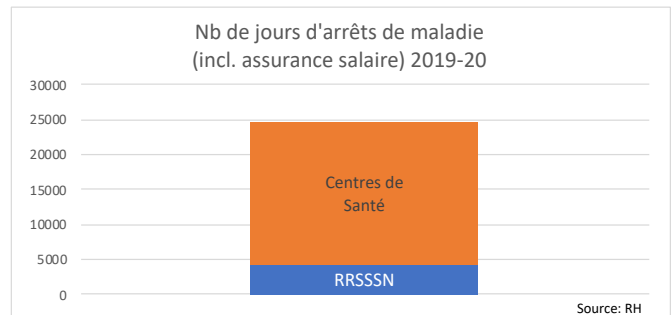
Assurer l'adaptabilité des ressources humaines



Assurer l'efficacité du système de soins

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

*: données partielles



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

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

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

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

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

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

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

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

LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES

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



ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

31 MARS 2020

BILAN COMBINÉ	200
ÉTAT COMBINÉ DE LA VARIATION	201
DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	201
ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS	201
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS	202
FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS – BILAN	204
FONDS D'IMMOBILISATIONS – BILAN	207
PASSIF	207
SOLDE DE FONDS	207
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	208
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DES RÉSULTATS	209
NOTES COMPLÉMENTAIRES	210
ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION	213
ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION (suite)	214
ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	216



~L~ 5C~ 89~ 34C~
C.P. 639
Kuujuaq (Québec) J0M 1C0

T 819 964-5353

~L~ 5C~ 89~ 34C~
Bureau 2000
Tour de la Banque Nationale
600, rue De La Gauchetière Ouest
Montréal (Québec) H3B 4L8

T 514 878-2691

Le 9 juillet 2020

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

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

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

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

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

Membre de Grant Thornton International Ltd

rcgt.com

BILAN COMBINÉ
31 MARS 2020

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

APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL :

membre

membre

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

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

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

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

ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

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

ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS (SUITE)

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

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

FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS – BILAN

31 MARS 2020

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

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

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

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

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

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

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

FONDS D'IMMOBILISATIONS – BILAN

31 MARS 2020

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

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

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

FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DES RÉSULTATS

31 MARS 2020

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

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2020

1. ENTITÉ COMPTABLE

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

2. DÉBITEURS

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

NOTES COMPLÉMENTAIRES (suite)

31 MARS 2020

3. IMMOBILISATIONS

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

4. EMPRUNTS BANCAIRES – FONDS D'IMMOBILISATIONS

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

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

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

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

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2020

6. CONSTRUCTIONS EN COURS

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

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

7. REVENUS REPORTÉS

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

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

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

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

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

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

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

(Non audité)

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

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

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

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020

(Non audité)

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

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

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

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020 (Non audité)

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

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

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

EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020 (Non audité)

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



ᓄᓇᓴᓯ ᐃᓪᓯᓕᓂᓯᓪᓃᑦ ᓂᑎᓴᓯᓃᑦ
RÉGIE RÉGIONALE DE LA NUNAVIK REGIONAL
SANTÉ ET DES SERVICES BOARD OF HEALTH
SOCIAUX DU NUNAVIK AND SOCIAL SERVICES

ANNEXE 1
Rapport annuel 2018-19

Nunavik Regional Board of Health and Social Services
ᓄᓇᓴᓐ ᓴᓂᓯᓕᓂᓄᓐᓴᓐ ᓅᓂᓴᓂᓐ
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

P.O Box 900 // C.P 900
Kuujjuaq (Québec) J0M 1C0
Toll-free // ᓴᓯᓅᓂᓄᓐᓴᓐ // Sans frais : 1 844 964-2244
Phone number // ᓯᓅᓂᓄᓐᓴᓐ // Téléphone : 819 964-2222

info@sante-services-sociaux.ca
www.nrbhss.ca

Legal deposit // ᓴᓕᓕᓴᓯᓴᓕᓐ ᓴᓕᓕᓐᓴᓂᓄᓐᓴᓐᓄᓐ // 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



DECLARATION ON THE RELIABILITY OF THE DATA CONTAINED IN THE MANAGEMENT REPORT AND THE RELATED CONTROLS

Danielle McCann

Minister of Health and Social Services

I am responsible for the results and information contained in the present annual management report. That responsibility concerns the accuracy, completeness and reliability of the data, information and explanations contained therein.

During the fiscal year, information systems and reliable control measures contributed to support the present declaration. Moreover, I have ensured that work was accomplished in order to guarantee the reliability of the results, especially with regard to the agreement on strategic planning.

To my knowledge, the information presented in the annual management report (2018-2019) of the Nunavik Regional Board of Health and Social Services as well as the related controls are accurate and this information corresponds to the situation as it was on March 31, 2019.



Minnie Grey
Executive Director



TABLE DES MATIÈRES

DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS LE RAPPORT DE GESTION ET LES MESURES DE CONTRÔLES AFFÉRENTES	6
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
SANTÉPUBLIQUE	31
SANTÉ AU TRAVAIL	32
SANTÉ ENVIRONNEMENTALE	32
MALADIES INFECTIEUSES	33
PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION <i>«ÇA PREND UN VILLAGE POUR ÉLEVER UN ENFANT .»</i>	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

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

6

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.



Minnie Grey
Directrice générale

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 établi par la Convention de la Baie-James et du Nord québécois de 1975 (CBJNQ) et conventions complémentaires. L'organisation des services de santé et des services sociaux demeure sous la gouverne du système provincial mais elle est adaptée aux particularités de la région.

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

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX NUNAVIK

La RRSSSN gère un budget de près de 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 RRSSN 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 Kuujuaq 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 RRSSN 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 Inuultsivik, 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.

— 10 La Direction des services administratifs (DSA) a poursuivi la supervision de nombreux projets d'immobilisations, incluant la construction du *Qanuinnngisjarvik* 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 Quaqtac

Membres

Lucy Qalingo Aupalu

Représentante de Puvirnituaq

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 droit 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 Iyaituk fut nommé représentant d'Ivujivik le 4 décembre 2018, en remplacement de Qumak Iyaituk, 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 Kuujuaq le 4 décembre 2018 ;
- David Annnack fut nommé représentant de Kangiqsualujuaq le 4 décembre 2018, en remplacement de Kitty Annack, qui était représentante depuis juin 2012 ;
- Lucy Qalingo Aupalu fut nommée représentante de Puvirnituk 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 Quaqaq 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 Qaqtuk, 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 média 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'efficacité 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 Kuuujuaq (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 incon vénients 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 Qanuilirpitaq. 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 Puvirnituk. 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 Puvirnituk. Le bâtiment acheté à la Coop sert d'atelier pour Saqijuk/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.

18

En avril, Paulusi Beaulne et Aileen MacKinnon ont présenté le projet Saqijuk 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 Puvirnituk (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 Puvirnituk.

Durant l'année, des présentations ont été faites pour différentes instances : le conseil d'administration et certains comités de la RRSSN, 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 Kuujuaq.

Saqijuk 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 Puvirnituk, lieu de déploiement de la première équipe. Le recrutement est terminé pour le CPRK et les services sociaux.

Deux représentants de Saqijuk ont suivi une partie de la formation sur les dépendances livrée par l'Institut Nechi à Puvirnituk. L'un des 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 Saqijuk ont besoin de financement, y compris le centre de traitement, deux centres de soutien (Puvirnituk et Kangirsuk) et la formation incluant la sensibilisation culturelle, les dépendances et les auto-soins ; il y a 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 Saqijuk (qui consiste pour le moment en un seul coordonnateur), est financé uniquement par Ungaluk, avec la RRSSN responsable de gérer le budget. Cette dernière a assumé le rôle de leader du projet Saqijuk en ce qui concerne

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

Le projet d'activités dans la toundra, coordonné par la RRSSSN, est très important à l'équipe Saqjjuq à Puvirnituk. Ainsi, l'équipe a pu acheter des motoneiges et un bateau. De plus, la municipalité de Puvirnituk 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 Puvirnituk.

Deuxième objectif

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

Troisième objectif

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

Quatrième objectif

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

Cinquième objectif

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



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 Puvirnituaq, à Kuujuaq 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 bien-être de la commission scolaire Kativik Ilisarliniq, 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	1 100 000	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	157 000
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 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. 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 EJJ, 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 EJJ contribue à la reconnaissance et au développement de compétences cliniques culturellement adaptées. Ce comité pionnier rend compte au ministre 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 EJJ 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 Kuujuaq.

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 retiré 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'Anirraulartutut 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 EJJ 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'Anirraulartutut 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 offrent 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 technologistes 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 oncologie 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 ergonomiste) 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

—
32

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 chlamydie génitale, tandis que l'infection gonococcique en représente 31 %.

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

Maladies à déclaration obligatoire (MADO)	N
Infections transmises sexuellement et par le sang	
Chlamydie 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 <i>Hæmophilus influenzae</i>	3
Infections invasives à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	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.

Infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS)

Syphilis

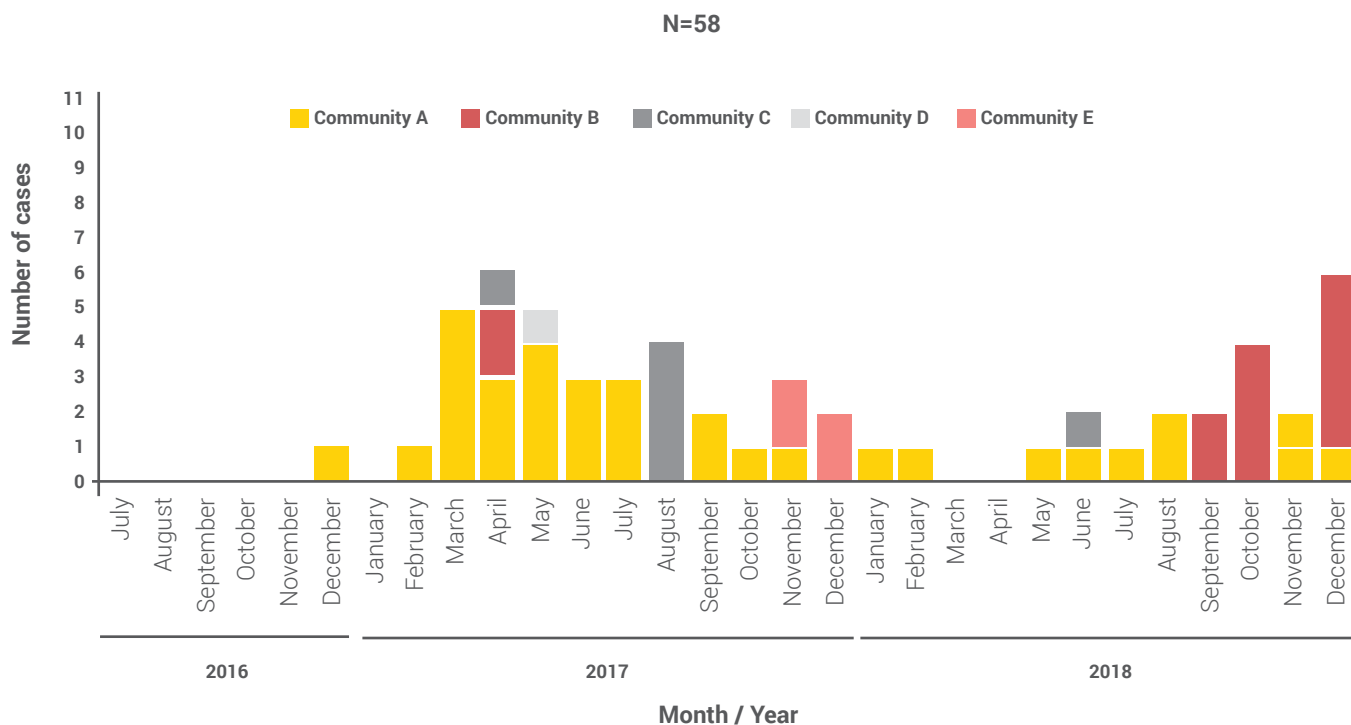
Pour l'année 2018, 22 nouveaux cas se sont ajoutés à l'éclosion de syphilis (voir figure 1). Depuis le début de l'éclosion en décembre 2016, ce sont 57 épisodes infectieux chez 56 individus qui ont été déclarés. La transmission est hétérosexuelle et affecte les jeunes et adultes (16 à 53 ans, âge moyen 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



Gonorrhée et Chlamydia

Globalement, dans la région, les taux d'infection gonococcique et de chlamydia 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

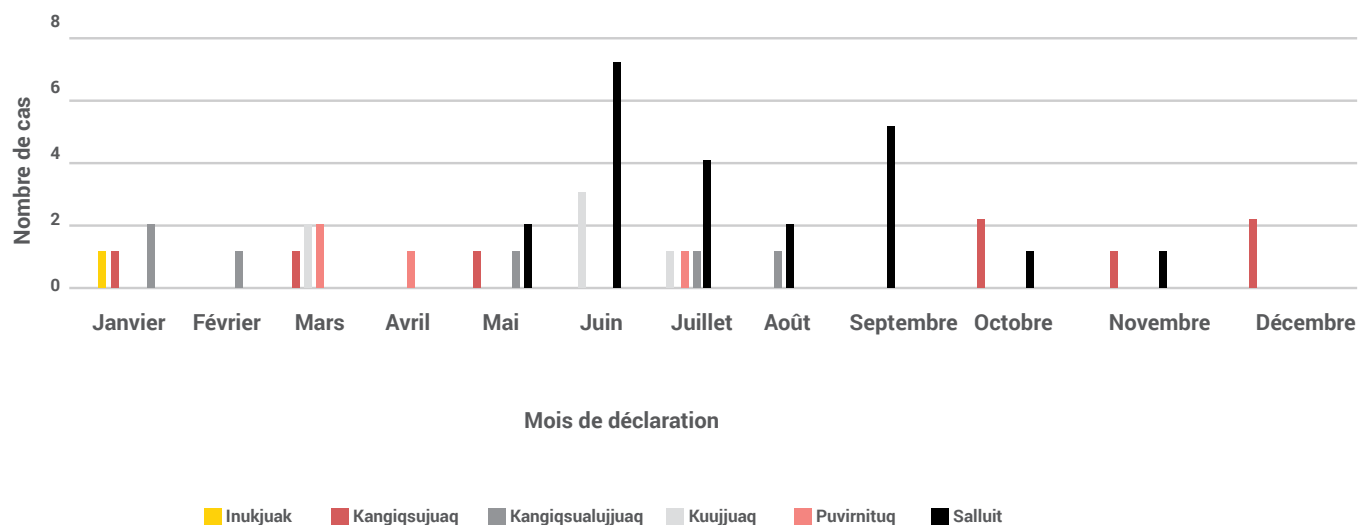
L'incidence de la tuberculose (TB) demeure élevée avec 47 nouveaux cas déclarés en 2018 (incidence de 342 pour 100 000), six communautés du Nunavik ayant été touchées (voir figure 2). Depuis mai 2018, une communauté de l'Hudson fait face à une troisième éclosion de tuberculose d'importance. Vingt-deux 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.

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 poursuivi 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 distribués 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 terme 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.

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 Kangiqsualujuaq, Kangirsuk, Salluit, Ivujivik, Puvirnituq, Inukjuak et Kuujuaapik. La RRSSN 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 Kuujuaq. 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 Kuujuaq, a débuté à l'hiver 2019. Le déploiement graduel aux autres les écoles du Nunavik se fera au cours des prochaines années.

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

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

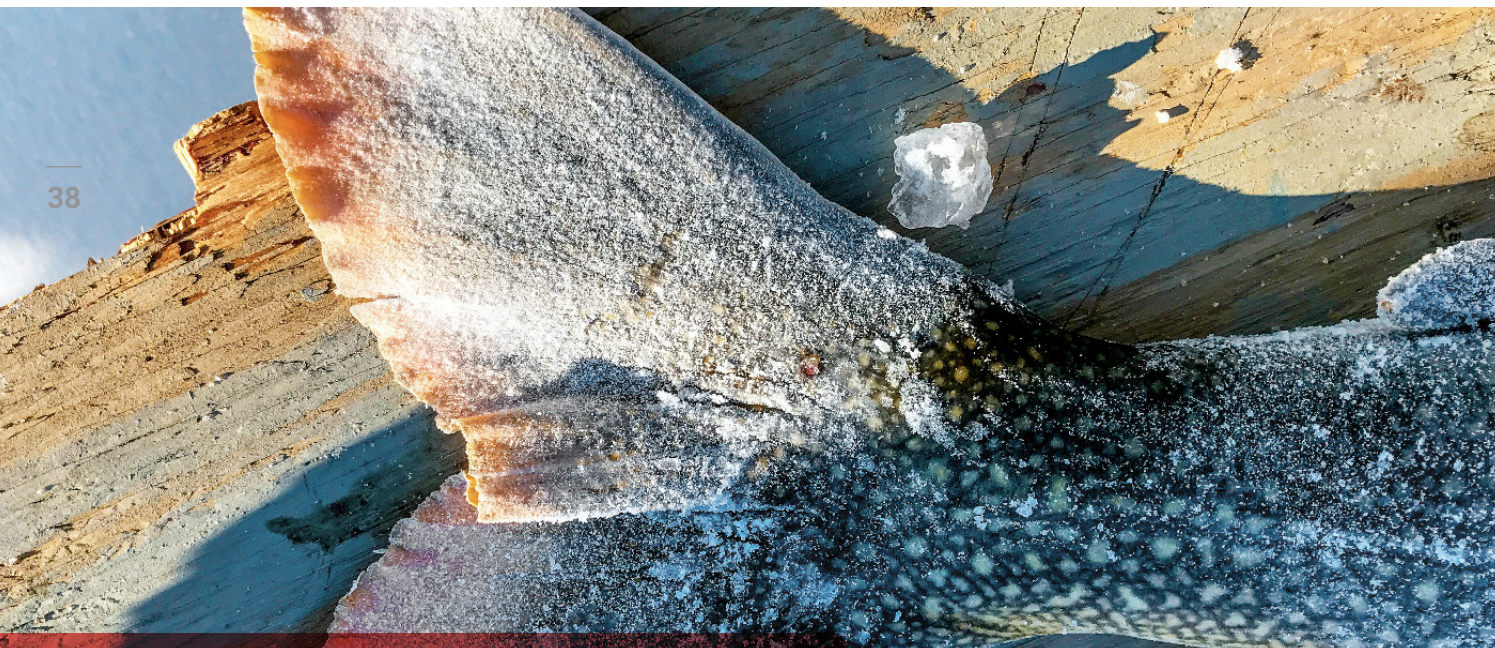
³ Charte d'Ottawa, 1986.

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.



38

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 (Kuujjuaapik, 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 Kuujuaq 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 non-fumeurs 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 – Ilagiilluta

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 Kuujuaq 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 Ilagiilluta.

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 Kuujuaq 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

l'équipe à deux reprises, ce qui a permis de sensibiliser de nombreux partenaires de la communauté en plus de la formation offerte dans les deux écoles.

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.



**DIRECTION DES
VALEURS ET
PRATIQUES INUITES**

Programme
Grandir ensemble

Programme de soutien du dossier des
pensionnats

Femmes et filles autochtones disparues
et assassinées

Équipe de santé mentale

—
42

Prévention de la maltraitance
envers les aînés

Sages-femmes

Comités de bien-être

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

- directrice ;
- 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 Kuujuaq selon un calendrier de deux semaines par mois avec une semaine d'intervalle. Ce projet devrait être lancé sur la côte d'Hudson, à Puvirnituaq, 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 RRSSN.





**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 Kuujuaq 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 Kuujuaq, Salluit, Puvirnituk 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 Kuujuaq 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 Puvirnituk et Kuujuaq.

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 Kuujuaq 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 Kuujuaq 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 Puvirnituaq.

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 Kuujuaq et Puvirnituaq. 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 visio-conférence 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, Kuujuaq et Kangiqsualujuaq—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 Puvirnituaq 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* Ilagiit Papatauvinga (adaptation culturelle des services de la protection de la jeunesse au Nunavik), et les représentants du forum jeunesse tenu à Kuujuaq 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 Kuujuaq 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 RRSSN 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 RRSSN, les directrices générales du Centre de santé Inuullitsivik et du Centre de santé Tulattavik, le directeur des services administratifs de la RRSSN, le directeur de la planification et de la programmation de la RRSSN 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'année 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.

Établissements publics	2017 / 2018		2018 / 2019	
	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 Puvirnituaq	-	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 (Puvirnituaq)	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 (Puvirnituaq)	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 (Kuujuuaq)	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.

Services de santé et services sociaux	178 M \$
Logement du personnel	102 M \$
TOTAL	280 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		
70 unités de logement du personnel (2011-2012)	-	33,9 M \$
Construction d'un édifice pour la DPJ à Puvirnituk	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

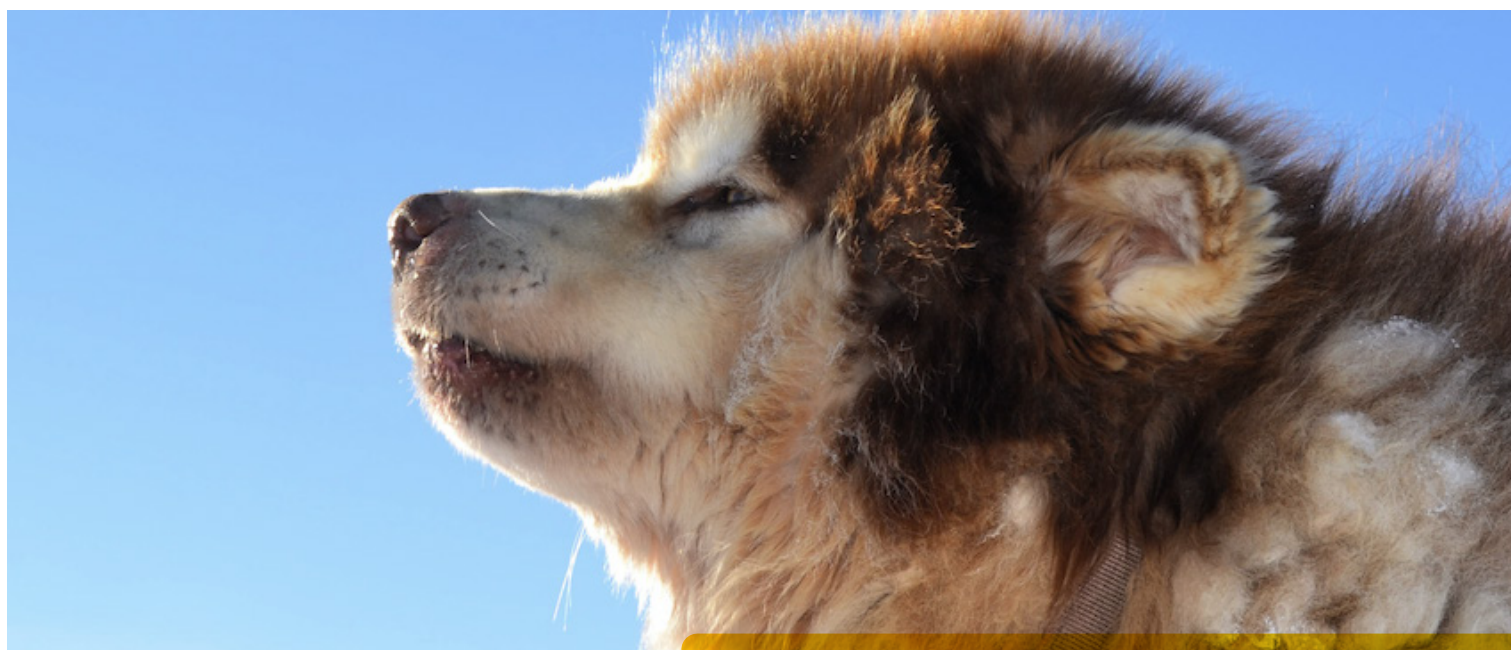
Lors de la dernière année, le service informatique de la régie régionale a participé à plusieurs projets. Leurs provenances ainsi que leurs portées furent diverses : provinciale, régionale (Nunavik) et locale (RRSSSN).

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 Kuujuaq.

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	71
ÉTAT COMBINÉ DE LA VARIATION	72
DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	72
ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS	73
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS	74
FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS - BILAN	76
FONDS D'EXPLOITATION - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	77
FONDS AFFECTÉS D'ORIGINE INTERNE - FONDS AFFECTÉS -	77
ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	77
FONDS D'EXPLOITATION - ÉTAT DES RÉSULTATS	78
FONDS D'IMMOBILISATIONS – BILAN	79
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	80
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DES RÉSULTATS	81
NOTES COMPLÉMENTAIRES	82
ANNEXE A - DÉTAIL DES CHARGES - FONDS D'EXPLOITATION	86
ANNEXE B - FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	88



Le 11 juin 2019

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

ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ
P.O. Box 639
Kuujuuaq, Quebec J0M 1C0
T 819-964-5353 F 819-964-4833
ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ
Suite 2000
National Bank Tower
600 De La Gauchetière Street West
Montréal, Quebec H3B 4L8
T 514-878-2691 F 514-878-2127

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

	2019	2018
	\$	\$
ACTIF FINANCIER		
ENCAISSE	15 020 349	13 337 834
DÉBITEURS	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-FINANCIER		
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 FONDS		
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	-	-
	-	4 062 546
	111 512 857	105 770 963

**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 voyage 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

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'EXPLOITATION - 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
	\$	\$
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
	\$	\$
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
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	6 911 512	3 254 745

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
	\$	\$
SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE	-	-
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	-	-
SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE	-	-

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	-	-

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2019

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.

2. 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

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2019

3. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations sont composées comme suit :

	Coûts \$	Amortissement Cumulé \$	2019	2018
			Valeur comptable nette \$	Valeur 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
	175 031 881

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2019

6. TRAVAUX 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) - Puvirmituq	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.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2019

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 voyage 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

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE B - FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

	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						
Fonds provinciaux						
Projet de rehaussement de la bande passante	8860	73 212	-	-	-	73 212
Autres Fonds						
Technocentre	8840	-	99 151	123 939	24 788	-
Services administratifs régionaux	8891	337 622	-	-	-	337 622
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 – Saqjuq	829	-	79 704	79 704	-	-
Trouble de l'attachement	8067	-	-	855 410	-	(855 410)
		315 683	158 213	1 154 637	-	(680 741)
DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES						
Fonds provinciaux						
Développement cadres	610	144 640	-	-	-	144 640
Formation aux Inuits sur la terminologie médicale	8022	91 261	-	-	-	91 261
Intervenants de la protection de la jeunesse	8026	-	-	15 956	-	(15 956)
Programme de planification du réseau	8032	100 210	-	-	-	100 210
Programme d'intégration des stagiaires	8033	112 500	-	-	-	112 500
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	-	-	3 200	-	(3 200)
Soins de santé et soins à domicile	8041	200 000	-	1 350	-	198 650
Marie-Victorin – Intervention psychosociale	8068	-	120 485	245 817	-	(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	8029	36 660	-	29 135	-	7 525
Prévention abus des aînés	8049	-	62 507	-	-	62 507
Fonds fédéraux						
Grandir ensemble	699	122 456	1 260 890	1 371 318	(12 028)	-
Sages-femmes	708	25 000	-	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)	-
		315 412	2 191 612	2 192 637	(116 816)	197 571

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE B - FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

	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)
		309 980	65 331 143	65 662 910	-	(21 787)
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	-	-	1 196	-	(1 196)
Coordonnateur, organismes communautaires	936	92 599	-	-	-	92 599
Écllosion de tuberculose	937	120 486	-	162 501	-	(42 015)
Tuberculose	941	300 000	-	-	-	300 000
Écllosion de turberculose	942	-	132 251	132 251	-	-
Psychotropes	944	-	67 800	-	-	67 800
Sécurité alimentaire	945	-	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)	-	-	-	(25 624)
Programme <i>Good touch/Bad touch</i>	8030	331 479	280 305	209 885	-	401 899
Analyse des données sur la santé	8060	105 964	118 616	-	-	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 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						
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	660	(12 470)	-	-	-	(12 470)
Santé des Inuits	691	344 010	-	-	-	344 010
		5 497 949	4 886 115	5 303 792	(563 898)	4 516 374

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE B - FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019

	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						
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, 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	928	(2 020)	-	138 553	-	(140 573)
Comités régionaux contre la violence	932	-	42 000	4 197	-	37 803
Primes d'installation et formation – Autres	940	64 424	-	78 265	-	(13 841)
Sarros	943	-	800 246	221 469	-	578 777
Services aux aînés – PFT	964	107 260	-	2 163	-	105 097
Intervention psycho-sociale	965	50 000	-	5 708	-	44 292
Premiers répondants	998	(743 409)	1 198 720	1 602 757	-	(1 147 446)
Formation sur la prévention du suicide	8006	147 232	-	41	(147 191)	-
Formation sur la violence envers les femmes	8007	110 576	-	20 120	-	90 456
Formation aux organismes communautaires	8008	63 754	-	11 596	-	52 158
Stratégie régionale de prévention du suicide	8010	141 193	-	2 465	(138 728)	-
Équipe d'intervention contre le harcèlement sexuel	8015	(44 411)	44 696	44 696	-	(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	-	-	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 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
Déficiência intellectuelle : grille d'évaluation	9081	200 751	-	82 968	-	117 783
Service de réadaptation	9084	297	(297)	-	-	-

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE B - FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019**

	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 (SUITE)						
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
Saqjuq 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

ANNEXE 2
Rapport annuel 2017-18

ANNUAL REPORT

2017 / 2018

NUNAVIK BOARD OF HEALTH
AND SOCIAL SERVICES

Nunavik Regional Board of Health and Social Services
ᓄᓇᐱᓪገ ᐃᓗᓯᓕᓂᓂᓪገᓪᓃ ᓅᓂᓂᓪᓃ
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

P.O Box 900 // C.P 900
Kuujuaq (Québec) J0M 1C0
Toll-free // ᐱᓯᓅᓂᓂᓪገᓪᓃ // Sans frais : 1 844 964-2244
Phone number // ᓯᓪᓅᓂᓂᓪገᓪᓃ // Téléphone : 819 964-2222

info@sante-services-sociaux.ca
www.nrbhss.ca

Legal deposit // ᐱᓪᓂᓂᓂᓂᓪገᓪᓃ ᐱᓪᓂᓂᓂᓂᓪገᓪᓃ // Dépôt légal – 2018
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-924662-05-2 (print)

© Nunavik Regional Board of Health and Social Services – 2018

TABLE DES MATIÈRES

DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES RENSEIGNEMENTS	9
À PROPOS DE LA RRSSSN	10
MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE	11
CONSEIL D'ADMINISTRATION	15
DIRECTION GÉNÉRALE	17
ÉQUIPE DES COMMUNICATIONS	17
QUALITÉ, ÉVALUATION, PERFORMANCE, ÉTHIQUE	18
PLAN CLINIQUE NUNAVIK	18
SANTÉ CANADA	19
MISE À JOUR SAQIJUQ	20
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION	23
AFFAIRES PSYCHOSOCIALES ET SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	23
JEUNES EN DIFFICULTÉ	27
AFFAIRES MÉDICALES ET SANTÉ PHYSIQUE	27
SANTÉ PUBLIQUE	31
SANTÉ PUBLIQUE AU NUNAVIK	31
SANTÉ AU TRAVAIL	36
SANTÉ ENVIRONNEMENTALE	36
PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ	37

VALEURS ET PRATIQUES INUITES	43
GRANDIR ENSEMBLE	43
PENSIONNATS	43
PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS	45
SERVICES DES SAGES-FEMMES	45
COMITÉS DE BIEN-ÊTRE	45
DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES	47
FORMATIONS	47
PROJETS CLINIQUES	49
PROMOTION ET RECRUTEMENT	49
SERVICES HORS RÉGION	51
PROJET DE RELOCALISATION DU MNQ, ULLIVIK	51
PROCESSUS DE RÉVISION DU PROGRAMME SSNA (SERVICES DE SANTÉ NON ASSURÉS)	52
AUTRES DOSSIERS ACTIFS	53
SERVICES ADMINISTRATIFS	55
RESSOURCES FINANCIÈRES	56
FINANCEMENT AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	57
BUDGET DE FONCTIONNEMENT 2017-2018	58
AUTRES ACTIVITÉS	60
RESSOURCES HUMAINES	62
ÉTAT FINANCIER SOMMAIRE	63

DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES RENSEIGNEMENTS

Gaétan Barrette

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 (2017-2018) de la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik ainsi que les contrôles connexes sont précis et que ces renseignements correspondent à la situation telle qu'elle était au 31 mars 2018.



Minnie Grey
Directrice générale

À PROPOS DE LA RRSSSN

LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK

Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik est constitué de la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik (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 établi par la Convention de la Baie-James et du Nord québécois de 1975 (CBJNQ) et conventions complémentaires. L'organisation des services de santé et des services sociaux demeure sous la gouverne du système provincial mais elle est adaptée aux particularités de la région.

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

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX NUNAVIK

La RRSSSN gère un budget de près de 172 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 régie tient annuellement.

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

L'exercice 2017-2018 est la seconde et dernière année de la prolongation de notre plan stratégique régional 2009-2016. Nous avons donc parachevé les démarches de développement incluses dans ce premier plan stratégique, en soutenant le CSI et le CSTU dans la mise en œuvre de leurs priorités de développement, et réalisé le bilan de cette première expérience de planification stratégique. Ce bilan a représenté pour nous un guide précieux de manière à mieux structurer le processus de planification stratégique 2018-2025, notamment en engageant dès le début de l'exercice, et de manière continue, nos partenaires des centres de santé, ainsi qu'en tenant régulièrement informé le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Ce plan stratégique régional, à présent achevé, présente les orientations stratégiques, les objectifs et les indicateurs de résultats que fixe la RRSSN pour elle-même et pour les Centres de santé Tullatavik de l'Ungava et Inuulitsivik.

Ces orientations et objectifs ont été pensés comme des réponses collectives aux défis auxquels le Nunavik fait face :

-  Bonifier nos actions en prévention et en promotion et protection de la santé.
-  Améliorer l'accès aux services de première ligne dans chaque communauté.
-  Donner accès aux services spécialisés au Nunavik.
-  Développer et assurer l'application des valeurs et pratiques inuites.
-  Développer les ressources humaines, matérielles, technologiques, informationnelles et financières.

De manière à répondre à ces défis d'envergure, l'apport de tous sera de nouveau essentiel. Nous souhaitons remplir notre mission régionale en engageant clairement 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. À cet égard, la création d'une équipe Qualité, Évaluation, Performance, Éthique au sein de la Direction générale permettra de soutenir régionalement la mise en place d'une culture valorisant l'appréciation des services offerts.

Cette année aura également été l'occasion pour les directions de la RRSSSN de mettre en œuvre des efforts majeurs afin d'améliorer la dispensation des services et l'état de santé de la population. La Direction de la planification et de la programmation (DPP), grâce à son équipe Enfance, Jeunesse, Familles, a entrepris les 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.

Mina Beaulne, une leader inuit respectée et dotée d'une grande expérience en protection de la jeunesse, a été nommée en mai 2017 afin de mobiliser la population des différentes communautés autour des enjeux de ces démarches. Le projet implique notamment l'engagement graduel de « conseils de familles » dans les décisions concernant l'orientation des enfants signalés en protection de la jeunesse, de manière à mieux correspondre aux dynamiques sociales inuites. En amont, le renforcement et le développement des services de première ligne et des mesures éducatives d'accompagnement des familles permettront de limiter l'intervention des services de protection de la jeunesse aux cas qui relèvent véritablement de leur juridiction d'exception.

L'équipe des affaires communautaires et psychosociales de la DPP continue de mettre en œuvre les recommandations des projets cliniques (ilusilirinirmi pigutjuitinik qimirruniq) au niveau des services en santé mentale et des dépendances. Saluons cette année le déploiement de projets sur

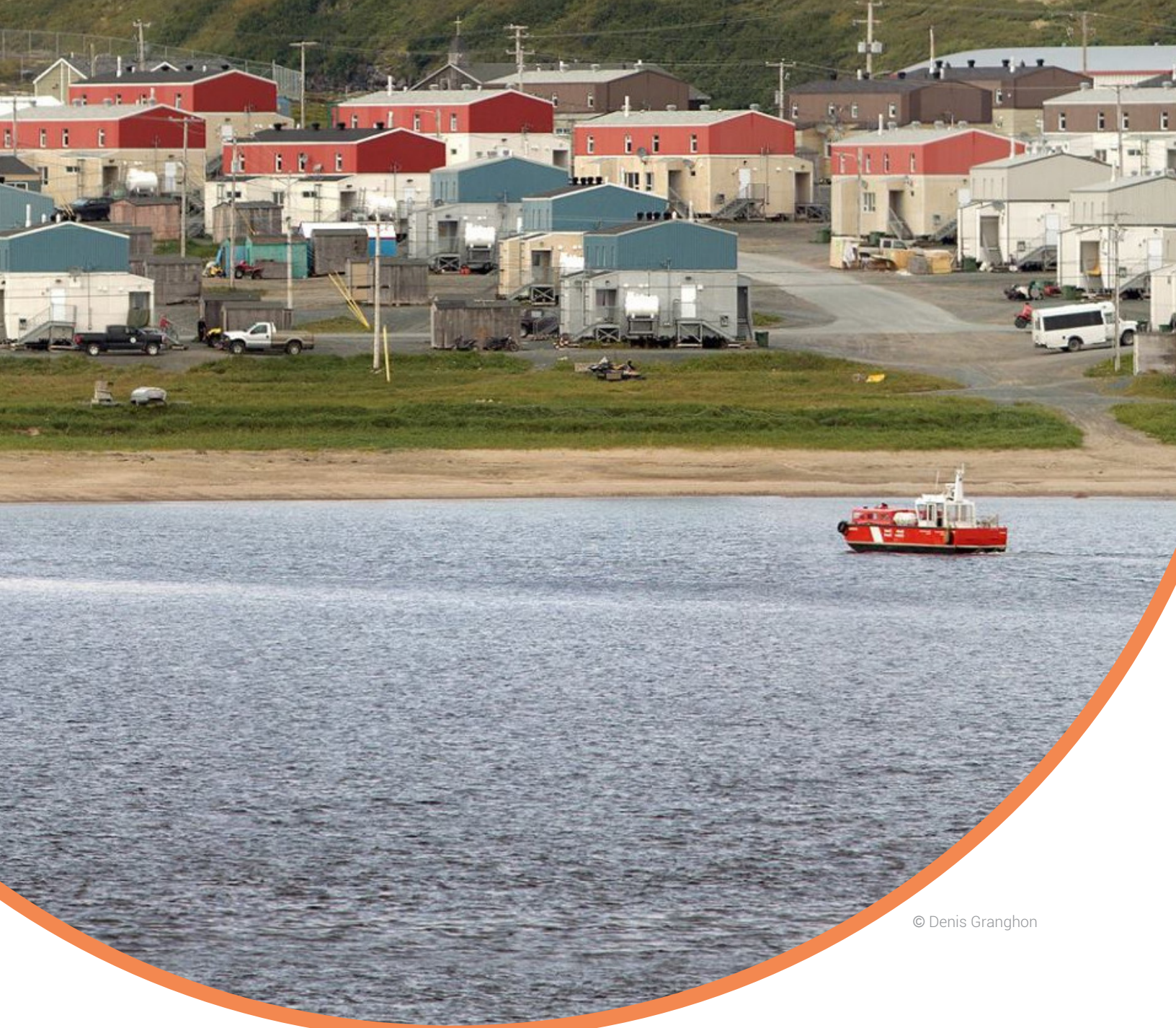
le territoire (on-the-land activities), qui viennent reconnaître la valeur thérapeutique des activités pratiquées sur le territoire traditionnel dans le contexte inuit. Cette approche novatrice ouvre la porte à des soins psychosociaux non plus seulement en clinique, ou au domicile, mais spécifiquement sur les lieux de vie et de socialisation qui prévalaient avant la sédentarisation.

Dans le domaine des affaires médicales et de la santé physique, nous sommes fiers d'annoncer une initiative importante pour améliorer les services pharmaceutiques offerts aux Nunavimmiuts, notamment par un appel d'offres régional pour un système d'information de pharmacie hospitalière ainsi qu'un appel d'offres pour des services pharmaceutiques communautaires. Ces appels d'offres nous permettront de normaliser la gestion des médicaments, réduire les coûts afférents et suivre, de façon plus précise, la consommation de médicaments au Nunavik.

À noter également, dans les démarches d'implantation de l'Accès priorisé aux services spécialisés (APSS), qu'Ullivik a été désigné comme étant le Centre de répartition des demandes de services (CRDS) du Nunavik à l'été 2017. Ullivik héberge donc dorénavant la gestion des demandes d'accès aux services spécialisés réalisées par les omnipraticiens du Nunavik.

Nous tenons à féliciter la Direction de la santé publique (DSP) qui a publié cette année son plan d'action régional en santé publique 2016-2020. Ce plan d'action orientera les actions de la DSP pour les prochaines années, autour de cinq axes majeurs, et articulera la finalisation à venir des plans d'actions subrégionaux en santé publique. Toutefois, le projet majeur concrétisé cette année par la DSP relève de la surveillance de l'état de santé de la population, avec l'enquête de santé Qanuilirpitaq ?





© Denis Granghon

Du 17 août au 5 octobre 2017, une équipe de chercheurs, interviewers et techniciens de laboratoire ont visité les 14 communautés du Nunavik afin de réaliser la collecte des données à bord du navire Amundsen. Ce sont 1 357 personnes âgées de plus de 16 ans, des 14 communautés du Nunavik, qui ont participé aux trois volets l'enquête : le volet adulte (31 ans et plus), le volet jeunes (16-30 ans) et pour la première fois, le volet communautaire. Ce volet inédit et novateur permettra d'établir un portrait de santé individualisé des communautés. L'analyse des données et la diffusion des premiers résultats sont prévues au cours de l'année 2018.

La question des maladies infectieuses demeure une préoccupation constante, qu'il s'agisse des ITSS ou de la tuberculose. On observe notamment une recrudescence de cas de tuberculose dans une communauté de l'Hudson jusqu'à présent peu touchée. Toutefois, alors que les efforts de dépistage liés aux ITSS portent leurs fruits, c'est la syphilis qui est apparue dans les communautés du Nunavik. Cinq communautés ont été touchées, et l'intervention clinique auprès des partenaires a permis de rejoindre et de traiter plus de 200 personnes exposées à la syphilis, limitant ainsi la transmission.

La vigilance accrue et l'application rigoureuse des mesures de contrôle de la part des travailleurs en périnatalité (sages-femmes, infirmiers et médecins) ont permis de prévenir la syphilis congénitale, aucun cas n'ayant été déclaré chez les nouveau-nés depuis le début de l'écllosion.

Ces exemples ne représentent que quelques-uns des dossiers en cours reliés aux efforts afin d'améliorer le bien-être des Nunavimmiuts, notamment par l'intermédiaire des équipes en prévention et promotion, ou en santé et sécurité et au travail et santé environnementale. Nous sommes très heureux de voir le programme Ilagiilluta (SIPPE) continuer à se développer dans les communautés du Nunavik, ainsi que de la pérennité du programme Good Touch/Bad Touch, dont les efforts pour la prévention des abus sexuels sur les mineurs sont essentiels.

La Direction des valeurs et pratiques inuites (DVPI) a de son côté participé de très près à la planification de l'enquête de santé Qanuilirpitaa ? L'expertise de l'équipe et son mandat de conseil culturel auront encore été précieux afin de réaliser une démarche ancrée dans son milieu. L'équipe a continué de travailler en partenariat étroit avec les communautés et notre réseau local afin de soutenir les familles vivant des événements traumatisants. Les aidants naturels de la DVPI visitent les communautés sur demande de ces dernières afin de soutenir les familles touchées par des drames majeurs et d'organiser des ateliers et formations dans la communauté visant la responsabilisation des aidants naturels locaux.

La Direction des services administratifs (DSA) a travaillé sans relâche afin de finaliser les étapes ouvrant la porte à la construction du nouveau Centre nordique de services de santé de proximité (CNSSP) d'Aupaluk, qui viendra prendre le relai de l'ancien CLSC. Nous sommes très heureux de voir plusieurs années de planification clinique et immobilière enfin concrétisées par des travaux de construction qui commenceront à l'été 2018.

L'année 2017-2018 fut remarquable pour le nombre de programmes de formation déployés dans le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik. Toutes les formations de 2016-2017 se poursuivent et la Direction du développement régional des ressources humaines (DDRRH) a également plusieurs projets en cours qui ont commencé en 2017-2018, y compris le développement d'une plate-forme web pour livrer de la formation. En partenariat avec Kativik Iisarniliriniq, la direction est aussi en train d'élaborer un programme de formation accrédité destiné aux auxiliaires de soins de santé et qui devrait être lancé en l'automne 2018. De plus, en partenariat avec le Cégep Marie-Victorin, deux programmes accrédités vers l'obtention d'une attestation d'études collégiales (AEC) sont maintenant disponibles. Les premières cérémonies des finissants ont eu lieu en décembre dernier à Kuujuaq et à Puvirnituk et en avril dernier à Salluit.

Finalement, avec l'assistance de notre Direction des services hors région, nous avons finalisé une entente portant sur les lignes directrices des services de santé non assurés (SSNA) avec le MSSS ainsi que le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James (CCSSBJ). Cette entente établit une structure qui permettra de développer une compréhension commune de ce programme garanti par la Convention de la Baie-James et du Nord québécois et d'en permettre une évolution en phase avec notre époque.

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.

Lucy Tukkiapik-Carrier
Présidente

Minnie Grey
Directrice générale

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Durant l'année, le conseil d'administration de la RRSSSN a nommé Kitty Gordon au poste d'adjointe à la directrice de la santé publique. La RRSSSN est fière de l'accueillir au sein de l'équipe de direction et lui souhaite un grand succès dans ses nouvelles fonctions.

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31 MARS 2018

COMITÉ EXÉCUTIF

Lucy Tukkiapik-Carrier

Présidente, représentante de Kangirsuk

Louisa Grey

Vice-présidente, représentante d'Aupaluk

Minnie Grey

Secrétaire, directrice générale de la RRSSSN

Qumaq Iyatiuk-Mangiuk

Membre du comité exécutif, représentant d'Ivujivik

Sheila Ningiuruvik

Membre du comité exécutif, représentante de Quaqaq

MEMBRES

Elisapi Uitangak

Représentante de Puvirnituq

Kitty Annanack

Représentante de Kangiqsualujjuaq

Alice Saggiak

Représentante de Kangiqsujaq

Jane Beaudoin

Directrice générale du CSI

Larry Watt

Directeur général du CSTU

Mary Berthe

Représentante de Tasiujaq

Shirley White-Dupuis

Représentante de Kuujjuaq

Cora Fleming

Représentante de Kuujjuaraapik

Parsa Kitishimik

Représentante de l'ARK

Claude Gadbois

Représentant du conseil d'administration du CSTU

Allie Nalukturuk

Représentante d'Inukjuak

Josepi Padlayat

Représentant du conseil d'administration du CSI

Ida Saviadjuk

Représentante de Salluit

Alice Tooktoo

Représentante d'Umiujaq

Jusepi Qaqutuk

Représentante d'Umiujaq

Madge Pomerleau, directrice générale du CSTU par intérim, fut remplacée par Larry Watt, qui a prêté le serment d'entrée le 4 décembre 2017.

Nous soulignons et remercions Larry Watt pour ses sept années à titre de directeur des services hors région et nous sommes impatients de travailler avec lui dans son nouveau rôle au sein de l'UTHC.

Les membres du conseil ont assisté à six séances régulières et à deux séances spéciales ainsi qu'à l'assemblée générale annuelle et ont adopté 60 résolutions. Le comité exécutif s'est réuni à cinq reprises, le comité de vérification à deux reprises et le comité de gouvernance une fois. Un comité de surveillance fut créé.



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 de rejoindre et d'informer au mieux la population du Nunavik, l'équipe des communications a collaboré activement avec les différentes directions de la régie régionale, les incitant notamment à considérer les activités de communication comme une dimension essentielle de leur mandat. Afin de les soutenir au mieux dans ces démarches et de poser les bases d'une gouvernance ouverte, la RRSSSN a cette année résolument pris le virage de la communication numérique. Notre webmestre a permis à l'équipe de rapatrier le contrôle des différents sites web du réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik, en particulier celui de la RRSSSN et Perspective Nunavik, campagne de recrutement.



ABONNÉS FACEBOOK

Nos sites web témoignent d'un trafic croissant, avec plus de 6 200 utilisateurs en moins de six mois pour le site de la RRSSSN (nrbhss.gouv.qc.ca) et plus de 5 000 utilisateurs en moins de six mois pour Perspective Nunavik (sante-services-sociaux.ca). Notre page Facebook a presque triplé le nombre d'abonnés en un an, à 493 abonnés. La dynamique enclenchée autour de ce media se traduit par un facteur d'impact important et témoigne de son potentiel pour l'information des Nunavimmiuts.

QUALITÉ, ÉVALUATION, PERFORMANCE, ÉTHIQUE

La Direction générale a repris cette année la responsabilité des dossiers qualité, évaluation, performance et éthique (QEPE). Sous la supervision de l'adjoint à la directrice générale, cette équipe naissante 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 sommes heureux de compter depuis le début de l'année 2018 parmi nous une nouvelle agente en charge de développer les dossiers qualité, évaluation, performance et éthique, tout en y intégrant une approche de sécurisation culturelle. Parmi les chantiers prioritaires figure la création d'une table régionale de la qualité et de la sécurité des soins et des services avec nos partenaires des Centres de santé Inuu-litsivik 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'efficacité organisationnelle.

PLAN CLINIQUE NUNAVIK

En 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 d'un développement immobilier majeur au Nunavik, un hôpital régional. Les hôpitaux de Kuujuaq (CSTU) et de Puvirnituk (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. De tels déplacements représentent pour les patients un inconvénient majeur (garde des enfants, pertes de revenu, isolement, etc.).

La solution à ces problèmes passe notamment, aussi bien pour les usagers que pour la RRSSSN, le CSTU et le CSI, par l'ouverture d'un hôpital régional (HR), avec un ou plusieurs points de service, permettant 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 assiduité des patients à se présenter à leur rendez-vous.

Comme il s'agit d'un projet d'une ampleur inégalée pour le Nunavik, la RRSSSN souhaite définir rigoureusement le besoin, en concertation avec l'ensemble des parties prenantes de ce dossier. À cet égard, l'élaboration d'un plan clinique régional, le Plan clinique Nunavik, représente un projet complet dont les objectifs spécifiques sont :

- 1 Documenter la situation actuelle des services de santé et des services sociaux au Nunavik afin de définir une offre de service adaptée à la situation du Nunavik ;
- 2 Définir une perspective régionale unifiée pour le développement des services de santé et des services sociaux du Nunavik ;
- 3 Détailler les fondements cliniques des besoins de développement immobilier dans le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik.

SANTÉ CANADA

L'exercice 2017-2018 marque la deuxième année de l'entente triennale avec le gouvernement fédéral. Du nouveau financement spécifique aux Inuits, à même le budget fédéral 2017, fut annoncé pour les cinq prochaines années. Les priorités identifiées par le gouvernement pour ce financement comprennent la santé maternelle et infantile, le bien-être mental, la santé publique et les aînés. En 2017-2018, la RRSSSN a reçu environ 9 millions de dollars dans le cadre de l'entente du gouvernement fédéral avec Services aux Autochtones Canada. En préparation pour la fin de l'entente actuelle en 2018-2019, un nouveau plan est en cours d'élaboration afin d'assurer un plus haut degré de souplesse, ce qui devrait permettre à la RRSSSN de conserver toute somme non utilisée à la fin de l'entente.



MISE À JOUR SAQIJUQ

Puvirnituk : Mise à jour sur la communauté pilote

Malgré un début d'année peu actif, Saqijjuq a atteint un certain rythme de croisière au fur et à mesure que l'année s'avance. Au printemps, Saqijjuq a collaboré avec des organismes locaux sur les activités dans la toundra avec les jeunes.

La rencontre à laquelle tout organisme fut convoqué a été tenue en août et septembre et a produit des résultats. L'événement de deux jours, qui a permis aux organismes locaux et régionaux de donner des renseignements sur eux-mêmes et sur ce qu'ils font, a également été diffusé sur les ondes de TNI.

Durant cette période, nous avons obtenu un espace de bureau à l'intérieur du magasin Co-op. Nous partageons cet espace avec le comité de justice local, vu que de tels espaces se font rares et que nous poursuivons des buts communs et ainsi collaborons ensemble.

En septembre, à l'occasion d'un congrès de l'International Association for Youth Mental Health [l'Association internationale de la santé mentale des jeunes], Minnie Grey a fait une présentation sur Puvirnituk et le progrès de cette communauté au niveau des travaux avec Saqijjuq/ACCESS OM. Sa présentation fut bien accueillie par tous.

Au mois d'octobre, Paulusi Beaulne s'est joint au projet Saqijjuq. Nous étions à la recherche d'une ressource pour chapeauter le projet à Puvirnituk. Paulusi a donc pris les rênes et assure une stabilité et contribue ses connaissances de la communauté au projet.

En novembre, la première formation d'équipe mobile d'intervention a été livrée. Six travailleurs sociaux et six agents du CPRK y ont assisté. Comme il s'agit d'une formation élaborée selon nos besoins, il reste des éléments à peaufiner, mais les participants ont beaucoup apprécié la matière ainsi que d'avoir appris davantage sur ce que font les autres intervenants. Nous espérons avoir une équipe sur place à Puvirnituk avant l'été.

Durant l'année, nous avons fait des présentations à différents organismes locaux et régionaux, tels Inuulitsivik, Tulattavik, le conseil d'administration de la RRSSSN et le conseil régional de l'ARK. Saqijjuq est aussi membre actif du comité de sensibilisation aux dépendances.

Conseil de gouvernance

Le conseil de gouvernance, dont les membres comptent un représentant du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), la directrice générale de la RRSSSN, ainsi qu'un représentant de l'ARK, de la Société Makivik, du Ministère de la Sécurité publique (MSP) et du Ministère de la Justice (MJ), s'est rencontré en février et en octobre 2017.

À la rencontre du mois d'octobre 2017, Paulusi fut présenté aux membres et leur a parlé des activités qu'il planifie. De plus, différents articles promotionnels ont été distribués.

OBJECTIFS

Financement

Plusieurs projets reliés à Saqijjuq ont besoin de financement, tels le centre de traitement, deux centres de soutien (Puvirnituuq et Kangirsuk) et la formation qui couvre, entre autres, la sensibilisation culturelle, les dépendances et les autosoins; le financement est également nécessaire pour les activités des membres des comités de justice, pour les employés des centres, etc., ainsi que pour le traitement et les déplacements des usagers au Nord comme au Sud et l'étude sur la création d'un centre mobile de traitement.

L'équipe de coordination de Saqijjuq, qui consiste en une seule coordonnatrice, est financé uniquement par Ungaluk, avec les fonds gérés par la RRSSN. C'est cette dernière qui assume le rôle de leader pour Saqijjuq en ce qui concerne le financement, l'aide et le soutien global au projet.

Saqijjuq a fait deux demandes pour du financement supplémentaire :

- ▮ Sécurité publique Canada, régions du Québec et du Nunavut, Gouvernement du Canada : Les fonds demandés serviront à la mise sur pied du groupe de soutien et de l'équipe mobile d'intervention à Puvirnituuq pour une période de cinq ans (2 760 448,90 \$) (confirmation du financement reçue le 31 mars) ;
- ▮ Une demande auprès du programme d'activités dans la toundra de la RRSSN a été faite et approuvée. Les fonds serviront à défrayer les coûts des mentors qui accompagneront les gens lors de ces activités.

Recommandations pour les prochaines étapes et autres activités, 2018

- 1 Avoir une équipe Saqijjuq-ACCESS OM complète à Puvirnituuq.
- 2 Avoir un centre de traitement mobile ou une maison de transition dans la toundra en fonction (possiblement comme projet pilote).
- 3 Avoir la cour reliée au traitement en fonction.
- 4 Assurer une participation accrue des jeunes au niveau local ainsi qu'avec l'initiative ACCESS OM.
- 5 Commencer les rencontres avec la communauté de Kangirsuk, celle-ci étant la deuxième communauté pilote.



PLANIFICATION ET PROGRAMMATION

AFFAIRES PSYCHOSOCIALES ET SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Prévention du suicide

Le développement d'ateliers de formation sur les meilleures pratiques en prévention du suicide destinés aux travailleurs de première ligne s'est achevé cette année. Cette formation, adaptée au contexte et à la culture du Nunavik, a été validée. Une équipe de huit formateurs reconnus est maintenant certifiée, des outils ont été développés et 10 sessions de formation (quatre sessions pilotes et six en version finale) ont été livrées à un total de 94 intervenants. Le programme de formation sera offert en continu, huit fois par année, aux travailleurs de première ligne (inuits et non inuits).

L'outil de surveillance de personnes suicidaires a été finalisé et mis à l'épreuve et sera disponible aux travailleurs de première ligne ayant suivi la formation sur les meilleures pratiques en prévention du suicide. Cet outil facilitera la cueillette d'informations concernant l'idéation suicidaire, les tentatives de suicide et les suicides et se veut un support aux intervenants dans l'élaboration de leur plan d'intervention ainsi qu'un guide aux gestionnaires dans l'amélioration de services et de soutien.

La troisième itération de la conférence annuelle régionale sur la prévention du suicide, Puttautiit, fut organisée à Inukjuak en octobre 2017 avec 85 participants, dont la moitié provenant d'Inukjuak, et nous attendons avec intérêt la quatrième itération en 2018.

Outils en prévention du suicide

Le Comité régional sur la prévention du suicide (CRPS) a recommandé l'élaboration d'outils en prévention du suicide et de soutien et leur accessibilité à travers le Nunavik. Différentes options d'outils en ligne ou de lignes d'aide pour la prévention du suicide ont été étudiées. Sous la responsabilité du CRPS, un comité de travail se penchera sur différentes options et contribuera à leur développement : site Web spécifique sur la prévention du suicide chez les Inuits, outil d'information interactif, outil de rapprochement et d'orientation destiné aux étudiants et développement d'une communauté de pratique pour les travailleurs de première ligne du Nunavik.

Services en santé mentale

Programme pour les communautés en santé Travailleur de liaison pour le bien-être de la communauté (CLWW)

La première rencontre du Comité régional des CLWW a été tenue au début de 2018 avec 17 participants qui ont discuté du renforcement et du développement du programme des CLWW.

Semaine nationale de la santé mentale

En collaboration avec la Direction de la santé publique, une campagne régionale de promotion du bien-être mental et de la prévention des maladies mentales fut élaborée.

Plan d'action

La RRSSSN et les parties prenantes révisent le plan d'action régional en santé mentale dans le but d'améliorer les soins et les services.

Ententes de service

L'entente sur les services de pédopsychiatrie avec l'Hôpital pour enfants de Montréal fut signée en décembre 2017. Le processus de renouvellement de l'entente sur les services psychiatriques entre le Nunavik et l'Hôpital Douglas a débuté.

Services psychiatriques en contexte juridique

La RRSSSN tente de bonifier sa collaboration avec le système juridique en ce qui concerne la prestation de services en santé mentale aux Nunavimmiuts incarcérés.

Équipes sous-régionales de santé mentale

La première rencontre régionale fut tenue en février 2018.

Les priorités sont les suivants :

- ▀ achever le recrutement de ressources pour les équipes;
- ▀ poursuivre la formation sur la prévention des agressions (OMEGA ou TCI);
- ▀ poursuivre et renforcer la formation sur les meilleures pratiques en prévention du suicide.



Premiers soins en santé mentale-Inuit (PSSM-Inuit)

La RRSSSN collabore avec des partenaires externes sur la formation PSSM-Inuit destinée aux formateurs (T4T). Le but est de former six ressources régionales. D'ici 2021, une session de cette formation aurait été livrée dans chacune des communautés ; tous les organismes sont invités à y participer.

Activités dans la toundra

Suite aux recommandations du CRPS et en lien avec les objectifs—le bien-être mental et la prévention du suicide—trois travailleurs de soutien ont été recrutés : un à Puvirnituk (été 2018) et deux à Kuujuaq (hiver 2018). Les activités dans la toundra ont été planifiées et réalisées à Puvirnituk, Akulivik et Salluit.

Dépendances

- ▶ Programme de formation destiné aux conseillers inuits en dépendances : L'Institut NECHI a livré des sessions de première année pour former les conseillers en dépendances (six personnes) qui seront recrutés ultérieurement par le Centre de traitement Isuarsivik.
- ▶ La RRSSSN a participé au Comité de travail sur le développement de l'approche familiale (sept rencontres) 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 et suivi budgétaires. La formation destinée au conseil d'administration des organismes communautaires a été offerte à deux nouveaux organismes : la maison de la famille Iqivik à Salluit et la maison de la famille Tasiurvik à Kuujjuaraapik.



Le financement de cette année, qui totalise 5 395 000 \$, fut approuvé et alloué à 18 organismes communautaires de la région, tel que présenté dans le tableau suivant :

Mission	Communauté	Mandat	Total alloué
Associations — Organismes			
Réseau Qajaq	Kuujjuaq	Régional	155 000 \$
Groupe d'hommes Unaaq	Inukjuak	Régional	155 000 \$
Association des femmes Saturviit	Inukjuak	Régional	155 000 \$
Conseil de la jeunesse Qarjuit	Kuujjuaq	Régional	155 000 \$
Centre de traitement — Organismes			
Isuarsivik Treatment Centre	Kuujjuaq	Régional	1 100 000 \$
Refuges pour femmes — Organismes			
Tungasuvvik	Kuujjuaq	Sous régional	550 000 \$
Initsiak	Salluit	Sous régional	535 000 \$
Ajapirvik	Inukjuak	Sous régional	300 000 \$
Maison des aînés — Organismes			
Qilanguanaaq	Kangiqsujuaq	Sous régional	350 000 \$
Sailivik	Puvirnituaq	Sous régional	350 000 \$
Centre de jour Tusaajiapik	Kuujjuaq	Sous régional	250 000 \$
Comité des aînés Sammiak	Salluit	Sous régional	20 000 \$
Ayagutak (nouveau)	Inukjuak	Sous régional	20 000 \$
Santé mentale — Organismes			
Résidence communautaire Ungava	Kuujjuaq	Régional	350 000 \$
Appartements supervisés Uvattinut	Puvirnituaq	Régional	300 000 \$
Maisons de la famille — Organismes			
Centre Tasiurvik	Kuujjuaraapik	Sous régional	100 000 \$
Qarmaapik	Kangiqsualujjuaq	Sous régional	400 000 \$
Iquivik	Salluit	Sous régional	150 000 \$
TOTAL			5 395 000 \$

Financement aux organismes communautaires 2017-2018.

JEUNES EN DIFFICULTÉ

L'adaptation culturelle de la Loi sur la protection de la jeunesse et la mise en place de pratiques sociales mieux adaptées aux dimensions culturelles de la nation inuite.

Aujourd'hui, l'une des difficultés majeures de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse réside dans l'absence d'appropriation par les Inuits de l'application qui en est faite. Il devenait impératif de développer des actions qui permettraient aux communautés de s'engager davantage dans les missions visant à favoriser la protection ainsi que le développement optimal de leurs jeunes. La nomination d'une leader inuite respectée, en mai 2017, a initié un processus d'engagement des communautés et de la population en faveur de la jeunesse. Son mandat est d'informer et de mobiliser la population des différentes communautés autour des enjeux liés à la jeunesse et ce projet s'annonce extrêmement prometteur.

La participation graduelle de « conseils de famille » dans les décisions concernant l'orientation des enfants signalés en protection de la jeunesse est également une action prometteuse. De plus, le renforcement et le développement de services de première ligne et des mesures éducatives d'accompagnement des familles naturelles et des familles d'accueil contribueront à l'appropriation des communautés et de la population des enjeux jeunesse.

C'est donc dans ce contexte très proactif et progressiste que nous situons le portrait de la situation actuelle des services aux jeunes et aux familles du Nunavik. Ce bilan constitue un point de départ pour mieux développer des services de qualité qui viendront répondre aux vrais besoins de la population concernant le développement des jeunes au Nunavik. Il faut se rappeler que la population des 0-17 ans au Nunavik est de 40 %, significativement plus élevée que celle du Québec, représentant 19 %. Sa distribution sur chaque côte est très différenciée (Ungava 41 % versus Hudson 59 %). De plus, 52 % des familles du Nunavik vivent dans un contexte de surpopulation résidentielle, ce qui représente le plus haut taux au Canada, et ceci a une incidence directe sur le haut niveau de situation de négligence et d'abus.

AFFAIRES MÉDICALES ET SANTÉ PHYSIQUE

Effectifs médicaux

En 2017, le Nunavik a accueilli cinq nouveaux médecins omnipraticiens, dont trois au Centre de santé Inuulitsivik (CSI) et deux au Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU). Au cours de l'année 2017-2018, deux médecins omnipraticiens du CSI ont quitté la région. Pour 2018, la région accueillera six nouveaux médecins omnipraticiens dont quatre au CSI et deux au CSTU. Ainsi, au 31 mars 2018, 38 médecins omnipraticiens détenaient un poste dans la région, à l'exception de ceux qui exercent des fonctions exclusives en santé publique.

En 2017, cinq médecins spécialistes détenaient un poste dans la région :

- deux en santé communautaire;
- deux en psychiatrie;
- un en pédopsychiatrie.

Par ailleurs, quatre ententes ont été signées avec le Centre universitaire de santé McGill, des ententes qui nous ont permis d'amorcer le recrutement de spécialistes sur les postes en réseau obligatoires (PRO) :

- deux en médecine interne générale;
- deux en pédiatrie;
- un en pédopsychiatrie;
- un en ophtalmologie;
- un en orthopédie.

D'autres ententes sont en cours d'élaboration, soit celles en biologie médicale, en radiologie diagnostique, en anesthésie et en gynécologie-obstétrique.

Par ailleurs, comme chaque année la région a accueilli quelques stagiaires en médecine (étudiants qui n'ont pas commencé leur externat) ainsi que plusieurs externes, résidents de première et deuxième année en médecine de famille et résidents de première à cinquième année en spécialités.

Pharmacie

L'amélioration de l'organisation des services pharmaceutiques offerts au Nunavik s'est poursuivie au cours de la dernière année.

Actions réalisées au niveau régional

- ▶ Appel d'offres régional pour un système d'information en pharmacie hospitalière;
- ▶ Appel d'offres régional pour les services pharmaceutiques communautaires à la clientèle du Nunavik.

Actions réalisées au CSI

- ▶ Analyse des besoins pour le développement des soins et services pharmaceutiques au CLSC Inukjuak;
- ▶ Implantation d'un système d'entreposage sécuritaire des médicaments et réorganisation du système de préparation et d'administration des médicaments par les intervenants pour prévenir les omissions médicamenteuses aux résidents du centre de crise de Puvirnituq.

Actions réalisées au CSTU

- ▶ Renégociation du contrat de service avec la pharmacie Dominique Voyer pour l'accès à un serveur commun et l'implantation du serveur à Ullivik;
- ▶ Développement d'un programme de stages pour les étudiants en pharmacie.



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

La régie régionale, en collaboration avec les centres de santé, a procédé à :

- ▶ L'élaboration et au déploiement du Plan de prestation des services dans le cadre du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire de Santé Canada;
- ▶ La poursuite 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;
- ▶ L'observation de la Journée internationale pour les personnes âgées sous le thème Se projeter vers l'avenir : Faire appel aux talents, aux contributions et à la participation des personnes âgées dans la société.

Accès priorisé aux services spécialisés (APSS)

Afin de pallier à différentes problématiques d'accès aux soins et services spécialisés à travers la province, le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a mis en branle un grand chantier dont les objectifs sont :

- ▶ Simplifier la trajectoire de référence;
- ▶ Améliorer les délais d'attente;
- ▶ Optimiser les plateaux techniques.

À l'été 2017, suite à une décision conjointe du MSSS, du Centre de répartition des demandes de service (CRDS) Montréal et de la RRSSSN, Ullivik a été désigné en tant que CRDS du Nunavik. Au cours de la prochaine année, les travaux dans ce dossier doivent se poursuivre et nous permettre de bonifier les améliorations effectuées et de déployer un système de gestion des rendez-vous unique pour le Nunavik.

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 appuyé les centres de santé dans les activités suivantes :

- ▶ Amélioration des normes de gestion de l'accès relatives aux indications cliniques, à la priorisation ainsi qu'à l'algorithme de prise en charge et de surveillance;
- ▶ Augmentation de l'utilisation du test non invasif RSOSi pour le dépistage du cancer colorectal au lieu de la coloscopie longue sous sédation;
- ▶ Audit des processus de travail et début de la rédaction et de la formalisation des politiques, des processus et des procédures dans le secteur de retraitement des dispositifs médicaux;
- ▶ Audit technique et rédaction de rapports de recommandations à court, moyen et long terme pour le volet immobilier (architecture et systèmes électromécaniques) de l'ensemble du secteur lié aux procédures et à la stérilisation;
- ▶ Début de l'élaboration des plans et devis pour des travaux visant principalement à minimiser les risques infectieux pour le personnel et la clientèle ainsi qu'à améliorer les conditions de travail.

Imagerie médicale

Un programme de formation pour fin de certification comme technologue autonome en échographie a démarré.

Stérilisation

La RRSSSN appuie un processus de révision des procédés de stérilisation avec les centres de santé qui devrait s'achever d'ici l'automne 2018.



Pêches et Océans
Canada

Fisheries and Oceans
Canada

AMUNDSEN
OTTAWA

IMO 7510845

SANTÉ PUBLIQUE

SANTÉ PUBLIQUE AU NUNAVIK

Au cours de l'année 2017-2018, la régie régionale a publié le Plan d'action régional en santé publique 2016-2020. Ce plan sera suivi dans les prochains mois par des plans d'action locaux de santé publique pour chaque centre de santé. Ces plans nous serviront de carte de route pour nos efforts individuels et collectifs de promotion, de prévention et de protection de la santé afin d'améliorer la santé des Nunavimmiuts.

Les prochains paragraphes illustrent les activités réalisées en 2017-2018 par les équipes de santé publique en collaboration avec plusieurs partenaires dans les domaines de la surveillance, prévention, protection, promotion de la santé, santé au travail et santé environnementale.

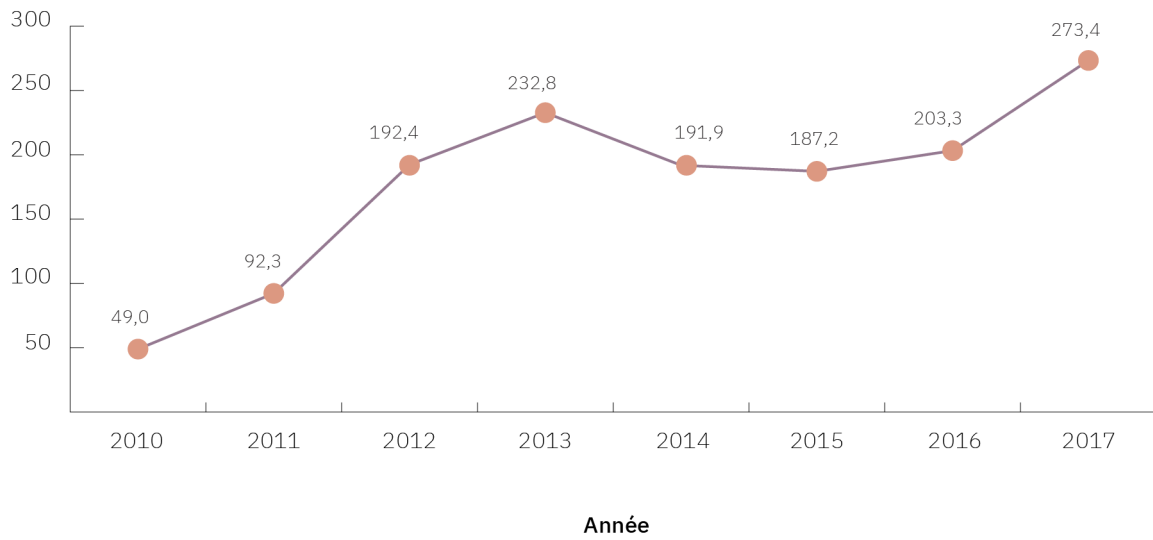
Surveillance de l'état de santé et de ses déterminants

En 2017, pendant près de deux mois, une équipe de chercheurs, interviewers et techniciens de laboratoire ont visité les 14 communautés du Nunavik pour réaliser la collecte des données de l'enquête Qanuilirpitaa ? 2017. La dernière ayant eu lieu en 2004, cette enquête a été bien accueillie par la population. Conduite du 17 août au 5 octobre 2017 à bord du navire Amundsen, ce sont 1 357 personnes âgées de plus de 16 ans des 14 communautés du Nunavik qui ont participé à l'enquête. L'enquête comportait trois volets : un volet adulte 31 ans et plus, un volet jeune 16-30 ans et pour une première fois, un volet communautaire par lequel des données permettant d'établir un portrait des communautés ont été collectées. L'analyse des données et la diffusion des premiers résultats sont prévues au cours de l'année 2018.

Outre ces données d'enquête, l'analyse des banques de données administratives tels que les fichiers de naissances vivantes, des hospitalisations ou des décès ainsi que la banque de données des maladies à déclaration obligatoire (MADO) a permis de produire de l'information adaptée aux besoins spécifiques des intervenants, des décideurs et des partenaires de la régie régionale.

Maladies infectieuses

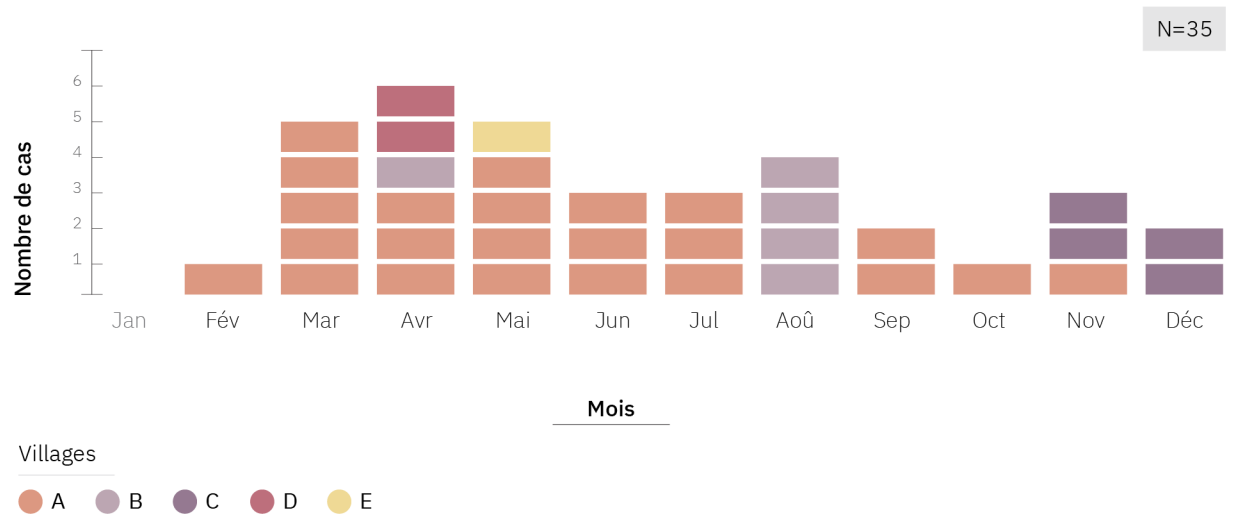
Une hausse des taux de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) a été observée en 2017 (figure 1). Cette hausse s'observe particulièrement chez les hommes et les personnes âgées entre 15 et 34 ans. La campagne de communication Checkup Project de même que la survenue de cas de syphilis dans la région sont probablement à l'origine d'une demande accrue pour des tests de dépistage. Avec l'augmentation du nombre de dépistages, une hausse du taux des infections à chlamydia a été notée. Les personnes infectées ont pu être traitées, contribuant à réduire la propagation de la maladie.



Source: Rapport de stage d'Amanda Giampesa, Caractérisation de la population utilisant les services de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang au Nunavik en lien avec une campagne de marketing social, décembre 2017.

Figure 1. Taux de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang pour 1 000 personnes au Nunavik, 2010 à 2017.

En décembre 2016, des cas de syphilis sont apparues dans les communautés du Nunavik. En 2017, ce sont 35 épisodes qui ont été déclarés chez 34 personnes, desquels 65 % sont des femmes et 35 % des hommes (figure 2). L'âge des cas varie de 16 à 53 ans, avec une moyenne de 28 ans. Cinq communautés ont été touchées et il y a eu de la transmission active dans trois de ces communautés. L'intervention clinique auprès des partenaires a permis de rejoindre et de traiter plus de 200 personnes exposées à la syphilis, limitant ainsi la transmission. La vigilance accrue et l'application rigoureuse des mesures de contrôle de la part des travailleurs en périnatalité (sages-femmes, infirmières et médecins) ont permis de prévenir la syphilis congénitale. Aucun cas n'a été déclaré chez les nouveau-nés depuis le début de l'écllosion.



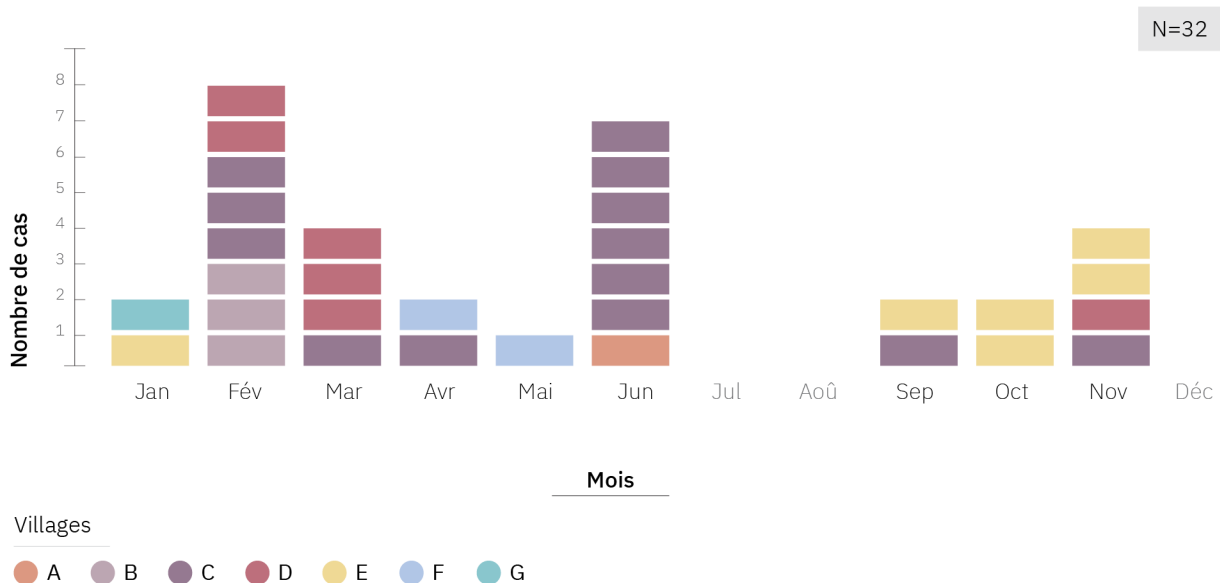
Source: Registre des maladies à déclaration obligatoire (MADO), 2012-2017. Compilation Direction de santé publique, Nunavik, 23 mars 2018.

Figure 2. Nombre de cas déclarés de syphilis par mois et par village, Nunavik, janvier au décembre 2017.

En 2017, un comité régional sur les ITSS a permis d'identifier trois axes stratégiques prioritaires en lien à la lutte contre les ITSS : la communication, l'éducation à la sexualité et l'accès aux soins. La campagne de communication Checkup Project, véhiculée par l'entremise d'une page Facebook, est bien connue et appréciée par les jeunes. Elle se poursuivra en 2018 ainsi que Piusivut, une série de baladodiffusions portant sur différents thèmes liés aux déterminants de la santé des jeunes.

Tuberculose

L'incidence de la tuberculose demeure élevée avec 32 nouveaux cas déclarés en 2017, la moitié des communautés du Nunavik ayant été touchées. Malheureusement, un décès relié à la tuberculose est survenu chez une personne ayant tardé à consulter, mettant en évidence l'importance d'identifier et de diminuer les barrières à la demande de services.



Source: Registre des maladies à déclaration obligatoire (MADO), 2012-2017. Compilation Direction de santé publique, Nunavik, 23 mars 2018.

Figure 3. Nombre de cas déclarés de tuberculose par mois et par village, Nunavik, janvier au décembre 2017.

Depuis janvier 2017, une communauté de l'Hudson fait face à une recrudescence de la tuberculose. Six cas y ont été déclarés en 2017 et trois en janvier-février 2018. Au 31 mars 2018, en plus des neuf cas mentionnés, quelques 344 personnes avaient été évaluées à titre de contacts d'un cas actif ou en dépistage. Quatre-vingt-seize jeunes ou leurs professeurs de l'école élémentaire ont fait partie du dépistage. Au total, 50 personnes ont été identifiées comme étant porteuses d'une infection tuberculeuse latente et se sont vues proposer un traitement.

Une campagne de communication a été lancée en collaboration avec les intervenants du milieu afin de sensibiliser l'ensemble des communautés à la tuberculose. La campagne incluait des capsules radio ainsi que des vidéos, des bulletins d'information et des textes diffusés entre autres sur le Web et les médias sociaux. La participation de maires, d'aînés, de représentants de la jeunesse, d'intervenants de la santé et des services sociaux et d'autres leaders communautaires à un atelier spécial portant sur la tuberculose a contribué à identifier les zones d'amélioration du plan d'action régional. Elle a également permis de jeter les bases d'une plus grande mobilisation des Nunavimmiuts dans la lutte contre cette maladie.

Botulisme alimentaire

Deux cas de botulisme alimentaire ont été confirmés à l'été 2017, dont un décès. Tous deux faisaient partie d'un même épisode. Les échantillons alimentaires soumis à l'analyse ont démontré la présence soit de la toxine botulinique ou de la bactérie *Clostridium botulinum* dans trois produits provenant du béluga : du misiraq (gras fermenté), du nikku (viande séchée) et de l'unaluq (saucisse de gras et viande). Des messages ont été transmis à la communauté de même qu'à toute la population du Nunavik quant à l'importance de conserver et de transformer les mammifères marins (beluga, morse, phoque) à des températures froides, sous la supervision de personnes expérimentées.

Immunisation

En raison du nombre élevé de cas de tuberculose active dans une communauté de l'Hudson, la vaccination avec le BCG a été offerte aux enfants âgés de moins de deux ans. La vaccination se poursuivra chez les nouveau-nés de cette communauté au cours des prochaines années, portant à six le nombre de communautés du Nunavik où ce vaccin est recommandé.

Depuis décembre 2015, le registre provincial de vaccination est implanté au Nunavik. La saisie rétrospective dans le registre provincial de tous les vaccins administrés chez les enfants de 18 ans et moins habitant au Nunavik est en cours. Ces données permettront un meilleur suivi du profil vaccinal d'un usager par les vaccinateurs et permettront d'avoir un portrait plus précis des couvertures vaccinales.

Palivizumab (Synagis)

À la suite de la recommandation de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et ce, pour une deuxième saison, le palivizumab (Synagis), a été offert à tous les bébés âgés de moins de trois mois. Le palivizumab consiste en une injection d'anticorps. Il vise à réduire les complications dues au virus respiratoire syncytial (VRS). Le calendrier d'administration retenu pour la saison 2018 a été du 1er janvier au 31 mai, période qui correspond à la circulation du VRS observée au cours des dernières années au Nunavik.

Un projet d'évaluation est en cours afin de mieux documenter les infections respiratoires ainsi que l'impact qu'aura eu cette nouvelle mesure auprès des tout-petits. Différentes formations ont été offertes aux professionnels et intervenants de la santé concernés et une mise à jour des outils destinés aux professionnels et à la clientèle a été réalisée. En parallèle, une campagne de promotion du lavage des mains a été mise en place à titre de mesure préventive contre les infections des voies respiratoires.

SANTÉ AU TRAVAIL

Pour une maternité sans danger

Au cours de l'année 2017, environ 160 demandes de réaffectation ont été traitées. Les demandes proviennent principalement des centres de la petite enfance, des écoles, du domaine de la santé et des commerces. La traduction, en anglais, des recommandations de notre médecin-conseil est faite sur demande du médecin traitant ou de la femme enceinte.

Secteur minier

L'équipe de santé au travail (un médecin, une infirmière, un hygiéniste et un ergonome) intervient dans les deux établissements miniers du Nunavik et huit autres établissements dans les groupes prioritaires gravitant le secteur minier. De plus, plusieurs contractants n'ayant pas de numéro d'établissement au Nunavik sont omniprésents sur les deux sites. Donc, nous retrouvons environ 2 000 travailleurs répartis sur les deux sites miniers. Durant l'année 2017, des visites ont été réalisées par une infirmière et un médecin responsable du Programme de santé spécifique à l'établissement en plus de réunions téléphoniques. L'équipe s'occupe de soutenir la réduction à la source des contaminants physiques, des contaminants chimiques et des contaminants biologiques ainsi que la réduction des troubles musculosquelettiques et des risques psychosociaux au travail. L'équipe informe les travailleurs et l'employeur sur les risques avec la participation des équipes de prévention sur place.

Secteur administration publique

La visite des 14 municipalités a eu lieu au cours de l'année. Cette visite comprend les installations municipales : hôtel de ville, garage, station d'eau potable, aréna, caserne de pompiers, piscine, eaux usées, salle communautaire et congélateur municipal. De plus, nous visitons les ateliers de menuiserie ainsi que les postes de police. Nous donnons de l'information et de la formation aux travailleurs sur les risques biologiques, fumés de soudage, protection respiratoire, troubles musculosquelettiques reliés au travail à l'écran, bruits, poussière de bois, vérification des trousseaux de premiers soins et la

protection individuelle. Nous avons le soutien d'un médecin-conseil, d'un hygiéniste, d'un technicien en hygiène du travail, d'un ergonome, d'une technicienne en recherche en santé au travail et d'un agent administratif.

Demandes de services

Au cours de l'année, nous avons aussi répondu à certaines demandes provenant de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), de la Direction de santé publique ou du milieu concernant des atteintes à la santé ou à la sécurité des travailleurs.

SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Au cours de cette année, des efforts importants ont été consentis au dossier du plomb dans le but de faire bannir les munitions contenant du plomb au Nunavik. Plusieurs organisations et individus de la région nous appuient dans cette démarche et sont cosignataires d'une lettre qui a été envoyée au gouvernement canadien. Une campagne de sensibilisation sur les munitions contenant du plomb et ses effets sur la santé sera déployée cet automne.

Suite à l'enquête Qanuilirpittaa ? 2017, nous avons revu et mis à jour les algorithmes sur le plomb et mercure afin d'aider le personnel médical sur la prise en charge des personnes qui peuvent être affectés par ces contaminants (maladie à déclaration obligatoire).

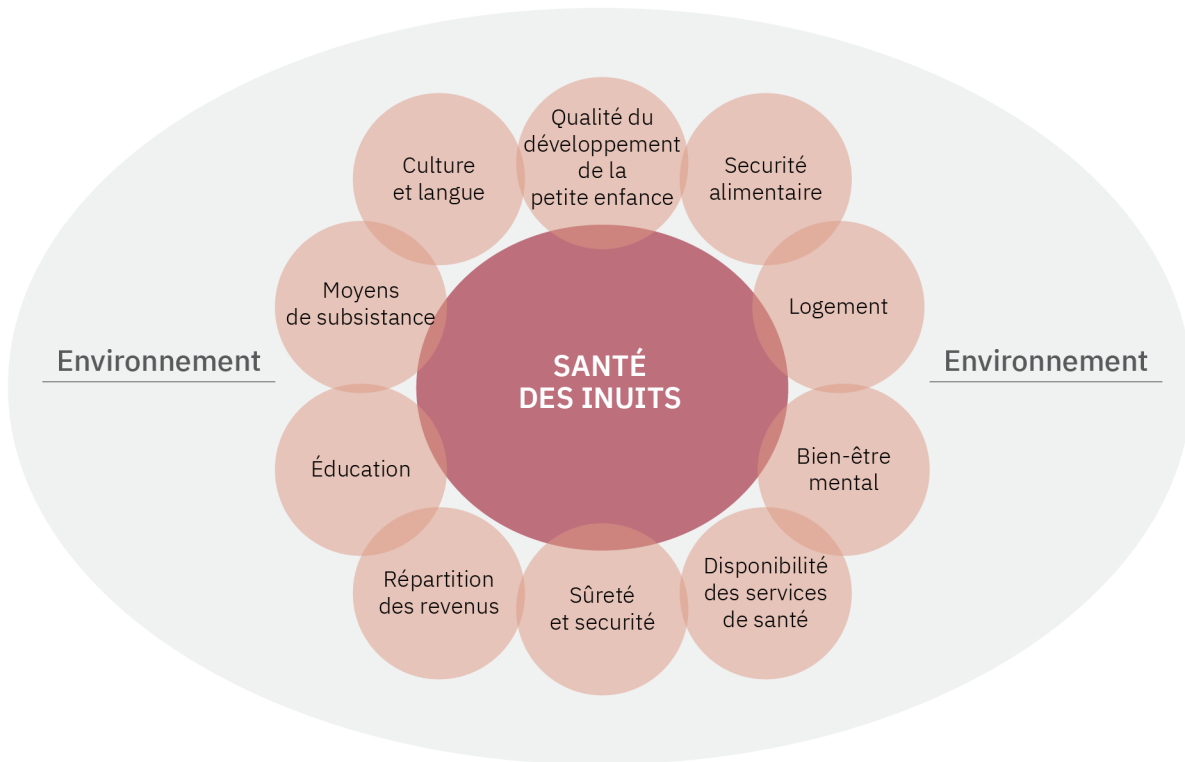
L'équipe de santé environnementale participe également aux discussions visant à soutenir les chercheurs dans la réalisation de divers projets de recherche touchants les Nunavimmiuts. Elle participe aux activités dans tous les dossiers en regard de l'exploration et de l'exploitation des mines, mais aussi de tous les projets importants au Nunavik. L'équipe travaille en collaboration avec l'Administration régionale Kativik (ARK), le ministère du Développement durable de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MDDELCC) et les municipalités sur la qualité de l'eau potable au Nunavik.

PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

« La santé publique vise principalement à réduire l'incidence et la prévalence des problèmes de santé d'où l'importance de mettre l'accent sur les déterminants de la santé ».

Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik. (2017). Plan d'action régional en santé publique 2016-2020. Site web : http://nrhss.gouv.qc.ca/sites/default/files/action_plan_regional_fr.pdf.

L'ensemble des activités et des programmes appuyés par l'équipe de prévention et de promotion de la santé touchent à un minimum de deux déterminants de la santé. Malgré la portée à long terme des résultats issus de ces programmes, il est nécessaire de bien saisir l'impact de ces derniers. Tout comme nous l'avons mentionné dans les années antérieures « [...] la promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu ». - Charte d'Ottawa, 1986.



Les déterminants sociaux de la santé des Inuits

Le Plan d'action régional de santé publique 2016-2020 démontre et renforce l'importance de travailler tous ensemble à tous les niveaux. Les orientations en prévention et en promotion de la santé sont mises en place de manière à favoriser, développer et renforcer l'autonomisation des individus et des communautés dans l'appropriation des initiatives pour le maintien et l'amélioration de la santé des Nunavimmiuts.

Les thématiques de l'équipe prévention et promotion de la santé sont le soutien au développement communautaire, la promotion de la saine alimentation, le soutien aux initiatives et programmes touchant la périnatalité et la petite enfance, la prévention des agressions sexuelles, la sécurité alimentaire, la santé mentale, les dépendances, les habiletés parentales, la cessation tabagique, la prévention du diabète et des maladies chroniques et la promotion d'un mode de vie physiquement actif.

Saine alimentation

Une partie importante des ressources permettent de soutenir les projets basés et menés par les communautés telles que les cuisines communautaires, les activités de promotion de la saine alimentation et les activités encourageant le partage des connaissances traditionnelles sur les aliments traditionnels. Le soutien fourni par la RRSSSN est adapté aux besoins des communautés et inclus du financement, du soutien à la planification et au démarrage des initiatives, une formation annuelle sur la nutrition et la cuisine communautaire et des créations d'outils d'éducation à la nutrition.

Le développement d'un nouvel outil visant à appuyer les travailleurs locaux dans l'organisation de kiosques de nutrition et de dégustations dans les magasins s'est achevé en 2017-2018. Il est présentement en impression et sera lancé en septembre 2018. Il comprend cinq thématiques d'activités clé en main pour faciliter l'organisation de kiosques par les travailleurs communautaires. Cette trousse d'outils, en forme de sac à dos, fournira toutes les informations et ressources nécessaires à l'organisation efficace de kiosques de nutrition.

En collaboration avec Kativik Ilisarniliriniq et deux écoles pilotes, une campagne de promotion de l'eau dans les écoles est en développement afin d'augmenter la consommation d'eau des jeunes de 5 à 17 ans. En 2018-2019, des distributeurs d'eau et du matériel de promotion associé seront offerts à toutes les écoles du Nunavik.

Petite enfance – Ilagiilluta

Le programme Ilagiilluta ou SIPPE est un programme d'accompagnement familial qui se situe dans l'axe préventif du continuum de soins. Les interventions visent à optimiser le développement global des jeunes enfants en supportant les parents dans l'exercice de leur rôle parental, en contribuant à l'amélioration des conditions de vie des familles et en stimulant le pouvoir d'agir des familles et des communautés sur leur état de santé. Ainsi, une diversité de services est offerte aux femmes enceintes et familles avec des enfants de 0-5 ans. Les interventions visent à la fois les enfants, les parents et leurs communautés que ce soit par le biais de suivis individuels et/ou familiaux, des activités de groupe et une implication communautaire.

L'objectif du Plan d'action régional en santé publique (2016-2020) de la RRSSSN est que le programme soit implanté dans cinq communautés d'ici 2020. Durant l'année 2017-2018, une nouvelle équipe Ilagiilluta formée de deux employés a vu le jour à Salluit, en plus des équipes déjà présentes à Inukjuak, Kuujjuaq et Kangihsualuujuaq, ce qui porte le nombre total d'équipe permanente à quatre sur 14 communautés. La Direction de santé publique de la RRSSSN est fière d'octroyer du financement annuellement à ces équipes pour la bonne réalisation de leurs activités, comme l'achat de lits pour bébé, de matériels de soins pour nouveau-nés et du matériel pour sécuriser le domicile des familles. Du soutien fut également offert pour la réalisation d'activités faisant la promotion d'une saine alimentation et de l'alimentation traditionnelle, l'importance du lien d'attachement parent-enfant et l'inclusion de l'enfant comme un projet synonyme de succès pour les parents.

Prévention du diabète

En collaboration avec les deux centres de santé, des professionnels de la santé ont visité les communautés une à deux fois au cours de la dernière année afin d'organiser des rencontres de groupe ou individuelles avec les personnes qui vivent avec le diabète. Ces rencontres visaient à faire de l'enseignement sur le rôle de l'alimentation, de l'activité physique et de la gestion du stress dans le contrôle de la maladie. D'autres activités complémentaires pour sensibiliser la population au diabète sont également organisées.

Le dépistage annuel de la rétinopathie diabétique annuel auprès des individus souffrant de diabète a eu lieu pour le Centre de santé Inuulitsivik (CSI), mais pas pour le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU) cette année.

Sécurité alimentaire

Plusieurs Nunavimmiuts ont de la difficulté à acheter des aliments nutritifs ou avoir accès à des aliments traditionnels par manque de ressources. De plus, encore trop d'enfants et de familles doivent sauter des repas ou ne pas manger durant une journée entière par manque de ressources. Pour ces raisons, un soutien considérable a été apporté aux projets qui permettent de rendre accessible, à court terme, des aliments sains du marché et de la nourriture traditionnelle par le programme de coupons pour l'accès à des aliments sains et de la distribution d'omble chevalier auprès des femmes enceintes et avec un nouveau-né :

- ▶ soutien au programme de déjeuners dans les écoles de la commission scolaire Kativik (KI) ;
- ▶ soutien au projet de soupe populaire d'Inukjuak, au projet en sécurité alimentaire de Salluit ou encore les fonds d'urgence destinés à des familles dans le besoin.

Pour développer des solutions à long terme à cette problématique, la Direction de santé publique coordonne un groupe de travail régional qui a pour mandat de développer une politique régionale de sécurité alimentaire et un plan d'action d'ici la fin de 2018. Cette politique visera principalement à mieux structurer les actions et les ressources entre les

organisations régionales pour améliorer la sécurité alimentaire. Ce sont 11 organisations qui participeront aux travaux autour de quatre thèmes prioritaires qui ont été identifiés par le groupe de travail. Ils serviront de structure de base pour le développement de la politique régionale alimentaire :

- ▶ L'accès aux aliments traditionnels ;
- ▶ L'accès et la disponibilité d'aliments sains en magasin ;
- ▶ La promotion d'une saine alimentation et le soutien aux personnes qui vivent une situation grave d'insécurité alimentaire ;
- ▶ La production alimentaire locale.

Pour engager un plus large réseau d'acteurs des 14 communautés dans le développement de cette politique, une première session de travail et de mobilisation a été organisée à Kuujuaq en octobre 2017. L'objectif principal de cette première séance était d'identifier et de commencer à planifier les actions qui doivent être entreprises pour améliorer l'accès aux aliments traditionnels dans la région. Plus de 80 Nunavimmiuts y ont participé. Trois autres séances sont prévues en 2018-2019 sur les autres thématiques prioritaires identifiées par le groupe de travail.

Compétences parentales – Programme Babybook

Une formation régionale a eu lieu en début d'année afin de former les différents acteurs locaux sur la manière de mener le programme et elle fut reçue de façon très positive. Une entente de collaboration a été rédigée afin d'assurer une participation active des différentes organisations pouvant participer au programme. Cette entente sera finalisée au cours des prochains mois.

Programme Good Touch/Bad Touch (GTBT)

Cette année fut encore très active pour l'équipe du programme GTBT. Plus de 400 jeunes, de la maternelle au secondaire 5, ont été rejoints par le biais des présentations à l'école. En addition à cela, près de 200 intervenants et membres de six communautés ont pu assister aux ateliers Hidden Face portant sur la guérison individuelle. Ces ateliers ont également permis d'outiller les individus à prendre des mesures lorsqu'un jeune déclare être victime d'abus. La portée du programme s'est étendue, pour une deuxième année, au centre de détention fédéral avec à nouveau, une belle réceptivité.

Dossiers psychosociaux

L'année 2017-2018 a été une année charnière dans la remise au goût du jour du programme Renforcement des familles – programme de prévention des dépendances visant les jeunes âgés de 6 à 12 ans et leurs familles. Ce programme faisait partie des recommandations issues du projet clinique a été initialement développé aux États-Unis. Le programme touche deux niveaux de prévention soit :

- ▶ la toxicomanie et de la dépendance auprès des enfants âgés de 6 à 12 ans ;
- ▶ la réduction de l'impact de la consommation abusive des parents chez les enfants.

Une première formation a eu lieu à Kangiqsualujjuaq à l'automne 2017 et fut un franc succès. L'objectif est de rendre le programme disponible dans plusieurs communautés au cours des prochaines années.

Aperçu des campagnes régionales de prévention et de promotion de la santé

16 days for action against violence : Pour une première année, cette campagne faisant la promotion d'une prise de position contre la violence a été faite au Nunavik. C'est par le port d'une épinglette en peau de phoque que les Nunavimmiuts ont été invités à s'afficher. Plus de 2 000 épinglettes ont été distribuées dans la région.

Semaine de la santé mentale : Cette semaine est dédiée à la prise de conscience sur prendre ce que nous avons besoin tel que de profiter de l'extérieur, être actif physiquement, faire des activités traditionnelles, être présent pour soi et pour ceux que nous aimons, etc. Plusieurs communautés ont organisé différentes activités pour faire la promotion de la santé mentale.

Journée de sensibilisation à l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) : Quatre communautés se sont mobilisées pour souligner cette journée, le 9 septembre 2017.

En novembre, neuf communautés ont souligné la **Journée mondiale des droits de l'enfant.**

Mois de la nutrition et Journée des aliments traditionnels : Cette année, ce sont 12 projets qui ont été appuyés dans neuf communautés.

Semaine de l'allaitement : Six communautés ont organisé des activités reliées à la promotion de l'allaitement.

Aperçu des activités communautaires en prévention et en promotion de la santé

Cuisines communautaires : Différentes activités ont été appuyées cette année dans les communautés de Kangiqsualujjuaq, Quaqaq, Kangiqsujuuaq, Salluit, Ivujivik, Puvirnituaq, Inukjuak et Kuujjuaraapik. La RRSSSN soutient également l'organisme Fusion Jeunesse qui a organisé des activités de cuisine et promotion de la saine alimentation dans six communautés en 2017-2018.

Pinngualaurta! Let's play : Ce projet fut financé pour une deuxième année consécutive en collaboration avec le Village nordique de Kuujjuuaq et initié par Jennifer McMannus qui travaille à l'école Pitakallak. Il vise à soutenir le développement psychomoteur, cognitif et langagier des enfants à travers le jeu, à créer un environnement permettant aux familles de se rencontrer et de se connecter, puis à faciliter la transition des enfants de la maison à l'école.

Groupe de jeu pour parents et enfants : Ce projet de la maison de la famille Iqitsivik de Salluit fut également soutenu par la RRSSSN durant l'année 2017-2018. Il vise à offrir un milieu stimulant, un lieu de répit sain et sécuritaire aux familles de Salluit.

Centre de la famille : Ce projet de Kangirsuk initié par l'infirmière Sarah Frederic est également très prometteur et similaire aux deux projets exposés précédemment.

Learning stories (Apprendre par les contes) : Un soutien—y compris une contribution de l'Administration régionale Kativik (ARK)—fut également accordé au projet pour les centres de la petite enfance Tumiapiit et Iqitauvik de Kuujjuuaq.

Transformative Life Skills (Compétences transformatrices pour la vie) : Pour une troisième année, la RRSSSN a soutenu les séances qui allient la prise de conscience des mouvements de yoga et de la respiration. Le contenu s'adresse autant aux tout-petits qu'aux jeunes d'âge scolaire, ou encore aux professionnels dans une optique de gestion du stress.

Nurrait : Ce programme, connu sous le nom de Jeunes Karibus, a de nouveau été financé cette année. La persévérance et l'intégration des saines habitudes alimentaires et un mode de vie actif sont des valeurs que la RRSSSN encourage.



VALEURS ET PRATIQUES INUITES

La Direction des valeurs et pratiques inuites compte huit postes :

- ▶ directrice ;
- ▶ travailleuse de soutien, dossier des pensionnats – chef d'équipe
- ▶ travailleuse de soutien, dossier des pensionnats (3) ;
- ▶ agente responsable du programme Grandir ensemble ;
- ▶ agente responsable du dossier de la prévention de la maltraitance envers les aînés ;
- ▶ secrétaire de direction.

Cette année, la Direction des valeurs et pratiques inuites (DVPI) était très occupée avec la planification de l'enquête de santé Qanuilirpitaa ? 2017, réalisée au mois d'août 2017, ainsi qu'avec l'organisation des déplacements des travailleuses de soutien dans le dossier des pensionnats aux communautés.

GRANDIR ENSEMBLE

Le programme Grandir ensemble octroie des fonds aux 14 communautés selon la taille de la population ; cette année est la dernière dans laquelle il est possible de transférer les fonds non utilisés à l'année suivante. À partir de l'an prochain, les fonds seront assujettis à une entente de financement flexible, comme dans le cas des programmes financés par le gouvernement fédéral. La plupart des communautés utilise le programme jusqu'au montant maximum. Cette année, le programme a financé 47 projets.

PENSIONNATS

Le financement au programme de soutien du dossier des pensionnats fut renouvelé pour un autre an. Il y a maintenant trois travailleuses de soutien à temps complet. De plus, il y a six personnes disponibles pour servir comme travailleuses de soutien, au besoin et dans les communautés faisant la demande, quand les besoins dépassent la capacité de l'équipe. L'équipe a visité les communautés selon les besoins afin d'y offrir des services de counseling et d'animer des ateliers sur les traumatismes et la guérison ainsi que de participer aux conférences telles que Putauttit et Qanak.



PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS

Le programme de prévention de la maltraitance envers les aînés était interrompu pendant une période car le poste d'agent était vacant pendant six mois. Depuis lors, le plan d'action québécois et le plan d'action régional ont été déployés en collaboration avec l'Administration régionale Kativik et s'harmonisent de façon plus efficace avec les services sociaux des établissements.

SERVICES DES SAGES-FEMMES

Dans le dossier des sages-femmes, le comité régional s'est rencontrée deux fois durant l'année afin de se pencher sur le cadre de développement des centres de naissance et sur la formation destinée aux nouvelles sages-femmes. Inukjuak aura un nouveau centre de naissance une fois le nouveau CLSC construit ; quant au centre à Kuujjuaq, il a fallu modifier le plan pour y inclure un espace de bureau pour les services à la jeunesse, qui est toujours en attente d'approbation par le MSSS pour son financement.

COMITÉS DE BIEN-ÊTRE

Les comités de bien-être consistent en des membres de la communauté œuvrant sous l'autorité des conseils municipaux sur la santé et le bien-être de la population de chaque communauté. Chacune des 14 communautés a maintenant un comité de bien-être.



DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES

L'année 2017-2018 fut remarquable pour le nombre de programmes de formation déployés dans le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik. Toutes les formations de 2016-2017 se poursuivent et la Direction du développement régional des ressources humaines (DDRRH) a également plusieurs projets en cours qui ont commencé en 2017-2018, y compris le développement d'une plate-forme web pour livrer de la formation. En partenariat avec Kativik Ilisarniliriniq, la direction est aussi en train d'élaborer un programme de formation accrédité destiné aux auxiliaires de soins de santé et qui devrait être lancé en l'automne 2018. De plus, en partenariat avec le Cégep Marie-Victorin, deux programmes accrédités vers l'obtention d'une attestation d'études collégiales (AEC) sont maintenant disponibles. Les premières cérémonies des finissants ont eu lieu en décembre dernier à Kuujuaq et à Puvirnituq et en avril dernier à Salluit.

FORMATIONS

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

Communication dans les relations d'aide Communication en administration

Dans le but d'améliorer le recrutement et la rétention du personnel inuit qualifié dans le réseau de la santé et des services sociaux, la RRSSSN collabore étroitement avec le Cégep Marie-Victorin afin d'élaborer et d'offrir deux programmes crédités : communication dans les relations d'aide et communication en administration. Depuis septembre 2016, ces programmes de deux ans sont implantés en réponse aux besoins des deux centres de santé en termes d'employés formés pour intervenir adéquatement et de façon plus efficace.

Des employés inuits de la protection de la jeunesse, des services de première ligne en CLSC et des services de réadaptation ont reçu de la formation dans :

- les relations d'aide : 27 sessions de 27 heures pour un total de 567 heures de formation pour le groupe de la première année ;
- Attestation d'études collégiales : une formation individuelle avec 21 sessions de 14 heures pour un total de 294 heures.

Le Cégep Marie-Victorin a également organisé de la formation en communication et en administration. Le groupe de la première année a eu 12 sessions de 21 heures pour un total de 252 heures ; pour la formation individuelle AEC, il y a eu 10 sessions de 21 heures pour un total de 210 heures. Ces sessions

ont eu lieu à Kuujjuaq, Puvirnituk, Inukjuak et Salluit ainsi que par vidéoconférence, du mois de septembre 2017 au mois de mars 2018.

Au total, 18 étudiants ont obtenu leur attestation d'études collégiales avec le Cégep Marie-Victorin. Trois cérémonies des finissants ont eu lieu afin de souligner ces succès. Depuis lors, trois autres étudiants ont terminé le programme avec succès.

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

Durant la dernière année, quatre cours universitaires ont été offerts dans le cadre du programme de certificat en gestion des services de santé et des services sociaux de l'Université McGill (programme de 30 crédits). Un total de 17 participants inuits (personnel, personnel cadre et personnel cadre en formation) ont suivi cette formation. Les cours sont livrés de façon intensive sur une période de sept jours en alternation entre Kuujjuaq et Puvirnituk. Plusieurs étudiants sont en voie de terminer le programme.

McGill : programme de formation en langue anglaise

L'École d'éducation permanente 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. Ce programme est destiné spécifiquement à trois secteurs: soins de santé, services sociaux et administration. Un test de classification déterminera le niveau dans lequel les participants débiteront : débutant (niveaux 1 à 3), intermédiaire (niveaux 1 à 3) ou avancé (niveaux 1 et 2). Tout étudiant doit assister à deux types différents de classe afin de réussir son niveau : une portion en ligne (24 heures) et une portion en classe (16 heures). La session du printemps a commencé en mai 2017. Six employés se sont enregistrés et chacun a réussi son niveau. De ce groupe, quatre participants ont atteint le niveau avancé 2 durant l'année. En septembre 2017, un groupe de huit employés de la RRSSSN a participé à la session de

formation de l'automne. Entre janvier et avril 2018, trois employés ont participé à la formation. Tous les participants étaient satisfaits du programme et très enthousiastes par rapport à leur progrès. La plupart d'entre eux se sont enregistrés à la session de l'hiver. La RRSSSN prévoit offrir ce programme aux deux centres de santé en 2018-2019.

Assistance à la personne en établissement de santé (formation créditée)

Élaboré en partenariat avec Kativik Ilisarniliriniq, le programme en assistance à la personne en établissement de santé donne aux préposés aux bénéficiaires du Centre de santé Inuullitsivik et du Centre de santé Tulattavik de l'Ungava l'occasion d'obtenir un diplôme d'études professionnelles (DEP) par le biais d'une formation en cours d'emploi tout en développant leurs connaissances et capacités reliées à leur travail. Des comités ont été mis sur pied dans chaque centre de santé avec le mandat de suivre la formation, d'assurer la collaboration et de soutenir les participants pour la durée du projet. Le programme de formation de 750 heures devrait commencer en septembre 2018.

Préparation pour le Nord pour les nouveaux employés

Avec l'ajout d'une journée de formation en communication interculturelle depuis mai 2016, une session de trois jours de préparation pour le Nord est maintenant offert à tout nouvel employé dans le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik. La première journée de la formation consiste en une introduction à la culture inuite tandis que la deuxième prépare les nouveaux employés pour la communication interculturelle et l'adaptation culturelle. La troisième journée aborde le réseau de la santé et des services sociaux et les préparatifs pour le déplacement et la vie dans une communauté du Nord. En total, 20 sessions furent tenues en 2017-2018 et 163 nouveaux employés y ont participé.

PROJETS CLINIQUES

La direction a encore travaillé étroitement avec la Direction de la planification et de la programmation sur plusieurs projets tels la formation sur les meilleures pratiques en intervention en cas de suicide, laquelle fournit aux intervenants les outils nécessaires pour appliquer les meilleures pratiques lors de leurs interventions auprès des personnes suicidaires. Les efforts d'un comité de révision et une formation pilote à Inukjuak et Kuujuaq, ainsi qu'une formation pilote prévue à Puvirnituq au début d'avril, contribuent à orienter l'élaboration de cette formation et à assurer qu'elle respecte la culture et valeurs inuites. La conférence Puttautiit—conférence annuelle au Nunavik sur la prévention du suicide et la guérison—est un autre projet sur lequel nos deux directions ont collaboré. La conférence Puttautiit vise à sensibiliser le public au suicide en donnant l'occasion de recevoir du soutien et de la formation.

© Robert Fréchette

PROMOTION ET RECRUTEMENT

Promotion des carrières

La RRSSSN a assuré une présence à divers salons de carrières et événements universitaires afin de promouvoir les emplois spécialisés au Nunavik. La région fut représentée à 10 différents salons de carrières universitaires et conférences sur les carrières. Le kiosque et le matériel promotionnel de Perspective Nunavik y ont été très appréciés.

Pijunnaqunga

Pijunnaqunga est un programme de stage visant l'autonomisation de jeunes Inuits du Nunavik dans le développement de leurs capacités par le biais d'une expérience de travail concrète. Le programme comprend des entrevues approfondies et des sessions intensives de formation en plus de deux stages rémunérés au sein d'organismes du Nunavik caractérisés par un mentorat solide. Pijunnaqunga prévoit offrir des occasions de stage dans des postes significatifs au sein d'organismes régionaux du Nunavik afin de faciliter le développement de la prochaine génération de leaders du Nunavik.

La RRSSSN a travaillé étroitement avec le CSTU sur la promotion de ce projet initié par l'ARK. Le CSTU emploie présentement un stagiaire au service de la technologie de l'information et prévoit deux autres stages devant commencer à l'automne 2018.



EVIE MARK



SUZIE YEO



VANESSA LEGAULT



SERVICES HORS RÉGION

PROJET DE RELOCALISATION DU MNQ, ULLIVIK

Cette année financière a vu l'inauguration officielle de notre maison d'hébergement Ullivik en juin 2017. Située à Dorval, Ullivik compte 143 lits, y compris quatre studios (avec une plus grande chambre) pour des patients à long terme, une cafétéria, une salle familiale, une chapelle et d'autres aménagements, centralisant les services aux patients et escortes en un endroit.

Ullivik a été au cœur cette année encore des travaux du Comité régional sur les services hors région (CRSHR). Plusieurs projets ont été élaborés dans le cadre de ce comité, mais il importe ici de souligner l'exceptionnelle collaboration du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) avec Ullivik, de manière à favoriser un environnement sécuritaire pour les clients inuits lors de leur accès aux services santé offerts hors région.

Le comité a également poursuivi ses travaux dans l'optique de réviser la politique régionale de transport, et plus largement les pratiques à privilégier afin de fournir le meilleur accompagnement possible aux Nunavimmiuts lors de leurs déplacements. Les propositions de réforme de la politique régionale de transport ont été présentées en février aux usagers par notre directrice générale Minnie Grey et par la directrice d'Ullivik Maggie Putulik, au cours d'une journée entière de consultation radiophonique régionale. Ces consultations ont témoigné d'un appui fort aux propositions apportées et ouvrent la porte à une conclusion de la réforme au printemps 2018.



PROCESSUS DE RÉVISION DU PROGRAMME SSNA (SERVICES DE SANTÉ NON ASSURÉS)

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).

Ce programme n'a pas été révisé depuis plusieurs années. Le MSSS a produit un projet de guide à l'accès au et à l'application du programme SSNA en 2013 ; ensuite, il est devenu nécessaire de tenir des rencontres avec toutes les parties intéressées au programme, particulièrement concernant les coûts à la hausse de financement du programme. Ainsi, les communautés inuite, crie et naskapie ont tenu plusieurs rencontres menant à la mise sur pied d'un comité de gouvernance représentant tous les groupes en 2015.

Durant la dernière année financière, le processus de révision mené par les trois groupes a permis d'aboutir à une entente autour de lignes directrices du programme SSNA. Ces lignes directrices établissent une structure de gouvernance du programme engageant un groupe de travail conjoint et un comité de gouvernance, où siègent des représentants du MSSS, de la RRSSSN et du CCSSBJ. C'est à travers cette nouvelle structure de gouvernance que le programme pourra être réformé et amélioré de manière continue et maintenu à jour en termes de services et de produits de santé.





AUTRES DOSSIERS ACTIFS

Les mandats du Comité régional sur les services hors région (CRSHR) sont les suivants :

- ▮ définir les objectifs, politiques et modalités des services hors région ;
- ▮ formuler des recommandations concernant l'organisation du MNQ ;
- ▮ 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 (SHR) préside ce comité dont les membres sont : la directrice générale de la RRSSSN, les directrices générales du Centre de santé Inulitsivik 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 du 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'année 2017-2018 est de 185,5 M\$ de dollars 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 du 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 140 M\$. La RRSSSN a transféré 5,395,000 \$ 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	2016 / 2017	2017 / 2018
Établissements		
Centre de santé Inuulitsivik	72.5 M\$	73.8 M\$
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	58.5 M\$	60.3 M\$
Fonds assignés RRSSSN		
Services de santé non assurés	22 M\$	22.2 M\$
Autres	8.5 M\$	17.3 M\$
Organismes communautaires		
Centres jeunesse	4.5 M\$	4.1 M\$
Autres (voir tableau des organismes communautaires)	4.5 M\$	5.3 M\$
Réservé	0 M\$	2.5 M\$
TOTAL DES TRANSFERTS	170.5 M\$	185.5 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 2,309,771 \$ comme présenté dans le tableau ci-dessous. Le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU) a terminé l'exercice avec un déficit de 1,027,848 \$ de fonctionnement. Le centre de santé continue à recevoir un soutien dans le cadre du budget équilibré, et ce, sans impact négatif aux services offerts à la population.

Établissements publics	2016 / 2017		2017 / 2018	
	Budget net autorisé	Surplus (déficit)	Budget net autorisé	Estimation de surplus (déficit)
CSI	72.5 M\$	1.4 M\$	73.8 M\$	2.3 M\$
CSTU	58.5 M\$	0.4 M\$	60.3 M\$	(1.0) M\$
TOTAL	131 M\$	1.8 M\$	134.1 M\$	1.3 M\$

FINANCEMENT AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

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

Organismes communautaires	2016 / 2017	2017 / 2018
Associations		
Association d'hommes	-	-
Réseau Qajaq	152 712 \$	155 000 \$
Unaaq (Inukjuak)	152 712 \$	155 000 \$
Associations des femmes inuites	-	-
Saturviit (Nunavik)	135 000 \$	155 000 \$
Association des jeunes	-	-
Conseil de la jeunesse (Nunavik)	-	-
Résidences pour personnes âgées		
Qilangnguanaaq (Kangiqsujuaq)	300 000 \$	350 000 \$
Sailivik (Purvinituk)	300 000 \$	350 000 \$
Comité des aînés Sammiak (Salluit)	10 000 \$	20 000 \$
Centre de jour Tusaajiapik (Kuujjuaq)	-	250 000 \$
Maisons de la famille		
Igivik Family House (Salluit)	-	150 000 \$
Qarmaapik (Kangiqsualujjuaq)	\$300 000 \$	400 000 \$
Tasiurvik Centre (Kuujjuaraapik)	50 000 \$	100 000 \$
Uvattinut – Appartements supervisés (Puvirnituk)	300 000 \$	300 000 \$
Résidences en santé mentale		
Ayagutaq (Inukjuak)	20 000 \$	20 000 \$
Logement communautaire (Ungava)	300 000 \$	350 000 \$
Centre de traitement		
Isuarsivik (Kuujjuaq)	600 000 \$	1 100 000 \$
Refuges pour femmes		
Ajapirvik (Inukjuak)	300 000 \$	300 000 \$
Initsiak (Salluit)	536 728 \$	535 000 \$
Tungasuvvik (Kuujjuaq)	615 000 \$	550 000 \$
TOTAL DES TRANSFERTS	4 072 152 \$	5 395 000 \$

BUDGET DE FONCTIONNEMENT 2017-2018

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 2017-2018 furent produites au montant de 18,8 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 3,0 M\$. 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 2017-2018 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 7,2 M\$ pour différents projets d'immobilisations. Ce montant se divise en quatre enveloppes régionales :

Organismes	Maintien des bâtiments	Rénovations fonctionnelles	Équipements médicaux	Équipements non médicaux	TOTAL
CSI	1 625 159\$	1 169 500\$	9 100\$	1 081 514\$	3 885 273\$
CSTU	1 328 056\$	1 115 097\$	32 900\$	194 994\$	2 671 047\$
RRSSSN	99 740\$	473 308\$	-	54 052\$	627 100\$
TOTAL	3 052 955\$	2 757 905\$	42 000\$	1 330 560\$	7 183 420\$

La Régie régionale a appuyé plusieurs projets en 2017-2018 dans le but de maintenir, améliorer et conserver le parc d'immobilisations institutionnelles et résidentielles. Ces projets comportaient les travaux de rénovation du siège social à Kuujuaq, financés par la résorption du maintien des actifs immobiliers ainsi que l'aile D de l'édifice 5207, rue de l'Aéroport. Cette dernière a été rénovée afin de répondre aux besoins de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik. D'autres projets de rénovation incluaient 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.

Fonds fédéraux

Les ententes de contribution totalisant 9,2M\$ annuellement furent signées avec le gouvernement fédéral pour une période de trois ans, soit de 2017-2020. Contrairement aux fonds assignés provinciaux, le gouvernement fédéral récupère tout montant non dépensé à la fin de l'exercice.

Santé Canada	2016 / 2017	2017 / 2018
Initiative sur le diabète chez les Autochtones	680 682\$	720 682\$
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	101 950\$	101 950\$
Grandir ensemble	1 188 510\$	1 224 165\$
Initiative en santé bucco-dentaire pour les enfants	-	98 000\$
Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme	40 000\$	220 566\$
Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale	351 762\$	371 762\$
Soins à domicile et en milieu communautaire	2 446 194\$	2 796 580\$
Dossier des pensionnats	675 030\$	675 030\$
Programme de soins de santé maternels et infantiles	-	40 000\$
Santé mentale dans les communautés	-	5 000\$
Gestion de crise en santé mentale	896 841\$	923 746\$
Sages-femmes	-	25 000\$
Nutrition Nord Canada	490 000\$	490 000\$
Programme de nutrition prénatale	323 661\$	333 371\$
Qanuilirpita - Étude sur la pollution en Arctique	-	219 350\$
Contrôle de la qualité	284 779\$	330 575\$
Maladies transmises sexuellement et par le sang	-	36 000\$
Stratégie de prévention du suicide	470 000\$	473 000\$
Tuberculose	25 000\$	21 000\$
Affaires indiennes et du Nord		
Comité de la nutrition et de la santé du Nunavik	81 424\$	136 275\$
TOTAL DES SUBVENTIONS	8 015 833\$	9 242 052\$

AUTRES ACTIVITÉS

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

Plan régional stratégique

La Direction des services administratifs a appuyé l'élaboration du plan d'action 2017-2018 approuvé par le MSSS, autorisant le budget récurrent de 6,4 M\$ destiné au développement de services au Nunavik. En conformité avec les modalités de l'entente, des comptes ont été rendus et présentés au Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Plan directeur d'immobilisations

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

Services de santé et services sociaux	178 M\$
Logement du personnel	102 M\$
TOTAL	280 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 M\$	
42 unités de logement		22 M\$
Autres	10 M\$	
TOTAL DES ENGAGEMENTS	109 M\$	102 M\$
SOLDE DISPONIBLE	69 M\$	

Projets d'immobilisations

CLSC Aupaluk

Le plan fonctionnel et technique (PFT) et le plan clinique sont prêts. La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik a publié l'appel d'offres et est en attente des résultats. La construction débutera à l'été 2018.

Logement du personnel 2017-2018

La Phase III de la construction des 50 unités est achevée et les unités ont été livrées aux établissements. La Phase IV de la construction des 42 unités a débuté durant l'été 2017. C'est la phase terminale du projet. Dix unités sur 42 sont terminées et ont été livrées aux établissements dans 4 communautés. Toutes les unités seront livrées d'ici le 30 juin 2018.

RESSOURCES HUMAINES

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik comprend, au total, 147 employés, dont 24 travaillent à l'extérieur de l'établissement situé à Kuujjuaq.

Directions	Permanent Temps plein	Temporaire temps plein, projets spécifiques	Travaille au Sud
Services administratifs			
Employés	17	2	-
Cadres	5	1	1
Direction générale			
Employés	11	4	7
Cadres	3	-	-
Développement régional des ressources humaines			
Employés	5	-	2
Cadres	1	-	-
Valeurs et pratiques inuites			
Employés	1	6	-
Cadres	1	-	-
Services hors région			
Employés	1	-	-
Cadres	1	-	-
Planification et programmation			
Employés	19	8	5
Cadres	4	-	1
Santé publique			
Employés	16	13	8
Cadres	4	-	-
TOTAL	89	34	24

Postes par direction et par statut au 31 mars 2018.

ÉTAT FINANCIER SOMMAIRE



TABLE DES MATIÈRES

Bilan combiné	66
État combiné de la variation des actifs financiers nets (dette nette)	67
État combiné des soldes de fonds	68
État combiné des résultats	69
Fonds d'exploitation et fonds affectés – Bilan	71
Fonds d'exploitation – État de l'évolution du solde de fonds	72
Fonds affectés d'origine interne – Fonds affectés – État de l'évolution du solde de fonds	72
Fonds d'exploitation – État des résultats	73
Fonds d'immobilisations	
Bilan	74
État de l'évolution du solde de fonds	75
État des résultats	76
Notes complémentaires	77
Annexe A – Détail des charges – Fonds d'exploitation	82
Annexe B – Fonds affectés – État de l'évolution du solde de fonds	84



Le 12 juin 2018

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 2018, 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 2018, sur lequel nous avons émis un rapport de l'auditeur indépendant avec une opinion avec réserve en date du 12 juin 2018 (voir le rapport de l'auditeur indépendant détaillé dans le AS-471).

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

ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ
P.O. Box 639
Kuujuaq, Quebec J0M 1C0
T 819-964-5353 F 819-964-4833
ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ
Suite 2000
National Bank Tower
600 De La Gauchetière Street West
Montréal, Quebec H3B 4L8
T 514-878-2691 F 514-878-2127

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
BILAN COMBINÉ
31 MARS 2018

	2018	2017
	\$	\$
ACTIF FINANCIER		
ENCAISSE	13 337 834	18 007 598
DÉBITEURS	151 221 858	113 090 495
	164 559 692	131 098 093
PASSIF		
EMPRUNTS BANCAIRES	3 686 203	5 210 982
FINANCEMENT TEMPORAIRE	101 966 206	67 835 559
CRÉDITEURS ET FRAIS COURUS	145 045 682	108 825 387
REVENUS REPORTÉS	-	4 062 546
OBLIGATIONS À PAYER	32 628 398	49 417 155
	283 326 489	235 351 629
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(118 766 797)	(104 253 536)
ACTIF NON-FINANCIER		
IMMOBILISATIONS	17 699 759	16 219 477
TRAVAUX EN COURS	116 823 344	98 772 824
	134 523 103	114 992 301
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS	15 756 306	10 738 765

APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL :

_____ Membre
 _____ Membre

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ÉTAT COMBINÉ DE LA VARIATION
DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018

	2018	2017
	\$	\$
SURPLUS (DÉFICIT) POUR L'EXERCICE	5 017 541	10 738 765
Remboursement (Récupération) du surplus/déficit accumulé par le MSSS	-	1 673 532
Variation due aux immobilisations		
Achats d'immobilisations	(2 217 486)	(4 040 313)
Diminution (Augmentation) des travaux en cours	(18 050 520)	14 855 044
Amortissement	737 204	798 115
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(19 530 802)	11 612 846
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT	(14 513 261)	24 025 143
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN	(104 253 536)	(128 278 679)
	(118 766 797)	(104 253 536)

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018

	2018	2017
	\$	\$
SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE	10 738 765	(1 673 532)
Remboursement (Récupération) du surplus/déficit accumulé par le MSSS	-	1 673 532
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	5 017 541	10 738 765
SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE	15 756 306	10 738 765

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018

	2018	2017
	\$	\$
PRODUITS		
Santé et services sociaux	86 919 567	83 706 300
Santé Canada	9 065 777	7 974 409
Remboursement de subventions - Santé Canada	(912 619)	(1 185 694)
Ajustement des années antérieures - Santé Canada	895 123	-
Société Makivik	1 204 974	954 592
Administration Régionale Kativik	1 431 658	802 341
Autres contributions	686 689	646 429
Location de résidences	451 981	433 302
Charges administratives	183 559	140 651
Intérêts	71 337	10 666
Centre de santé Inuulitsivik	98 328	86 295
Centre de santé Tulattavik	98 328	86 295
Autres revenus	2 013 994	942 676
	102 208 696	94 598 262
REVENU REPORTÉ AU DÉBUT DE L'EXERCICE	4 062 546	8 681 475
REVENU REPORTÉ À LA FIN DE L'EXERCICE	-	(4 062 546)
	4 062 546	4 618 929
	106 271 242	99 217 191

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS (SUITE)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018

	2018	2017
	\$	\$
CHARGES		
Salaires et avantages sociaux	10 614 544	9 279 366
Charges administratives	184 326	179 553
Publicité et promotion	314 049	207 284
Amortissement	737 204	798 115
Assemblée générale annuelle	128 429	110 744
Mauvaises créances (récupération)	(8 821)	107 984
Location d'équipements	88 804	56 925
Frais d'émission	-	177 036
Frais de transport	63 529	54 869
Chauffage et électricité	365 077	394 070
Honoraires	324 547	302 403
Location de résidences	574 596	516 522
Assurance	28 679	9 849
Primes d'installation	348 471	435 529
Intérêts et frais bancaires	1 760 511	1 347 449
Location de terrains	156 246	103 695
Entretien et réparations	329 945	319 647
Fournitures médicales	17 409	38 390
Congrès et séminaires	25 889	15 273
Services municipaux	443 193	385 795
Dépenses de bureau	1 138 840	1 047 695
Honoraires professionnels	1 724 349	1 906 243
Publications et abonnements	69 627	22 844
Contrats	7 336 717	2 752 729
Communications	197 601	195 704
Formation et éducation	199 326	260 518
Transfert aux organismes	5 505 644	4 059 846
Transfert au Centre de Santé Inuulitsivik	38 936 625	34 798 972
Transfert au Centre de Santé Tulattavik	25 553 101	25 189 050
Frais de voyage et d'hébergement	3 746 985	3 135 050
Dépenses de véhicule	52 306	31 217
Autres	295 953	238 060
	101 253 701	88 478 426
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES	5 017 541	10 738 765

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS - BILAN
31 MARS 2018

	2018	2017
	\$	\$
ACTIF		
ENCAISSE	13 218 449	17 796 683
DÉBITEURS (note 2 a)	145 372 679	104 782 255
MONTANT À RECEVOIR DU FONDS D'IMMOBILISATIONS	1 303 815	128 700
	159 894 943	122 707 638
PASSIF		
CRÉDITEURS ET DETTES COURUES	144 138 637	107 906 327
REVENU REPORTÉ (Note 4)	-	4 062 546
	144 138 637	111 968 873
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	15 756 306	10 738 765
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS - FONDS D'EXPLOITATION	4 647 831	1 603 949
SOLDE DE FONDS - AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE - FONDS AFFECTÉS	11 108 475	9 134 816
SOLDE DE FONDS	15 756 306	10 738 765

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'EXPLOITATION - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018**

	2018	2017
	\$	\$
SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE	1 603 949	703 566
Remboursement (Récupération) du surplus/déficit accumulé par le MSSS	-	(703 566)
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	3 254 745	4 369 597
Transfert aux fonds affectés	(210 863)	(2 765 648)
SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE	4 647 831	1 603 949

**AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE - FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE
L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018**

	2018	2017
	\$	\$
SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE	9 134 816	(2 377 098)
Remboursement (Récupération) du surplus/déficit accumulé par le MSSS	-	2 377 098
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	1 762 796	6 369 168
Transfert du fonds d'exploitation	210 863	2 765 648
SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE	11 108 475	9 134 816

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'EXPLOITATION
ÉTAT DES RÉSULTATS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018

	2018	2017
	\$	\$
PRODUITS		
Santé et services sociaux	22 266 660	20 900 739
Location de résidences	451 981	433 302
Administration Régionale Kativik - Emploi durable	515 271	-
Affaires municipales	443 193	385 795
Charges administratives	183 559	140 651
Intérêts	71 337	10 666
Autres	637 861	265 055
	24 569 862	22 136 208
REVENU REPORTÉ AU DÉBUT DE L'EXERCICE	-	207 640
REVENU REPORTÉ À LA FIN DE L'EXERCICE (Note 4)	-	-
	-	207 640
	24 569 862	22 343 848
CHARGES (annexe A)		
Administration générale	17 329 382	14 498 594
Conseillers en santé communautaire	2 545 758	2 156 469
Charges d'opération du bâtiment	1 439 977	1 319 188
	21 315 117	17 974 251
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	3 254 745	4 369 597

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'IMMOBILISATIONS - BILAN
31 MARS 2018

	2018	2017
	\$	\$
ACTIF FINANCIER		
ENCAISSE	119 385	210 915
DÉBITEURS (note 2 b))	5 849 179	8 308 240
	5 968 564	8 519 155
PASSIF		
EMPRUNTS BANCAIRES (note 5)	3 686 203	5 210 982
CRÉDITEURS ET FRAIS COURUS	907 045	919 060
MONTANT DÛ AUX FONDS AFFECTÉS ET AUX FONDS D'EXPLOITATION	1 303 815	128 700
FINANCEMENT TEMPORAIRE	101 966 206	67 835 559
OBLIGATIONS À PAYER	32 628 398	49 417 155
	140 491 667	123 511 456
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(134 523 103)	(114 992 301)
ACTIF NON-FINANCIER		
IMMOBILISATIONS (note 3)	17 699 759	16 219 477
TRAVAUX EN COURS (note 8)	116 823 344	98 772 824
	134 523 103	114 992 301
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS	-	-

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'IMMOBILISATIONS
ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018

	2018	2017
	\$	\$
SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE	-	-
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	-	-
SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE	-	-

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'IMMOBILISATIONS
ÉTAT DES RÉSULTATS
31 MARS 2018

	2018	2017
	\$	\$
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Services sociaux - Remboursement d'intérêts	1 680 978	1 262 647
Ministère de la Santé et des services Sociaux - Réforme comptable	(2 127 580)	(155 131)
Ministère de la Santé et des Services sociaux - Remboursement de capital	2 864 784	1 130 282
	2 418 182	2 237 798
CHARGES		
Intérêts	1 680 978	1 262 647
Frais d'émission	-	177 036
Amortissement	737 204	798 115
	2 418 182	2 237 798
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES	-	-

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2018

1. ENTITÉ COMPTABLE

La Régie régionale de la Santé et des Services Sociaux du Nunavik 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 de la Santé et des Services Sociaux du Nunavik.

2. DÉBITEURS

	2018	2017
	\$	\$
a) Fonds d'exploitation et fonds affectés		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
- SSANA (Note 7)	132 705 805	95 081 083
- Plan régional stratégique (non confirmé)	9 472 395	3 199 882
- Banques salariales	513 973	513 973
- Congé parentaux et assurances	87 996	87 996
- Divers	256 033	3 017 164
Récupération de TPS/TVQ	738 984	364 603
Centre de Santé Inuulitsivik	105 525	90 224
Centre de Santé Tulattavik	100 387	1 899 943
Affaires autochtones et Développement du Nord Canada	155 717	28 406
Santé Canada	-	40 000
Administration Régionale Kativik	783 821	47 695
Société Makivik - Ungaluk	227 302	136 508
Autres	323 435	382 436
	145 471 373	104 889 913
Provision pour mauvaises créances	(98 694)	(107 658)
	145 372 679	104 782 255

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2018

2. DÉBITEURS (SUITE)

	2018	2017
	\$	\$
b) Fonds d'immobilisations		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
- Réforme comptable	2 432 566	5 346 106
Récupération de TPS/TVQ	353 440	91 361
Avances de fonds aux établissements	3 063 173	2 870 773
	5 849 179	8 308 240

3. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations sont composées comme suit :

	2018		2017	
	Coûts	Amortissement Cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
	\$	\$	\$	\$
Bâtiments	23 960 970	7 205 817	16 755 153	15 978 826
Équipement informatique	1 503 279	1 365 906	137 373	20 802
Machinerie, mobilier et équipement	681 745	622 685	59 060	82 931
Matériel spécialisé	843 582	95 409	748 173	136 918
Véhicules	51 952	51 952	-	-
	27 041 528	9 341 769	17 699 759	16 219 477

4. REVENU REPORTÉ

Le revenu reporté est composé comme suit :

	2018	2017
	\$	\$
Ministère de la Santé et des Services sociaux	-	2 763 334
Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport	-	169 754
Santé Canada	-	245 642
Société Makivik	-	394 837
Administration Régionale Kativik	-	436 093
Autres	-	52 886
	-	4 062 546

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2018

5. 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 cinq (5) 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.

6. ANALYSE DES ANNÉES ANTÉRIEURES

Les analyses finales des rapports financiers jusqu'à 2016-2017 par le MSSS furent réalisées à l'exception des programmes SSANA et PRS. Tout ajustement résultant de ces analyses sera reflété dans les états financiers de l'année 2018-2019.

7. 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
	<hr/> 132 705 805 <hr/>

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2018

8. TRAVAUX EN COURS

	2018	2017
	\$	\$
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 RRSSN) 2009-2010	18 826 752	18 577 812
Unités de logement (70 unités : 38 pour CSTU, 28 pour CSI et 4 pour la RRSSN) 2011-2012	20 164 895	19 834 363
Direction de la Protection de la Jeunesse (Bâtiment) - Puvirnituq 2012 - 2013	1 432 237	1 281 714
Centre de réhabilitation (Bâtiment) - Inukjuak 2014 - 2015	24 519 904	23 755 009
Unités de logement - Phase 3 (50 unités : 23 pour CSTU, 23 pour CSI et 4 pour la RRSSN) 2015 - 2016	24 975 630	24 609 721
CLSC (Bâtiment) - Aupaluk 2015 - 2016	2 760 879	794 868
Unités de logement (42 unités : 20 pour CSTU, 18 pour CSI et 4 pour la RRSSN) 2016-2017	14 331 112	107 402
	116 823 344	98 772 824

Ces projets de construction sont financés temporairement par le Fonds de financement.

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.

9. ENGAGEMENTS

La Régie régionale s'est engagée pour un total de 2 768 020 \$. Les montants minimums futurs des obligations contractuelles pour les cinq (5) prochaines années s'établissent comme suit :

	\$
2018-2019	834 100
2019-2020	487 166
2020-2021	502 979
2021-2022	520 188
2022-2023	423 587
	2 768 020

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2018

10. ÉVENTUALITÉ

Au 31 mars 2018, la Régie régionale, conjointement avec la Société québécoise des infrastructures, fait l'objet d'une poursuite de la part d'un fournisseur pour un montant de 6 401 683 \$ concernant un projet de construction. La Régie régionale fait également l'objet d'une poursuite de la part d'un autre fournisseur pour un projet de construction, pour un montant de 1 392 545 \$. À la date de production des états financiers, le résultat de ces poursuites est incertain. Tout impact découlant du règlement de ces éventualités sera reflété dans les états financiers de l'année durant laquelle le règlement aura lieu. Aucune provision n'a été comptabilisée dans les présents états financiers.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE A - DÉTAIL DES CHARGES - FONDS D'EXPLOITATION
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018

	2018	2017
	\$	\$
EXPLOITATION		
Salaires et avantages sociaux	6 662 766	5 615 237
Charges administratives	-	39 670
Publicité et promotion	67 109	79 902
Assemblée générale annuelle	125 155	110 744
Mauvaises créances (récupération)	(8 821)	107 984
Location d'équipements	60 624	39 376
Frais de transport	40 238	23 208
Honoraires	257 542	242 565
Assurance	28 679	9 849
Intérêts et frais bancaires	79 533	84 777
Fournitures médicales	14 100	-
Congrès et séminaires	15 543	4 414
Dépenses de bureau	757 098	710 511
Honoraires professionnels	1 331 236	1 371 295
Publications et abonnements	15 867	8 570
Contrats	1 709 517	1 532 560
Communications	155 729	130 649
Formation et éducation	141 336	216 731
Transfert au Centre de Santé Inuulitsivik	404 725	573 658
Transfert au Centre de Santé Tulattavik	474 752	380 095
Transfert aux organismes	2 843 062	1 404 346
Frais de voyage et d'hébergement	1 972 833	1 621 755
Dépenses de véhicule	50 919	31 217
Autres	129 840	159 481
	17 329 382	14 498 594
CONSEILLERS EN SANTE COMMUNAUTAIRE		
Salaires et avantages sociaux	1 953 258	1 727 352
Publicité et promotion	5 071	20 355
Location d'équipements	6 458	7 635
Frais de transport	2 902	9 655
Fournitures médicales	3 063	11 386
Congrès et séminaires	5 689	-
Dépenses de bureau	28 346	38 286
Honoraires professionnels	3 850	3 349
Publications et abonnements	4 912	429
Contrats	215 540	10 954
Communications	7 410	32 069
Formation et éducation	5 629	5 691
Transfert au Centre de Santé Inuulitsivik	42 459	19 134
Transfert au Centre de Santé Tulattavik	19 241	74 548
Frais de voyage et d'hébergement	241 487	181 603
Autres	443	14 023
	2 545 758	2 156 469

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 2018

	2018	2017
	\$	\$
CHARGES D'OPÉRATION DU BÂTIMENT		
Chauffage et électricité	365 077	394 070
Location de résidences	226 236	115 981
Location de terrains	134 550	103 695
Entretien et réparations	270 922	319 647
Services municipaux	443 192	385 795
	1 439 977	1 319 188

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018**

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenu reporté au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter-programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
SERVICES ADMINISTRATIFS							
Fonds provinciaux							
Orientation technologique MEO	759	29 291	-	-	-	(29 291)	-
Projet de rehaussement de la bande passante	8860	73 212	-	-	-	-	73 212
Traduction	8062	-	190 000	-	-	-	190 000
Autres Fonds							
Technocentre	8840	-	-	62 267	77 834	15 567	-
Services administratifs régionaux	8891-92	337 622	-	134 389	167 986	33 597	337 622
		440 125	190 000	196 656	245 820	19 873	600 834
DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES							
Fonds provinciaux							
Développement cadres	610	144 640	-	-	-	-	144 640
Formation aux Inuits sur la terminologie médicale	8022	91 261	-	-	-	-	91 261
Programme de planification du réseau	8032	100 210	-	-	-	-	100 210
Programme d'intégration des stagiaires	8033	112 500	-	-	-	-	112 500
Fonds fédéraux							
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	811	-	-	203 900	819	-	203 081
Autres Fonds							
Projet travailleurs sociaux - McGill	815	38 073	-	-	-	(38 073)	-
Budget de développement des ressources humaines	8025	1 322 484	-	-	21 383	(328 151)	972 950
Administration et communications	8038	-	-	157 880	311 760	309 654	155 774
Boscoville 2000	8039	-	-	-	18 498	18 498	-
Projet de Santé McGill	8040	-	-	8 420	8 420	-	-
Soins de santé et soins à domicile	8041	200 000	-	-	-	-	200 000
		2 009 168	-	370 200	360 880	(38 072)	1 980 416

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (SUITE)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018**

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenu reporté au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
VALEURS ET PRATIQUES INUITES							
Fonds provinciaux							
Services régionaux des sages-femmes	8016	(8 849)	-	-	-	8 849	-
Prévention abus des aînés	8023	(59 713)	-	-	23 704	209 713	126 296
Services aux hommes	8029	36 868	-	-	206	-	36 662
Prévention abus des aînés	8049	-	150 000	-	-	(150 000)	-
Fonds fédéraux							
Grandir ensemble	699	(393)	-	1 224 165	1 101 315	-	122 457
Sages-femmes	708	-	-	25 000	-	-	25 000
Équipes de santé mentale	710	-	-	5 000	-	-	5 000
Dossier des pensionnats	819	-	-	175 228	175 228	-	-
		(32 087)	150 000	1 429 393	1 300 453	68 562	315 415
SERVICES HORS RÉGION							
Fonds provinciaux							
Programme des services de santé assurés/non-assurés	938	-	-	59 361 190	59 361 190	-	-
Gestion du programme des services de santé assurés/non-assurés	939	154 466	-	500 004	344 490	-	309 980
		154 466	-	59 861 194	59 705 680	-	309 980
SANTÉ PUBLIQUE							
Fonds provinciaux							
Enquête sur la santé des Inuits	690	4 746 169	400 000	1 392 000	3 654 127	178 424	3 062 466
Programme québécois de cessation du tabagisme	926	68	-	54	-	(122)	-
Kynésiologie	931	53 483	-	10 000	3 767	-	59 716
Services intégrés en périnatalité et petite enfance	933	8 217	-	-	-	(8 217)	-
Enquête sur l'hygiène orale	934	-	-	-	-	-	-
Coordonnateur, organismes communautaires	936	92 449	-	-	-	150	92 599
Écllosion de tuberculose	937	95 881	-	-	(24 605)	-	120 486
Tuberculose	941	-	300 000	-	-	-	300 000
SIDA et MTS : Information et prévention	956	(75 559)	152 052	159 078	163 107	-	72 464

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (SUITE)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018**

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenu reporté au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
SANTÉ PUBLIQUE (SUITE)							
Fonds provinciaux (Suite)							
Hépatite C	959	6 089	-	-	-	(6 089)	-
Projet de recherche sur les ITSS	968	(64 688)	-	-	12 053	51 117	(25 624)
Qualité de l'air intérieur du Nunavik	8017	13 410	-	-	-	(13 410)	-
Frais de gestion PSSP	8019	14 000	-	-	-	(14 000)	-
Santé environnementale	8024	-	-	-	-	-	-
Programme <i>Good touch/Bad touch</i>	8030	27 375	212 873	495 829	404 598	-	331 479
Analyse des données sur la santé	8060	-	104 863	106 279	315	(104 863)	105 964
Tabagisme	8061	-	65 097	65 976	-	122	131 195
Renforcement des familles	8066	-	-	76 640	39 379	-	37 261
Fonds fédéraux							
Fonctionnement du Comité nutrition et santé du	614	-	2 647	136 275	136 275	(2 647)	-
ETCAF	634	-	-	418 585	341 986	(46 823)	29 776
Sondage santé des Inuits	692	-	-	219 350	575 895	356 545	-
Diabète	693	183 679	-	611 210	635 910	(74 207)	84 772
Programme de nutrition périnatale	696	31 039	-	307 954	399 825	2 595	(58 237)
Tuberculose	706	-	-	46 000	24 387	-	21 613
Santé enfance et maternité	707	-	-	40 000	-	-	40 000
Initiative santé buccale des enfants	709	-	-	98 000	-	-	98 000
Maladies transmises sexuellement et par le sang	711	-	-	36 000	-	-	36 000
École en santé et toxicomanie	809	4 410	-	-	-	(4 410)	-
Nutrition Nord Canada	820	-	-	665 123	338 116	(172 476)	154 531
Plan de communication	821	150	-	-	-	(150)	-
Stratégie fédérale pour la prévention du tabagisme au Nunavik	827	-	-	198 987	13 825	21 579	-
Prévention des ITSS et de la tuberculose	935	-	245 642	-	111 129	-	134 513

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (SUITE)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018**

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenu reporté au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
SANTÉ PUBLIQUE (SUITE)							
Autres fonds							
Santé et sécurité au travail	611	22 106	-	500 414	537 589	-	(15 069)
Kino-Québec	612	-	169 754	-	50 000	-	119 754
Recherche sur la prévention des traumatismes	655	2 539	-	-	-	(2 539)	-
Vaccins B - Sec. 5	660	(48 453)	-	-	12 470	48 453	(12 470)
Projet Arctic Net	668	9 457	-	-	-	(9 457)	-
Santé des Inuits	691	-	-	359 900	15 890	-	344 010
Santé dentaire aux écoles primaires	803	8 529	-	-	-	(8 529)	-
Literacy for learning : Comment j'ai cessé de fumer	805	43 010	-	-	-	(43 010)	-
Écllosion de tuberculose	942	-	-	170 356	170 356	-	-
Palivizumab au Nunavik	8063	-	-	55 000	28 992	-	26 008
		5 173 360	1 652 928	6 169 010	7 645 386	148 036	5 497 948
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION							
Fonds provinciaux							
Mise à niveau : unités d'endoscopie	682	(923)	-	-	119 987	923	(119 987)
Formation dans le réseau	683	21 178	-	-	-	-	21 178
Congrès médical	684	(2 341)	-	28 970	24 275	2 341	4 695
Violence familiale	695	(81 177)	-	-	8 780	171 649	81 692
Formation médicale : Trousse légale	790	97 197	-	-	12 066	-	85 131
Programme de santé des femmes	791	21 400	-	-	-	(21 400)	-
Femmes autochtones disparues ou assassinées	795	(3 085)	-	-	-	3 085	-
	685-920-921-923-	(43 236)	-	394 201	595 365	-	(244 400)
Primes d'installation et formation	940	43 000	-	-	2 638	-	40 362
Soins palliatifs	925	89 527	-	-	91 547	-	(2 020)
Pharmacie	928	60 741	-	116 500	5 592	(171 649)	-
Comités régionaux contre la violence	932	(11 069)	-	-	-	11 069	-
Cancer	962	117 259	-	-	-	-	-
Services aux aînés - PFT	964	-	-	-	10 000	-	107 259

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (SUITE)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018**

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenu reporté au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION (SUITE)							
Fonds provinciaux (Suite)							
Intervention psycho-sociale	965	50 000	-	-	-	-	50 000
Premiers répondants	998	(399 676)	-	1 260 752	1 692 621	88 136	(743 409)
Formation sur la prévention du suicide	8006	147 232	-	-	-	-	147 232
Formation sur la violence envers les femmes	8007	111 084	-	-	508	-	110 576
Formation aux organismes communautaires	8008	66 069	-	-	2 315	-	63 754
Stratégie régionale de prévention du suicide	8010	143 303	-	-	2 110	-	141 193
Cancer du sein : Diagnostique et soutien aux patients	8011	1 293	-	-	1 293	-	-
Formation - Adaptation de la main d'œuvre	8013	-	-	-	5 203	5 203	-
Équipe d'intervention contre le harcèlement sexuel	8015	(70 045)	-	-	3 183	28 818	(44 410)
Dépendances	8020	10 365	330 536	-	30 886	-	310 015
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	(10 919)	12 464	-	14 207	-	(12 662)
Cancer et soins palliatifs : Formation interne	8042	-	40 000	-	15 473	-	24 527
Développement du vocabulaire de termes médicaux et anatomique	8043	-	19 250	-	3 567	-	15 683
Intégration, révision : SSS	8044	-	120 000	-	46 628	-	73 372
Projet clinique en santé physique	8045	-	112 000	-	-	-	112 000
Services médicaux spécialisés de proximité	8046	-	5 878	-	65 187	-	(59 309)
Organismes communautaires : plan clinique	8047	-	120 000	-	53 390	-	66 610
Centre de jour	8048	-	115 000	-	32 797	-	82 203
Clientèle malentendante	8050	-	36 600	-	6 364	-	30 236
CLSC-DPJ-réadaptation : entente de collaboration	8051	-	95 000	-	-	-	95 000
Centre intégré de la jeunesse et de la famille du Nunavik	8052	-	130 000	-	197 417	120 000	52 583
Abus sexuel : entente multisectorielle	8053	-	68 000	-	39 182	(28 818)	-
Formation Marie-Vincent	8054	-	140 479	-	-	-	140 479
Ressources de type familial	8055	-	56 115	-	34 174	-	21 941
Ma famille, ma communauté	8056	-	97 000	-	1 523	-	95 477
Trouble de l'attachement	8057	-	97 000	-	27 019	-	69 981
Formation Alcochoix	8058	-	128 000	-	101 993	-	26 007
Premiers soins en santé mentale	8059	-	78 000	-	-	-	78 000
Trouble de l'attachement	8067	-	-	-	250 754	250 754	-

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (SUITE)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018**

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenu reporté au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION (SUITE)							
Fonds provinciaux (Suite)							
Organisation des services en protection de la jeunesse	9007	(8 008)	-	-	-	8 008	-
Comité consultatif : Loi 21	9009	73 873	-	-	24 884	-	48 989
DPJ, Loi 19, Direction des valeurs et pratiques inuites	9010	120 000	-	-	(120 000)	-	-
Comité Expert : Santé physique	9012	52 922	-	-	-	-	52 922
Formation sur la gestion des crises	9052	130 903	-	-	-	-	130 903
Santé mentale	9053	74 297	-	-	-	-	74 297
CLSC : Stratégie régionale de développement	9079	2 429	-	-	-	(2 429)	-
Problèmes de développement : Comité régional	9080	10 564	-	-	-	(10 564)	-
Déficience intellectuelle : grille d'évaluation	9081	208 535	-	-	7 784	-	200 751
Soutien à la clientèle malentendante	9083	2 339	-	-	-	(2 339)	-
Service de réadaptation	9084	297	-	-	-	-	297
Fonds fédéraux							
Soins à domicile et en milieu communautaire	618	-	-	2 598 567	2 321 567	-	277 000
Soins aux adultes invalides	694	(11 054)	-	-	-	11 054	-
Santé mentale communautaire	697	(17 048)	-	923 746	947 293	-	(40 595)
Stratégie de prévention du suicide	698	-	-	660 899	621 494	(76 349)	(36 944)
Plan des services de santé du Nunavik et contrôle de la qualité	705	-	-	593 148	225 928	(250 754)	116 466
Autres fonds							
Meilleures pratiques dans les résidences pour aînés	812	-	15 002	-	-	-	15 002
Programme de formation pour agents de liaison	813	42 022	-	-	-	(42 022)	-
Programme du cancer	825	(42 950)	-	143 375	133 622	42 951	9 754
Saajjuq Nunavik – Projet Québec	826	-	181 964	144 029	360 200	-	(34 207)
Accès Canada	828	-	50 239	105 629	30 185	-	125 683
Prévention du suicide	963	123 802	-	-	7 022	-	116 780
Soignants	8034	88 216	-	(88 216)	-	-	-
Ateliers pour la clientèle malentendante 2015-2016	8037	-	21 091	-	-	-	21 091
Ilagimut - Bâtir notre futur	8064	-	-	60 332	66 658	-	(6 326)
Développement maisons familiales - Futur de l'enfance	8065	-	-	252 267	17 502	-	234 765
Programme de formation national	9076	18 553	-	-	-	(5 203)	13 350
		1 389 784	2 069 618	7 194 199	8 262 183	12 464	2 403 882
		9 134 816	4 062 546	75 220 652	77 520 402	210 863	11 108 475

