

ԳԳՋԸԻԺԾՈԾԸ  
ՃԿՈՂՅՈԾ

ANNUAL  
REPORT



RAPPORT  
ANNUEL

2017 / 2018

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX

# RAPPORT ANNUEL

2017 / 2018

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX

Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

C.P 900  
Kuujuuaq (Québec) J0M 1C0  
Sans frais : 1 844 964-2244  
Téléphone : 819 964-2222

[info@sante-services-sociaux.ca](mailto:info@sante-services-sociaux.ca)  
[www.nrbhss.ca](http://www.nrbhss.ca)

Dépôt légal – 2018  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN 978-2-924662-04-5 (PDF)

© Régie régionale de la santé et des services sociaux – 2018

# TABLE DES MATIÈRES

Déclaration sur la fiabilité des renseignements	1
À propos de la RRSSN	2
Message de la présidente et de la directrice générale	3
Conseil d'administration	7

## **DIRECTION GÉNÉRALE 9**

Équipe des communications	9
Qualité, évaluation, performance, éthique	10
Plan clinique Nunavik	10
Santé Canada	11
Mise à jour SAQIJUQ	12

## **PLANIFICATION ET PROGRAMMATION 15**

Affaires psychosociales et soutien aux organismes communautaires	15
Jeunes en difficulté	19
Affaires médicales et santé physique	19

## **SANTÉ PUBLIQUE 23**

Santé publique au Nunavik	23
Santé au travail	28
Santé environnementale	28
Prévention et promotion de la santé	29

# TABLE DES MATIÈRES

<b>VALEURS ET PRATIQUES INUITES</b>	<b>35</b>
Grandir ensemble	35
Pensionnats	35
Programme de prévention de la maltraitance envers les aînés	37
Services des sages-femmes	37
Comités de bien-être	37
<b>DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES</b>	<b>39</b>
Formations	39
Projets cliniques	41
Promotion et recrutement	41
<b>SERVICES HORS RÉGION</b>	<b>43</b>
Projet de relocalisation du MNQ, Ullivik	43
Processus de révision du programme SSNA	44
Autres dossiers actifs	45
<b>SERVICES ADMINISTRATIFS</b>	<b>48</b>
Ressources financières	48
Financement aux organismes communautaires	49
Budget de fonctionnement 2017-2018	50
Autres activités	52
Ressources humaines	54
<b>ÉTAT FINANCIER SOMMAIRE</b>	<b>55</b>

## 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

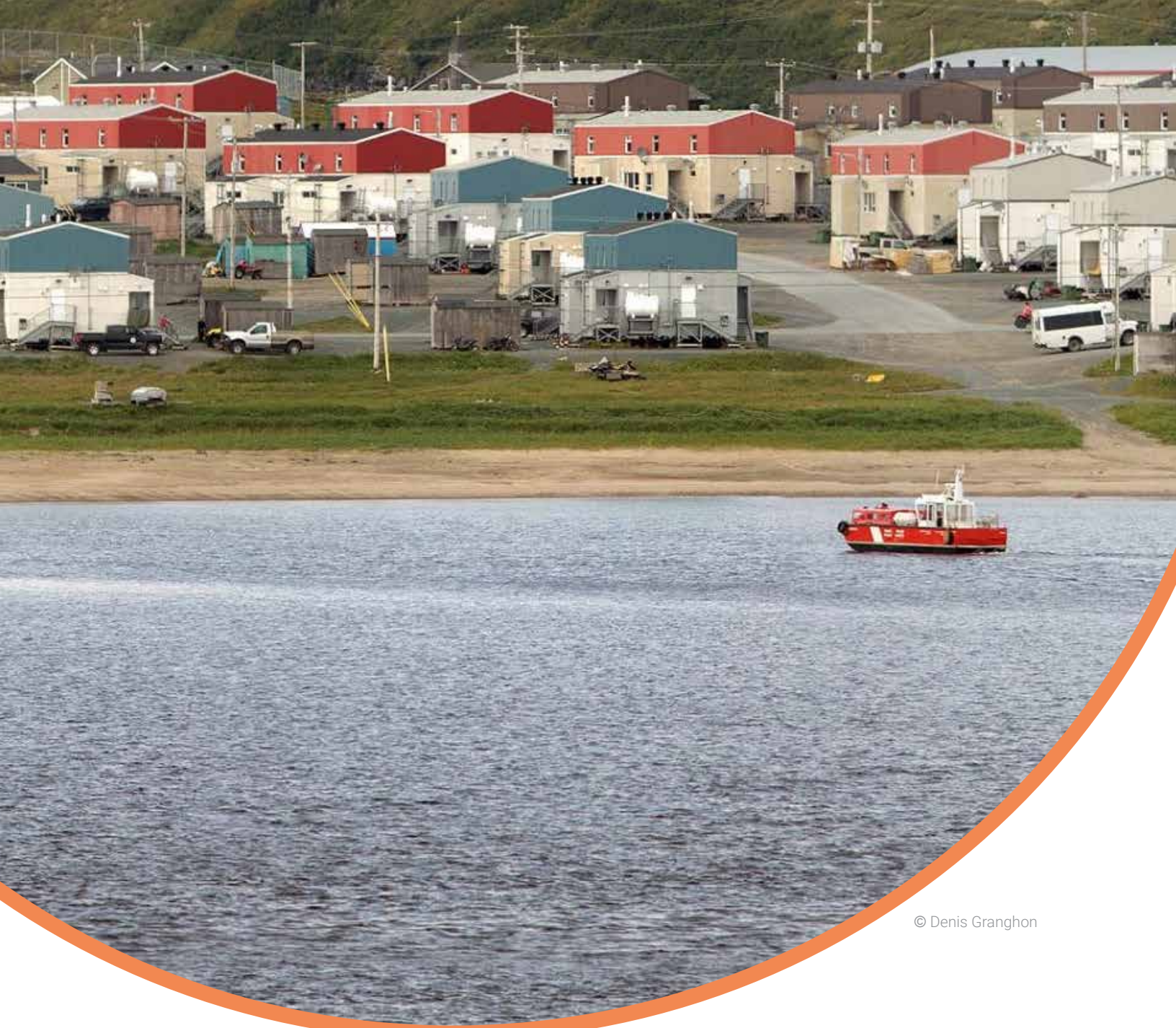
le territoire (on-the-land activities), qui viennent reconnaître la valeur thérapeutique des activités pratiquées sur le territoire traditionnel dans le contexte inuit. Cette approche novatrice ouvre la porte à des soins psychosociaux non plus seulement en clinique, ou au domicile, mais spécifiquement 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 Qanuilirpita?





© 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 Quaqtak

#### MEMBRES

**Elisapi Uitangak**

Représentante de Puvirnituk

**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](http://nrbhss.gouv.qc.ca)) et plus de 5 000 utilisateurs en moins de six mois pour Perspective Nunavik ([sante-services-sociaux.ca](http://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 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.

## 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

### **Puvirnitug : 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 Puvirnitug 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 Puvirnitug. 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 Puvirnitug 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.

# O B J E C T I F S

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

*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 oncologie, 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.

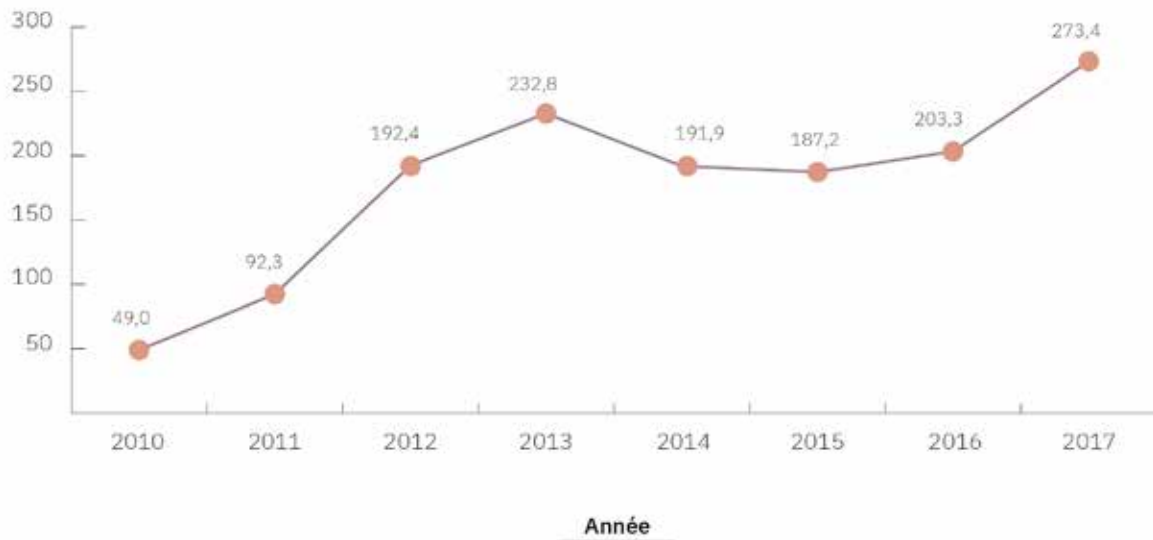
### Surveillance de l'état de santé et de ses déterminants

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

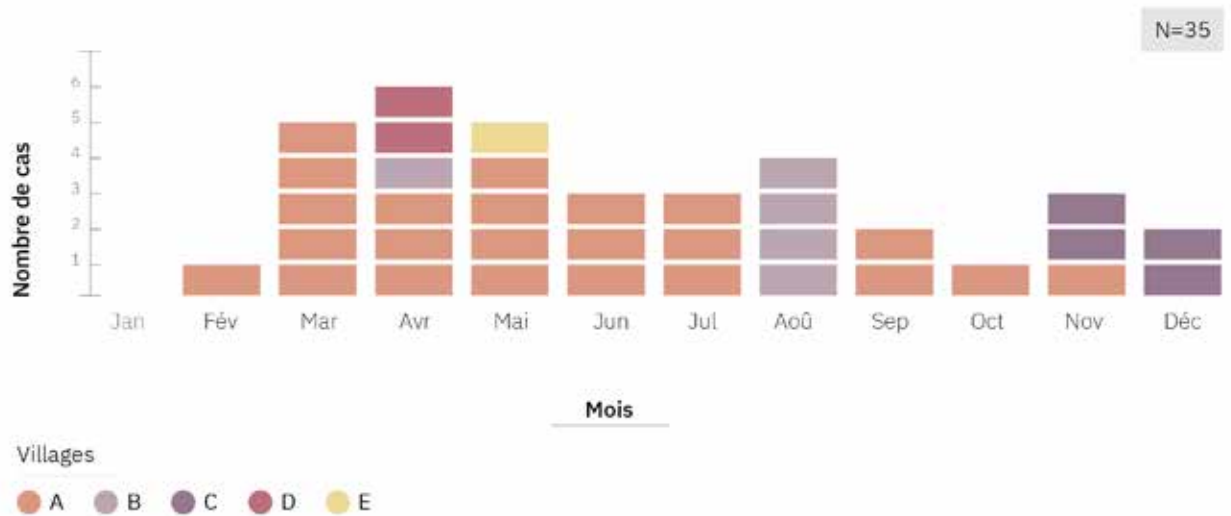
Une hausse des taux de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) a été observée en 2017 (figure 1). Cette hausse s'observe particulièrement chez les hommes et les personnes âgées entre 15 et 34 ans. La campagne de communication Checkup Project de même que la survenue 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.



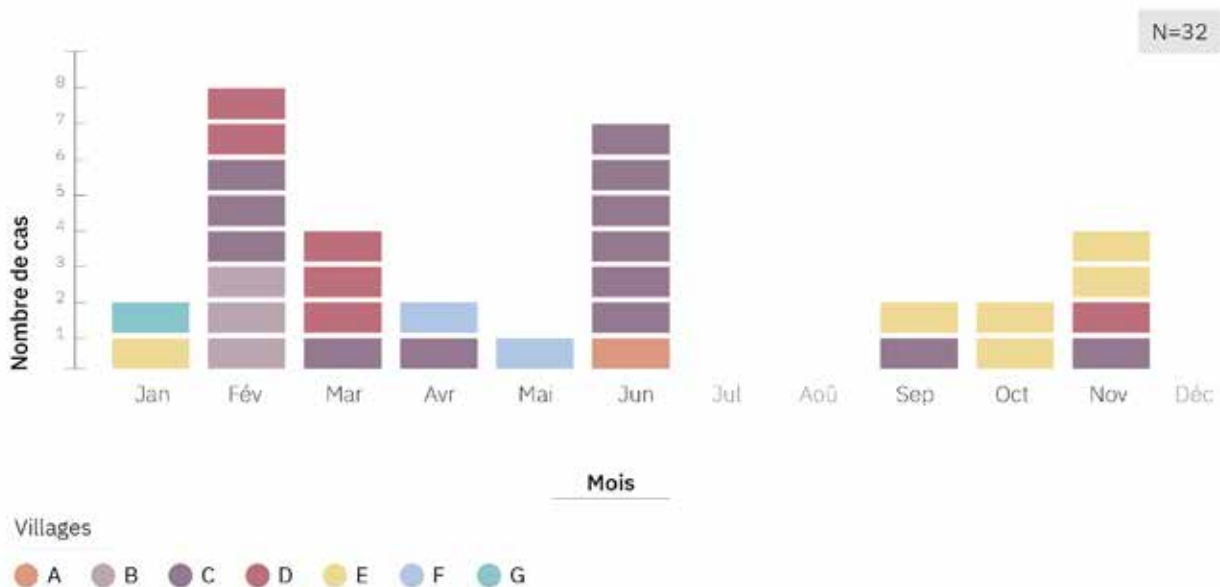
Source: Registre des maladies à déclaration obligatoire (MADO), 2012-2017. Compilation Direction de santé publique, Nunavik, 23 mars 2018.

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).

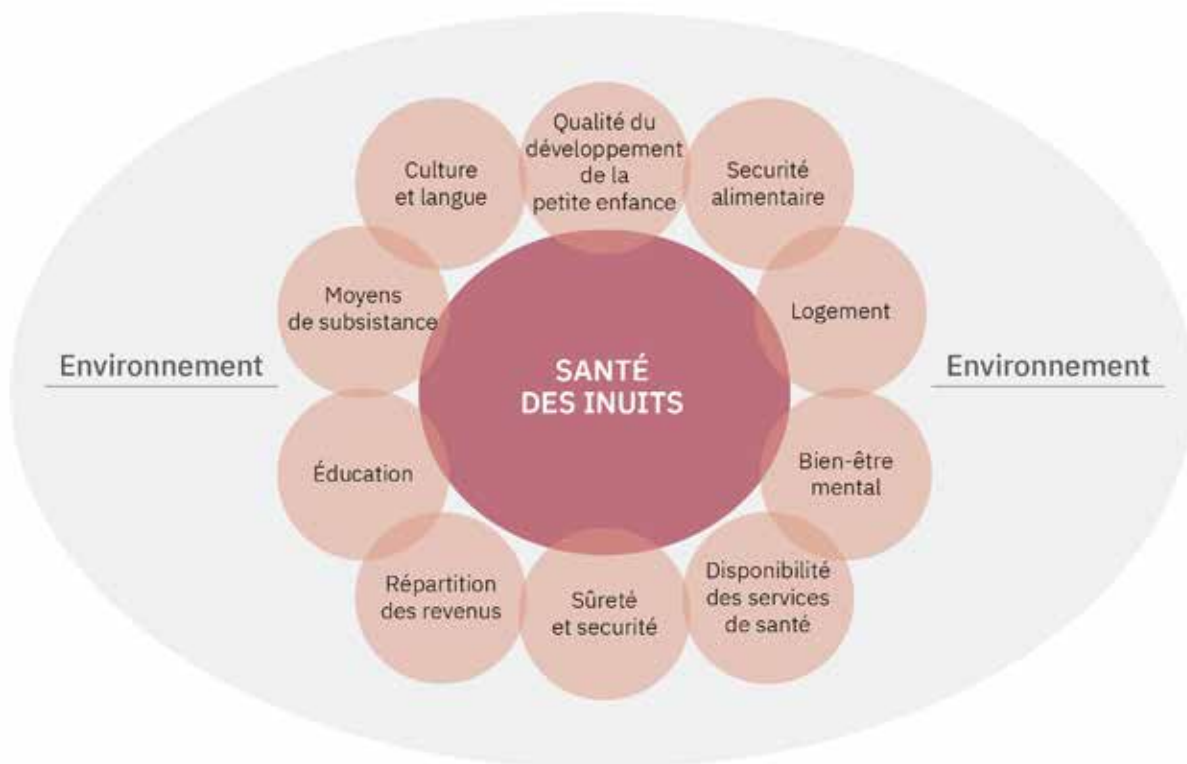
L'équipe de santé environnementale participe également aux discussions visant à soutenir les chercheurs dans la réalisation de divers projets de recherche touchants les Nunavimmiuts. Elle participe aux activités dans tous les dossiers en regard de l'exploration et de l'exploitation des mines, mais aussi 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](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 RRSSN 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 RRSSN 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 Kangihsualujjuaq, ce qui porte le nombre total d'équipe permanente à quatre sur 14 communautés. La Direction de santé publique de la RRSSN 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, Quaqtuq, Kangiqsujuaq, Salluit, Ivujivik, Puvirnituq, 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 Kuujjuaq 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 Kuujjuaq.

**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\$
<b>TOTAL DES TRANSFERTS</b>	<b>170.5 M\$</b>	<b>185.5 M\$</b>

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

Dans le cadre de son rôle consultatif auprès des centres de santé, la RRSSSN a investi des efforts majeurs durant l'exercice, y compris plusieurs rencontres afin d'assurer un suivi financier adéquat. Le Centre de santé Inuulitsivik (CSI) a terminé l'exercice avec un 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\$
<b>TOTAL</b>	<b>131 M\$</b>	<b>1.8 M\$</b>	<b>134.1 M\$</b>	<b>1.3 M\$</b>

## FINANCEMENT AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

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

Organismes communautaires	2016 / 2017	2017 / 2018
Associations		
<b>Association d'hommes</b>	-	-
Réseau Qajaq	152 712 \$	155 000 \$
Unaaq (Inukjuak)	152 712 \$	155 000 \$
<b>Associations des femmes inuites</b>	-	-
Saturviit (Nunavik)	135 000 \$	155 000 \$
<b>Association des jeunes</b>	-	-
Conseil de la jeunesse (Nunavik)	-	-
Résidences pour personnes âgées		
Qilangguanaaq (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 \$
<b>TOTAL DES TRANSFERTS</b>	<b>4 072 152 \$</b>	<b>5 395 000 \$</b>

## 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\$
<b>TOTAL</b>	<b>3 052 955\$</b>	<b>2 757 905\$</b>	<b>42 000\$</b>	<b>1 330 560\$</b>	<b>7 183 420\$</b>

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 Kuujjuaq, 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\$
<b>TOTAL DES SUBVENTIONS</b>	<b>8 015 833\$</b>	<b>9 242 052\$</b>



## 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\$
<b>TOTAL</b>	<b>280 M\$</b>

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

Projets	Installations pour les services de santé et les services sociaux	Logement du personnel
Projets amorcés avant la signature de l'entente : acquisition des équipements, maintien des immobilisations, espace de bureau, foyers de groupe (2), 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\$	
<b>TOTAL DES ENGAGEMENTS</b>	<b>109 M\$</b>	<b>102 M\$</b>
<b>SOLDE DISPONIBLE</b>	<b>69 M\$</b>	

## 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	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>34</b>	<b>24</b>

Postes par direction et par statut au 31 mars 2018.

# ÉTAT FINANCIER SOMMAIRE



# TABLE DES MATIÈRES

Bilan combiné	58
État combiné de la variation des actifs financiers nets (dette nette)	59
État combiné des soldes de fonds	60
État combiné des résultats	61
Fonds d'exploitation et fonds affectés – Bilan	63
Fonds d'exploitation – État de l'évolution du solde de fonds	64
Fonds affectés d'origine interne – Fonds affectés – État de l'évolution du solde de fonds	64
Fonds d'exploitation – État des résultats	65
Fonds d'immobilisations	
Bilan	66
État de l'évolution du solde de fonds	67
État des résultats	68
Notes complémentaires	69
Annexe A – Détail des charges – Fonds d'exploitation	74
Annexe B – Fonds affectés – État de l'évolution du solde de fonds	76



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.*

---

ᐃᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱᐱ  
P.O. Box 639  
Kuujuaq, Quebec J0M 1C0  
T 819-964-5353 F 819-964-4833  
ᐃᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱᐱ  
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
	\$	\$
<b>ACTIF FINANCIER</b>		
ENCAISSE	13 337 834	18 007 598
DÉBITEURS	151 221 858	113 090 495
	<b>164 559 692</b>	<b>131 098 093</b>
<b>PASSIF</b>		
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
	<b>283 326 489</b>	<b>235 351 629</b>
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>(118 766 797)</b>	<b>(104 253 536)</b>
<b>ACTIF NON-FINANCIER</b>		
IMMOBILISATIONS	17 699 759	16 219 477
TRAVAUX EN COURS	116 823 344	98 772 824
	<b>134 523 103</b>	<b>114 992 301</b>
<b>SOLDE DE FONDS</b>		
<b>SOLDE DE FONDS</b>	<b>15 756 306</b>	<b>10 738 765</b>

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**

	<b>2018</b>	2017
	<b>\$</b>	\$
<b>SURPLUS (DÉFICIT) POUR L'EXERCICE</b>	<b>5 017 541</b>	10 738 765
Remboursement (Récupération) du surplus/déficit accumulé par le MSSS	-	1 673 532
<b>Variation due aux immobilisations</b>		
Achats d'immobilisations	<b>(2 217 486)</b>	(4 040 313)
Diminution (Augmentation) des travaux en cours	<b>(18 050 520)</b>	14 855 044
Amortissement	<b>737 204</b>	798 115
<b>AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>(19 530 802)</b>	11 612 846
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT</b>	<b>(104 253 536)</b>	(128 278 679)
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN</b>	<b>(118 766 797)</b>	(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**

	<b>2018</b>	2017
	<b>\$</b>	\$
<b>SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>10 738 765</b>	(1 673 532)
Remboursement (Récupération) du surplus/déficit accumulé par le MSSS	-	1 673 532
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	<b>5 017 541</b>	10 738 765
<b>SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>15 756 306</b>	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
	\$	\$
<b>PRODUITS</b>		
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
	<b>102 208 696</b>	<b>94 598 262</b>
<b>REVENU REPORTÉ AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>4 062 546</b>	<b>8 681 475</b>
<b>REVENU REPORTÉ À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>-</b>	<b>(4 062 546)</b>
	<b>4 062 546</b>	<b>4 618 929</b>
	<b>106 271 242</b>	<b>99 217 191</b>

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK**  
**ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS (SUITE)**  
**EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018**

	2018	2017
	\$	\$
<b>CHARGES</b>		
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
	<b>101 253 701</b>	<b>88 478 426</b>
<b>EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES</b>	<b>5 017 541</b>	<b>10 738 765</b>

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK**  
**FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS - BILAN**  
**31 MARS 2018**

	<b>2018</b>	2017
	<b>\$</b>	<b>\$</b>
<b>ACTIF</b>		
ENCAISSE	<b>13 218 449</b>	17 796 683
DÉBITEURS (note 2 a)	<b>145 372 679</b>	104 782 255
MONTANT À RECEVOIR DU FONDS D'IMMOBILISATIONS	<b>1 303 815</b>	128 700
	<b>159 894 943</b>	122 707 638
<b>PASSIF</b>		
CRÉDITEURS ET DETTES COURUES	<b>144 138 637</b>	107 906 327
REVENU REPORTÉ (Note 4)	-	4 062 546
	<b>144 138 637</b>	111 968 873
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>15 756 306</b>	10 738 765
<b>SOLDE DE FONDS</b>		
SOLDE DE FONDS - FONDS D'EXPLOITATION	<b>4 647 831</b>	1 603 949
SOLDE DE FONDS - AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE - FONDS AFFECTÉS	<b>11 108 475</b>	9 134 816
<b>SOLDE DE FONDS</b>	<b>15 756 306</b>	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**

	<b>2018</b>	2017
	\$	\$
<b>SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>1 603 949</b>	703 566
Remboursement (Récupération) du surplus/déficit accumulé par le MSSS	-	(703 566)
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	<b>3 254 745</b>	4 369 597
Transfert aux fonds affectés	<b>(210 863)</b>	(2 765 648)
<b>SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>4 647 831</b>	1 603 949

**AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE - FONDS AFFECTÉS - ÉTAT DE  
L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS  
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2018**

	<b>2018</b>	2017
	\$	\$
<b>SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>9 134 816</b>	(2 377 098)
Remboursement (Récupération) du surplus/déficit accumulé par le MSSS	-	2 377 098
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	<b>1 762 796</b>	6 369 168
Transfert du fonds d'exploitation	<b>210 863</b>	2 765 648
<b>SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>11 108 475</b>	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
	\$	\$
<b>PRODUITS</b>		
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
	<b>24 569 862</b>	<b>22 136 208</b>
<b>REVENU REPORTÉ AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	-	207 640
<b>REVENU REPORTÉ À LA FIN DE L'EXERCICE (Note 4)</b>	-	-
	-	207 640
	<b>24 569 862</b>	<b>22 343 848</b>
<b>CHARGES (annexe A)</b>		
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
	<b>21 315 117</b>	<b>17 974 251</b>
<b>EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES</b>	<b>3 254 745</b>	<b>4 369 597</b>

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK**  
**FONDS D'IMMOBILISATIONS - BILAN**  
**31 MARS 2018**

	2018	2017
	\$	\$
<b>ACTIF FINANCIER</b>		
ENCAISSE	119 385	210 915
DÉBITEURS (note 2 b))	5 849 179	8 308 240
	<b>5 968 564</b>	<b>8 519 155</b>
<b>PASSIF</b>		
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
	<b>140 491 667</b>	<b>123 511 456</b>
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>(134 523 103)</b>	<b>(114 992 301)</b>
<b>ACTIF NON-FINANCIER</b>		
IMMOBILISATIONS (note 3)	17 699 759	16 219 477
TRAVAUX EN COURS (note 8)	116 823 344	98 772 824
	<b>134 523 103</b>	<b>114 992 301</b>
<b>SOLDE DE FONDS</b>		
<b>SOLDE DE FONDS</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

**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**

	<b>2018</b>	<b>2017</b>
	<b>\$</b>	<b>\$</b>
<b>SOLDE DE FONDS AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	-	-
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	-	-
<b>SOLDE DE FONDS À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	-	-



**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK**  
**FONDS D'IMMOBILISATIONS**  
**ÉTAT DES RÉSULTATS**  
**31 MARS 2018**

	<b>2018</b>	2017
	<b>\$</b>	<b>\$</b>
<b>PRODUITS</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux - Remboursement d'intérêts	<b>1 680 978</b>	1 262 647
Ministère de la Santé et des services Sociaux - Réforme comptable	<b>(2 127 580)</b>	(155 131)
Ministère de la Santé et des Services sociaux - Remboursement de capital	<b>2 864 784</b>	1 130 282
	<b>2 418 182</b>	2 237 798
<b>CHARGES</b>		
Intérêts	<b>1 680 978</b>	1 262 647
Frais d'émission	-	177 036
Amortissement	<b>737 204</b>	798 115
	<b>2 418 182</b>	2 237 798
<b>EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

**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
	\$	\$
<b>a) Fonds d'exploitation et fonds affectés</b>		
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
	<b>145 471 373</b>	<b>104 889 913</b>
Provision pour mauvaises créances	<b>(98 694)</b>	<b>(107 658)</b>
	<b>145 372 679</b>	<b>104 782 255</b>

**RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK**  
**NOTES COMPLÉMENTAIRES**  
**31 MARS 2018**

**2. DÉBITEURS (SUITE)**

	<b>2018</b>	<b>2017</b>
	\$	\$
<b>b) Fonds d'immobilisations</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
- Réforme comptable	<b>2 432 566</b>	5 346 106
Récupération de TPS/TVQ	<b>353 440</b>	91 361
Avances de fonds aux établissements	<b>3 063 173</b>	2 870 773
	<b>5 849 179</b>	8 308 240

**3. IMMOBILISATIONS**

Les immobilisations sont composées comme suit :

	<b>2018</b>		<b>2017</b>
	Coûts	Amortissement Cumulé	Valeur comptable nette
	\$	\$	\$
Bâtiments	23 960 970	7 205 817	16 755 153
Équipement informatique	1 503 279	1 365 906	137 373
Machinerie, mobilier et équipement	681 745	622 685	59 060
Matériel spécialisé	843 582	95 409	748 173
Véhicules	51 952	51 952	-
	<b>27 041 528</b>	<b>9 341 769</b>	<b>17 699 759</b>
			<b>16 219 477</b>

**4. REVENU REPORTÉ**

Le revenu reporté est composé comme suit :

	<b>2018</b>	<b>2017</b>
	\$	\$
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
	-	<b>4 062 546</b>

**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**

	<b>2018</b>	2017
	<b>\$</b>	<b>\$</b>
Unités de logement (54 unités : 25 pour CSTU) 2008-2009	<b>9 811 935</b>	9 811 935
Unités de logement (50 unités : 23 pour CSTU, 23 pour CSI et 4 pour la RRSSSN) 2009-2010	<b>18 826 752</b>	18 577 812
Unités de logement (70 unités : 38 pour CSTU, 28 pour CSI et 4 pour la RRSSSN) 2011-2012	<b>20 164 895</b>	19 834 363
Direction de la Protection de la Jeunesse (Bâtiment) - Puvirnituq 2012 - 2013	<b>1 432 237</b>	1 281 714
Centre de réhabilitation (Bâtiment) - Inukjuak 2014 - 2015	<b>24 519 904</b>	23 755 009
Unités de logement - Phase 3 (50 unités : 23 pour CSTU, 23 pour CSI et 4 pour la RRSSSN) 2015 - 2016	<b>24 975 630</b>	24 609 721
CLSC (Bâtiment) - Aupaluk 2015 - 2016	<b>2 760 879</b>	794 868
Unités de logement (42 unités : 20 pour CSTU, 18 pour CSI et 4 pour la RRSSSN) 2016-2017	<b>14 331 112</b>	107 402
	<b>116 823 344</b>	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 :

	<b>\$</b>
2018-2019	834 100
2019-2020	487 166
2020-2021	502 979
2021-2022	520 188
2022-2023	423 587
	<b>2 768 020</b>

**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
	\$	\$
<b>EXPLOITATION</b>		
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
	<b>17 329 382</b>	<b>14 498 594</b>
<b>CONSEILLERS EN SANTE COMMUNAUTAIRE</b>		
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
	<b>2 545 758</b>	<b>2 156 469</b>

**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**

	<b>2018</b>	<b>2017</b>
	<b>\$</b>	<b>\$</b>
<b>CHARGES D'OPÉRATION DU BÂTIMENT</b>		
Chauffage et électricité	<b>365 077</b>	394 070
Location de résidences	<b>226 236</b>	115 981
Location de terrains	<b>134 550</b>	103 695
Entretien et réparations	<b>270 922</b>	319 647
Services municipaux	<b>443 192</b>	385 795
	<b>1 439 977</b>	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 \$
<b>SERVICES ADMINISTRATIFS</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
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
<b>Autres Fonds</b>							
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
<b>DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
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
<b>Fonds fédéraux</b>							
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	811	-	-	203 900	819	-	203 081
<b>Autres Fonds</b>							
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 \$
<b>VALEURS ET PRATIQUES INUITES</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
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)	-
<b>Fonds fédéraux</b>							
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
<b>SERVICES HORS RÉGION</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
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
<b>SANTÉ PUBLIQUE</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
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 \$
<b>SANTÉ PUBLIQUE (SUITE)</b>							
<b>Fonds provinciaux (Suite)</b>							
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
<b>Fonds fédéraux</b>							
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 \$
<b>SANTÉ PUBLIQUE (SUITE)</b>							
<b>Autres fonds</b>							
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
<b>PLANIFICATION ET PROGRAMMATION</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
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	43 000	-	-	-	-	(2 020)
Pharmacie	928	89 527	-	-	91 547	-	-
Comités régionaux contre la violence	932	60 741	-	116 500	5 592	(171 649)	-
Cancer	962	(11 069)	-	-	-	11 069	-
Services aux aînés - PFT	964	117 259	-	-	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 \$
<b>PLANIFICATION ET PROGRAMMATION (SUITE)</b>							
<b>Fonds provinciaux (Suite)</b>							
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 du Nunavik	8051	-	95 000	-	-	-	95 000
Centre intégré de la jeunesse et de la famille	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 \$
<b>PLANIFICATION ET PROGRAMMATION (SUITE)</b>							
<b>Fonds provinciaux (Suite)</b>							
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
<b>Fonds fédéraux</b>							
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
<b>Autres fonds</b>							
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



ᓄᓄᓄᓄ ᓄᓄᓄᓄᓄᓄ ᓄᓄᓄᓄ  
RÉGIE RÉGIONALE DE LA NUNAVIK REGIONAL  
SANTÉ ET DES SERVICES BOARD OF HEALTH  
SOCIAUX DU NUNAVIK AND SOCIAL SERVICES