M-020
P-1162

MÉMOIRE DU RÉSEAU UNIVERSITAIRE INTÉGRÉ DE SANTÉ (RUIS) MCGILL

PORTANT SUR AMÉLIORER L'ACCESSIBILITÉ, LA QUALITÉ, LA CONTINUITÉ ET LA SÉCURISATION CULTURELLE DES SERVICES OFFERTS AUX AUTOCHTONES

PRÉSENTÉ À

LA COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LES RELATIONS ENTRE LES AUTOCHTONES ET CERTAINS SERVICES PUBLICS : ÉCOUTE, RÉCONCILIATION ET PROGRÈS

15 OCTOBRE 2018

Rédaction :

Ce Mémoire est rédigé par :

Fabien Pernet, Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux du Nunavik (RRSSSN), président de la Table des affaires autochtones,

En collaboration avec les membres de la Table des affaires autochtones :

Boisvert Nathalie, Présidente-directrice générale, Centre Régional de Santé et de Services Sociaux de la Baie-James (CRSSSBJ)

Bélanger Hélène, Directrice du Service au Patient Cri, Conseil Cri de Santé et de Services Sociaux de la Baie-James (CCSSSBJ)

Bernard Marie-Ève, Adjointe au président-directeur général, CISSS de la Montérégie-Ouest (CISSSMO)

Desjardins Yves, Président-Directeur Général, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue (CISSSAT)

Gagné Michelyne, Directrice de la protection de la jeunesse - Directrice provinciale, CISSS de l'Outaouais, (CISSSO)

Hachimi-Idrissi Najia, Directrice des programmes santé mentale et dépendances, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS ODIM)

Lapierre Carole, Adjointe à la Direction des Services Professionnels, Centre Universitaire de Santé McGill (CUSM)

Tran Tung, Directeur adjoint, Santé mentale et dépendance, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS COIM)

Ziadé Rita, Gestionnaire, Bureau du RUIS McGill

Avec le soutien de :

Marianne Boulianne, Secrétaire de Direction, RRSSSN

Sommaire exécutif

Le Réseau Universitaire Intégré de Santé (RUIS) RUIS McGill dessert les usagers de plusieurs nations autochtones, en particulier les nations conventionnées Inuit et Cris, ainsi que les membres des communautés Anishinabeg (Algonguins) et Mohawks. En milieu urbain, et à Montréal en particulier, ce sont virtuellement des usagers issus de toutes les Nations autochtones du Québec qui bénéficient de ses services.

La vision de la sécurisation culturelle du RUIS McGill vise à dépasser les efforts d'ajustement ou d'accommodement portés individuellement, au sein des relations de soins entre professionnels et usagers. Elle vise plutôt une démarche multidimensionnelle où accès, qualité et continuité des services, contribuent à la sécurisation culturelle, et où les outils de formalisation renforcent le résultat des formations.

Plus largement, une démarche de sécurisation culturelle implique des engagements au plus haut niveau de nos organisations, de manière à leur donner la priorité dans un contexte de consolidation de réformes majeures du réseau de la Santé et des Services Sociaux. Ces engagements impliquent des partenariats et la prise en considération du leadership et de l'expertise autochtone dans la définition de la pertinence des programmes et services culturellement sécurisés.

Recommandations :

Pour aller plus loin et offrir des solutions concrètes, effectives et durables, le RUIS McGill recommande de considérer les avenues suivantes :

- Offrir des conditions de travail, de formation et de reconnaissance significatives afin de former une masse critique de professionnels autochtones capables d'offrir des services de proximité dans leurs communautés;
- Développer des formes de prévention, d'intervention et de soin fondés sur des modèles de santé autochtones;
- Favoriser une approche systémique de la sécurisation culturelle dans les établissements du Réseau de la santé et des services sociaux, à partir de partenariats;
- Développer l'offre de service au Nord, et investir dans les infrastructures capables de supporter cette offre (espaces de soin, équipements, logements, connectivité technologique) afin de permettre une pratique de 2e ligne de base de certaines spécialités;
- Supporter le développement structuré des télésoins, dans une perspective de virtualisation des services, permettant d'offrir des soins à domicile ou dans le milieu de vie des usagers sans déplacement d'équipes complètes;
- Reconnaître le rôle élargi des interprètes autochtones, qui agissent comme « navigateurs » et offrent un soutien culturel et émotionnel aux usagers;
- Favoriser l'accès à une information démographique, clinique et psycho-sociale récente pour le travail de planification;
- Permettre et faciliter la circulation de l'information clinique entre les établissements et entre les cliniciens;
- Établir et organiser nos trajectoires de soins et services inter-établissements de manière concertée, intégrée et complémentaire.

Table des matières

Introduction 1
1.0 Présentation du RUIS McGill 1
2.0 Comité directeur et Table des Affaires Autochtones du RUIS McGILL 3
3.0 Recensement des activités ou services réalisés au sein des établissements du RUIS McGill permettant d'accroitre la qualité et l'accessibilité des soins et services dispensés aux peuples autochtones 4
3.1 Favoriser l'accessibilité aux services 4
3.2 Favoriser la continuité des services 5
3.3 Favoriser la compétence culturelle des professionnels non-autochtones 5
3.4 Favoriser la sécurisation culturelle 6
3.5 Formation de professionnels autochtones : vers des services culturellement sécurisés 6
Conclusion et recommandations 7
Annexes 9
Annexe 1 : Mandat de la Table des Affaires Autochtones du RUIS McGill 10
Annexe 2 : Définition de la Sécurisation culturelle et concepts associés 12

Liste des acronymes

CCSSSBJ	Conseil Cri de Santé et de Services Sociaux de la Baie-James
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CISSS	Centre Intégré de Santé et de Services Sociaux
CISSSAT	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
CISSSO	CISSS de l'Outaouais
CISSSMO	CISSS de la Montérégie-Ouest
CIUSSS	Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux
CIUSSS COIM	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
CIUSSS ODIM	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
CRSSSBJ	Centre Régional de Santé et de Services Sociaux de la Baie-James
CUSM	Centre Universitaire de Santé McGill
MSSS	Ministère de la Santé et des Services Sociaux
OSFQ	Ordre des Sages-femmes du Québec
RRSSSN	Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux du Nunavik
RUIS	Réseau Universitaire Intégré de Santé

Introduction

Ce mémoire déposé par le Réseau Universitaire Intégré de Santé (RUIS) McGill vise à témoigner des initiatives prises jusqu'à présent par les établissements qui le composent pour aller au-devant des besoins des clientèles autochtones, ainsi qu'à proposer des recommandations. Pour ce faire, il a choisi de réaliser un inventaire des initiatives existantes (Annexe 2), qui permettra à la Commission de s'intéresser au travail réalisé par chaque établissement. Cet inventaire représente également un outil pour le RUIS McGill permettant d'ébaucher une vision commune des démarches qui doivent permettre de continuer à améliorer l'accessibilité, la qualité, la continuité et la sécurisation culturelle des services offerts aux communautés autochtones.

Ce mémoire présente dans une première partie le RUIS McGill, sous l'angle de sa mission, de sa composition ainsi que des territoires desservis. Il introduit ensuite la gouvernance du RUIS McGill, et le mandat de la Table des Affaires Autochtones dont s'est doté le Comité Directeur du RUIS, dans la perspective de consolider les initiatives existantes et d'en développer de nouvelles, en profitant du leadership des Établissements nordiques. Finalement, il propose un état des lieux à partir de l'inventaire réalisé au sein des Établissements du RUIS, de manière à faire ressortir les enjeux et problématiques communes aux initiatives des Établissements, et à définir le cœur de l'engagement du RUIS en matière de sécurisation culturelle. Des recommandations, basées sur cet état des lieux, concluent le mémoire.

1.0 Présentation du RUIS McGill

Dans le but d'améliorer les services de soins de santé du 21ème siècle, le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) a créé les RUIS en 2003. Une partie du territoire du Québec a alors été assignée à chacune des quatre facultés de médecine de la province (l'Université McGill, l'Université de Montréal, l'Université de Sherbrooke et l'Université Laval) afin de faciliter l'accès aux soins spécialisés, à l'enseignement médical et à la recherche médicale des nombreuses régions de la province.

D'une superficie de 63% de la province de Québec, le territoire du RUIS McGill comprend 7 différentes régions sociosanitaires (**Figure 1**) : le Nunavik (région 17), les Terres-Cries-de-la-Baie-James (région 18), le Nord-du-Québec (région 10), l'Abitibi-Témiscamingue (région 8), l'Outaouais (région 7), l'ouest de la Montérégie (région 16) ainsi que le centre et l'ouest de Montréal (région 6).

Un RUIS a pour mandat de contribuer à la coordination des soins de santé et des services sociaux, à l'enseignement et à la recherche offerts par sa faculté de médecine, son Centre Hospitalier Universitaire (CHU), ses Centres Intégrés Universitaires de Santé et de Services Sociaux (CIUSSS) et Centres Intégrés de Santé et de Services Sociaux (CISSS).

Dans le cas du RUIS McGill, il s'agit du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), 2 CIUSSS (CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal et CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal), 3 CISSS (CISSS de l'Outaouais, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, et CISSS de la Montérégie-Ouest) et 3 autres établissements non visés par la loi 10 (Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, et Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James).

Figure 1: les 7 régions sociosanitaires du territoire du RUIS McGill

Le territoire desservi par le RUIS McGill comprend 1,9 million de personnes réparties dans 7 régions. Les déterminants de la santé — tels que le revenu, l'éducation, les environnements sociaux et le soutien social, les services de santé disponibles et la culture — varient selon les régions. On retrouve des disparités similaires en ce qui concerne les déterminants de la santé des différentes Nations et communautés autochtones dont les membres sont amenés à utiliser les services des établissements du RUIS McGill.

Les établissements qui composent le RUIS McGill desservent donc les usagers de plusieurs nations autochtones, en particulier les nations conventionnées Inuit et Cris, ainsi que les membres des communautés Anishinabeg (Algonguins) et Mohawks. Toutefois, en milieu urbain, et à Montréal en particulier, les établissements composant le RUIS sont appelés à desservir virtuellement des usagers issus de toutes les Nations autochtones du Québec ainsi que d'autres Provinces ou Territoires.

Depuis sa fondation, le RUIS McGill a travaillé à offrir de nouvelles occasions d'apprentissage, à promouvoir la formation des résidents en régions, à accroître les compétences en télésanté, et à mettre sur pied une coordination clinique. Ceci permet aux patients de recevoir leurs traitements aussi près que possible de leur domicile en tenant compte des ressources et de l'expertise disponibles. Ses objectifs demeurent les mêmes : être un exemple en matière de continuum de soins, de recherche, d'enseignement et d'évaluation des technologies et aider à améliorer la santé et le bien-être de tous les Québécois.

2.0 Comité directeur et Table des Affaires Autochtones du RUIS McGILL

Dans le contexte d'une prise de conscience toujours plus vive de la nécessité d'un engagement clair des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux à aller au-devant des besoins spécifiques des usagers autochtones, le Comité Directeur[1] du RUIS McGill a créé le 1er mars 2018 une Table des Affaires autochtones, dont la première rencontre eut lieu le 3 juillet 2018.

La Table des affaires autochtones du RUIS McGill est donc un groupe de travail relevant du Comité directeur du RUIS McGill. La Table élabore des projets et formule des recommandations visant à favoriser la sécurisation culturelle (Annexe 1) des services offerts aux usagers autochtones des établissements composant le RUIS.

La Table des affaires autochtones du RUIS McGill élabore des projets et initiatives visant à favoriser la sécurisation culturelle des services offerts aux usagers autochtones dans les établissements partenaires du RUIS McGill. Ces projets relèvent des principaux champs d'intérêt du Comité directeur du RUIS McGill : Liaison, facilitation et concertation, soutien à la formation académique, promotion de la qualité et soutien à l'innovation (Annexe 1).

La Table possède également un rôle consultatif auprès du Comité directeur du RUIS McGill, et soutient ce dernier afin qu'il assume un leadership dans la transformation des établissements partenaires du RUIS McGill en milieux de soins culturellement sécurisés.

Plus précisément, la Table :

- Est consultée par le Comité directeur pour les projets du RUIS concernant les autochtones;
- Supporte des initiatives ou élabore des projets qui permettent d'évaluer la perspective des usagers autochtones sur les services reçus dans les établissements partenaires du RUIS;
- Favorise le partage d'information, l'évaluation et la mise en commun des initiatives locales de sécurisation culturelle;
- Supporte des initiatives de recrutement de personnel autochtone;
- Supporte des initiatives ou élabore des projets visant à former à la sécurisation culturelle le personnel clinique, de soutien et cadre des établissements partenaires;
- Supporte les établissements partenaires dans le développement de politiques de sécurisation culturelle.

[1] La présidence du RUIS McGill est assumée par le président-directeur général du CUSM, Dr Pierre Gfeller. La vice-présidence académique est assurée par le doyen de la faculté de médecine de l'université McGill, Dr David Eidelman. Le président dirige le comité directeur du RUIS McGill.
https://www.mcgill.ca/ruis/files/ruis/20181001_comite_directeur_2018-2019.pdf (consulté le 5 octobre 2018).

3.0 Recensement des activités ou services réalisés au sein des établissements du RUIS McGill permettant d'accroitre la qualité et l'accessibilité des soins et services dispensés aux peuples autochtones

Le premier projet commun mis en œuvre par la Table a été de procéder à un recensement[2] préliminaire d'activités ou services réalisés au sein des établissements du RUIS McGill, permettant d'accroitre la qualité et l'accessibilité des soins et services dispensés aux usagers autochtones. Cet exercice initial s'inscrit clairement dans le mandat de la Commission et permet d'apprécier les solutions et initiatives prises par les établissements du RUIS McGill quant à leur contribution à répondre aux besoins de leur clientèle autochtone.

3.1 Favoriser l'accessibilité aux services

L'un des enjeux parmi les plus préoccupants et les plus travaillés dans le contexte du RUIS est certainement l'accessibilité aux services. On peut favoriser l'accessibilité selon plusieurs angles (géographique, physique, culturel, linguistique, etc.), toutefois nous sommes d'avis qu'œuvrer de manière à rehausser et enrichir l'accessibilité des services aux usagers autochtones est une activité pluridimensionnelle, qui englobe les questions d'accès en tant que tel, mais également celles de la qualité, la continuité, et la sécurisation culturelle.

Les barrières géographiques – isolement de nombreuses communautés autochtones –, culturelle – référents culturels différents, conséquence des préjugés dans les relations de soin –, et linguistique – le français ou l'anglais sont souvent une deuxième ou troisième langue- limitent vraisemblablement l'accès des clientèles autochtones aux services et aux intervenants requis. Ces mêmes barrières impactent significativement les établissements et ses intervenants dans la capacité de dispenser agilement les soins et services requis. À cela peuvent s'ajouter des questions financières – coûts indirects de l'accès à des services spécialisés éloignés (visites, gardiennage, perte de revenu, etc.).

Dans sa plus simple expression, l'accessibilité aux services spécialisés est réduite par l'isolement de nombreuses communautés autochtones, les communautés nordiques en particulier. Les services de télésanté[3] mis en place en partenariat avec les établissements du RUIS McGill représentent une manière de contourner les obstacles géographiques à l'accès à certains services spécialisés.

Toutefois, les initiatives privilégiées par les établissements du RUIS McGill amenés à offrir des services spécialisés aux clientèles autochtones, misent sur des approches qui renforcent l'accessibilité de leur service par des partenariats, fréquemment sous forme de comités, et des formations culturelles et/ou linguistiques.

---

[2] Les etablissements ont identifié leurs propres activités ou services figurant à cet inventaire.
[3] Par exemple : CCSSSBJ 23; CUSM 3.

Il faut également considérer les centres d'hébergement Inuit (Ullivik[4]) et Cris (Wiichihiituwin[5]) comme les moyens mis en œuvre par la RRSSSN ou le CCSSSBJ pour favoriser l'accès aux services spécialisés dans les établissements de Montréal, tout en offrant des services complémentaires culturellement et linguistiquement sécurisés (interprètes[6] notamment, et services de transport[7]). Finalement, les initiatives du CCSSSBJ telles que les dépliants informatifs[8] ou les blitz de carte RAMQ[9] représentent des démarches visant à lever des obstacles administratifs bien connus des intervenants des établissements nordiques.

3.2 Favoriser la continuité des services

Le fonctionnement en réseau du système de santé s'accompagne de phénomènes de vases communicants, en particulier sur des territoires comptant de nombreux établissements de santé facilement accessibles, comme à Montréal. On retrouve toutefois des phénomènes similaires dans les territoires desservis par les établissements limitrophes du CCSSSBJ et du CRSSSBJ, ainsi que du CISSSAT. Les usagers autochtones sur ces territoires sont mobiles et vivent aussi bien en communauté que dans les centres urbains. Leurs portes d'entrée sont donc susceptibles de se situer dans l'un ou l'autre de ces établissements, et il importe de favoriser la continuité des soins. Plusieurs ententes ou initiatives sur ces territoires visent à favoriser une telle continuité des services pour les usagers autochtones[10].

En milieu urbain, l'accessibilité aux établissements du réseau est également tributaire des partenariats entretenus avec d'autres organisations qui servent les mêmes usagers, dans d'autres circonstances. Ces partenariats et comités[11] favorisent l'échange d'information et permettent aux organisations de mieux se comprendre, dans l'optique de favoriser une certaine fluidité et continuité des services reçus.

3.3 Favoriser la compétence culturelle des professionnels non-autochtones

Il ressort des partenariats les plus complexes[12] qui entourent l'accessibilité aux services spécialisés que la formation des professionnels non-autochtones aux cultures et langues autochtones est un incontournable lorsqu'il s'agit de favoriser des services de qualité et culturellement sécurisés. On retrouve de telles formations dans le contexte de partenariats liés à des contextes d'intervention spécialisés[13], ou encore sous une forme plus générale de

---

[4] RRSSSN 31
[5] CCSSSBJ 2
[6] CCSSSBJ 7; RRSSSN 14
[7] CCSSSBJ 15
[8] CCSSSBJ 14
[9] CCSSSBJ 16
[10] CCSSSBJ 22, CRSSSBJ 5, 6, 7, CISSSAT 1
[11] CCSSSBJ 6, 9, 22. 24, CRSSSBJ 8, 15
[12] CUSM 1, 2, 4, 5, CISSSAT 1
[13] CISSSMO 1, CIUSSSOIM 2, CIUSSSOIM 3, CIUSSSOIM 4, CUSM 6

sensibilisation à l'histoire et à la culture autochtone[14]. À cela s'ajoutent des cours de langue autochtone pour les non-autochtones[15], généralement sur une base volontaire.

La récurrence de ces formations visant à mieux équiper les professionnels non-autochtones souligne bien qu'il s'agit de mesures relativement simples à mettre en œuvre dans le cadre des mandats et des savoir-faire des établissements du réseau. Elles mobilisent et entretiennent des partenariats féconds avec les partenaires autochtones, et représentent une première étape vers la sécurisation culturelle des relations cliniques.

3.4 Favoriser la sécurisation culturelle

La notion de sécurisation culturelle dépasse toutefois la simple question des relations cliniques entre professionnels non-autochtones servant des clientèles autochtones. Elle s'ancre, au niveau des organisations, dans des politiques qui formalisent ces interactions, qu'il s'agisse de l'accès aux services[16] ou de la façon dont les organisations traitent certaines questions. L'exemple de l'initiative du CISSSMO[17] relative à la gestion des défunts est ici extrêmement pertinente, et résonne clairement avec les expériences des établissements nordiques en la matière.

Le traitement des défunts diffère parfois profondément selon les cultures, mais représente toujours un ensemble de procédures aussi bien techniques que rituelles et symboliques au cœur des ontologies (conceptions de l'être) autochtones. Lorsque les connaissances et la formation des professionnels non-autochtones ne régulent pas suffisamment la pratique, il importe en effet de mettre en place des politiques qui représentent un outil essentiel de sécurisation culturelle des organisations.

3.5 Formation de professionnels autochtones : vers des services culturellement sécurisés

L'offre de services de proximité culturellement sécurisés représente un enjeu essentiel dans la mesure où ils représentent le plus souvent la porte d'entrée dans le réseau, et voient leur efficacité se mesurer à leur pertinence culturelle. Les établissements qui desservent une importante population autochtone ont développé de nombreux programmes et services qui tendent vers une telle sécurisation culturelle[18]. Ces programmes sont souvent offerts en langue autochtone, impliquent des professionnels autochtones, et ont fait l'objet d'une adaptation en profondeur par des experts culturels et linguistiques de la communauté autochtone desservie.

L'un des obstacles rencontrés pour le développement de ces programmes est notamment le manque de professionnels de la santé autochtones. Il en résulte en des initiatives dans lesquelles des professionnels non-autochtones doivent être jumelés à des autochtones qui possèdent les

[14] CCSSSBJ 8, CRSSSBJ 12, CISSSAT 1, RRSSSN 29
[15] CCSSSBJ 8, RRSSSN 32
[16] CCSSSBJ 1, 13, RRSSSN21
[17] CISSSMO 2
[18] CCSSSBJ 4, 11, 21, RRSSSN 1, 4, 11, 12, 13, 19, 23, 24, 28

compétences culturelle et linguistique nécessaires, mais ne répondent pas nécessairement aux exigences des Ordres professionnels, en terme de formation universitaire le plus souvent.

La question de la formation des professionnels autochtones prend donc une place essentielle dans les initiatives mises de l'avant. Il faut souligner ici notamment le Programme autochtone des professions de la santé de l'université McGill[19], le plan de relève Cris[20] ou encore les formations développées ou adaptées par la RRSSSN[21], dont plusieurs conduisent à un diplôme collégial. Cette question de la formation de professionnels de la santé autochtones est absolument centrale à la sécurisation culturelle des établissements.

Les initiatives les plus probantes en termes de sécurisation culturelle résident en effet dans le développement de services cliniques accessibles, de qualité, sécuritaires, et favorisant la continuité des services. On pense ici aux services de sages-femmes[22] Inuit mis en place dès les années 1990, accompagné d'un programme de formation spécifique reconnu par l'Ordre des Sages-Femmes du Québec (OSFQ). Le service est donné au Nunavik, par des professionnelles inuit s'exprimant en inuktitut, issues de la communauté qu'elles servent, et qui participent à de nombreux autres programmes périnataux[23]. Ce modèle inspire clairement d'autres établissements[24], mais témoigne de l'importance de la reconnaissance de formations alternatives par les Ordres professionnels pour le déploiement de services culturellement sécurisés.

Conclusion et recommandations

Notre vision de la sécurisation culturelle vise à dépasser les efforts d'ajustement ou d'accommodement portés individuellement, au sein des relations de soins entre professionnels et usagers. Elle vise plutôt une démarche multidimensionnelle où accès, qualité et continuité des services, contribuent à la sécurisation culturelle, et où les outils de formalisation – politiques, etc. – renforcent le résultat des formations.

Plus largement, il nous semble clair qu'une démarche de sécurisation culturelle implique des engagements au plus haut niveau de nos organisations, de manière à leur donner la priorité dans un contexte de consolidation de réformes majeures du réseau de la Santé et des Services Sociaux. Ces engagements impliquent des partenariats et la prise en considération du leadership et de l'expertise autochtone dans la définition de la pertinence des programmes et services culturellement sécurisés.

Pour aller plus loin et offrir des solutions concrètes, effectives et durables, le RUIS McGill recommande de considérer les avenues suivantes :

---

[19] CUSM 7
[20] CCSSSBJ 3
[21] RRSSSN 8, 10, 15, 30
[22] RRSSSN 2
[23] RRSSSN 16, 17, 18
[24] CCSSSBJ 5, 17,18, 19, CRSSSBJ 14, CISSSAT 1

- Offrir des conditions de travail, de formation et de reconnaissance significatives afin de former une masse critique de professionnels autochtones capables d'offrir des services de proximité dans leurs communautés;
- Développer des formes de prévention, d'intervention et de soin fondés sur des modèles de santé autochtones;
- Favoriser une approche systémique de la sécurisation culturelle dans les établissements du Réseau de la santé et des services sociaux, à partir de partenariats;
- Développer l'offre de service au Nord, et investir dans les infrastructures capables de supporter cette offre (espaces de soin, équipements, logements, connectivité technologique) afin de permettre une pratique de 2e ligne de base de certaines spécialités;
- Supporter le développement structuré des télésoins, dans une perspective de virtualisation des services, permettant d'offrir des soins à domicile ou dans le milieu de vie des usagers sans déplacement d'équipes complètes;
- Reconnaître le rôle élargi des interprètes autochtones, qui agissent comme « navigateurs » et offrent un soutien culturel et émotionnel aux usagers;
- Favoriser l'accès à une information démographique, clinique et psycho-sociale récente pour le travail de planification;
- Permettre et faciliter la circulation de l'information clinique entre les établissements et entre les cliniciens;
- Établir et organiser nos trajectoires de soins et services inter-établissements de manière concertée, intégrée et complémentaire.

Annexes

RUIS McGill
RÉSEAU UNIVERSITAIRE INTÉGRÉ DE SANTÉ

TABLE DES AFFAIRES AUTOCHTONES du RUIS McGill

MANDAT

Mandat

La Table des affaires autochtones du RUIS McGill est un groupe de travail relevant du Comité directeur du RUIS McGill. Il élabore des projets et formule des recommandations visant à favoriser la sécurisation culturelle (voir *Annexe*) des services offerts aux usagers autochtones des établissements composant le RUIS.

Rôle et responsabilités de la Table des affaires autochtones du RUIS McGill

La Table des affaires autochtones du RUIS McGill élabore des projets et initiatives visant à favoriser la sécurisation culturelle des services offerts aux usagers autochtones dans les établissements partenaires du RUIS McGill. Ces projets relèvent des principaux champs d'intérêt du Comité directeur du RUIS McGill : Liaison, facilitation et concertation, soutien à la formation académique, promotion de la qualité et soutien à l'innovation (voir *Annexe*).

La Table possède également un rôle consultatif auprès du Comité directeur du RUIS McGill, et soutient ce dernier afin qu'il assume un leadership dans la transformation des établissements partenaires du RUIS McGill en milieux de soins culturellement sécurisés.

Plus précisément, la Table :

- Est consultée par le Comité directeur pour les projets du RUIS concernant les autochtones ;
- Supporte des initiatives ou élabore des projets qui permettent d'évaluer la perspective des usagers autochtones sur les services reçus dans les établissements partenaires du RUIS ;
- Favorise le partage d'information, l'évaluation et la mise en commun des initiatives locales de sécurisation culturelle ;
- Supporte des initiatives de recrutement de personnel autochtone ;
- Supporte des initiatives ou élabore des projets visant à former à la sécurisation culturelle le personnel clinique, de soutien et cadre des établissements partenaires ;
- Supporte les établissements partenaires dans le développement de politiques de sécurisation culturelle.

Structure

La Table des affaires autochtones du Comité directeur du RUIS McGill est formée de personnes-clés, mandatées par le Président-directeur général ou directeur général des établissements membres du RUIS composant la Table. La présence de représentants autochtones est souhaitable.

La présidence de la Table sera déterminée par le Comité directeur du RUIS McGill.

Composition

Membres de la table :

- CUSM
- CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
- CISSS de l'Outaouais
- CISSS de la Montérégie-Ouest
- Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (CRSSSBJ)
- Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CBHSSJB)
- Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN)

Soutien

Équipe de soutien et de coordination du RUIS McGill.

Quorum

Le quorum requis pour tenir une réunion est de 50% des membres votants plus un.

Fréquence et format des réunions

La Table des affaires autochtones du RUIS McGill se réunit 4 fois par année, de septembre à juin, ainsi qu'à la demande de ses membres. Un ordre de jour détaillé, les documents afférents, et les procès-verbaux incluant les plans d'action, sont préparés et circulés aux membres du comité.

Annexe 2 : Définition de la Sécurisation culturelle et concepts associés

Définition de la Sécurisation culturelle et concepts associés

« Approche de la médecine qui va au-delà de la sensibilité et du savoir-faire culturels pour inclure plusieurs autres niveaux d'engagement.

(1) L'autoréflexion du praticien est fondamentale pour comprendre les écarts de pouvoir inhérents à la prestation des services de santé. L'approche reconnait que nous sommes tous porteurs de la culture et que nos gestes peuvent facilement y nuire, tout comme un commentaire insensible peut émotionnellement faire du mal.

(2) Adopter une approche de sécurisation culturelle suppose un rôle de défense de la santé : travailler à améliorer l'accès aux soins de santé; exposer le contexte social, politique et historique des soins de santé; et, cesser les relations de pouvoirs inégales.

(3) Cela suppose aussi que l'on est conscient du fait que les patients existent simultanément dans plusieurs systèmes de soins de santé : l'influence de leur famille, communauté et traditions. Ces aspects interagiront avec vos interventions et pourraient même aller à leur encontre. » (Spence, 2001)[25].

« (…) la démarche de sécurisation culturelle ne se limite pas à ajuster, individuellement, l'offre de soins ou d'accompagnement dédiée aux personnes autochtones afin de pallier au plus pressant et de calmer les demandes. La démarche de sécurisation culturelle doit obligatoirement relever de la part des institutions publiques et gouvernementales d'une visée collective et sociale de reconnaissance et d'acceptation de la différence, de l'exception et de l'expertise autochtones. Cela signifie clairement que des engagements de haut niveau construits sur des valeurs de partenariat et de collégialité doivent intervenir entre ces institutions publiques et les instances de services autochtones à cet égard. » (Lévesque, 2017)[26]

La sécurisation culturelle dans le champ d'intérêt du RUIS McGill

Liaison : La notion de sécurisation culturelle est transversale. Elle favorise l'accessibilité et la pertinence des services offerts aux clientèles autochtones. La notion de sécurisation culturelle mérite d'être intégrée tant par les milieux académiques, de la recherche, et de la pratique, que par les différents professionnels composant le réseau par un exercice de réflexion en commun.

---

[25] Les notions herméneutiques éclairent les expériences infirmières interculturelles. *Journal of Advanced Nursing 35*(4): 624-630.

[26] Éléments de réflexion et pistes d'action pour améliorer les conditions de vie des Autochtones, combattre le racisme et promouvoir la sécurisation culturelle au sein des services publics. *Présentation orale faite à la Commission Écoute Réconciliation Progrès*. [format électronique]. Disponible à https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Documents_deposes_a_la_Commission/P-036.pdf

Facilitation et concertation : La notion de sécurisation culturelle fait l'objet d'initiatives régionales particulières dans les différents établissements partenaires du réseau. Ces expériences gagneraient à être partagées et mises en commun, afin de faciliter leur transfert.

Soutien à la formation académique : La notion de sécurisation culturelle se voit progressivement intégrée aux formations académiques des professionnels de la santé et des services sociaux. Cette notion devrait aussi faire l'objet de formations pour le personnel clinique, pour le personnel de soutien et pour les cadres des établissements. Le développement de formations uniformisées dans les établissements partenaires favorise une compréhension commune des principes et enjeux de la sécurisation culturelle.

Promotion de la qualité et soutien à l'innovation : La notion de sécurisation culturelle représente une innovation dans le domaine de la qualité des soins et services, et mérite d'être intégrée aux directions qualité, évaluation, et éthique des établissements desservant une clientèle autochtone. L'élaboration de politiques de sécurisation culturelle, l'intégration des notions issues de la recherche autochtone (*wise practices, etc.*), et le développement d'outils d'évaluation de la qualité des services et de la performance permettant de mettre en lumière les attentes de la clientèle autochtone représentent des pratiques innovantes pour relever les défis posés par la sécurisation culturelle.

Soutien pour accroître le nombre de personnes issues des communautés autochtones œuvrant dans le domaine de la santé : Compte tenu du souhait énoncé par les communautés autochtones d'augmenter le nombre de professionnels de la santé parmi leurs membres, la Table déterminera chaque année une cible pour le recrutement de candidats issus de la communauté autochtone en utilisant les politiques et plans d'action d'égalité en emploi dans les établissements.

Le recensement des activités ou services réalisés au sein des établissements du RUIS McGill permettant d'accroitre la qualité et l'accessibilité des soins et services dispensés aux peuples autochtones est disponible dans un document séparé.

RUIS McGill

RÉSEAU UNIVERSITAIRE INTÉGRÉ DE SANTÉ

Recensement des activités ou services réalisés au sein des établissements du RUIS McGill permettant d'accroitre la qualité et l'accessibilité des soins et services dispensés aux peuples autochtones

15 OCTOBRE 2018

Table des matières

Liste des acronymes iv
CIUSSS COIM 1 - Programme Grand Nord 1
CIUSSS COIM 2 - Service aux patients Cris 3
CIUSSS COIM 3 - Service des aides technique (SAT) – Région 17 4
CIUSSS COIM 4 - Service des aides technique (SAT) – Région 18 5
CIUSSS COIM 5 - Groupe pilote Alzheimer 6
CCSSSBJ 1 - Politique pour les accompagnateurs 7
CCSSSBJ 2 - Centralisation de l'hébergement - Montréal 7
CCSSSBJ 3 - Plan de relève autochtone 8
CCSSSBJ 4 - Nishiyuu 8
CCSSSBJ 5 - Département des Sages-femmes 9
CCSSSBJ 6 - Présentation sur la culture Crie 9
CCSSSBJ 7 - Services d'interprètes 10
CCSSSBJ 8 - Cours de langue Cri 10
CCSSSBJ 9 - Comité Itinérance 11
CCSSSBJ 10 - Comité d'amélioration pour la clientèle Cri 11
CCSSSBJ 11 - Nuka system of Care - Alaska 12
CCSSSBJ 12 - Services des Alcooliques Anonymes 12
CCSSSBJ 13 - Politique pour les Patients en soins de longue durée 13
CCSSSBJ 14 - Livret d'information Wiichihiituwin 13
CCSSSBJ 15 - Système de navettes aériennes pour les patients 14
CCSSSBJ 16 - Blitz et support renouvellement cartes RAMQ 14
CCSSSBJ 17 - Comité périnatalité (Val d'Or) 15
CCSSSBJ 18 - Cours prénataux (Val d'Or) 15
CCSSSBJ 19 - Comité d'allaitement (Val d'Or) 16
CCSSSBJ 20 - PNSSI 16
CCSSSBJ 21 - Foyer d'hébergement pour femmes autochtones 17
CCSSSBJ 22 - Comité d'harmonisation de Chibougamau 17
CCSSSBJ 23 - Service de télé-santé 18
CCSSSBJ 24 - Comité de Vigie 18

CISSSAT 1 - Actions Intégrées en Sécurisation Culturelle 19
CISSSMO 1 - Programmes santé mentale et dépendances 23
CISSSMO 2 - Travaux harmonisation des politique et procédures 24
CIUSSS ODIM 1 - Centres jeunesse et de la famille Batshaw 25
CIUSSS ODIM 2 - Services intégrés et santé mentale de dépendances 28
CIUSSS ODIM 3 - Programmes déficiences, autisme et déficiences physiques 29
CIUSSS ODIM 4 - Programme jeunesse 30
CRSSSBJ 1 - Programme d'accès 31
CRSSSBJ 2 - Plan suprarégional nordique - pandémie 31
CRSSSBJ 3 - Stratégie d'adaptation des services en langue anglais 32
CRSSSBJ 4 - Stratégie d'adaptation des services en langue anglaise 2018-2013 32
CRSSSBJ 5 - Entente-cadre 33
CRSSSBJ 6 - Entente-tripartite 33
CRSSSBJ 7 - Comité inter-établissement 34
CRSSSBJ 8 - Partenariat – Centre d'amitié Eenou de Chibougamau 34
CRSSSBJ 9 - Traduction 35
CRSSSBJ 10 - Interprètes 35
CRSSSBJ 11 - Formation Langue Anglaise 36
CRSSSBJ 12 - Formation narrée 36
CRSSSBJ 13 - Programme prénatal en ligne 37
CRSSSBJ 14 - Agent de liaison 37
CUSM 1 - Programme de santé du Nord HME 38
CUSM 2 - IPO en cancérologie 40
CUSM 3 - Télésanté 41
CUSM 4 - CEFD 43
CUSM 5 - PNSSI 46
CUSM 6 - Service spécialisés 48
CUSM 7 - Formation – information et sensibilisation 49
RRSSSN 1 - Soutien psychosocial traditionnel 50
RRSSSN 2 - Service de Sages-femmes 51
RRSSSN 3 - Plan d'action régional pour contrer la maltraitance envers les ainés 52

RRSSSN 4 - Agents de liaison en santé communautaire 53
RRSSSN 5 - SUKAIT 54
RRSSSN 6 - Ressources pour familles d'accueil 55
RRSSSN 7 - Formation ASIST 56
RRSSSN 8 - Formation de secourisme en santé mentale inuit 57
RRSSSN 9 - Résidence Tusaajiapik & centre de jour 58
RRSSSN 10 - Formation en trouble de l'attachement 59
RRSSSN 11 - Premiers répondants 60
RRSSSN 12 - Agent de liaison inuit pour la prévention du suicide 61
RRSSSN 13 - On-the-land-Team 62
RRSSSN 14 - Interprètes 63
RRSSSN 15 - Formation pour les conseillers communautaires en toxicomanie 64
RRSSSN 16 - Ilagiilluta (SIPPE) 64
RRSSSN 17 - ETCAF – poste de coordonnateur 65
RRSSSN 18 - Programme de livre de bébé 65
RRSSSN 19 - Good Touch Bad Touch 66
RRSSSN 20 - Comité de nutrition et de santé au Nunavik 66
RRSSSN 21 - Politique de sécurité alimentaire 67
RRSSSN 22 - Campagne de promotion de la santé sexuelle : Checkup Project et Piusivut 67
RRSSSN 23 - Programme de détection de la trichinellose 68
RRSSSN 24 - Dépistage et suivi de la tuberculose 68
RRSSSN 25 - Qanuilirpitaa 2017 69
RRSSSN 26 - Prévention du diabète et gestion des maladies chroniques 69
RRSSSN 27 - Traductions 70
RRSSSN 28 - Saqijuq 71
RRSSSN 29 - Formation pré-nord 72
RRSSSN 30 - Formation en relation d'aide 73
RRSSSN 31 - Ullivik 74
CISSSO 1 - Direction protection de la jeunesse 75

Liste des acronymes

AEC	Attestation d'Études Collégiales
AOM	Association of Ontario Midwives
APS	(Programme) Autochtone des Professions de la Santé
ASIST	Applied Suicide Intervention Skills Training
CA	Conseil d'Administration
CCSSSBJ	Conseil Cri de Santé et de Services Sociaux de la Baie-James
CCT	Centre de Coordination en Télésanté
CEFD	Centre d'Enseignement et de Formation à Distance
CEGEP	Collège d'Enseignement Général et Professionnel
CEL	Centre d'Excellence sur la Longévité
CH	Centre Hospitalier
CHSLD	Centre d'Hébergement de Soins de Longue Durée
CHSSN	Community Health and Social Services Network
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CISSS	Centre Intégré de Santé et de Services Sociaux
CISSSAT	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
CISSSO	CISSS de l'Outaouais
CISSSMO	CISSS de la Montérégie-Ouest
CIUSSS	Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux
CIUSSS COIM	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
CIUSSS ODIM	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
CLSC	Centre Local de Santé Communautaire
CLWW	Community Liaison Wellness Worker
CNVK	Corporation of the Northern Village of Kuujjuaq
CRCL	Centre de Réadaptation Constance Lethbridge
CRD	Centre de Réadaptation en Dépendances
CRMM	Centre de Réadaptation MAB-Mackay

CROM	Centre de Réadaptation de l'Ouest de Montréal
CRSSSBJ	Centre Régional de Santé et de Services Sociaux de la Baie-James
CS	Centre de Santé
CSI	Centre de Santé Inuulitsivik
CSTU	Centre de Santé Tulattavik de l'Ungava
CSSS	Centre de Santé et de Services Sociaux
CUSM	Centre Universitaire de Santé McGill
CWC	Community Wellness Coordinator
DI	Déficience Intellectuelle
DP	Déficience Physique
DPSMD	Direction des Programmes Santé Mentale et Dépendance
E-O	Évaluation-Orientation
ETC	Équivalent Temps Complet
ETCAF	Ensemble des Troubles du Spectre de l'Autisme
FASD	Fœtal Alcohol Spectrum Disorder
HME	Hôpital de Montréal pour Enfants
IPO	Infirmière Pivot en Oncologie
IPSPL	Infirmière Praticienne Spécialisée de Première Ligne
IRSRHSP	Indian Residential Schools Resolution Health Support Program
ITSS	Infections Transmissibles Sexuellement et par le Sang
IUSDM	Institut Universitaire en Santé Mentale Douglas
KSCS	Onkwata'karitáhtshera Health and Social Services Committee
LPJ	Loi sur la Protection de la Jeunesse
LSSSS	Loi sur la Santé et les Services Sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services Sociaux
OMHK	Office Municipal Habitation Kativik
OSFQ	Ordre des Sages-femmes du Québec
PAB	Préposé aux Bénéficiaires
PAJSM	Programme d'Accompagnement Justice Santé Mentale

PNLAADA	Programme National de Lutte contre l'Abus d'Alcool et des Drogues chez les Autochtones
PDG	Président-Directeur Général
PNSSI	Programme Nordique des Services Spécialisés
PRO	Poste Réseau Obligatoire
PSOC	Programme de Soutien aux Organismes Communautaires
RAMQ	Régie de l'Assurance Maladie du Québec
RLS	Réseau Local de Services
RRSSSN	Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux du Nunavik
RTS	Réception et Traitement des Signalements
RUIS	Réseau Universitaire Intégré de Santé
RV	Rendez-vous
SAD	Soins à Domicile
SAPA	Soutien à l'Autonomie des Personnes Âgées
SAT	Services des Aides Techniques
SIPPE	Services Intégrés en Périnatalité et pour la Petite Enfance
SPLW	Suicide Prevention Liaison Worker
SPVM	Service de Police de la Ville de Montréal
TB	Tuberculose
TDO	Traitement de la Dépendance aux Opioïdes
TSA	Trouble du Spectre de l'Autisme
UQAT	Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

CIUSSS COIM 1 - Programme Grand Nord

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Installation	Centre de réadaptation MAB-Mackay
Service	Programme Grand Nord
Responsable	Isabelle Cormier, CAP Andrea Stretch, Coordonnatrice clinique
Coordonnées	7000 Sherbrooke ouest, Montréal H4B 1R3 Tél : 514-488-5552 #2315 (Andrea Stretch) Fax : 514-489-3477 astretch.mackay@ssss.gouv.qc.ca
Description	• Heures d'ouverture : 8h30-16h30 • Nature du service : Réhabilitation • Programme Grand Nord dessert les clients avec un diagnostic de déficience motrice, visuelle ou auditive (et les clients avec de multiples déficiences) • Nous voyons des clients Cris (de diverses communautés Cries dans le Nord du Québec), et Inuit (du Nunavik) • Pour avoir accès aux services pour la vue et l'audition (tous âges, 0-100+) : les clients doivent avoir reçu un diagnostic de déficience visuelle ou auditive (doivent avoir un rapport de l'audiologiste ou un rapport ophtalmologique/ophtalmologie pour ouvrir un dossier : les clients peuvent être référés par des professionnels de la santé ou peuvent s'auto-référer) • Pour avoir accès aux services moteurs (0-18 ans seulement): les clients doivent avoir un diagnostic de déficience motrice (rapport médical avec diagnostic). Les clients peuvent être référés par un professionnel de la santé ou les parents peuvent auto-référer • Fréquence de service: Les clients sont vus en réhabilitation à des fréquences variées ; c'est au cas par cas. La plupart des clients sont vus en réhabilitation quand ils viennent dans le Sud pour d'autres rendez-vous médicaux, pour combiner des rendez-vous. Certains clients viennent au Sud 3-4-5-6 fois par année, alors que d'autres viennent seulement sur base annuelle. Parce que nous ne voyons pas les clients à la même fréquence que nous verrions les clients basés à Montréal, notre rôle est de consulter: évaluer et offrir l'équipement et donner des recommandations (donner des recommandations aux professionnel de la santé qui vivent dans le Nord, pour la garderie ou pour le personnel de l'école, programme à domicile pour les parents, etc.) Nous sommes en contact régulier avec ces partenaires qui sont dans le Nord. Parfois les clients sont vus pour des services plus intensifs (par exemple, si le client est à Montréal pour une semaine ou deux, nous fournirions des services intensifs pour certains besoins. Par exemple, formation pour le fauteuil roulant, rééducation post-implantaire cochléaire, formation à la vision (activités de la vie quotidienne, utilisation de la canne blanche, etc.)	

	• Nous offrons souvent de la formation à des partenaires du Nord et nous leur permettons des opportunités d'observation • Nous travaillons étroitement avec les Services aux patients cris et Ullivik, qui sont les organisations responsables d'organiser les rendez-vous, le transport et l'hébergement des patients lorsqu'ils sont à Montréal. Par exemple, lorsque les Services aux patients cris savent qu'un client vient à l'Hôpital pour enfants de Montréal pour un rendez-vous médical, ils vont contacter le Conseiller clinique du programme du Grand Nord pour organiser les rendez-vous. Ou si l'équipe demande que le client vienne pour ses rendez-vous (par exemple, si de l'équipement spécialisé commandé est arrivé pour un patient et qu'il doit être livré et que l'on doit enseigner au client comment il fonctionne), nous demanderions aux Services aux patients cris de faire venir le patient à Montréal • Pas de frais; tous les services sont couverts par la RAMQ. Si le client est éligible pour de l'équipement spécialisé, ceux-ci sont également couverts par la RAMQ • Malheureusement, l'équipe de réhabilitation n'est pas disposée à voyager dans les communautés du Nord pour voir les clients dans leur maison ou leur environnement naturel. Nous avons pu tenir quelques sessions ou joindre des réunions via télésanté et avons proposé un projet pilote avec le Conseil cri de la santé pour offrir des services via la télésanté avec un professionnel du Conseil cri de la santé à l'autre bout (présent avec le client).
Autres remarques	

CIUSSS COIM 2 - Service aux patients Cris

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Installation	CLSC Métro
Service :	Service aux patients Cris Hôtel Expresso 1005, rue Guy Montréal, PQ
Responsable	Helen Bélanger-Shecapio, Directrice par intérim
Coordonnées	Tél : 514-989-1393 #73229 Fax : 514-989-7273
Description	Heures d'ouverture : lundi-mercredi : 8h-22h jeudi-vendredi 8h-17h samedi : 9h-17h dimanche : 3h-22h Clientèles : mixte : Personnes âgées, enfants, adultes, clientèle long terme en hémodialyse. Durée de séjour minimum : 3 jours. • Le Service aux patients Cris est un bureau de liaison qui coordonne les RDV des patients qui doivent recevoir des soins à Montréal • Présence de 8 infirmières de liaison qui travaillent 8h-16h/9h-17h • Une infirmière sur place à l'Hôtel Expresso du lundi au vendredi de 8h30-16h30. Elle reçoit les clients et peut intervenir au besoin advenant un malaise, une urgence ou autre situation nécessitant l'évaluation par une infirmière • Implication du SAPA du CLSC Métro ou des services généraux du CLSC Métro au besoin pour les changements de pansements, les antibiothérapies, des injections ou tout autre soin infirmier étant donné que l'infirmière sur place ne peut desservir toute la clientèle.
Autres remarques	

CIUSSS COIM 3 - Service des aides technique (SAT) – Région 17

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Région 17 - Centre de santé Tulattavik de l'Ungava et Centre de santé Inuulitsivik
Installation	Kuujjuaq- Georges River Puvirnituq- Inukjuak
Service	Service des aides techniques (SAT) – site Centre de réadaptation Constance Lethbridge
Responsable	Élise Jobin, Coordonnatrice clinique du SAT Philippe Massicotte, Chef de programme du SAT Filomena Novello, Coordonnatrice DSM
Coordonnées	elise.jobin@ssss.gouv.qc.ca p.massicotte.clethb@ssss.gouv.qc.ca filomena.novello.ccomtl@ssss.gouv.qc.ca
Description	• Clinique mobile d'évaluation d'aide à la mobilité et de positionnement dans la région 17 (Kuujjuaq- Georges River et Puvirnituq- Inukjuak fois par an ou par 2 ans) • Formation lors des cliniques mobiles dans la région 17 sur la prise de mesure et l'évaluation d'une aide à la mobilité pour les ergothérapeutes dans le but de réaliser les évaluations par visio-conférence • Visio-conférence pour évaluations de positionnement et d'aides à la mobilité • Formation à Montréal pour la réparation et l'entretien des aides à la mobilité dans le cadre des interventions régulières du SAT en mécanique pour les employés de maintenance de la région 18 afin de permettre les réparations et l'entretien d'urgence des flottes d'équipement dans la région. • Invitation des ergothérapeutes de la région 17 à la participation à nos journées des partenaires (formation – ergothérapeute) • Support de la coordonnatrice clinique pour déterminer l'éligibilité des clients de la région 17 aux services du SAT et la coordination de ces services (préparation des dossiers, organisation de la visio-conférence, collecte des documents antérieurs au moyen de résumé des dossiers dans autres SAT, etc.) • Évaluation de certains clients plus complexes (exemples : demandes de FR motorisé, appareils pédiatriques, etc.) dans les installations du SAT CRCL et SAT MAB-Mackay • Clinique d'orthèse-prothèse dans la région 17 faite par une technicienne en OP du SAT en collaboration avec les trp et le physiothérapeute de Puvirnituq. Première clinique en septembre 2018.
Autres remarques	

CIUSSS COIM 4 - Service des aides technique (SAT) – Région 18

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Région 18 – Centre de Miyupimaatisiiun (de santé) communautaire (CMC)
Installation	Mistissini- Chisasibi- Whapmagoostui- Wemondji- Eastmain- Waskaganish- Nemaska- Ouje-Bougoumou- Waswanipi
Service	Service des aides techniques (SAT) – site Centre de réadaptation Constance Lethbridge
Responsable	Élise Jobin, Coordonnatrice clinique du SAT Philippe Massicotte, Chef de programme du SAT Filomena Novello, Coordonnatrice DSM
Coordonnées	elise.jobin@ssss.gouv.qc.ca p.massicotte.clethb@ssss.gouv.qc.ca filomena.novello.ccomtl@ssss.gouv.qc.ca
Description	• Clinique mobile d'évaluation d'aide à la mobilité et de positionnement dans la région 18 (Chisasibi et Mistissini 1 fois par an ou par 2 ans) • Formation à Montréal sur la prise de mesure et l'évaluation d'une aide à la mobilité dans le cadre de cliniques de positionnements pour les ergothérapeutes de la région 18 dans le but de réaliser les évaluations par visio-conférence • Visio-conférence pour évaluations de positionnement et d'aides à la mobilité • Formation à Montréal pour la réparation et l'entretien des aides à la mobilité dans le cadre des interventions régulières du SAT en mécanique pour les employés de maintenance de la région 18 afin de permettre les réparations et l'entretien d'urgence des flottes d'équipement dans la région. • Invitation des ergothérapeutes de la région 18 à la participation à nos journées des partenaires (formation – ergothérapeute) • Mise à jour du groupe des ergothérapeutes de la Région 18 sur les critères et procédures de la RAMQ pour les appareils suppléants à une déficience physique. Dernière intervention en 2016 mais devrait se refaire prochainement • Support de la coordonnatrice clinique pour déterminer l'éligibilité des clients de la région 18 aux services du SAT et la coordination de ces services (préparation des dossiers, organisation de la visio-conférence, collecte des documents antérieurs au moyen de résumé des dossiers dans autres SAT, etc.) • Évaluation de certains clients plus complexes (exemples : demandes de FR motorisé, appareils pédiatriques, etc.) dans les installations du SAT CRCL et SAT MAB-Mackay.
Autres remarques	

CIUSSS COIM 5 - Groupe pilote Alzheimer

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des Services Sociaux de la Baie James (CCSSSBJ) - Centre d'Excellence sur la Longévité du RUIS McGill (CEL) – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS COIM)
Installation	Groupe pilote Alzheimer
Service	Hôpital de Chisasibi – Centre de Santé Communautaires – Services à domicile Territoire de formation du CEFD; régions isolées du Québec
Responsable	CEL : Éric Maubert
Coordonnées	Éric Maubert, LL.B., M.Sc. Coordonnateur de projets Centre d'Excellence sur la Longévité - RUIS McGill Tél : 514 575 1479 - Twitter et FB : #CEEXLO http://ceexlo.ca

Description	Septembre 2017 :
	• La maladie de l'Alzheimer et les troubles neurocognitifs : intervention optimale en 1ère ligne
	• Formation en français et en anglais (deux fois 2h) dans le cadre du CEFD provincial (Programme de Santé du Grand Nord)
	• Donnée par Julie Sigouin (CIUSSS COIM)
	Février-mars 2018 :
	• L'évaluation cognitive dans un contexte de repérage en 1ère ligne
	• Formation en ligne de 9h pour les référents Alzheimer des Centres de santé communautaires du CCSSSBJ
	• Formation validée par le conseil des aînés
	• Donnée par Myriam Bureau (CEL), Virginie Lubino et Marie-Josée Bourgouin (CCSSSBJ)
	Avril 2018 :
	• La démence, adapter nos approches dans notre contexte culturel
	• Formation en français et en anglais (deux fois 2h) dans le cadre du CEFD provincial (Programme de Santé du Grand Nord)
	• Formation validée par le conseil des ainés
	• Donnée par Virginie Lubino et Marie-Josée Bourgouin (CCSSSBJ)
	Tout au long de l'année 2017-2018 :
	• Introduction à la maladie de l'Alzheimer et approches de soins adaptés à la communauté Cri
	• Formation de 2h validée par le conseil des aînés
	• Donnée par Virginie Lubino (CCSSSBJ) aux professionnels de tout le territoire du CCSSSBJ
	  ○ Moniteur de réhabilitation
	  ○ PAB
	  ○ Centre de jour
	  ○ Ergo

Autres remarques	Dans le cadre de ses fonctions, Éric Maubert apporte un soutien important au groupe de travail du CCSSSBJ et aux formatrices. Plusieurs contacts avec les référents des affaires autochtones des territoires du RUIS de McGill ont été effectués, notamment avec le CIUSSS de l'Ouest de l'Île de Montréal et avec l'Abitibi. Des liens avec plusieurs établissements de l'Île de Montréal sont en cours pour faire la promotion d'approches de soins adaptées à la communauté Cri et à la communauté autochtone en général.

CCSSSBJ 1 - Politique pour les accompagnateurs

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Programme des Services de santé non-assurés cri
Responsable	Helen Belanger
Coordonnées	Tél : 514-989-1393 #73234
Description	Politique pour les accompagnateurs
Autres remarques	Une politique a été créée pour les accompagnateurs des patients, afin que ceux-ci puissent bénéficier de services adaptés culturellement.

CCSSSBJ 2 - Centralisation de l'hébergement - Montréal

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Montréal
Service	Wiichihiituwin
Responsable	Helen Belanger
Coordonnées	Tél : 514-989-1393 #73234
Description	Centralisation hébergements
Autres remarques	Services intégrés d'hébergement avec sous le même toit ; un médecin, d'une infirmière, de transports locaux, d'accompagnement au niveau social, avec installations pour pratiques culturelles (salle spirituelle, cuisine communautaire, etc.) dans le centre-ville de Montréal.

CCSSSBJ 3 - Plan de relève autochtone

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Service du développement organisationnel
Service	Plan de relève autochtone
Responsable	Jessica Moar
Coordonnées	Tél : 819-861-5955 #74405
Description	Des employés de Premières Nations peuvent envoyer leurs candidatures afin de faire partie d'un programme de relève pour les gestionnaires.
Autres remarques	McGill est la principale université qui donne ces cours à distance. Certains élèves peuvent être à d'autres universités. Nous avons 52 étudiants de premier et de deuxième cycle présentement qui ont un potentiel de gestionnaires. Les clients seront desservis par des gestionnaires qui pratiquent les valeurs et cultures et qui adaptent ainsi leurs services en conséquence.

CCSSSBJ 4 - Nishiyuu

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Nishiyuu
Responsable	Laura Bearskin
Coordonnées	Tél : 819-855-2744
Description	Supporte, conseille et guide tous les départements du CCSSSBJ dans leurs approches afin que ceux-ci soient culturellement sensibles via un Conseil des aînés.
Autres remarques	Des approches traditionnelles en soins, la langue parlée au travail, des cérémonies d'ouverture, développe des programmes tel que la sensibilisation culturelle. Les gestionnaires, les infirmières, tous les employés bénéficient des formations de ce département.

CCSSSBJ 5 - Département des Sages-femmes

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Département des sages-femmes
Responsable	Jessica Boulanger
Coordonnées	Tél : 514-918-8716
Description	Service de sage-femme permettant un retour aux pratiques traditionnelles pour les accouchements. 3 maisons de naissances seront construites sur le territoire.
Autres remarques	Chisasibi initialise ce projet depuis le 7 novembre. Des femmes cries seront par la suite formées afin de devenir un support pour ces pratiques d'accouchements.

CCSSSBJ 6 - Présentation sur la culture Crie

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Wiichihiituwin
Service	Montréal
Responsable	Helen Belanger
Coordonnées	Tél : 514-989-1393 # 73234
Description	Présentation sur la culture Crie
Autres remarques	Une travailleuse communautaire trilingue présente aux spécialistes du MCH, à 5 stations de la SPVM qui desservent les environnements des Cris (Refuge pour femmes autochtones, Espresso).

CCSSSBJ 7 - Services d’interprètes

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D’ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L’ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Wiichihiituwin Chibougamau, Montréal et Val d'Or
Service	Wiichihiituwin Chibougamau, Montréal et Val d'Or
Responsable	Helen Belanger
Coordonnées	Tél : 514-989-1393 #73234
Description	Service d'interprètes
Autres remarques	Des interprètes sont disponibles dans les différents établissements à Val d'Or, Chibougamau, et Montréal.

CCSSSBJ 8 - Cours de langue Cri

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D’ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L’ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Toute
Service	Développement organisationnel
Responsable	Jessica Moar
Coordonnées	Tél : 819-861-5955 # 74405
Description	Langue parlée au travail
Autres remarques	Des cours de langue cri sont offerts par le département sur l'heure du dîner. Ouverts à tous, tant aux gestionnaires qu'aux employés.

CCSSSBJ 9 - Comité Itinérance

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Val d'Or
Service	Wiichihiituwin Val d'Or
Responsable	Josee Flageole
Coordonnées	Tél : 819-825-5818
Description	Comité d'itinérance
Autres remarques	Des services d'accompagnement aux ressources selon les besoins du client sont donnés par le personnel (infirmière et département des services sociaux).

CCSSSBJ 10 - Comité d'amélioration pour la clientèle Cri

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Wiichihiituwin
Service	Wiichihiituwin
Responsable	Josee Flageole
Coordonnées	Tél : 819-825-5818 #72030
Description	Comité d'amélioration pour la clientèle Cri
Autres remarques	Accompagné de la Commissaire aux plaintes et son assistante, et un représentant directeur des cliniques, des points de discussion récurrents sur les services opérationnels et de logistiques à améliorer sont discutés.

CCSSSBJ 11 - Nuka system of Care - Alaska

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	CCSSSBJ
Service	Toutes
Responsable	Comité exécutif
Coordonnées	Tél : 819-855-2744
Description	Nuka system of Care
Autres remarques	Concept d'approche traditionnelle dispensée aux peuples autochtones, reconnu mondialement. Visite des sites avec des formations sur leurs approches holistiques.

CCSSSBJ 12 - Services des Alcooliques Anonymes

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Wiichihiituwin
Service	Wiichihiituwin
Responsable	Helen Belanger
Coordonnées	Tél : 514-989-1393 #73234
Description	Services des Alcooliques Anonymes
Autres remarques	Groupe officiel dans nos murs d'hébergement pour assembler un groupe près de nos patients.

CCSSSBJ 13 - Politique pour les Patients en soins de longue durée

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Wiichiihituwin
Responsable	Helen Belanger
Coordonnées	Tél : 514-989-1393 #73234
Description	Politique pour les Patients en soins de longue durée
Autres remarques	Tout patient gardé en dehors de son milieu en raison de sa condition médicale reçoit une allocation financière et une évaluation médicale et sociale aux trois mois, afin de s'assurer de son bien-être ainsi que de celui de son accompagnateur.

CCSSSBJ 14 - Livret d'information Wiichihiituwin

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	CMC et Wiichihiituwin
Service	Wiichiihituwin
Responsable	Helen Belanger
Coordonnées	Tél : 514-989-1393 #73234
Description	Livret d'information Wiichihiituwin
Autres remarques	Un livret a été créé et est distribué aux patients dans les avions et dans les cliniques afin de les aider à naviguer dans nos différents corridors de service.

CCSSSBJ 15 - Système de navettes aériennes pour les patients

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Wiichiihituwin
Responsable	Liliane Groleau
Coordonnées	Tél : 514-989-1393 #73234
Description	Système de navettes pour les patients
Autres remarques	Un contrat a été signé avec Air Creebec afin que tous les patients circulent dans les corridors de service plus rapidement et plus confortablement. Une infirmière est à bord de chacun des 2 avions. Celle-ci a une tablette qui lui permet d'accéder au dossier sommaire du patient, ainsi qu'à ses courriels.

CCSSSBJ 16 - Blitz et support renouvellement cartes RAMQ

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Wiichihiituwin et Département NIHB
Service	Wiichiihituwin
Responsable	Helen Belanger et Nora Bobbish
Coordonnées	Tél : 514-989-1393 #73234
Description	Blitz et support pour renouvellement des cartes RAMQ
Autres remarques	L'agent de communication de Wiichiituwin ainsi que quelques autres membres médiatisent l'importance des cartes RAMQ. Des blitz ont été faits au niveau des communautés de la côte, et prochainement, dans les communautés des terres intérieures.

CCSSSBJ 17 - Comité périnatalité (Val d'Or)

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Wiichihiituwin Val d'Or
Service	Wiichiihituwin Val d'Or
Responsable	Josee Flageole
Coordonnées	Tél : 819-825-5818
Description	Comité périnatalité
Autres remarques	Un comité est actif entre le CH de Val d'Or et le bureau du Wiichihiituwin Val d'Or, afin de s'assurer que tous les services autour des accouchements de la clientèle cri offrent la meilleure qualité possible.

CCSSSBJ 18 - Cours prénataux (Val d'Or)

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Wiichihiituwin Val d'Or
Service	Wiichiihituwin Val d'Or
Responsable	Josee Flageole
Coordonnées	Tél : 819-825-5818
Description	Cours prénataux
Autres remarques	Un comité est actif entre le CH de Val d'Or et le bureau du Wiichihiituwin Val d'Or qui donnent des services prénataux dans la langue cri. Une interprète recense les parturientes en attente d'accouchement puis les assiste durant les cours.

CCSSSBJ 19 - Comité d’allaitement (Val d’Or)

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D’ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L’ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Wiichihiituwin Val d'Or
Service	Wiichiihituwin Val d'Or
Responsable	Josee Flageole
Coordonnées	Tél : 819-825-5818
Description	Comité d'allaitement
Autres remarques	Comité qui facilite le support à l'allaitement chez les femmes cris : la responsable des sages-femmes, nos infirmières ainsi que différents partenaires collaborent ensemble.

CCSSSBJ 20 - PNSSI

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D’ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L’ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Wiichihituwin
Service	Wiichiihituwin Montréal
Responsable	Janelle Dupuis
Coordonnées	Tél : 514-989-1393
Description	PNSSI
Autres remarques	Table de travail qui permet de définir avec la Région 6, des trajectoires de services spécialisés qui ciblent des points d'améliorations des deux parties.

CCSSSBJ 21 - Foyer d’hébergement pour femmes autochtones

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D’ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L’ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Waswanipi
Service	Miyupimaatisiun Regional services
Responsable	Virginia Wabano
Coordonnées	Tél : 819-895- 2126 #1542
Description	Foyer d'hébergement pour femmes autochtones
Autres remarques	Un premier foyer autochtone a été construit sur le territoire afin d'avoir un service de support dans sa langue pour femmes victimes d’abus. Le 2e est à Waskaganish et sera ouvert fin octobre. Un numéro 1-800 a été créé pour les crises.

CCSSSBJ 22 - Comité d’harmonisation de Chibougamau

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D’ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L’ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Wiichihituwin
Service	Wiichihituwin Chibougamau
Responsable	Josee Flageole
Coordonnées	Tél : 819-825-5818
Description	Comité d'harmonisation de Chibougamau
Autres remarques	Comité qui compte une table de travail afin d'améliorer les services tout confondus entre les 2 régions.

CCSSSBJ 23 - Service de télé-santé

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Chisasibi
Service	Service spécialisé
Responsable	Philippe Lubino
Coordonnées	Tél : 819-855-7440
Description	Service de télé-santé
Autres remarques	Service de télésanté (psychiatres, ophtalmologistes, cardiologue, obstétriques, etc.) pour les régions éloignées.

CCSSSBJ 24 - Comité de Vigie

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Conseil Cri de la Santé et des services Sociaux de la Baie-James
Installation	Montréal
Service	Comité de VIGI
Responsible	Me Marie-Ève Bordeleau et multiples partenaires dont Wiichihiituwin
Coordonnées	
Description	Comité de Vigie, avec mandat provenant de la SPVM
Autres remarques	Table de travail de différents partenaires afin d'améliorer les services et les ressources pour les cris et les autochtones dans la rue.

CISSSAT 1 - Actions Intégrées en Sécurisation Culturelle

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
Installation	Toutes
Service	Direction générale
Responsable	Annie Vienney, répondante des dossiers Autochtones, langue anglaise et communautés culturelles
Coordonnées	
Description	L'Abitibi-Témiscamingue compte 7 communautés algonquines et 2 centres d'amitié autochtones, ainsi qu'une population Crie vivant en milieu urbain. Tenant compte de cette réalité, le réseau de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue travaille depuis plus d'une décennie en collaboration avec les communautés et organisations autochtones de la région afin de faciliter l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les membres des Premières Nations et d'offrir ces services en prenant en considération les réalités culturelles et historiques de cette clientèle. La répondante pour les dossiers autochtones assure la coordination au sein de la région entre les installations de notre réseau et les partenaires autochtones pour faciliter l'accès et le continuum des services, ainsi que pour sensibiliser les équipes de direction aux réalités autochtones. Différents moyens et activités ont été mis en place parallèlement tant au sein de notre organisation qu'auprès des communautés et des organisations autochtones en milieu urbain 1. Au niveau interne de notre organisation • **Représentation autochtone sur les conseils d'administration** : pendant plusieurs années une représentante de la communauté de Kitcisakik a siégé sur le conseil d'administration (CA) de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue et la directrice du Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or a siégé sur le CA du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Vallée-de-l'Or. Actuellement (et ce, depuis la fusion), un membre des Premières Nations siège au conseil d'administration du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue. • **Adoption par le conseil d'administration du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue d'un plan d'action 2017-2021** pour l'implantation d'une démarche de sécurisation culturelle au sein de l'organisation en collaboration avec ses partenaires autochtones.

- **Mobilisation des gestionnaires du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue** : présentation des enjeux de santé et des défis à relever; familiarisation avec les notions de sécurisation culturelle et de services culturellement adaptés, avec la collaboration du Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or et le réseau Dialogue.

- **Formation du personnel** : dès 2008 des formations ont été offertes au personnel du réseau en Abitibi-Témiscamingue pour le sensibiliser aux réalités et à l'histoire des Autochtones. Depuis 2009, le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue travaille en partenariat avec Timiskaming First Nation et l'UQAT pour offrir les formations Piwaseha et Wedokodadowiin au personnel. Parallèlement, des sessions de sensibilisation ont été offertes aux élèves infirmiers et infirmières du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue.

- **Information au personnel du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue** sur les événements culturels autochtones organisés en région (Pow-Wow, Marche Gabriel Commanda, Journée nationale des Autochtones, etc).

- **Aménagement de lieux accueillants** : Des aquarelles ont été apposées sur les murs des nouvelles chambres de l'Unité Mère-Enfant de l'hôpital de Val-d'Or. L'équipe de Val-d'Or a consulté les communautés algonquines afin de connaitre quel animal les inspirait. Les aquarelles sont accompagnées de phrases clés pour l'accouchement, traduites en langue autochtone.
    - Une fresque a été peinte par un membre des Premières Nations dans les locaux de l'hôpital de Malartic.
    - Un projet est aussi en cours pour les locaux de l'hôpital d'Amos en partenariat avec des artistes locaux.
    - Ces démarches s'inscrivent dans le Plan d'action 2017-2021 qui souhaite reconnaitre la présence autochtone dans la région.

2. Collaboration avec les communautés et les organisations autochtones

Une attention particulière est portée sur les rencontres et les échanges entre les gestionnaires et le personnel du réseau et ceux des communautés et organisations autochtones pour une meilleure connaissance réciproque.

- Organisation de rencontres régulières en milieu autochtone;
- Représentation des partenaires autochtones sur les tables locales, régionales, et sur les comités consultatifs;
- Invitations aux intervenants des communautés, des centres d'amitié et du service aux patients cris à se joindre aux formations, colloques, et autres événements organisés par le réseau;
- Participation du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue aux activités et événements des communautés (tenue de kiosques aux fêtes de la santé, commémoration des pensionnats, inauguration des résidences pour aînés, Marche Gabriel Commanda, etc.);
- Participation du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue à la Table locale d'accessibilité aux services en milieu urbain pour les Autochtones : le président-directeur général co-préside la table avec la directrice du centre d'amitié autochtone de Val-d'Or.

	Ententes de collaboration • Clinique Minowé ouverte en 2011 : entente signée entre le CSSS de la Vallée-de-l'Or, le Centre Jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue et le Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or pour la mise à disposition dans les locaux du Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or d'une infirmière du CSSS de la Vallée-de-l'Or et d'un travailleur social du Centre jeunesse. • Collaboration avec le Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or pour le projet Mino Madji8in, qui vise à déployer une offre de service de première ligne en santé et services sociaux pour la clientèle autochtone de la région. L'élaboration du projet inclut toutes les directions-programmes du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue et permet de partager une compréhension commune des notions de sécurisation culturelle et de services culturellement adaptés et pertinents. • Ententes de collaboration en santé mentale et dépendance entre le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue et quatre communautés algonquines. Les rencontres préalables à la signature ont permis de faciliter la collaboration entre les équipes des communautés et celles de notre réseau grâce à une meilleure connaissance et une meilleure compréhension de l'organisation, des limites et des contraintes de chaque partenaire. Ainsi, chaque répondant en santé mentale des centres de santé des communautés a les coordonnées des chefs de services des programmes Santé mentale et Dépendance du territoire de réseau local de services, vers qui il peut s'adresser en cas de nécessité afin de faciliter la référence et le suivi des membres de la communauté. Du côté du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, les intervenants de la Direction des programmes Santé mentale et Dépendance (DPSMD) ont les coordonnées des personnes ressources dans la communauté. • Pour ces ententes, les gestionnaires de la DPSMD se sont mobilisés à chaque rencontre et ont associé leurs chefs de service à la démarche. **En termes de communication** • Services d'une agente de liaison autochtone à l'hôpital de Ville-Marie pour faciliter la communication entre le personnel de l'installation et les usagers de Timiskaming First Nation et Winneway. • Les communiqués de presse produits par la Direction de santé publique sont systématiquement transmis aux centres de santé des communautés, et sont traduits en anglais pour les communautés anglophones. **Services en dépendance** • Admission simplifiée en hébergement, directement par l'intervenant du Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones (PNLAADA) des communautés; • Programme externe de groupe spécifiquement adapté pour les femmes autochtones à Amos et Val-d'Or; • Disponibilité d'une intervenante formée aux meilleures pratiques en interventions auprès des Autochtones; • Le centre de réadaptation en dépendance (CRD), volet hébergement, adapte sa pratique à la réalité et à la culture des Premières Nations. La programmation du CRD-H est élaborée en tenant compte des facteurs de vulnérabilité propres à cette clientèle.

Services en santé mentale

- La DPSMD a organisé une visite de l'hôpital psychiatrique de Malartic pour le personnel du centre de santé de Lac Simon, permettant un rapprochement entre l'équipe soignante de Malartic et les intervenants de la communauté.
- L'hôpital de Malartic fait appel à des services d'interprétariat en inuktitut pour les usagers inuit chaque fois que la situation le requiert.

Itinérance

Une équipe de proximité en rupture sociale travaille de façon concertée pour accompagner la clientèle en rupture sociale ou à risque de le devenir. Elle est appuyée par un comité clinique qui invite les intervenants des communautés autochtones à prendre part à la discussion clinique lorsque des membres de leur communauté font l'objet de services offerts par l'équipe de proximité.

Soutien à l'autonomie des personnes âgées

Entente financière avec le CHSLD Anishnabe Long-Term-Care Centre situé sur la réserve de Timiskaming First Nation pour l'hébergement de la clientèle autochtone de la région vivant hors réserve (trois lits). Ces usagers peuvent ainsi bénéficier de services culturellement adaptés.

Unité Mère-Enfant de Val-d'Or

- Clinique de préparation à l'accouchement : cette clinique s'adresse aux parents vivant dans les communautés cries d'Eeyou Istchee. La grande majorité des femmes enceintes issues de ces communautés sont transférées à Val-d'Or en vue de leur accouchement vers la 36e semaine de grossesse. Une clinique a été mise sur pied pour préparer les futurs parents à la naissance de leur enfant. Une formation de trois heures est donnée à raison d'une fois par mois. La formation est offerte par une infirmière bilingue français/anglais et un interprète du Service aux patients cris.
- L'Unité Mère-Enfant a invité le personnel des centres de santé de Lac Simon et de Kitcisakik à venir visiter les nouveaux locaux.
- Un comité local de périnatalité pour les villes de Val-d'Or, Senneterre et Malartic a été mis en place et se réunit plusieurs fois par année. Des intervenantes de Kitcisakik, Lac Simon et du Service aux patients cris siègent sur ce comité.

Commissaire aux plaintes

L'équipe de la Commissaire aux plaintes est allée présenter ses services aux membres de la communauté de Kebaowek First Nation à l'occasion de la fête de la santé en 2017. Une invitation a été envoyée aux autres communautés pour leur proposer d'organiser une activité similaire auprès de leurs membres.

Commentaires

D'autres mesures sont actuellement en cours d'élaboration afin d'atteindre les objectifs visés par le plan d'action 2017-2021. Parmi celles-ci : le recrutement de personnel autochtone, la création de postes d'agents de liaison dans certaines installations recevant de nombreux usagers autochtones, la poursuite d'adaptation des locaux etc.

CISSSMO 1 - Programmes santé mentale et dépendances

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CISSS de la Montérégie-Ouest
Installation	
Service	Direction des programmes santé mentale et dépendance
Responsable	Martin Tétreault, directeur adjoint des programmes santé mentale et dépendance
Coordonnées	
Description	Dans le cadre du Plan d'action gouvernemental pour le développement social et culturel des Premières Nations et des Inuits, un projet a été élaboré de façon paritaire avec les deux communautés autochtones de notre territoire (Kahnawake et Akwesasne) afin de répondre à la mesure *1.2.7 : Élaborer, avec les partenaires autochtones et les responsables des dossiers autochtones du RSSS, une stratégie visant à améliorer l'accès et la continuité des services en dépendance pour les membres des Premières Nations et des Inuits*. Le projet proposé se présente en 3 volets. Le premier étant le développement d'une meilleure connaissance des réalités, enjeux et besoins en termes de continuité de service en dépendance. Le 2e volet vient bonifier les travaux à venir sur l'amélioration des services par une recension des besoins. Le 3e volet vise l'adaptation des services et des trajectoires par la création d'un comité de travail composé de professionnels en provenance des communautés autochtones et non-autochtones. Plus spécifiquement : • Volet 1 : En collaboration avec les partenaires offrant des services dédiés aux membres des Premières Nations, la mise en place d'une activité de sensibilisation favorisant le développement d'une meilleure connaissance mutuelle. Dans un premier temps, présentation de la réalité autochtone avec ses valeurs, ses enjeux et ses besoins. Dans un 2e temps, présenter les différents services et soins de santé existants destinés aux membres des Premières Nations. • Volet 2 : Procéder à une collecte de besoins auprès des membres des Premières Nations de Kahnawake et d'Akwesasne et à une revue de littérature sur les connaissances et les pratiques « evidence-based » concernant la culture spécifique des personnes membres des Premières Nations et les pratiques cliniques reconnues auprès de ces derniers. • Volet 3 : Adaptation de l'offre de service et élaboration de trajectoires de services avec les partenaires desservant les membres des Premières Nations en fonction des responsabilités de chacun. Un comité de travail paritaire sera créé pour ce volet.
Autres remarques	L'échéancier de réalisation de ce projet s'échelonnera de septembre 2018 à septembre 2019.

CISSSMO 2 - Travaux harmonisation des politique et procédures

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CISSS de la Montérégie-Ouest
Installation	
Service	Tous
Responsable	Toutes les directions
Coordonnées	
Description	Dans le cadre des travaux d'harmonisation des politiques et procédures ou dans le cadre du déploiement de programmes clientèles, les directions tentent de plus en plus à impliquer les représentants des deux communautés autochtones de notre territoire (Kahnawake et Akwesasne) et/ou de tenir compte des besoins et réalités autochtones. À ce titre, notons quelques exemples : <u>Politique de gestion des défunts</u> À la suite d'un incident ayant eu lieu à l'Hôpital Anna-Laberge en février 2018, les représentants de la communauté via le Onkwata'karitáhtshera Health and Social Services Committee (KSCS) de Kahnawake ont été rencontrés afin de bonifier les travaux entourant l'élaboration d'une politique de gestion des défunts ainsi que les procédures qui en découleront. <u>Programme d'accompagnement justice santé mentale</u> Afin d'assurer une collaboration dans le traitement des dossiers communs dans le cadre d'un nouveau projet pilote PAJSM (Programme d'accompagnement justice santé mentale) du palais de justice, le KSCS a été impliqué afin d'échanger sur les modalités de collaboration pour le déploiement d'une offre de service pour le traitement de la dépendance aux opioïdes (TDO) pour la clientèle autochtone. Il s'agit d'un partenariat entre les 3 CISSS de la Montérégie et des acteurs du milieu de la justice. De 2015 et aujourd'hui, plus de 8 usagers autochtones ont été desservis suite à cette collaboration. Des liens continus sont demeurés entre les deux équipes pour soutenir le développement de leur TDO.
Autres remarques	

CIUSSS ODIM 1 - Centres jeunesse et de la famille Batshaw

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CIUSSS de l'Ouest-de- l'Île-de-Montréal
Installation	Les Centres jeunesse et de la famille Batshaw
Service	Protection de la jeunesse
Responsable	Linda See
Coordonnées	6 rue Weredale Park, Westmount, Québec, H3Z 1Y6 Tél : 514-989-1885 # 1191
Description	Description des services (CIUSSS ODIM) : **Intervenir en protection de la jeunesse** • reçoit et traite les signalements (appels provenant de la population ou de professionnels nous informant qu'un enfant est en besoin de protection); • décide si la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis; • décide de l'orientation de la situation de l'enfant (mesures à prendre pour corriger la situation, sur une base volontaire ou par le recours au tribunal); • voit à ce que les mesures volontaires ou ordonnées soient appliquées et suivies par les professionnels habilités; • révise les situations et décide de la fermeture des dossiers de protection. **Intervenir en délinquance** Les Centres Batshaw s'assurent : • de l'admissibilité de l'adolescent de 12 à 17 ans au programme de sanctions extrajudiciaires pour les situations qui ne nécessitent pas qu'il comparaisse devant un juge; • de la rédaction d'un rapport pré-décisionnel à la suite d'une décision de culpabilité du tribunal, à la demande d'un juge, afin d'aider celui-ci à prendre la meilleure décision possible; • de la supervision des ordonnances rendues par le tribunal; • du suivi des jeunes en mesure probatoire, en surveillance dans la communauté et en mise sous garde ouverte ou fermée. **Offrir un réseau d'hébergement** Les Centres Batshaw ont aussi pour mission de mettre sur pied, de soutenir et de maintenir un réseau de milieux de vie substituts diversifiés. Ces milieux sont : • des ressources de type familial ou intermédiaire; • des foyers de groupe dans la communauté; • des unités de vie en ressources résidentielles de réadaptation. **Offrir des services particuliers** Les Centres Batshaw offrent des services d'évaluation et d'intervention psychosociale dans les domaines suivants : • l'adoption; • la recherche d'antécédents familiaux; • les retrouvailles; • la médiation familiale; • l'expertise à la Cour supérieure en matière de garde d'enfants.

	Intervenir en milieu urbain et multiculturel Depuis plusieurs années, les Centres Batshaw font preuve d'une sensibilité particulière à la dimension socioculturelle de leurs interventions, étant donné le profil ethnique et culturel diversifié de la clientèle qu'ils desservent, et ce, en milieu urbain. **Intervenir en partenariat** Les Centres Batshaw ont toujours à cœur de travailler en complémentarité avec leurs nombreux partenaires communautaires, institutionnels, intersectoriels ou universitaires. Nous sommes particulièrement fiers du partenariat conclu ces dernières années, avec le *Centre de recherche sur l'enfance et la famille* de l'Université McGill. Grâce à cette entente, nous sommes mieux en mesure de lier notre pratique à la recherche dans les domaines sociaux et de protection de l'enfance. Nous confirmons ainsi notre engagement d'appuyer nos interventions sur des données probantes. Description du service (ex. : heures d'ouverture, nature du service, prérequis, clientèles ciblées, frais, fonctionnement).
Autres remarques	**1 -Équipe autochtone à l'application des mesures-Direction Programme Jeunesse** Cette équipe a été créée en 2006 et a le mandat de desservir les communautés autochtones. L'équipe est composée de sept (7) travailleurs sociaux. Ils travaillent avec les dossiers dont le CIUSSS ODIM détient le mandat légal et ceux dont le mandat légal est détenu par les centres jeunesse du Grand Nord, mais les enfants sont placés en famille d'accueil à Montréal et une collaboration s'en suit pour le suivi social de l'enfant. Une des tâches spécifiques qui revient à ces travailleurs sociaux est le fait que l'enfant soit exposé à sa culture, et ce, en s'assurant qu'ils participent à des activités offertes par différentes organisations autochtones. De plus, ils réfèrent et accompagnent les familles lorsqu'elles ont besoin des services psychosociaux. Parfois, ils font appel à un intervenant autochtone afin de servir d'interprète, car la question de barrière linguistique est un problème criant. <u>L'équipe travaille en étroite collaboration avec les organisations suivantes</u> : • Montréal Autochtones • Refuge pour femmes autochtones de Montréal • Tasiutigiit <u>Services</u> : • Thérapie par le théâtre, aide aux devoirs, cours de langues, groupe de jeunes, sculpture de la pierre à savon <u>Participation dans les comités</u> : • Montréal Autochtone : Projet Jeunesse-Prévention de la criminalité chez les jeunes Autochtones • Comité de formation du personnel œuvrant auprès des communautés autochtones • Circle of Care • Collaboration au projet chapeauté par DYP Nunavik pour faire des recommandations sur comment adapté les services en protection à la culture Inuit. • Participation au projet de recherche avec Elizabeth Fast.

	2-Proche collaboration de Batshaw family services et le Refuge pour femmes autochtones de Montréal <u>Objectifs</u> : • Travailler ensemble pour contribuer à un développement optimal des enfants et des familles pour lesquels ils partagent la responsabilité. • Coordonner les réponses aux besoins des enfants, jeunes et de leurs familles. **3-Équipe autochtone à l'Application des mesures** • Il est important de noter qu'en avril 2017, l'Aboriginal Measurement Enforcement team a reçu un outil clinique qu'ils utilisent lorsqu'ils sont en contact avec des clients suicidaires. • L'équipe autochtone a participé à une formation de deux jours à Kahnawake qui s'appelle "Applied Suicide Intervention Skills Training with an Aboriginal Focus" (Formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide). • L'Aboriginal Implementation Team utilise le Aboriginal Integrated Plan of Care tool (Outil de Plan pour des soins intégrés pour les autochtones) lorsqu'ils donnent des services aux familles. **4- Nomination de Batshaw youth and family centres pour le Prix d'excellence-Partenaire (2016)** Cette initiative Cercle de soins a été créée pour combler les lacunes dans la prestation de services aux enfants autochtones et Inuit dans le système de protections à l'enfance. **5- Tout autre programme ou service en rapport avec la sécurité culturelle autochtone (CIUSS-ODIM)** • Meilleures pratiques en intervention du suicide au Nunavik • Circle de CARE • Cercle de courage • Mémoire pour le projet de loi 10 • Programme de prévention de la criminalité jeunesse Montréal • Autochtone • Formation pour Batshaw 2014 • Manuel culturel enfants et parents autochtones **6- Formation offerte à toutes les Protections de la jeunesse (CIUSS-ODIM)** De la formation a été offerte à tout le personnel de la branche de la Protection de la jeunesse (incluant le Département de l'application de la loi) le 24 janvier 2014 : Formation de sensibilisation aux cultures autochtones offerte par Nakuset (Directrice générale du Département de Protection à l'enfance). Refuge pour femmes autochtones de Montréal et Co-présidente du RESEAU). La même formation a été offerte en juin 2017 aux équipes E-O et aux équipes RTS.

CIUSSS ODIM 2 - Services intégrés et santé mentale de dépendances

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Installation	IUSMD
Service	Services intégrés pour les communautés autochtones et santé mentale de dépendances
Responsable	Najia Hachimi-Idrissi Directrice des programmes de santé mentale et dépendances
Coordonnées	Institut universitaire en santé mentale Douglas Boulevard LaSalle, Montréal (Qc) H3H 1R3 Tél : 514-761-6131 #2065
Description :	Description des services (CIUSSS ODIM) : • Services de santé mentale aux Autochtones de 18 ans et plus • Accès à un psychiatre (téléphone, visioconférence, présence sur place) • Assistance aux équipes professionnelles locales lors de situations complexes • Appui aux communautés Nous avons une entente signée avec les Territoires cris. Aussi nos psychiatres visitant le Nunavik et les Territoires cris sur une base régulière, habituellement une semaine par mois en plus de multiples évaluations par visioconférence et de consultations téléphoniques. Le service est le plus gros utilisateur de télésanté de notre CIUSS. Nos psychiatres font des évaluations par visioconférence/suivi par télésanté. Nos infirmières font des visio/rencontres téléphoniques avec nos patients et leurs familles lorsqu'approprié. Nos psychiatres font aussi de plus en plus d'apparitions au Tribunal Administratif du Québec par visio avec le Nord. Nous travaillons régulièrement avec plusieurs partenaires communautaires. Nous faisons aussi des réunions d'équipe avec le Nunavik et les Territoires cris par visio. Nous travaillons régulièrement avec les services intégrés des communautés autochtones. Nous organisons des sessions de formation par visio, des visites du Douglas pour les équipes multidisciplinaires.
Autres remarques	

CIUSSS ODIM 3 - Programmes déficiences, autisme et déficiences physiques

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CIUSSS de l'Ouest- de-l'Île-de-Montréal
Installation	CROM
Service	Direction des Programmes Déficiences intellectuelles, Trouble du spectre de l'autisme, Déficiences physiques
Responsable	Brigitte Auger, Directrice DI-TSA-DP
Coordonnées	CROM 8000 Notre-Dame Ouest Tél : 514-363-3025 #2007
Description	Description des services (CIUSSS ODIM) : • Services résidentiels spécialisés • Suivis interdisciplinaires selon plan de service individualisé • Soutien scolaire • Programmes d'intégration communautaire ou parcours travail Les services en DI-TSA-DP sont généralement les mêmes services que nous offrons à toute la clientèle. Pour ceux-ci, ils sont généralement balisés et similaires pour tous les établissements du Québec.
Autres remarques	

CIUSSS ODIM 4 - Programme jeunesse

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Installation	Centre jeunesse Batshaw
Service	Programme jeunesse, Direction de la protection de la jeunesse
Responsable	Katherine Moxness
Coordonnées	Tél : 514-989-1885 #1081
Description	Description des services (CIUSSS ODIM) : En collaboration avec le programme de la protection de la jeunesse, les services ci-dessous sont offerts : • Services aux jeunes de moins de 18 ans • Hébergement en familles d'accueil, en foyers de groupe ou en unités de réadaptation • Signalements (Loi sur la protection de la jeunesse) • Pour adolescents de 12 à 18 ans ayant commis des infractions (Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents - fédéral) • Placement volontaire (Loi sur les services de santé et les services sociaux) • Services pour développer la capacité parentale • Services d'adoption et de retrouvailles • Services de médiation pour garde d'enfants • Mentorat et coaching • Travail avec les organismes communautaires et autres pour les besoins spécifiques (ex.: femmes violentées)
Autres remarques	

CRSSSBJ 1 - Programme d’accès

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D’ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L’ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Direction générale
Responsable	Claudine Jacques, Adjointe à la PDG
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 #75128
Description	Programme d'accès selon les exigences de la LSSSS afin de préciser nos 4 axes permettant d'adapter les services pour la clientèle anglophone (formation, traduction, interprétariat, ententes de services)
Autres remarques	Établissement indiqué seulement pour l'accueil au CS de Chibougamau.

CRSSSBJ 2 - Plan suprarégional nordique - pandémie

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D’ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L’ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	
Responsable	
Coordonnées	
Description	Plan suprarégional nordique de lutte à une pandémie d'influenza - Mission santé (2008)
Autres remarques	Regroupe 4 régions sociosanitaires : 08, 10, 17 et 18.

CRSSSBJ 3 - Stratégie d’adaptation des services en langue anglais

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D’ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L’ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Stratégie d'adaptation des services en langue anglaise 2014-2018
Responsable	Claudine Jacques, adjointe à la PDG
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 #75128
Description	Dans le cadre du programme de contribution des langues officielles en santé : Volet adaptation, un chargé de projet a permis de consolider certaines compétences en anglais chez le personnel, nous avons également fait de la formation sur les réalités autochtones et la sécurisation culturelle et la promotion du programme d'accès.
Autres remarques	Financement CHSSN

CRSSSBJ 4 - Stratégie d’adaptation des services en langue anglaise 2018-2013

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D’ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L’ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Stratégie d'adaptation des services en langue anglaise 2018-2023
Responsable	Claudine Jacques, adjointe à la PDG
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 # 75128
Description	Dans le cadre du programme de contribution des langues officielles en santé : Volet adaptation, un chargé de projet verra à bonifier l'adaptation des services.
Autres remarques	Financement CHSSN sur 5 ans

CRSSSBJ 5 - Entente-cadre

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Direction générale
Responsable	PDG
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 # 75104
Description	Une entente-cadre entre le CRSSS de la Baie-James et le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James est intervenue en avril 2010. Cette entente se veut un mécanisme administratif partagé en vue de formaliser leurs engagements respectifs relativement à la prestation de services à la population, à la mise en place de corridors de services fonctionnels et à l'instauration de mécanismes de coordination et de communication.
Autres remarques	

CRSSSBJ 6 - Entente-tripartite

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Direction générale
Responsable	PDG
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 poste 75106
Description	Une entente tripartite 08, 10 et 18 est intervenue en février 2017. Cette entente précise les modalités de transferts inter-établissements dans plusieurs spécialités. Les trois parties ont également convenues d'un objectif global de sécurité culturelle.
Autres remarques	

CRSSSBJ 7 - Comité inter-établissement

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	CS Chibougamau
Service	Direction générale
Responsable	Responsable de site du CS de Chibougamau (Luc Néron)
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 #72460
Description	Un comité inter-établissement (10 et 18) fut mis sur pied en 2013 en vue d'adapter les services aux patients cris selon leurs droits issus de la Convention de la Baie-James, de la Paix des Braves, etc. Ce comité est un mécanisme important pour clarifier et faciliter l'opérationnalisation des services et la continuité des soins.
Autres remarques	

CRSSSBJ 8 - Partenariat – Centre d'amitié Eenou de Chibougamau

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	CS Chibougamau
Service	Direction générale
Responsable	PDG
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 #75106
Description	En partenariat avec le Centre d'amitié Eenou de Chibougamau, nous avons favorisé la formation de personnel sur la sécurisation culturelle (formation Wedakodadowin; 2016).
Autres remarques	Lettres d'appui qui ont été transmises pour un projet de clinique de proximité ainsi que pour un agent de liaison, tous deux en 2014-2015.

CRSSSBJ 9 - Traduction

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Direction générale
Responsable	Claudine Jacques, adjointe à la PDG
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 #75128
Description	Conformément à notre programme d'accès, nous répondons aux demandes des gestionnaires sur les besoins de traduction de documents. Ces documents sont remis aux usagers qui s'expriment en anglais.
Autres remarques	En continu.

CRSSSBJ 10 - Interprètes

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Direction générale
Responsable	Claudine Jacques, adjointe à la PDG
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 #75128
Description	Sur demande du gestionnaire, des usagers peuvent bénéficier d'un interprète lorsque requis.
Autres remarques	Nous faisons affaire avec la Banque d'interprètes pour diverses langues autres que l'anglais et le cri. Sinon, nous faisons appel à une liste maison.

CRSSSBJ 11 - Formation Langue Anglaise

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Direction générale
Responsable	Claudine Jacques, adjointe à la PDG
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 #75128
Description	Avec l'aide financière de l'entente Canada-Québec, nous pouvons offrir des cours d'anglais aux membres du personnel de l'accueil-admission, des soins infirmiers et du psychosocial.
Autres remarques	L'organisme de formation est l'Université McGill.

CRSSSBJ 12 - Formation narrée

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Direction générale
Responsable	Claudine Jacques, adjointe à la PDG
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 #75128
Description	Une capsule narrée sous forme de diapositives est disponible à tous les employés sur la sécurisation culturelle.
Autres remarques	

CRSSSBJ 13 - Programme prénatal en ligne

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes
Service	Direction de la santé publique
Responsable	Manon Laporte, Directrice adjointe en santé publique
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 #75114
Description	Programme prénatal en ligne disponible en français et en anglais.
Autres remarques	Ce programme comporte 8 modules d'apprentissage destinés aux futurs parents et à leur famille. Le guide Mieux Vivre est également disponible en français et en anglais.

CRSSSBJ 14 - Agent de liaison

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CRSSS de la Baie-James
Installation	Toutes mais surtout CS de Chibougamau
Service	Direction des programmes sociaux
Responsable	Caroline Sabourin, Directrice des programmes sociaux
Coordonnées	Tél : 418-748-3575 #75171
Description	Agent de liaison pour le déploiement d'approches concertées guidant les actions des différents réseaux impliqués pour agir de façon optimale sur les enjeux sociaux observés au sein des clientèles autochtones du Nord-du-Québec. Ce projet s'harmonise à l'objectif 22.10 du plan d'action interministériel en itinérance qui concernent la population autochtone.
Autres remarques	Mandats : Co-intervention, rédaction de protocole, trajectoires de services et assurer le développement de compétences chez les intervenants.

CUSM 1 - Programme de santé du Nord HME

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Centre universitaire de santé McGill - CUSM
Installation	Hôpital de Montréal pour enfants
Service	Programme de santé du nord - Northern Program
Responsable	Dr Johanne Morel, Dale MacDonald
Coordonnées	johanne.morel@muhc.mcgill.ca dale.macdonald@muhc.mcgill.ca
Description	Le programme de santé du Nord de l'HME a pour mission d'offrir des services de coordination, de consultation et de liaison aux enfants des communautés Inuits et Premières nations, pour faciliter l'accès aux services spécialisés dans leur milieu de vie et à Montréal. Des professionnels de la santé et des services sociaux associés au programme du nord de l'HME visitent plus de 22 communautés nordiques en plus d'être disponibles par téléphone, par courriel et par télémédecine. Pour les enfants qui ont besoin de soins tertiaires et quaternaires à Montréal (pour l'ensemble des surspécialités pédiatriques), l'équipe interprofessionnelle du programme incluant les pédiatres attitrés à chaque communauté, facilitent la liaison et organisent le suivi au sein de la communauté des enfants. <u>Description de l'offre de services à la population autochtone</u> : • Visites itinérantes dans les communautés (4 pédiatres), de médecins en surspécialités pédiatriques et autres professionnels de la santé (physiothérapie, ergothérapie, technicien imagerie médicale, orthophonie, audiologie) • Téléconsultations en spécialités • Service de garde en pédiatrie générale 24/7 • Liaison et coordination des services et des visites itinérantes en collaboration étroite avec le Cree Patients Services (Wiichihiituwin) et le Module du nord québécois (Ulllivik) • Formation et développement professionnel continu (notamment via le Centre d'enseignement et de formation à distance - CEFD - et le programme du Soutien à la pratique professionnelle) <u>Parmi les dossiers prioritaires</u> : • La maladie respiratoire des populations autochtones • La maltraitance • Les causes de décès et la prévention • Les troubles du spectre d'alcoolisation fœtale • L'implantation de la -Pédiatrie sociale (Modèle du Dr Julien) dans le Grand-Nord • Rôle de plaidoyer au nom des besoins de cette population en matière de soins de santé

Autres remarques	Dans le cadre des travaux entourant l'élaboration et la mise en place du "Programme nordique des services spécialisés", des postes réseau obligatoire (PRO) sont octroyés à certains médecins spécialistes. Ceux-ci deviennent des médecins en pratique au nord sur la base d'une entente entre la région concernée et le CUSM, où ils détiennent un statut de médecin associé. 2 PRO en pédopsychiatrie et 2 PRO en pédiatrie générale pour chacune des régions 17 et 18 sont en processus de nomination. En soutien à ces spécialistes, le CUSM en collaboration avec les régions 17 et 18 est à établir un modèle de services au sud composé d'infirmières, travailleur social, agent administratif, basés au CUSM.
Autres remarques	**SPÉCIALITÉS MÉDICALES PÉDIATRIQUES QUI OFFRENT DES SERVICES AUX POPULATIONS AUTOCHTONES** • Pédiatrie générale • Allergie et immunologie pédiatrique • Cardiologie pédiatrique • Chirurgie orthopédique • Chirurgie plastique et craniofaciale • Dermatologie • Dentisterie • Endocrinologie • Génétique médicale • Néphrologie • Neurologie • Ophtalmologie • Oto-rhino-laryngologie • Pédiatrie générale, Pédiatrie du Développement • Médecine de l’adolescence • Pédiatrie – Soins intensifs • Pneumologie • Pédopsychiatrie • Radiologie diagnostique • Traumatologie

CUSM 2 - IPO en cancérologie

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Centre universitaire de santé McGill - CUSM
Installation	Hôpital Royal Victoria (Glen) - Centre du Cancer Cedar
Service	Oncologie - IPO dédiée aux patients autochtones
Responsable	Personne ressource: Lucie Tardif
Coordonnées	lucie.tardif@muhc.mcgill.ca
Description	En mai 2015, le Centre du cancer des Cèdres prenait place au site Glen du CUSM. Il rassemble aujourd'hui sous un seul et même toit tous les volets de la Mission des soins de cancer du CUSM. Depuis les soins médicaux, chirurgicaux et radiologiques, jusqu'aux soins de soutien et aux soins palliatifs en passant par les conseils en nutrition et les services sociaux, les patients à tous les stades de vie ont accès aux plus récentes méthodes de traitement du cancer dans un environnement judicieusement conçu pour promouvoir la guérison physique et émotionnelle et spirituelle. Pour les patients issus de communautés autochtones, cette démarche de soins est nettement plus compliquée. La prise en charge du patient par l'équipe d'intervenants du CUSM suppose que le patient devra séjourner au sud pour des semaines et parfois des mois. L'éloignement, les difficultés de communication, la compréhension de la maladie et des traitements, le manque de ressources en soutien dans la communauté (santé physique et psychologique) posent de nombreux enjeux dans le processus de traitement et pour assurer la qualité des services qui sont déjà assez complexes et exigeants pour le patient. La prise en charge des patients autochtones qui font face à un cancer nécessite une intervention adaptée aux réalités particulières de cette communauté. L'affectation d'une infirmière pivot en oncologie (IPO) basée au CUSM, dédiée à la prise en charge et au suivi des patients Inuits et Cris, est un moyen que les régions 17, 18 et le CUSM se sont donné pour mieux accommoder de tels besoins.
Autres remarques	Dans le cadre de la mise en place du "Programme nordique des services spécialisés", la trajectoire en oncologie pour les patients en provenance des régions 17 et 18 est en totale révision. Le CUSM travaille avec ces régions afin de cerner les facteurs qui compromettent l'optimisation du service, l'efficacité des soins et le soutien requis auprès du patient et de sa famille.

CUSM 3 - Télésanté

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Centre universitaire de santé McGill - CUSM
Installation	Hôpital général de Montréal, Hôpital Royal Victoria, Hôpital de Montréal pour enfants, Institut neurologique de Montréal
Service	Centre de coordination de la Télésanté (CCT) du CUSM
Responsable	Personne ressource : Antoinette Ghanem
Coordonnées	antoinette.ghanem@muhc.mcgill.ca
Description	Le bureau de télésanté du RUIS McGill contribue de façon significative à l'amélioration de la santé de la population du territoire du RUIS McGill, en permettant la prestation de services de santé spécialisés et surspécialisés le plus près possible du domicile. Pour ce faire, il développe, implante et assure le support aux établissements qui font usage d'une série d'outils technologiques à la fine pointe des plus récentes innovations. À l'aide de la Télésanté, le CUSM offre aux régions nordiques un nombre important de services spécialisés en temps réel, en temps différés en présence ou non du patient. Le recours à cette technologie dans la pratique clinique favorise l'accès aux services et évitent des milliers de déplacements par année. Sans le recours à la Télésanté, de nombreux patients n'obtiendraient pas les services requis à leurs problèmes de santé (dépistage, soins, suivis etc.).
Autres remarques	**Liste sommaire des spécialités et services qui font usage de la Télésanté au CUSM pour des services destinés aux populations nordiques** Adultes : Cardiologie - Télé-interprétation pour la lecture des holter - région 17 Cardiologie - Projet de maintenance du service ECG MUSE (système mutualisé) Dermatologie - Projet pilote avec l'application Swift - région 18 Médecine Interne - Téléconsultations - régions 17-18 Médecine Interne - Téléconsultation pour le suivi du diabète gestationnel - Nunavik et Chisasibi Néphrologie - Téléconsultation en support aux sites satellites en hémodialyse – région 18 Neurologie - Téléconsultations - régions 17 et 18 Neurochirurgie - Téléconsultations et discussion de cas entre professionnels Obstétrique gynécologie - Échographie en temps réel et lecture temps différé, région 18 Obstétrique gynécologie - Certification des technologues en échographie asynchrone Obstétrique - Télé-interprétation des tests de réactivité fœtale - région 10 CS de Chibougamau Obstétrique - Téléconsultation d'échographie en temps réel - régions 08 et 18 Oncologie - Téléconsultations - régions 17 et 18 Ophtalmologie - Télédépistage de la rétinopathie diabétique (TDRD) - région 18

	ORL - Téléconsultations régions 17 et 18 Orthopédie - Téléconsultation - région 18 et Kuujjuaq (17) Pneumologie - Téléconsultations - région 17 Psychologie - Téléconsultation – Chisasibi (18) Radiologie - Télé-interprétation images, échographies - régions 17 et 18 Stomothérapie - Télésoins des plaies - région 18
Autres remarques (suite):	**Liste sommaire des spécialités et services qui font usage de la Télésanté au CUSM pour des services destinés aux populations nordiques** <u>Pédiatriques</u> : Apnée du sommeil – pédiatrie - Télé-interprétation en apnée du sommeil régions 17-18 Chirurgie plastique et cranio faciale - Téléconsultation régions 17-18 Dermatologie - Téléconsultation en temps différé - Chisasibi (18) Endocrinologie - Téléconsultation régions 17-18 Néphrologie - Téléconsultation régions 17-18 Ophtalmologie - Téléconsultation régions 17-18 Orthopédie - Téléconsultation CS Tulattavik (Kuujjuaq - 17) Pédiatrie, Programme santé du nord - Téléconsultation régions 17-18 Pédo-Psychiatrie - Téléconsultation régions 17, 18

	STATISTIQUES DÉTAILLÉES EN NOMBRE D'ACTIVITÉS									
Spécialités /domaines cliniques	cliniques avec la pré	5-Activités cliniques sans la présence du pt								
				Téléinterprétation						
	Téléconsultations	Télédiscussions de cas	Télésoins à domicile	Gyneco-obst	Téléassistance télépathologie-macroscopie	Télépathologie - Seconde opinion	Télépathologie - Histologie de routine	TDRD	Holter / ECG	Pneumologie
Cardiologie	41	6							4125	
Dermatologie	1	103								
Gynéco-obstétrique	25	321	545	874						
Médecine interne	25	46	144							
Néphrologie	96	1								
Neurochirurgie	71	211								
Neurologie	154	11								
Oncologie	463	1								
Ophtalmologie	24							964		
ORL	41									
Orthopédie (chirurgie)	3	19								
Pédiatrie	8	10								
Pneumologie	217	158	108							235

CUSM 4 - CEFD

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Centre universitaire de santé McGill - CUSM
Installation	
Service	Le centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD)
Responsable	Jason Maur, Elizabeth Leiriao - Formation continue partagée, DRH
Coordonnées	cefd_dtlc@muhc.mcgill.ca Tél : 514-934-1934 #71918
Description	Le Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD) offre des services de formation continue aux professionnels de la santé travaillant dans les régions éloignées du Québec. Ce programme est intégré à la Formation Continue Partagée du Centre universitaire de santé McGill et ciblé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) comme un actif d'intérêt commun dans le réseau de la santé et des services sociaux. Il offre des services de soutien à la pratique professionnelle, principalement aux infirmières qui travaillent dans les régions éloignées du Québec telles que la Baie James, la Basse-Côte-Nord et le Nunavik. Les activités de formation continue se compose d'un programme annuel de visioconférences, l'accès à des cours en ligne, des certifications et ateliers, et des stages de perfectionnement clinique. Le CEFD s'engage à fournir le contenu d'apprentissage le plus à jour et fondé sur des données probantes. La téléformation continue à distance offerte au CEFD est majoritairement assurée par des médecins spécialistes ou par des infirmières cliniciennes. La téléformation s'avère un moyen privilégié qui permet aux infirmières en régions éloignées de se prévaloir de formation en cours d'emploi. Elle permet de soutenir ces professionnels de la santé dans l'exercice de leur rôle élargi, auprès des communautés autochtones. La téléformation continue à distance du CEFD contribue à l'attraction et à la rétention du personnel infirmier en régions isolés en plus d'augmenter la capacité et l'autonomie locale et régionale.
Autres remarques	Ce service est gratuit pour les cliniciens inscrits. Les conférenciers n'obtiennent aucune rémunération pour les enseignements. Le MSSS supporte financièrement les ressources expertes dédiées au maintien du programme et l'infrastructure technologique.

FORMATION CONTINUE PARTAGÉE

La puissance collective au service de nos compétences

Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD)

Programme de santé pour les régions nordiques

Le Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD) offre des services de formation continue aux professionnels de la santé travaillant dans les régions éloignées du Québec. Ce programme est intégré à la Formation continue partagée du Centre universitaire de santé McGill et ciblé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) comme un actif d'intérêt commun dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Nos services

1 Visioconférences

Nos visioconférences sont accréditées, gratuites et basées sur des problèmes de santé rencontrés au quotidien dans les communautés autochtones. Elles sont offertes de septembre à juin tous les mercredis de 12h à 14h en français et en anglais.

2 Ressources en ligne

- Enregistrements de visioconférences
- Présentations PowerPoint®
- Capsules vidéo
- Formation en ligne
- Outils cliniques
- Forum de discussion

3 Ateliers pratiques

Des ateliers pratiques en soins d'urgence sont offerts afin de perfectionner certaines techniques dans un environnement sécuritaire et mettre à jour ses connaissances.

4 Stages de perfectionnement

Des stages de perfectionnement peuvent être organisés dans un secteur clinique selon vos objectifs, suite à l'approbation de votre supérieur immédiat et du milieu d'accueil. Ils doivent viser un domaine précis dans lequel vous souhaitez améliorer vos compétences.

Inscription

Pour participer au programme, inscrivez-vous au :

cefd.ca/inscription

Adresse
8300, boul. Décarie, 2e étage, bur. 213.8
Montréal (Québec) H4P 2P5

+1 (514) 934-1934 poste 71918
cefd_dtlc@muhc.mcgill.ca

Surveillez le calendrier des visioconférences sur :

cefd.ca/calendrier

Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD)

Distance Teaching and Learning Centre (DTLC)

FORMATION CONTINUE PARTAGÉE

La puissance collective au service de nos compétences

Conférences accréditées de la formation continue

Accredited continuing education conferences

2018 2019

De septembre à juin, les conférences sont offertes tous les mercredis de **12h à 14h**.

From Steptember to June, conferencences are offered every Wednesday from **12 p.m. to 2 p.m.**

2018-09-12	Plâtres
2018-09-19	*Casts*
2018-09-26	Gastrite, hypertension artérielle et anémie
2018-10-03	*Gastritis, high blood pressure and anemia*
2018-10-10	Évaluation musculosquelettique - cheville
2018-10-17	*Musculoskeletal assessment - ankle*
2018-10-24	Grossesse
2018-10-31	*Pregnancy*
2018-11-07	Neuro : évaluation clinique et problèmes courants *
2018-11-14	*Neuro: clinical assessment and common problems* *
2018-11-21	Intervention de suivi éducatif à long terme en MPOC
2018-11-28	*Long-term educational intervention follow-up for COPD*
2018-12-05	Programme d'autogestion de la MPOC
2018-12-12	*COPD self-management program*
2019-01-16	Cannabis: aspects cliniques et suivis infirmiers
2019-01-23	*Cannabis: clinical aspects and nursing follow-ups*
2019-01-30	Réadaptation pulmonaire, activité physique, nutrition
2019-02-06	*Pulmonary rehabilitation, physical activity, nutrition*
2019-02-13	(Formation disponible en anglais seulement le 20 février 2019)
2019-02-20	*Cultural safety and child psychiatry*
2019-02-27	Amphétamines: aspects cliniques et suivis infirmiers
2019-03-06	*Amphetamines: clinical aspects and nursing follow-ups*
2019-03-13	Biomécanique, évaluation du traumatisme primaire et secondaire
2019-03-20	*Biomechanics, primary and secondary trauma assessment*
2019-03-27	Traumatisme : cas cliniques
2019-04-03	*Trauma : clinical cases*
2019-04-10	Trauma pédiatrique : cas cliniques
2019-04-17	*Pediatric trauma : clinical cases:*
2019-04-24	Choc
2019-05-01	*Shock*
2019-05-08	Thérapies secondaires et soins de fin de vie
2019-05-15	*Secondary therapies and end-of-life care*
2019-05-22	ECG et bruits cardiaques
2019-05-29	*ECG and heart sounds*
2019-06-05	Arythmies
2019-06-12	*Arrhythmia*

* *À confimer / to be confirmed*

Comment assister
How to attend

Par visioconférence, webinaire, téléconférence ou sur place à Montréal

Videoconference, webinar, teleconference or on-site in Montreal

Inscription / *Register*
www.cefd.ca/inscription

À propos / *About us*

Le Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD) offre des services de formation continue aux professionnels de la santé travaillant dans les régions éloignées du Québec. Ce programme est intégré à la Formation continue partagée du Centre universitaire de santé McGill et ciblé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) comme un actif d'intérêt commun dans le réseau de la santé et des services sociaux.

The Distance Teaching and Learning Centre (DTLC) offers continuing education services to health professionals working in northern and native communities throughout Quebec. This program is a division within the Shared Continuing Learning department at the McGill University Health Centre – supported by the Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) as a common interest within the Quebec healthcare network.

cefd_dtlc@muhc.mcgill.ca • +1 (514) 934-1934 poste 71918 • 8300, boul. Décarie, 2e étage, bur. 213.8, Montréal (Québec) H4P 2P5

CUSM 5 - PNSSI

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Centre universitaire de santé McGill - CUSM
Installation	Hôpital Royal Victoria, Hôpital général de Montréal, Institut neurologique de Montréal, Hôpital de Montréal pour enfants, Hôpital de Lachine
Service	Programme Nordique des services spécialisés (PNSSI)
Responsable	Personnes ressources : CUSM : Carole Lapierre Nunavik : Dr Nathalie Boulanger Baie James : Dr François Charrette
Coordonnées	carole.lapierre@muhc.mcgill.ca nathalie.boulanger@ssss.gouv.qc.ca francois.charette@ssss.gouv.qc.ca
Description	Le développement et l'harmonisation des services spécialisés dans les régions 17 et 18 se voient revus et optimisés par la mise en place d'un Programme nordique des services spécialisés intégrés (PNSSI). Le PNSSI repose sur un modèle de service portant sur 6 axes de fonctionnement : • Des services organisés autour de corridors de services • Des services avec présence de spécialistes sur le territoire • Des spécialistes répondants nommés et une cogestion médico-administrative • L'intégration des services de Télésanté • Des spécialistes en support à distance à la première ligne • Un leadership en formation professionnelle continue Le PNSSI a ainsi pour objectifs, d'offrir des services spécialisés globaux, adaptés et intégrés aux habitants des régions 17 et 18, grâce à une collaboration claire et solide avec les établissements du RUIS McGill et ses partenaires. Il vise à améliorer l'accès, la continuité, la qualité et la sécurité culturelle des services. En ce sens il permet de : • Favoriser la prise en charge de la population par les médecins de famille, en collaboration avec les infirmières en rôle élargi et bientôt les infirmières praticiennes spécialisées de première ligne (IPSPL), en d'autres mots, offrir des soins de proximité; • Favoriser une organisation où les équipes de médecins spécialistes soutiennent les professionnels des régions 17 et 18 pour assurer la mise en place du continuum de services médicaux dans les 2 régions, notamment l'accès à des services de proximité sur le territoire (sur place ou via la télésanté), à distance (par téléphone ou messagerie électronique) et l'accès à des corridors de service et aux plateaux techniques appropriés.

	Suite à une analyse exhaustive de la situation courante et des besoins populationnels des régions 17 et 18, une liste de 35 recommandations a été établie, pour lesquelles 12 projets ont été déposés.
Autres remarques	Dans le cadre des travaux entourant l'élaboration et la mise en place du "Programme nordique des services spécialisés", des postes réseau obligatoire (PRO) sont octroyés à certains médecins spécialistes. Ceux-ci deviennent des médecins en pratique au nord sur la base d'une entente entre la région concernée et le CUSM, où ils détiennent un statut de médecin associé. Plusieurs spécialités et sur-spécialités adultes et pédiatriques sont concernées pour chacune des régions 17 et 18. Dans certaines spécialités, le processus de nomination est en cours. En soutien à ces spécialistes, le CUSM en collaboration avec les régions 17 et 18 est à revoir 6 trajectoires de soins (pédiatrie, pédopsychiatrie, médecine interne, oncologie, obstétrique gynécologie, ophtalmologie et orthopédie) afin d'établir un modèle d'organisation de services optimal et rehaussé, tant au nord qu'au sud.

CUSM 6 - Service spécialisés

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Centre universitaire de santé McGill - CUSM
Installation	Hôpital général de Montréal, Hôpital général de Montréal, Hôpital de Montréal pour enfants, Institut neurologique de Montréal
Service	Accès aux services spécialisés
Responsable	Personne contact: Carole Lapierre
Coordonnées	carole.lapierre@muhc.mcgill.ca
Description	Plus de 30 spécialités, sur-spécialités et services professionnels divers du CUSM sont liés par contrats (ententes) aux régions nordiques, assurant ainsi la couverture requise à des besoins spécifiques de services. Ces ententes sont variées, elles touchent l'accès à certains soins spécifiques via des corridors établis, à de la formation, au support technologique, clinique et de gestion. Précisons que le CUSM a la responsabilité des services spécialisés auprès des patients de la région 17 et il partage sa responsabilité de service des patients de la région 18 avec les régions 8 et 10. Certaines spécialités ou domaines de services sont davantage structurés et bien organisés. Il s'agit de services pour lesquels des ressources médicales ou de soins infirmiers consacrent du temps en présence ou à distance auprès de ces régions. Dans certains cas, l'accès à des systèmes d'information entre les établissements et l'usage de la technologie apporte un support inestimable à la qualité et la fluidité des services. En présence au nord, en soutien téléphonique auprès des intervenants en région, en réponse à des demandes urgentes ou non-urgentes, le CUSM reçoit la clientèle nordique aux urgences, en cliniques ambulatoires ou pour admission. Afin d'éviter des déplacements nord-sud inutiles, le CUSM coordonne avec soin les différents RV des patients et pour cela il interagit avec les services à Montréal gérés par les régions 17-18 situés au sud (Ullivik, Wiichihiituwin).
Autres remarques	Dans la cadre du Programme nordique des services spécialisés, le CUSM travaille avec les régions 17-18, afin de produire un fichier statistique détaillée sur les services reçus au CUSM. Ces données permettront aux établissements concernés de mieux apprécier le profil des patients autochtones qui se déplacent au sud, pour quel type de services et dans quelles spécialités. L'exercice a été complété avec la région 17, les travaux sont en cours pour la région 18. Nous comptons mettre en perspective ces données afin de mieux orienter nos travaux avec les régions nordiques.

CUSM 7 - Formation – information et sensibilisation

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	Centre universitaire de santé McGill – CUSM/Université McGill
Installation	Hôpital de Montréal pour enfants Hôpital Royal Victoria
Service	Programme autochtone des professions de la santé de l'université McGill
Responsable	Dr Kent Saylor Dr Dick Menzies
Coordonnées	
Description	Le CUSM s'associe depuis 2004 aux activités du Dr Kent Saylor, Directeur du Programme autochtone des professions de la santé de l'université McGill et pédiatre consultant pour le Programme de santé du nord à l'Hôpital de Montréal pour enfants. Chaque année, Dr Saylor et son équipe organisent des séances de formation, d'information et de sensibilisation aux besoins particuliers des populations autochtones auprès des membres du personnel du CUSM. Quant au suivi des maladies respiratoires, en l'occurrence la tuberculose, le Dr Dick Menzies, Directeur adjoint au Programme autochtone des professions de la santé de l'université McGill et pneumologue au Centre universitaire de santé McGill agit à titre de médecin consultant en maladies respiratoires et tuberculose (TB) pour le Nunavik (Resp North). Il fait partie d'une équipe d'enquêteurs sur plusieurs éclosions de tuberculose dans des villages du Nunavik.
Autres remarques	Le CUSM adhère et soutien les objectifs du programme mis en place par l'équipe de McGill. Le Programme autochtone des professions de la santé (APS) réunit toutes les écoles de la Faculté de médecine ainsi que d'autres écoles et facultés de l'Université McGill, dans le but d'améliorer la santé des peuples autochtones du Canada. En recrutant et en formant davantage de professionnels de la santé autochtones et en enseignant à tous les professionnels de la santé les spécificités des peuples autochtones en matière de santé, le programme a pour objectif de changer les choses de façon durable. Le Programme APS a été mis sur pied en concertation avec des communautés autochtones au Québec, avec les dirigeants de programmes de santé autochtone bien établis dans d'autres universités canadiennes, et avec d'autres départements, comités et programmes de l'Université McGill. Les objectifs du Programme APS sont les suivants : - Susciter l'intérêt des étudiants autochtones pour les professions de la santé et aider ceux qui postulent à mieux se préparer aux études en sciences de la santé; - Améliorer les stratégies de recrutement et de rétention en soutenant les candidats autochtones au cours du processus d'admission et tout au long de leurs études; - Offrir des occasions de formation en santé autochtone pertinentes et adaptées à la culture à tous les étudiants et aux membres du corps professoral des programmes professionnels en santé; - Amorcer le développement des stratégies d'admission d'étudiants autochtones dans chacun des programmes de formation des professionnels de la santé de l'Université McGill

RRSSSN 1 - Soutien psychosocial traditionnel

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (mandat régional) Centre de Santé et de Services Sociaux de Puvirnituq
Service	Direction des Valeurs et Pratiques Inuit (soutien psychosocial traditionnel) Direction de la Planification et Programmation
Responsable	Elena Labranche, Directrice des Valeurs et Pratiques Inuit, RRSSSN Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation, RRSSSN
Coordonnées	elena.labranche@ssss.gouv.qc.ca yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	Le *Indian Residential Schools Resolution Health Support Program* (IRS-RHSP) fournit des services de santé mentale et de soutien affectif aux anciens élèves des Pensionnats Autochtones admissibles et à leurs familles pendant toutes les phases de la Indian Schools Settlement Act. Les services offerts dans le cadre de ce programme sont sécuritaires, confidentiels, respectueux et sans jugement. La Direction des Valeurs et des pratiques inuites (DVP) de la RRSSSN est responsable du dossier des pensionnats autochtones, et a formé dans le cadre de ce programme une équipe de support psychosocial et culturel. Cette équipe (4 ETC) visite les communautés pour organiser des séances de guérison pour les anciens élèves et leurs familles touchés par les séquelles des pensionnats. L'équipe visite au moins cinq communautés par an, où elles offrent des ateliers sur différents sujets. Ils fournissent une formation aux intervenants en santé dans les communautés, sur les problèmes qui affectent les anciens élèves des pensionnats autochtones, le bien-être communautaire, les compétences professionnelles, etc. L'équipe travaille également en collaboration avec les agents de prévention du suicide et le programme *Good touch and bad touch*. L'équipe visite également les communautés qui ont besoin d'aide pour faire face à une crise ou à un traumatisme sur demande, et forment de nouveaux intervenants inuit aux techniques de support psychosocial et culturel. On compte désormais 1 ETC au CSSS de Puvirnituq.
Autres remarques	RRSSSN - financement fédéral CSSS de Puvirnituq - financement provincial

RRSSSN 2 - Service de Sages-femmes

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	Centre de Santé et de Services Sociaux de Puvirnituq Centre de Santé et de Services Sociaux de Kuujjuaq Dispensaire d'Inukjuak Dispensaire de Salluit
Service	Services de Sages-femmes - Direction des Valeurs et Pratiques Inuit, RRSSSN
Responsable	Elena Labranche, Directrice des Valeurs et Pratiques Inuit, RRSSSN
Coordonnées	elena.labranche@ssss.gouv.qc.ca
Description	Il y a quatre services de sages-femmes au Nunavik. Trois d'entre eux sont opérés par le Centre de Santé Inuulitsivik, à Inukjuak, à Puvirnituq et à Salluit, et un opéré par le Centre de Santé Tulattavik de l'Ungava, à Kuujjuaq. La RRSSSN essaie d'étendre les services à davantage de communautés. Les sages-femmes se rendent dans les 10 autres communautés afin d'effectuer des suivis auprès des femmes enceintes. Les compétences de base du programme de sages-femmes utilisées comme base pour la formation et la qualification des sages-femmes au Nunavik sont adaptées à la pratique dans la région, mais sont équivalentes à celles de l'Ordre des sages-femmes du Québec et de l'Association des sages-femmes de l'Ontario. Le champ de pratique de la sage-femme communautaire est axé sur la grossesse normale, l'accouchement et le post-partum. La sage-femme du Nunavik agit comme chef d'équipe dans les situations normales et anormales et dans les soins d'urgence. La sage-femme travaille en collaboration avec d'autres membres de l'équipe de soins de santé. L'étendue des compétences d'une sage-femme du Nunavik dans ces domaines dépasse souvent celle de l'OSFQ et de l'AOM, en raison de la nature de la pratique dans une région éloignée. Ce programme compte actuellement une douzaine de diplômés inuits. Les services de sages-femmes sont un modèle de collaboration axé sur la pratique de sage-femme qui implique un travail d'équipe efficace entre les sages-femmes, les médecins et les infirmières travaillant dans les villages éloignés et dans les centres de santé sous-régionaux. La formation des sages-femmes est une composante clé des centres de naissance et la formation des membres de la communauté en tant que sages-femmes a soutenu le programme et a été l'un de ses principaux éléments de réussite. Actuellement, il y a quatre postes (ETC) de sage-femme au CSTU et douze ETC au CSI. Le Département des valeurs et pratiques inuit est responsable du dossier des sages-femmes et du cadre régional pour la mise en place d'un réseau régional de centres de naissance dans la région et du plan clinique du centre de naissance de Kuujjuaq.

RRSSSN 3 - Plan d’action régional pour contrer la maltraitance envers les ainés

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D’ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L’ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (mandat régional)
Service	Direction des Pratiques et Valeurs Inuit
Responsable	Elena Labranche, Directrice des Valeurs et Pratiques Inuit, RRSSSN
Coordonnées	elena.labranche@ssss.gouv.qc.ca
Description	En lien avec le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les Personnes Ainées 2017-2022 et les mesures spécifiques à la lutte contre la maltraitance inscrite dans le Plan d'action interministériel 2017-2021, la Direction des Valeurs et Pratiques inuit accueille un Coordonnateur régional en maltraitance envers les aînés devant maitriser l'inuktitut. Le plan d'action régional pour contrer la maltraitance envers les ainés 2015-2018 identifie plusieurs mesures visant à développer des mesures de prévention spécifiques à la région, en concertation avec les partenaires régionaux et locaux, et à identifier des formes d'intervention pertinentes et sécuritaires. Le guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes ainées contient notamment une fiche développée par le Coordonnateur du Nunavik résumant plusieurs éléments à destination des intervenants non-Inuit qui œuvrent auprès des clientèles ainées.
Autres remarques	

RRSSSN 4 - Agents de liaison en santé communautaire

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	Tous les points de service CLSC
Service	Agents de liaison en santé communautaire
Responsable	Elena Labranche, Directrice des Valeurs et Pratiques Inuit, RRSSSN Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation
Coordonnées	elena.labranche@ssss.gouv.qc.ca yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	Pour être efficaces et répondre aux besoins de chaque communauté, les services locaux au Nunavik doivent assurer la participation de la communauté. En d'autres termes, des actions basées sur la participation des membres de la communauté et sur le système culturel inuit traditionnel permettront d'optimiser les chances de réussite des initiatives de prévention et de soins. Pour ce faire, une approche décentralisée a été élaborée pour le programme fédéral « Bâtir des communautés saines » - Community Liaison Wellness Workers. Ce programme implique trois niveaux d'acteurs: régional, sous-régional et local. Au niveau régional, le Département de la planification et de la programmation de la RRSSSN est chargé d'appuyer le développement du programme CLWW par l'intermédiaire d'un agent spécialisé en santé mentale et d'assurer la mise en œuvre du programme dans la région. Cela comprend le développement d'activités et de rapports spécifiques à la communauté. Au niveau sous-régional, deux coordonnateurs du bien-être de la communauté (CWC), un par côte, relevant du Département des services communautaires de chaque centre de santé, sont chargés d'embaucher et de soutenir les CLWW dans leur rôle. Le CWC pour la côte d'Hudson gère 10 positions de CLWW et le CWC pour la côte d'Ungava gère 7 positions de CLWW. Les coordonnateurs sont également responsables de l'identification des priorités sous-régionales (par côte) et des besoins de formation avec les CLWW. Ils soutiennent fortement le développement d'activités et de programmes spécifiques à la communauté. Au niveau local, le rôle du CLWW est d'aider à améliorer la prestation et la qualité des services de santé et des services sociaux dans leur communauté. Le CLWW doit donc créer des liens avec les professionnels des CLSC, le comité local de mieux-être communautaire, d'autres organisations communautaires et les individus de leur communauté. Le CLWW a également pour mandat de : • établir des priorités d'action dans sa communauté, en partenariat avec ses collaborateurs; • Promouvoir, développer et participer à des activités visant à améliorer la santé et le bien-être de la population; • promouvoir les services du CLSC au sein de la communauté; • faciliter les liens de collaboration entre les divers organismes locaux et les programmes gouvernementaux; • Promouvoir la compréhension des partenaires de la culture, des pratiques et des traditions inuites.
Autres remarques	Financement Fédéral (Services aux Autochtones Canada)

RRSSSN 5 - SUKAIT

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (Mandat Régional)
Service	SUKAIT Direction Générale, RRSSSN Direction de la Planification et de la Programmation, RRSSSN
Responsable:	Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation
Coordonnées	yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	L'objectif ultime étant que les services offerts soient plus culturellement adaptés et appropriés aux besoins des inuit, un groupe de travail qui vise à responsabiliser les leaders Inuit et à les impliquer dans la création de services sera mis sur pied. Le mandate de ce groupe de travail sera d'analyser l'état actuel des services aux jeunes et aux familles au Nunavik, de revoir les différents modèles privilégiés dans d'autres communautés autochtones à travers le Québec et de proposer des recommandations pour développer des services culturellement adaptés aux jeunes inuit et aux familles inuit ainsi qu'à la Protection de la jeunesse Plus spécifiquement, les objectifs du groupe de travail seront de : • Dresser un aperçu du portrait actuel des services offerts aux jeunes et aux familles au Nunavik; • Analyser le portrait actuel des services offerts en Protection de la jeunesse au Nunavik; • Définir les fondements, la conception de la Protection de jeunesse des Nunavimmiut; • Examiner les programmes alternatifs et adaptations faites par d'autres communautés autochtones; • Recommander les meilleures pratiques et les meilleures approches culturellement adaptées qui permettent la participation des parents ainsi que celle de la communauté au sein des services de Protection de la jeunesse; • Recommander, si jugé approprié, des modalités culturellement adaptées et/ou des modifications possibles de la LPJ sous 37.5; • Proposer des mesures spéciales pour les bénéficiaires qui vivent hors de la région; • Recommander, si jugé nécessaire, la structures pour les services aux jeunes et leurs familles; • Recommander la mise en œuvre, l'échéancier et les mécanismes de formation pour le programme; • Évaluer le programme après sa mise en œuvre.
Autres remarques	

RRSSSN 6 - Ressources pour familles d'accueil

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	lister les 14
Service	Ressources pour familles d'accueil
Responsable	Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation
Coordonnées	yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	• Travailler en partenariat avec le Centre de santé pour le bien-être de l'enfant/des enfants placés chez eux. • Offrir de l'information au Centre de santé concernant le développement en cours de l'enfant/des enfants et de son développement comportemental en cours. De plus, afin que le Centre de santé soit mis au courant le plus rapidement possible de toute préoccupation spécifique concernant le bien-être de l'enfant/des enfants. • De respecter la confidentialité donnée par le Centre de santé concernant l'enfant/les enfants, ses parents et des placements en familles d'accueil précédents. • Prévenir le Centre de santé aussitôt que possible dans le cas d'un enfant/des enfants malade(s) ou qui s'absente indûment de la maison. Accompagner l'enfant/les enfants à ses/leurs rendez-vous (médical, dentiste, etc.) • Que le/la Représentant(e) du Centre de santé puisse visiter notre maison une fois par mois ou appeler deux fois par mois. Il/elle peut voir l'enfant/les enfants seul(s) s'il/elle le souhaite. • Partager avec le Centre de santé toute décision qui permettrait à l'enfant/les enfants de quitter leur maison pour une période de temps significative. • Discuter avec le/la Représentant(e) avant de prendre l'enfant/les enfants pour des voyages prolongés. • De respecter la relation entre l'enfant et ses parents. • Informer le Centre de santé de tous changements significatifs au sein de leur famille. Par exemple, la maladie, le stress, un déménagement, difficultés relationnelles, des nouveaux adultes dans la maison, tour changement sérieux qui risquerait d'affecter l'enfant/les enfants. • Donner un avis de deux (2) semaines minimums au Centre de santé si nous souhaitons enlever un enfant de sa maison, sauf en cas d'urgence. Assumer la responsabilité de trouver une gardienne adéquate et payer le montant complet, si nécessaire. • Donner à l'enfant/aux enfants son allocation selon les montants prévus par la procédure gouvernementale. De remplir le formulaire et l'envoyer au représentant ou lorsque demandé, afin d'informer le Centre de santé de la manière dont est gérée l'argent de l'enfant. • De ne pas exposer l'enfant à des abus de substances (Drogues/alcool). • Compléter le livre de vie de l'enfant/des enfants fourni. • S'assurer que l'identité culturelle de l'enfant est préservée tel que mentionné dans la Loi sur la protection de la jeunesse.

RRSSSN 7 - Formation ASIST

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	lister les 14
Service	Formation ASIST
Responsable	Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation
Coordonnées	yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	Le programme ASIST de Living Works (www.livingworks.net) prépare les intervenants communautaires de première ligne (employés ou non du RLS Nunavik) à offrir des premiers soins psychosociaux aux personnes à risque de suicide. ASIST propose un modèle d'intervention permettant aux membres de la communauté d'assurer une première réponse aux individus suicidaires. Le programme de formation ASIST de deux jours adaptés au Nunavik permet aux individus d'identifier les personnes à risque, de les rejoindre et de les amener à consulter les services appropriés. Pour s'assurer que les personnes référées reçoivent l'aide appropriée, il est également important d'offrir une formation spécialisée en intervention en cas de crise aux différents professionnels de la santé. ASIST est reconnu comme un élément crucial du plan d'action régional en matière de prévention du suicide. L'intensification des activités ASIST et des activités de prévention du suicide en général témoigne d'une mobilisation croissante au Nunavik à ce sujet. Le nombre d'activités de formation et de projets liés à la prévention du suicide devrait connaître une croissance soutenue au cours des prochaines années. Dans le but de soutenir cet effort accru en matière de prévention du suicide, la formation de nouveaux formateurs ASIST et la multiplication des sessions de formation dans les communautés sont prévues au cours des prochaines années. Bien que la formation ASIST soit bien connue dans toute la région, elle ne répond pas aux besoins et au niveau de confort de chacun. La RRSSSN prévoit d'explorer d'autres options de formation pour les membres de la communauté, les paraprofessionnels et les professionnels.
Autres remarques	Financement Fédéral (Services aux Autochtones Canada)

RRSSSN 8 - Formation de secourisme en santé mentale inuit

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	lister les 14
Service	Formation de secourisme en santé mentale inuit
Responsable	Elena Labranche, Directrice des Valeurs et Pratiques Inuit, RRSSSN Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation
Coordonnées	yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	Buts : Les cours encouragent les membres de la communauté à reconnaître les symptômes de la maladie mentale, de se sentir à l'aise et informés sur comment aller chercher de l'aide et d'assister les autres à chercher de l'aide et de réduire les attitudes stigmatisantes envers la maladie mentale
Autres remarques	Financement Fédéral (Services aux Autochtones Canada)

RRSSSN 9 - Résidence Tusaajiapik & centre de jour

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	Résidence Tusaajiapik \ Centre de jour
Service	Centre de santé Tulattavik de l'Ungava / Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik / Office municipal d'habitation Kativik
Responsable	Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation
Coordonnées	yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	En 2002, la résidence Tusaajiapik (et son centre de jour) fut créé en partenariat afin de répondre aux besoins criant de la population de la côte de l'Ungava présentant des pertes d'autonomie sévère à modéré. • La résidence est gérée par le CSTU qui s'assure des services cliniques; • L'OMHK est propriétaire du bâtiment, responsable de l'entretien; • Le CNVK fournit le transport adaptés, finance le salaire d'une cuisinière et les frais des repas traditionnels du midi et des visiteurs du centre de jour; • La RRSSSN gère l'entente et fournit les fonds nécessaires au maintien des activités du centre de jour, via le programme PSOC. • Offrir aux personnes âgées et en perte d'autonomie de la côte d'Ungava, une ressource résidentielle, des services et des activités qui leur permettent de vivre dans un milieu de vie de qualité, adapté à leur besoins, à leurs valeurs et leurs réalités socioculturelles.
Autres remarques	• Offrir des services cliniques (santé physique, soins infirmiers, réadaptation, services psychosociaux), dans un milieu de vie adapté culturellement. • Offrir des services d'hébergement complets (gite et couvert) • Offrir des activités de centre de jour aux clients de la résidence et aux personnes âgées de la communauté de Kuujjuaq, desservie par le SAD et assurant des pratiques culturelles

RRSSSN 10 - Formation en trouble de l'attachement

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	14 CLSC
Service	Formation en Trouble de l'attachement
Responsable	Elena Labranche, Directrice des Valeurs et Pratiques Inuit, RRSSSN Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation
Coordonnées	yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	Les enfants sont prédisposés à chercher les réponses des adultes à leurs besoins primaires et à leur besoin d'attachement. Dans les situations de stress, le sentiment de sécurité de l'enfant recherche chez son soignant est essential afin de leur permettre de se sentir réconforté afin qu'il puisse continuer à explorer son environnement. Travailler avec le PARENT afin de l'appuyer dans son rôle et l'aider à développer des moyens pour être présent pour leurs enfants et de répondre à leurs besoins d'attachement. Travailler avec l'ENFANT pour développer des moyens d'avoir confiance que les adultes dans leur environnement vont répondre à leur besoin d'attachement et assurer qu'ils fonctionnement dans un état apaisé et calme. Développer un programme de formation qui sera pertinent pour les travailleurs de première ligne (Wellness, CLSC, DYP, Réhabilitation) ainsi que les intervenants des Maison de la famille à travers le Nunavik qui travaillent avec les enfants, les jeunes et leurs familles.
Autres remarques	Financement Fédéral (Services aux Autochtones Canada)

RRSSSN 11 - Premiers répondants

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	14 communautés du Nunavik
Service	Premiers répondants
Responsable	Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation
Coordonnées	yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	Les municipalités contribuent à offrir les services préhospitaliers au Nunavik. Ils assurent la gestion et maintien de la main-d'œuvre, alors que le rôle de la RRSSSN est de les soutenir par des programmes de formation et un financement. LA RRSSSN investit beaucoup d'efforts dans l'organisation et la coordination de la formation pour assurer des services de bonne qualité pour la population. Le 31 mars 2017, le Nunavik comptait 164 premiers répondants, issus des communautés, et offrant leurs services en Inuktitut. La formation étant un élément clé des services préhospitaliers, il est important qu'il soit accessible au plus grand nombre de personnes possible, ce qui assure la qualité des interventions effectuées par les premiers répondants et des services de garde efficaces 24 heures sur 24, 365 jours par an.
Autres remarques	

RRSSSN 12 - Agent de liaison inuit pour la prévention du suicide

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	CSSS de l'Ungava CSSS Inuulitsivik
Service	Agent de liaison inuit pour la prévention du suicide
Responsable	Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation
Coordonnées	yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	Les services adaptés et fournis localement sont des composants importants qui contribuent à l'efficacité d'une initiative. Le modèle de prestation de services pour la prévention du suicide se base sur ces prémisses. Grâce à un financement provincial, une variété de services spécialisés est offerte aux Nunavimmiut dans les deux centres de santé régionaux et dans chaque CLSC. Au niveau de la RRSSSN, le Département de la planification et de la programmation est chargé d'appuyer le développement du programme de prévention du suicide grâce à deux postes assurant la mise en œuvre du programme dans la région et le développement d'outils adaptés. L'agent de prévention du suicide de la RRSSSN est responsable des formations régionales sur la prévention du suicide, de la coordination du Comité régional de prévention du suicide, du soutien des agents de liaison en prévention du suicide et des coordonnateurs du mieux-être communautaire. L'agent des outils de communication sur la prévention du suicide à la RRSSSN est responsable de l'élaboration d'outils, de stratégies de communication et de conférences régionales sur la prévention du suicide. Pour la région, il y a quatre positions de Suicide Prevention Liaison Worker (SPLW), deux pour chaque côte. Ces travailleurs sont sous la direction du coordonnateur de mieux-être communautaire et sont basés dans les centres de santé. Les SPLW ont la responsabilité de créer des liens avec la Direction des Valeurs et Pratiques Inuit, les professionnels des CLSC, les CLWW, les comités de bien-être communautaires locaux et d'autres organisations communautaires sur leurs côtes respectives.
Autres remarques	

RRSSSN 13 - On-the-land-Team

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (mandat régional)
Service	On-the-land Team
Responsable	Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation
Coordonnées	yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	L'implication de la communauté dans le développement et la fourniture de services est un élément clé pour assurer la pertinence et le succès des activités. En d'autres termes, des actions basées sur la participation des membres de la communauté et sur la culture inuit traditionnelle permettront d'optimiser le bien-être des communautés. Le projet On the Land découle d'une demande des membres de la communauté suite à une crise. Les membres de la communauté ont suggéré de donner accès au territoire aux familles qui n'en ont pas les moyens. Ce serait une bonne occasion pour eux de se connecter au territoire mais aussi de travailler sur leurs problèmes avec un conseiller qui les accompagnerait. Le projet offre aux familles confrontées à divers problèmes une opportunité de sortir sur le territoire et d'organiser des ateliers, ainsi que de recevoir du soutien psychosocial traditionnel et professionnel. Cette approche holistique permet aux familles de se reconnecter, d'améliorer la communication, de partager les connaissances traditionnelles et de reconnaître leur identité culturelle. Dans l'ensemble, le projet vise à renforcer les facteurs de protection contre le suicide
Autres remarques	Financement Fédéral (Services aux Autochtones Canada)

RRSSSN 14 - Interprètes

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	Toutes
Service	Interprètes
Responsable	Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation, RRSSSN
Coordonnées	yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	Développement d'une formation spécifiquement pour les interprètes afin d'amenuiser les barrières socioculturelles aux soins de santé qui peuvent se situer à trois niveaux : organisationnel (leadership et représentation ethnique parmi le personnel), Structurel (processus de communication et barrières linguistiques) et clinique (interaction prestataires et patients). Aussi, les interventions visant à améliorer la dimension culturelle des services. La question de la terminologie linguistique : les difficultés liées à la terminologie de l'inuktitut constituent un autre défi pour le travail d'interprète, et se traduit comme suit : l'absence de termes clairs en inuktitut correspondant aux concepts médicaux, la différence des termes pour traduire un même concept selon la provenance fondent en général sur une approche multidimensionnelle, en l'occurrence le recrutement de personnels issus du milieu culturel, le développement des services d'interprète et de matériels éducationnels dans la langue appropriée, ainsi que la sensibilisation et la formation des professionnels à l'adaptation culturelle des services offerts.
Autres remarques	Création d'un projet-pilote présenté au MSSS visant à créer un titre d'emploi et une formation reflétant clairement les tâches réalisées par les interprètes du RLS Nunavik afin de répondre aux besoins exprimés par leur clientèle. L'objectif est de dépasser une conception restrictive de l'interprétariat pour reconnaitre le mandat pivot, d'orientation, de soutien et d'interprétariat exercé dans les faits par les interprètes du RLS Nunavik.

RRSSSN 15 - Formation pour les conseillers communautaires en toxicomanie

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN
Service	Formation pour les conseillers communautaires en toxicomanie
Responsable	Yoan Girard, Directeur de la Planification et de la Programmation, RRSSSN
Coordonnées	yoan_girard@ssss.gouv.qc.ca
Description	Les travailleurs de première ligne sont mieux informés de l'impact d'adopter une attitude appropriée dans leur intervention auprès des personnes qui sont affectés par la dépendance. Les travailleurs de première ligne sont mieux informés sur l'histoire du Nunavik et l'impact des traumatismes variés de la population. L'intervention des travailleurs de première ligne est plus adaptée aux besoins de la clientèle affectée par une dépendance. La qualité d'intervention des travailleurs de première ligne est améliorée.
Autres remarques	Objectifs : certifier du personnel inuit, etc.

RRSSSN 16 - Ilagiilluta (SIPPE)

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	CSSS Tulattavik de l'Ungava Dispensaire d'Inukjuak Dispensaire de Salluit
Service	Ilagiilluta (Programme SIPPE)
Responsable	Marie Rochette, Directrice de la Santé Publique, RRSSSN
Coordonnées	marie.rochette@ssss.gouv.qc.ca
Description	Ilagiilluta, adapté du Programme SIPPE (services intégrés en périnatalité et petite enfance) est offert gratuitement de façon universelle à toutes les femmes enceintes et aux familles d'enfants de moins de 5 ans. Le programme a pour mission d'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. Une combinaison de professionnels et d'intervenants de la communauté composent les équipes.
Autres remarques	Le programme est offert en continuité avec les services de sages-femmes, le baby book program et les services de coordonnateur FASD

RRSSSN 17 - ETCAF – poste de coordonnateur

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	CSSS de Kuujjuaq CSSS de Puvirnituq
Service	Coordonnateur ETCAF
Responsable	Marie Rochette, Directrice de la Santé Publique, RRSSSN
Coordonnées	marie.rochette@ssss.gouv.qc.ca
Description	Un poste de coordonnateur ETCAF a été créé pour chaque centre de santé. Ces coordonnateurs soutiennent les intervenants sociaux et de santé dans la prévention de l'ETCAF; Un support régional est aussi présent, un plan d'action régional est en cours de rédaction et des activités de sensibilisation sont prises en charges par certaines communautés.
Autres remarques	Offert en continuité avec Ilagiilluta (SIPPE), les services de sages-femmes et le baby book program. Financement Fédéral, entente flexible : 423 538$ pour 2017-2018.

RRSSSN 18 - Programme de livre de bébé

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (mandat régional)
Service	Programme de livre de bébé (Baby Book Program)
Responsable	Marie Rochette, Directrice de Santé Publique, RRSSSN
Coordonnées	marie.rochette@ssss.gouv.qc.ca
Description	Le Baby Book program est un programme d'activités qui cible les parents que ce soit lors de la période de la grossesse ou encore dans la période 0-5 ans. Par le biais de l'activité d'élaboration d'un scrap book à l'intention de l'enfant, ceci permet d'apporter la conversation sur différents enjeux en tant que personne et parents, qui permet le soutien au développement des compétences parentales.
Autres remarques	Le Baby Book program est offert en continuité avec Ilagiilluta (SIPPE), les services de sages-femmes et les services de coordonnateur FASD.

RRSSSN 19 - Good Touch Bad Touch

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
	RRSSSN (mandat régional)
Service:	Bon touché Mauvais touché (Good Touch Bad Touch)
Responsable:	Marie Rochette, Directrice de Santé Publique, RRSSSN
Coordonnées:	marie.rochette@ssss.gouv.qc.ca
Description	Ateliers de prévention des abus sexuels offerts dans les communautés par des conseillers inuit. Une première partie, Hidden Face, s'adresse à la communauté ainsi qu'aux différents acteurs dans les organisations pour savoir comment faire face à son propre *healing*, l'impact de l'abus dans la vie des individus, comment recevoir un dévoilement. La deuxième partie se traduit par des ateliers en classe, à l'école.
Autres remarques	Ce programme est piloté par la RRSSSN. Toutefois, l'ensemble du financement associé à ce programme provient des fonds Ungaluk - Safer Community.

RRSSSN 20 - Comité de nutrition et de santé au Nunavik

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (mandat régional)
Service	Comité de nutrition et de santé au Nunavik
Responsable	Marie Rochette, Directrice de Santé Publique, RRSSSN
Coordonnées	
Description	Comité dont le mandat est de fournir des avis au directeur de santé publique sur les risques, notamment associés aux contaminants, et l'alimentation des Nunavimmiut. Le comité assure le lien entre les chercheurs qui s'intéressent à ces questions et la population en proposant des messages qui tiennent compte à la fois des risques et des bénéfices associés à l'alimentation traditionnelle.
Autres remarques	Le comité est financé par le Northern Contaminant Program (fédéral)

RRSSSN 21 - Politique de sécurité alimentaire

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (mandat régional)
Service	Politique de sécurité alimentaire
Responsable	Marie Rochette, Directrice de Santé Publique, RRSSSN
Coordonnées	marie.rochette@ssss.gouv.qc.ca
Description	Des travaux sont en cours pour le développement, l'adoption et la mise en œuvre d'une Politique sur la sécurité alimentaire qui s'appuie sur le concept de souveraineté alimentaire. Un groupe de travail composé de représentants des diverses parties prenantes du système alimentaire à tous les niveaux du Nunavik a été mis en place pour soutenir ces travaux. Trois événements sur quatre ont eu lieu jusqu'à présent. Le dernier est prévu en décembre 2018. La rédaction débutera par la suite à la lumière de l'ensemble des recommandations issues de ces événements.
Autres remarques	Financement fédéral, fonds spéciaux.

RRSSSN 22 - Campagne de promotion de la santé sexuelle : Checkup Project et Piusivut

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (mandat régional)
Service	Campagne de promotion de la santé sexuelle: Projet bilan de santé et Piusivut
Responsable	Marie Rochette, Directrice de Santé Publique, RRSSSN
Coordonnées	marie.rochette@ssss.gouv.qc.ca
Description	Des campagnes de promotion de la santé sexuelle et de prévention des ITSS mettant en scène des modèles inuit ou des Premières Nations sont en cours depuis 2016. La clientèle visée sont les jeunes adultes. C'est par le biais des médias sociaux, de podcasts et de chroniques radio que l'information est diffusée.
Autres remarques	

RRSSSN 23 - Programme de détection de la trichinellose

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (mandat régional)
Service	Programme de détection de la trichinellose
Responsable	Marie Rochette, Directrice de Santé Publique, RRSSSN
Coordonnées	marie.rochette@ssss.gouv.qc.ca
Description	Programme de détection de la trichinellose dans la viande de morse. Les langues des morses qui sont ramenés au rivage par les chasseurs sont expédiés au laboratoire de Makivik qui les analyse. Les résultats sont communiqués à la direction de santé publique, qui les achemine par la suite aux maires avec les recommandations appropriées.
Autres remarques	

RRSSSN 24 - Dépistage et suivi de la tuberculose

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (mandat régional)
Service	Préposés du nord – dépistage et suivi de la tuberculose
Responsable	Marie Rochette, Directrice de Santé Publique, RRSSSN
Coordonnées	marie.rochette@ssss.gouv.qc.ca
Description	Des travailleurs locaux travaillent en collaboration avec les équipes de soin locales dans le dépistage et le suivi de cas de tuberculose.
Autres remarques	Le Plan d'action pour l'élimination de la TB prévoit un projet pilote visant le développement d'un curriculum de formation et un titre d'emploi pour des travailleurs locaux en soutien au dépistage et à la prise en charge de la TB.

RRSSSN 25 - Qanuilirpitaa 2017

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (mandat régional)
Service	Qanuilirpitaa 2017 Comité directeur et comité de gestion des données
Responsable	Marie Rochette, Directrice de Santé Publique, RRSSSN
Coordonnées	marie.rochette@ssss.gouv.qc.ca
Description	Un comité directeur et un comité de gestion des données composés par des leaders de la région ont été mis en place pour définir 1) les besoins en matière d'information sur la santé dans le cadre de l'enquête Qanuilirpitaa?, 2) les processus pour l'accès aux données définies comme appartenant aux inuit de même que 3) la diffusion de l'information issue de l'enquête.
Autres remarques	

RRSSSN 26 - Prévention du diabète et gestion des maladies chroniques

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (mandat régional)
Service	Prévention du diabète et gestion des maladies chroniques
Responsable	Marie Rochette, Directrice de Santé Publique, RRSSSN
Coordonnées	marie.rochette@ssss.gouv.qc.ca
Description	Soutien aux centres de santé par le développement et la révision d'outils adaptés à la population du territoire; Soutien des initiatives locales qui font la promotion des saines habitudes de vie, notamment la promotion de la consommation de l'alimentation traditionnelle.
Autres remarques	Financement fédéral à la hauteur de 485 455$ pour 2018-2019.

RRSSSN 27 - Traductions

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (Mandat Régional)
Service	Direction Générale, RRSSSN
Responsable	Fabien Pernet, Adjoint à la Directrice Générale, RRSSSN
Coordonnées	fabien.pernet@ssss.gouv.qc.ca
Description	• Deux ETC traductrices et interprètes anglais-inuktitut • Un ETC traducteur français-anglais • Traduction de tous les documents présentés au Conseil d'Administration en inuktitut et en anglais • Traduction de tous les documents visant une information ou une communication envers le public en inuktitut, anglais et français • Traduction du site Internet et des media sociaux en inuktitut, anglais et français • Traduction des documents des règlements internes et autres documents de planification publics en inuktitut, anglais et français Traduction simultanée lors de réunions du CA, lors de consultations avec les partenaires, ou à la demande des employés de la RRSSSN
Autres remarques	

RRSSSN 28 - Saqijuq

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	RRSSSN (Mandat Régional)
Service	Direction Générale, RRSSSN
Responsable	Minnie Grey, Directrice Générale, RRSSSN Aileen McKinnon, coordonnatrice Saqijuq
Coordonnées	mackinnonal@gmail.com
Description	Saqijuq signifie un changement dans la direction du vent. L'objectif général est de lutter contre la consommation excessive d'alcool et de drogues dans une visée de réduire les dommages physiques qu'elles causent, qui résulte en une sur-judiciarisation et le nombre élevé de Nunavimmiut qui sont détenus en prison grâce à la reconstruction de la régulation sociale. La base de l'intervention Saqijuq est de créer une forte intervention collaborative et un réseau entre les organismes communautaires et judiciaires. La majorité des activités et des événements viennent de la communauté pour la communauté. Les clientèles cibles de ce projet sont au niveau des familles et des individus. La clientèle cible principale sera: individus/familles à risque et les individus/familles en difficulté. La clientèle cible secondaire sera les individus/familles en voie de stabilité.
Autres remarques	

RRSSSN 29 - Formation pré-nord

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	Toutes
Service	Formation pré-nord Direction du Développement Régional des Ressources Humaines, RRSSSN
Responsable	Jean-Étienne Bégin, Directeur du Développement Régional des Ressources Humaines, RRSSSN
Coordonnées	jean-etienne.begin@ssss.gouv.qc.ca
Description	Dans le but d'améliorer l'expérience des nouveaux employés en ce qui concerne leur intégration au Nunavik, tant sur le plan social que professionnel, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN) a développé une formation d'orientation de trois jours sur les sujets suivants : • Culture inuite; • Adaptation et communication interculturelle; • Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik; • Vivre et travailler dans la communauté. Cette orientation vise à informer et sensibiliser les participants à l'histoire des Inuits et à fournir des informations sur les particularités de la région et de ses communautés. Ces séances ont pour but de mieux préparer et outiller les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik afin qu'ils aient les moyens de s'adapter à leur nouvel environnement et s'assurent de travailler efficacement, de manière culturellement sécuritaire.
Autres remarques	

RRSSSN 30 - Formation en relation d'aide

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	Toutes
Service	Formation en relation d'aide Direction du Développement Régional des Ressources Humaines, RRSSSN
Responsable	Jean-Étienne Bégin, Directeur du Développement Régional des Ressources Humaines, RRSSSN
Coordonnées	jean-etienne.begin@ssss.gouv.qc.ca
Description	Formation menant à une AEC - délivrée en partenariat avec le CÉGEP Marie-Victorin, sur le territoire du Nunavik, pour des Bénéficiaires de la CBJNQ à l'emploi dans les établissements de Santé du Nunavik. Compétences visées par le profil de sortie : Le finissant de la présente AEC pourra appliquer des habiletés de communication en relation d'aide dans un milieu de travail voué à l'intervention psychosociale dans le Grand-Nord québécois. En assumant un rôle positif dans un organisme responsable des services sociaux (de première ligne ou en protection de la jeunesse), ou dans un organisme responsable des services de réadaptation pour les jeunes en difficulté, le finissant saura relever des renseignements pertinents concernant le comportement d'une personne de façon à adapter son intervention en fonction des besoins tout en respectant les champs d'intervention et les responsabilités des équipes multidisciplinaires. En situation de crise, le finissant saura utiliser des stratégies de communication favorisant la résolution de problème tout en appliquant des moyens concrets pour protéger son intégrité personnelle. Compétences de l'AEC en Communication en relation d'aide XX1 Analyser les fonctions de travail de l'AEC en Communication en relation d'aide 019Q * Communiquer avec la clientèle et au sein d'une équipe de travail 019S * Relever des renseignements relatifs au comportement d'une personne 01AB * Effectuer des interventions auprès de personnes en situation de crise 01A4 * Protéger son intégrité personnelle XX2 Appliquer les compétences de l'AEC en Communication en relation d'aide

RRSSSN 31 - Ullivik

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	NUNAVIK RLS
Installation	Ullivik
Service	Direction des Services Hors-Region, RRSSSN
Responsable	Maggie Putulik, Directrice des Services Hors-Région, RRSSSN
Coordonnées	maggie.putulik.mnq@ssss.gouv.qc.ca
Description	Le centre d'hébergement Ullivik à Dorval vise à faciliter l'accès aux services de 2e et 3e ligne aux patients inuit du Nunavik dans le cadre des corridors de Services avec le Ruis McGill. Fonctionnel depuis la fin de l'automne 2016, il comporte Le Module du Nord Québécois répond à un mandat régional pour les communautés du Nunavik en fournissant des services de liaison entre les établissements de santé du Réseau université intégré de santé (RUIS) McGill de Montréal et du Nunavik. Le MNQ assure l'hébergement, le transport des usagers et les services d'infirmières et d'interprètes afin de planifier le séjour des inuit en consultation ou en traitement à Montréal. Le centre inclut une cuisine permettant aux usagers de stocker et consommer sur place de la nourriture du pays (caribou, phoque, poisson, etc.) à leur guise. Il compte également plusieurs équipements permettant de pratiquer certaines activités traditionnelles (couture notamment). Ullivik accueille également le CRDS du Nunavik, et les services de liaison (infirmières et interprètes) qui facilitent l'accès aux services des patients inuit. Ces services de liaisons sont actuellement en réévaluation pour se fonder sur des *Patients Navigators* (RRSSSN 14) plutôt que des interprètes.
Autres remarques	

CISSSO 1 - Direction protection de la jeunesse

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS OU SERVICES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DU RUIS MCGILL PERMETTANT D'ACCROÎTRE LA QUALITÉ ET L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES DISPENSÉS AUX PEUPLES AUTOCHTONES	
Établissement	CISSS de l'Outaouais
Installation	Toutes
Service	Direction protection de la jeunesse
Responsable	Michelyne Gagné, répondante des dossiers autochtones, langue anglaise et communautés culturelles
Coordonnées	
Description	L'Outaouais compte 2 communautés algonquines et 1 centre d'amitié autochtone, ainsi qu'une population algonquine vivant en milieu urbain. Tenant compte de cette réalité, le réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais travaille depuis plus d'une décennie en collaboration avec les communautés et organisations autochtones de la région afin de faciliter l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les membres des Premières Nations et d'offrir ces services en prenant en considération les réalités culturelles et historiques de cette clientèle. La répondante pour les dossiers autochtones assure la coordination au sein de la région entre les installations de notre réseau et les partenaires autochtones pour faciliter l'accès et le continuum des services, ainsi que pour sensibiliser les équipes de direction aux réalités autochtones. Différents moyens et activités ont été mis en place parallèlement tant au sein de notre organisation qu'auprès des communautés et des organisations autochtones en milieu urbain. 1. Au niveau interne de notre organisation **Représentation autochtone sur les conseils d'administration** : Depuis la création du CISSS, nous avons un représentant de la communauté de Kitigan Zibi a siégé sur le conseil d'administration (CA). **Adoption par le conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais d'un plan d'action 2017-2018** : Pour l'implantation d'une démarche de sécurisation culturelle au sein de l'organisation en collaboration avec ses partenaires autochtones et un mandat visant à améliorer l'accessibilité des Premières Nations dans les services publics de la Vallée-de-la-Gatineau. **Formation du personnel** : De 2017, en collaboration avec le centre amitié autochtone, à l'instar de 2 fois par année, le personnel du réseau qui gravite autour de la population des Premières Nations, reçoit une formation afin de les sensibiliser aux réalités et à l'histoire des Autochtones de la région. La formation est prévue de manière récurrente à chaque année dans les diverses directions. De plus, certains membres de l'équipe participent à des ateliers dans des milieux universitaires, professionnels et politiques afin de promouvoir nos services et de sensibiliser les gens sur les réalités locales.

Information au personnel du CISSS de l'Outaouais : Sur les événements culturels autochtones organisés en région (Pow-Wow, prévention suicide, Journée nationale des Autochtones, etc.).

Aménagement de lieux accueillants : Lors de la dernière année nous avons aménagé la salle d'urgence afin de rendre le milieu plus accueillant pour la population Anishnabe de la région. Des fresques crées par des artistes autochtones de la région ont été affichées sur les murs. Puis, nous avons affiché des symboles importants de la culture algonquine avec un descriptif afin d'éduquer la population sur les mœurs et les valeurs des Premières Nations. Ensuite, nous avons aménagé un endroit dédié aux familles Première Nations afin qu'il puisse se regrouper lors d'une hospitalisation d'un membre de la famille. Dans ce salon, il est désormais possible d'avoir accès à des médecines traditionnelles tels la sauge, le « sweetgrass », le cèdre et le tabac.

Adaptation des plans d'intervention : Afin de s'assurer d'une adhésion et d'une meilleure compréhension de l'outil, nous utilisons la roue médicine, la famille complète la roue et cela devient leur plan d'intervention. L'intervenant transcrit les objectifs et les moyens dans le format original.

Outils de suivis : Afin d'obtenir un outil visuel et de facilité la compréhension du suivi à la l'application des mesures, une pochette aux couleurs des Premières Nations est remis aux parents, à l'intérieur se retrouve un calendrier avec les dates importantes (révision, dates d'auditions, dates de rencontres), les rapports de Cour, le plan d'intervention et les numéros importants à retenir (intervenants, commissaire aux plaintes…).

Embauche d'une interprète algonquine : Afin d'assurer un service qui répond aux besoins de la population, le CISSS de l'Outaouais a procédé à l'embauche d'une interprète contractuelle algonquine.

Création d'un service de bénévole Anishnabe : Afin d'instaurer un sentiment d'appartenance et de briser l'isolement, un service de bénévole a vu le jour.

Bindegin et Outreach : Afin de diminuer les dossiers en négligence, le service aux Premières Nations a mis en place un programme thérapeutique adapté à la culture autochtone afin de contrer la négligence et briser l'isolement social. Dans ce projet, à chaque semaine, les participants préparent des plats et procèdent à la distribution des repas aux familles autochtones vulnérables du milieu urbain. La valorisation et le sens de l'entraide sont visés dans ce projet.

Création du service intégré aux Premières Nations : Depuis avril 2018, une équipe formée d'une infirmière clinicienne, un médecin, une auxiliaire familiale, une travailleuse sociale spécialisée en santé mentale et toxicomanie et de 2 aide-sociale s'assure d'ouvrir des services adaptés aux réalités autochtones. Cette équipe assure un lien de confiance, un suivi et une continuité auprès de cette clientèle. L'accessibilité à ce service est simple et compréhensive. Le service est possible grâce à la participation de diverses directions du CISSS (DSI, DPJ, DSM, DG).

	Création d'un formulaire d'échange d'information avec les partenaires : Afin de s'assurer que les intervenants provenant des organismes autochtones et ainsi assurer que l'échange d'information soit fluide, le CISSS de l'Outaouais à créé un formulaire commun. De plus, nous avons offert à nos partenaires des cartes d'identité ce qui permet aux intervenants d'être identifiés à leur organisation en tant qu'intervenant. **Embauche de personnels des Premières Nations :** L'équipe clinique est formée de 5 intervenants autochtones sur 9. 2. Collaboration avec les communautés et les organisations autochtones **Une attention particulière est portée sur les rencontres et les échanges** entre les gestionnaires et le personnel du réseau et ceux des communautés et organisations autochtones pour une meilleure connaissance réciproque. • Organisation de rencontres régulières en milieu autochtone; • Représentation des partenaires autochtones sur les tables locales, régionales, et sur les comités consultatifs; • Invitations aux intervenants des communautés, des centres d'amitié, à se joindre aux formations, colloques, et autres événements organisés par le réseau; • Participation du CISSS de l'Outaouais aux activités et événements des communautés (tenue de kiosques aux fêtes de la santé, marche des enfants disparus, POW WOW, journée Autochtone, etc.); • Participation du CISSS de l'Outaouais à la Table locale d'accessibilité aux services en milieu urbain pour les Autochtones : la directrice de la protection de la jeunesse co-préside la table avec la directrice du centre d'amitié autochtone de Maniwaki. **Ententes de collaboration** • Entente de service CISSSO-Kitigan Zibi • Entente CISSSO et la table d'accessibilité **En termes de communication** Nous avons installé un babillard dans la salle d'urgence afin de faire la promotion de tous les services offerts aux Premières Nations de la région (calendriers, informations, etc.). De plus, par la radio communautaire et par les « newletters » dans les communautés et par du porte à porte via le projet outreach, nous faisons parvenir l'information à la clientèle autochtone. **Soutien à l'autonomie des personnes âgées** Une intervenante s'occupe de mettre en œuvre tous les services requis pour les personnes nécessitant des soins à domicile à l'aide de travailleurs autochtones ou en partenariat avec les services publics.
Autres remarques	D'autres mesures sont actuellement en cours d'élaboration afin d'atteindre les objectifs visés par le plan d'action 2017-2021. Parmi celles-ci : le recrutement de personnel autochtone, la création de postes d'agents de liaison dans certaines installations recevant de nombreux usagers autochtones, la poursuite d'adaptation des locaux, etc.