



2004-Γ ፊናድንናዢሮ፻፲፪፯፳፭፻፷፻ !
Bonne année 2004 ! / Happy 2004!



መልካም የዚህ ስርዓት በዚህ የሚገኘው ስርዓት እንደሆነ የሚያስፈልግ ይችላል.

መልቲምડርታል አገራፍዎችን የ!

$$\Delta \dot{\in}_\alpha \subset \dot{\gamma}^{\alpha}$$

Au nom de la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Nunavik, je voudrais souhaiter une bonne année à chacun et chacune au Nunavik.

Que cette nouvelle année soit joyeuse,
sécuritaire et saine pour tous dans votre
famille et dans votre communauté.

Meilleurs voeux à tous les Nunavimmiut !

*Elena Labranche
Directrice générale par intérim*

On behalf of the Nunavik Regional Board of Health and Social Services, I would like to take this opportunity to wish everyone in Nunavik a happy New Year.

May this new year be happy, safe and healthy for all in your family and community.

Best wishes to all Nunavimmiut!

*Elena Labranche
Interim Executive Director*



Δარსუს ၊ ገዢርጋዊ ሪፖርት መሰረት

Le nouveau ministre de la Santé visite le Nunavik The new Health Minister visits Nunavik

Par Isabelle Dubois – Consultante en communications

By Isabelle Dubois – Communications Consultant

Couillard Cédric & Jean-Luc
 2000-Jean-Luc, Jean Rochon
 1999-.

Γστ' Ρ Couillard Αερίοντας
Οπέρας Διάρκειας Δραμάτισσας
Διάληξ 10-Γ, άττακτης
Προστάτης ορθογώνιος παρατάσσεται
μεταστοιχία στην αρχή της διάρκειας Δραμάτισσας.

ՃԵՂԾԱԳՅԱՀԱՐՑՈՒՅՆ ԱՄԿԵՐԴՐԵԿ
ՃԵՂԾՈՒՅՆԵԿՐԱՄԱՏԵՐ ՎԵՐԱՀԵԿ
ՔԱՐԱՎԱԼԱՏԵՐ, ԵԱՅՎԸ ՃԵՂԾՈՒՅՆԵՐԵ,
ՔԱՐԱՎԱԼԱՏԵՐ ՔԱՐԱՎԱԼԱՏԵՐ ԸՆԸՆ
ՄՃԾԵՐԾԵՐ ԾՐԵՐԵԿ ԾՐԵՐԵԿ ԾՐԵՐԵԿ
ՔՐՈՒՆՔ, ՏՄՐԵՐ ԲՄԼԵՐԵԿ, ՏՐԵՐԵՐԵԿ
ԱՏՄՆԱՎԵՐ ԵԱՅՎԸ ԵՐԵՐԵՐԵՐԵԿ ԵՐԵՐԵՐԵԿ
ՔԱՐԱՎԱԼԱՏԵՐ ՔԱՐԱՎԱԼԱՏԵՐ ԱՄԿԵՐԴՐԵԿ

Afin de se familiariser avec les services offerts dans la région et de rencontrer les autorités locales, le nouveau ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, le Dr Philippe Couillard, était de passage au Nunavik lors de la fin de semaine de l'Action de grâce.

Non seulement c'était la première visite au Nunavik du ministre Couillard, mais c'était aussi la première visite dans la région d'un ministre de la Santé au cours de ce nouveau millénaire, Jean Rochon ayant été le dernier de ses prédécesseurs à venir au Nord, en 1999.

Le ministre Couillard et son équipe sont arrivés à Inukjuak vendredi le 10 octobre, juste à temps pour une réception donnée en leur honneur par le maire, M. Shaomik Inukpuk, pour dîner.

Après une brève visite des diverses ressources en santé et services sociaux d'Inukjuak —son CLSC et sa maison des jeunes, le centre de traitement de la toxicomanie pour jeunes Aaanarrapik ainsi que le centre de réintégration en santé mentale, alors en rénovation— le vendredi après-midi, le ministre et ses délégués, qui étaient attendus à Puvirnituq, durent rectifier leur itinéraire vu le brouillard épais qui enveloppait le village.

During the Thanksgiving long weekend, Quebec's new Minister of Health and Social Services, Dr. Philippe Couillard, was in Nunavik to get acquainted with the region's services and meet with local officials.

Not only was it Couillard's first visit to Nunavik, but it was also the first visit of a Health Minister in the region since the new millennium, Jean Rochon being the last one of his predecessors to set foot up North, in 1999.



جِهَبْلَيْهِمْ **جِهَبْلَيْهِمْ** **جِهَبْلَيْهِمْ** **جِهَبْلَيْهِمْ** **جِهَبْلَيْهِمْ** **جِهَبْلَيْهِمْ**
Le ministre en visite à la maison des jeunes de Kuujjuaq
The Minister visiting the Kuujjuaq Youth Centre



ਜ਼ੀਬੀਆ ਸੂਪ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਗੁਰੂ ਨਾਨਕ ਦੇਵ ਮਿਸ਼ਨ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਜ਼ੀਬੀਆ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਵੱਡਾ ਹੈ।

Le ministre soupe en compagnie des dirigeants Inuits Harry Tulugak, Minnie Grey et Michael Gordon
The Minister dines with Inuit leaders Harry Tulugak, Minnie Grey and Michael Gordon

Γστ' Κειμένοι της Αρχαίας Ελληνικής Γλώσσας
Διάλογοι από την Αρχαία Ελληνική Γλώσσα στην Σύγχρονη
Ελληνική Γλώσσα

Ունցածութեան բայց չէր դՎԵՐ
ՏՐԱԳԻՇԵՐՈՒԹԵՐԸ, ԴՆԵՑԿԾԵՐԸՇԵՐԸ, ՀԵԶ
ՄՅՈՒԹԵՐԸ, ԴՐԼԵՐՈՒԹԵՐԸՇԵՐԸՇԵՐԸ⁹⁶
ԹԱՂԵՐ՝ ԱԴՐԵՆԵՐԸՇԵՐԸ ԱՇՐԵ-
ՆԵՐՈՒԺԵՐԸ ԱԹԱՆԵՐՈՒԺԵՐԸ՝ ՀԵԶ-
ԼԵՆԴԻՇԵՐԸ ԹԱՂԵՐ՝ ԱԴՐԵՐԸՇԵՐԸՇԵՐԸ⁹⁷
ԹԱՉԵՐԸՇԵՐԸ ԴԱԼԵՐԸՇԵՐԸՇԵՐԸ.

▷በዕለደር ሰኞበ, ጥሮኑርዎች የሚሸጠው ተ
▷ይህ ስርዓት ከዚህ ዓይነት ሰራተኞች የሚያስፈልግ ይችላል
መስቀል ማረጋገጫ ሲሆን የሚያስፈልግ ይችላል
የሚሸጠው ስርዓት የሚያስፈልግ ይችላል

Au lieu de cela, les représentants du ministère se rendirent donc à Kuujuaq plus tard dans la soirée, un peu en avance sur leur horaire, alors qu'ils n'étaient attendus que le lendemain.

Samedi, après un autre dîner de travail, cette fois avec le maire de Kuujjuaq M. Michael Gordon et d'autres autorités locales, une tournée des différents services socio-sanitaires de la communauté, telles le foyer de groupe Saturvik, Isuarsivik, le centre de traitement de la toxicomanie pour adultes, le refuge pour femmes Arnautit, le Centre de santé Tulattavik, la résidence pour personnes âgées Tusaaqjapiq et la maison des jeunes, le Uvikkait Dome, était au programme en après-midi.

Le ministre a aussi eu la chance de mieux se familiariser avec certaines traditions inuites lors d'un délicieux repas de mets régionaux préparés à l'hôtel de la Co-op de Kuujuaq, pendant lequel les représentants des autorités de la santé locales apprirent que le premier contact du Dr. Couillard avec le Nord s'était fait à travers des livres d'histoire qu'il lisait quand il était petit. Le ministre leur a révélé que, dès lors, il fut toujours passionné par le Nord.

Minister Couillard and his crew arrived in Inukjuak on Friday October 10, just in time for a luncheon reception held by Mayor Shaomik Inukpuk at the community town hall.

After a short visit of Inukjuak's facilities —the community's CLSC and youth centre, the Aanarrapik youth substance-abuse treatment centre and the mental health reintegration centre, where renovations were underway— on Friday afternoon, the Minister and his crew, who were expected in Puvirnituq, had to change their itinerary due to heavy fog floating over the community.

Instead, the government officials landed in Kuujjuaq later that evening, a little ahead of schedule, as they were only expected the next day. On Saturday, after another lunch meeting with the community's Mayor, Michael Gordon, and other local officials, a tour of the community's various facilities —the Saturvik group home, the Isuarsivik substance-abuse treatment centre for adult, the Arnautiit women's shelter, the Ungava Tulattavik Health Centre, the Tusaajipiik elders' home and Uvikkait Dome youth centre— was on the afternoon's program.

The Minister also had the chance to better get acquainted with Inuit traditions over a nice supper of country food fine cuisine catered at the Kuujuaq Co-op Hotel, during which local health officials learned that Dr. Couillard's first contact with the North was through storybooks he read when he was little. The Minister said that, from then on, he was hooked to the North.

Nominated after the last provincial elections, in April, the new Minister actually seems to be of special concern with the region's situation in terms of Health and Social Services, already planning another trip to Nunavik to visit its communities sometime this coming spring, in March or April.

Δαρενστάτικ Ρυλαρίζικός 66282527296
μελέτη Δαρενστάτικ Καταδίωξης-
στάτικης \$576,990 σε 45 έτη
Δαρενστάτικ Καταδίωξης-
στάτικης 8 Γενναίου
Δαρενστάτικ Καταδίωξης-
στάτικης, Δεκεμβρίου 2014 σε 2-
Χρονική περίοδο μελέτης
Δαρενστάτικ Απριλίου 2014 σε 45
μελέτης Ηλιοφάνειας

Nommé à son poste suite aux dernières élections provinciales d'avril, le nouveau ministre semble en effet se préoccuper de l'état de la santé et des services sociaux dans la région. Celui-ci planifierait déjà une visite plus approfondie des communautés du Nunavik pour le printemps prochain, soit en mars ou avril 2004.





Le ministre remet une lettre à la directrice générale par intérim Elena Labranche
The Minister hands a letter to Interim Executive Director Elena Labranche

Avant de quitter, le ministre et son équipe ont pris part à une rencontre avec les directeurs des deux Centres de santé, de la Régie et d'autres organismes régionaux. Cette rencontre tenue le dimanche avait lieu aux bureaux de la Régie régionale à Kuujuaq.

Durant cette rencontre, le nouveau ministre a pu se familiariser avec les besoins du Nunavik en santé et en services sociaux, alors que le personnel de la RRSSSN lui faisait une présentation détaillée de l'organisation des services dans la région.

Malgré que le brouillard ait empêché le Dr Couillard de respecter son itinéraire lors de cette courte visite, celui-ci a tout de même donné aux autorités régionales de la santé ce que ces derniers espéraient, alors qu'il annonçait de nouveaux budgets débloqués par Québec.

« Je ne suis pas venu les mains vides », a-t-il assuré aux directeurs, alors qu'il remettait une lettre officielle à la directrice générale par intérim de la Régie, Mme Elena Labranche. La lettre confirme en fait de nouveaux fonds récurrents mis à la disposition du MSSS par le gouvernement du Québec dans un effort d'améliorer l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux dans la province.

Ainsi, les autorités de la santé ont appris que la Régie recevrait un montant de 576 990 \$ chaque année, soit sa part du budget supplémentaire de 8 millions de dollars pour toute la province. Ce montant est destiné à améliorer les services aux femmes victimes de violence et à consolider les différents services en santé mentale offerts au Nunavik.

Before heading back, the Minister and his delegates attended a daylong meeting the next day, at the Nunavik Regional Board of Health and Social Services' head office, where both the Health Centres' and the NRBHSS administrators were in attendance, as well as some leaders from other regional organizations.

During this meeting, presentations were made by the NRBHSS staff, in order for the Minister to get a better understanding of the organization of health and social services particular to this region, as well as its needs.

Although foggy weather prevented Dr. Couillard from sticking to his schedule during his short visit, he certainly stuck to his end of the bargain, giving regional health officials what they had hoped for, as he announced more moneys to be bestowed by Quebec.

"I didn't come up here empty handed", he assured the regional directors, handing out an official letter to NRBHSS Acting Executive Director Elena Labranche. The letter confirmed that new and recurrent money had been made available to the MSSS by the government of Quebec, in a desire to improve accessibility to health and social services in the province.

Health officials hence learnt that the NRBHSS was to receive an extra

Par cette lettre, le ministre a également confirmé son intention d'aider la Régie avec le déficit encouru pour couvrir les services assurés/non-assurés. Il a promis que le budget octroyé pour ce programme serait réévalué selon les vrais coûts, en conformité avec un nouveau plan de redressement que la Régie avait à présenter avant le 15 décembre 2003.

Impressionné par la qualité de la présentation, le ministre a dit attendre avec anticipation le plan stratégique de la région en matière de santé et de services sociaux, un plan qui doit être remis avant la fin de l'année fiscale, en mars 2004.

« Nous sommes conscients que vos coûts sont plus élevés à cause de votre situation géographique et nous comprenons », a dit le ministre. Il a promis que le MSSS étudierait les chiffres afin de pouvoir fournir des outils et des budgets pour aider la région.

Cette visite, attendue depuis longtemps, aura donc eu des résultats positifs pour la région : non seulement de nouveaux budgets mais aussi l'espérance de meilleures relations entre Québec et les établissements socio-sanitaires du Nunavik.

Cette fin de semaine passée au Nunavik est certes témoin de l'engagement du ministre envers la région. En effet, lors d'une conférence tenue devant les directeurs généraux de tous les établissements du réseau de la santé, le Dr Couillard a rendu ses intentions publiques en faisant de l'état de santé et des services sociaux dans les populations autochtones l'une de ses priorités.



\$576,990 each year, out of this additional \$8M budget released by Quebec for the whole province, in order to help the region improve its services to women victim of violence, as well as to consolidate the various mental health services offered in Nunavik.

Through this letter, the Minister also confirmed his intention to help the NRBHSS with its deficit incurred through the payment of insured and non-insured services. He promised for the budget allocated to this particular program to be reassessed to its real cost, under a new settlement plan that had to be presented by NRBHSS before December 15, 2003.

Impressed with the good quality of the presentation, the Minister said that he would look forward to the region's strategic plan of action, which he is to receive by the end of this fiscal year, in March 2004.

"We know that it costs more because of your geography, and we accept that", Minister Couillard assured the regional directors. "We'll look at the cost figures", he promised, "and try to come up with some tools, green dollars, to help you."

All in all, this long awaited visit had a positive outcome for the region, not only bringing new moneys but also hope for better relations between Quebec and the region's health and social services institutions.

The weekend trip certainly shows the new Minister's commitment to the region. As a matter of fact, during a conference held in front of the province's establishments' Executive Directors, he made his intention public, making health and social services in aboriginal communities, such as Nunavik, one of his priority.

፩፻፲፯፻፲፭ የሸጭናልግዥ Philippe Couillard-ግዥ ማረጋገጫውን ንብረት
Rencontre tenue à la Régie avec le ministre de la Santé, Philippe Couillard
Meeting held at the Health Board with Minister Philippe Couillard

መ ልጋጥና ስርዕስ በልደን መ እውነት የሚያስፈልግ ይችላል

Les Nunavimmiut invités à participer à une nouvelle enquête de santé Nunavimmiut Invited to Participate in a New Health Survey

Pierre Lejeune (Agent de recherche en santé publique) et Isabelle Dubois (Consultante en communication)
By Pierre Lejeune (Public Health Research Officer) and Isabelle Dubois (Communications Consultant)

Dans une rencontre tenue à Kuujjuaq le 12 octobre avec le nouveau ministre de la Santé, Philippe Couillard, une entente a été signée entre l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Nunavik (RRSSSN) ; l'entente spécifie que le MSSS et la RRSSSN assumeront chacun la moitié du coût—un total de 1 792 992 \$—d'une nouvelle enquête de santé que l'INSPQ mènera parmi la population inuite du Nunavik.

La nouvelle enquête, dont l'INSPQ a reçu le mandat de réalisation pour la fin de l'été 2004, est une initiative conjointe du MSSS et de la RRSSSN, et se veut la continuation de l'enquête de Santé Québec auprès des Inuits du Nunavik, réalisée il y a maintenant 11 ans, en 1992.

Comme les données de la première enquête datent de plusieurs années, ce sera l'occasion de recueillir des informations plus récentes sur la santé des Nuna-vimmiut. En plus de reprendre certains sujets et mesures de l'enquête de 1992 afin d'assurer la mise à jour des connaissances sur la santé des Inuits et sur les facteurs connexes, la nouvelle enquête comportera de nouveaux volets tels la nutrition, la santé cardiovasculaire et la santé environnementale.

On October 12, during a meeting held in Kuujjuaq with the new health Minister, Philippe Couillard, an agreement was signed between the Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), the ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) and the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS), by which the MSSS and the NRBHSS each agreed to pay half of the cost for a new health survey to be conducted among the Inuit population of Nunavik by the INSPQ, for a total of \$1,792,992.

The new survey, which the INSPQ has been assigned the responsibility to conduct at the end of next summer, is a joint initiative of the MSSS and the NRBHSS, as a continuation of the Santé Québec Health Survey among the Inuit of Nunavik, which was conducted 11 years ago, in 1992.

The previous survey's data becoming obsolete, the new survey will be a great opportunity to gather fresh information on Nunavimmiut health. Not only will the new survey resume certain topics and measures of the 1992 survey to ensure update of the knowledge on Inuit health and other associated factors, but new components such as nutrition, cardiovascular health and environmental health will also be included this time around.

INSPQ CLGRL UCLADLUDUB
BLRNB C AERNB C BURB C BURB
ADSLS C BURB C BURB C BURB
LBSLS C BURB C BURB C BURB
Dd CHUQ Dd Dd Dd
Institut de la statistique du Québec,
ADSLC BURB C BURB C BURB
BURB C BURB C BURB

ΔՃ՞ՇՋԸ, 600 ΔԹԱԾ ԱՀՐԻՑ
 ՚ԵՄԱՋԿՐԴԸՌԸ ՚ԵՎՀԿԸԸԸ ՚ԵՎՀԿԸԸ
 ԱԾԲԽԸԸ, ՌԿԿՎՀՐԸ 2,400
 ՎԿԾՎԴՃԱՌՈԸ ՎՊԾԵԿԵՈՒՐՃԸԸ,
 ՐԸՆԵԼՐԸ ԱՐԼԵԸ ՚ԵՎՀԿԸԸԸ ՚ԵՎՀԿԸԸԸ

L'analyse des résultats antérieurs a déjà débuté. En août et septembre 2004, l'équipe de l'enquête, constituée de médecins de l'INSPQ, recueillera des nouvelles données en visitant les communautés, se rendant de l'une à l'autre en bateau.

L'INSPQ assumera ce mandat en collaboration avec l'Unité de recherche en santé publique du CHUQ et l'Institut de la statistique du Québec ; ce dernier sera responsable du traitement des données.

While analysis of previous results is already in the works, new data will be collected during the months of August and September 2004, as the survey team, composed of INSPQ doctors, will travel from one community to another by boat.

The INSPQ will fulfill this mandate in collaboration with the Public Health Research Unit of the CHUQ and the Institut de la statistique du Québec, which will be responsible for processing the collected data.



Le directeur de la Santé Publique du MSSS Alain Poirier, le PDG de l'INSPQ Richard Massé et la Directrice générale par intérim de la Régie Elena Labranche signent l'entente MSSS' Director of Public Health Alain Poirier, INSPQ CEO Richard Massé and NRHBSS Interim Executive Director Elena Labranche signing the agreement

Les résultats de l'analyse des données par l'INSPQ seront présentés en 2005 et ensuite comparés aux autres études menées à travers la province et le pays entier, ainsi qu'aux autres données sur les populations nordiques, avant d'être publiés en 2006.

Results of the INSPQ data analysis will be presented in 2005 and compared to other studies done for the province and the country as a whole, as well as to other data on northern populations, before being published in 2006.

ପ୍ରେଷିତ କାହାର ଦେଖିଲୁ ନାହିଁ । ଆଜିର କାହାର ମାତ୍ରା
ମାତ୍ରାରେ କାହାର ଦେଖିଲୁ ନାହିଁ । ଆଜିର କାହାର ମାତ୍ରା
ବୁଲାଇଲୁ ନାହିଁ, କ୍ଲେବ୍ ବୁଲାଇଲୁ ନାହିଁ । ଆଜିର
ମାତ୍ରାରେ, ବୁଲାଇଲୁ ନାହିଁ । ଆଜିର କାହାର
ଦେଖିଲୁ ନାହିଁ, କ୍ଲେବ୍ ଦେଖିଲୁ ନାହିଁ । ଆଜିର
କାହାର ଦେଖିଲୁ ନାହିଁ, କ୍ଲେବ୍ ଦେଖିଲୁ ନାହିଁ ।

CL_b d_A b_L r_L d_R l_C u_D r_C A_L n_C D_D^b
b_D r_L C_D^b p_L d_R L_C^b b_D r_L C_D^b
r_D^b σ^b r_C^b. b_D Δ^b r_D C_D^b σ_C n_D σ^b r_C^b
CL_C r_G L_C^b s_A b_C^b, μ_A L_C r_G
b_C^b o_A b_C^b r_G σ^b σ_C^b b_C^b r_G L_C^b.



© VINCENT GILBERT / NRBHSS

L'équipe visitera toutes les communautés du Nunavik. Environ une famille sur cinq dans la région sera sélectionnée de façon aléatoire, et chaque membre de ces familles ayant 15 ans et plus sera appelé à participer à l'enquête. Ces personnes seront invitées à monter sur le bateau, où elles rempliront des questionnaires et subiront certains tests cliniques (volontaires) afin de recueillir des informations sur leur état de santé. Par exemple, des prises de sang seront effectuées afin d'étudier certains problèmes tels les contaminants.

En tout, 600 familles invitées serviront d'échantillon pour l'enquête, ce qui représente environ 2 400 individus de tous âges et provenant de partout dans le territoire.

Financée en partie par la RRSSN, cette enquête est d'une importance majeure pour la région ; les résultats seront utilisés par la régie régionale et par les deux centres de santé, Inuulitsivik et Tulattavik, dans la planification de programmes de santé.

À titre d'exemple, l'enquête de 1992 a documenté une plombémie élevée chez les participants. Avec cette information, la Direction de la santé publique a participé à une recherche sur la provenance du plomb détecté dans le sang. Les chercheurs ont découvert que le plomb était du même type que celui trouvé dans les munitions de fusil de chasse. Le directeur de la santé publique a donc demandé aux magasins du Nunavik d'arrêter la vente de munitions contenant des grenailles de plomb et de vendre plutôt des munitions contenant des grenailles d'acier. La plupart des magasins se sont conformés, et ce changement a mené à une nette réduction de la plombémie observée chez les enfants du Nunavik.

Cette sorte d'intervention est une preuve de l'importance de participer à l'enquête. L'avenir de notre système de santé en dépend, et la santé des Nunavimmiut est entre nos mains.

All 14 communities of Nunavik will be visited. Approximately one out of every five families in the region will be randomly selected and all family members aged 15 years or more will be asked to participate in the survey. Those selected will be invited to visit the ship. On board, they will be asked to fill out questionnaires, as well as volunteer for some clinical tests that will inform them (and the research team) on their health status. For example, blood samples will be collected to assess certain problems such as contaminants.

All in all, 600 Inuit families will serve as the sample for this health survey, representing approximately 2400 individuals of all ages, from all around the coast.

Sponsored in part by the Nunavik Regional Board of Health and Social Services, this survey is of importance to the region, as the results will be used by the organization, as well as by both the Inuulitsivik and Ungava Tulattavik Health Centres, to help plan health care programs.

For example, the 1992 survey reported a high level of lead content in the participants' blood samples. Using this information, the Public Health Department participated in a research project on the type of lead that was present in the blood samples. It was later found to be the same type of lead used in shotgun ammunition. The Public Health Director therefore prompted Nunavik stores to stop selling cartridges containing lead shot and sell cartridges containing steel shot instead. Most of the stores agreed to do so. As a result of this modification, a sharp reduction of lead content in the blood was observed in Nunavik children.

This type of intervention certainly underscores why it is important that all those invited to participate in this survey do so. The future of our health care system depends on this, as the health of Nunavimmiut is in our hands.

**መ.፳፻፲፭ ዓዲስ አበባ ማኅበር ስራ ሌሎች ተስፋዎች
፩፻፲፭፻፯ ዓዲስ አበባ ማኅበር ስራ ሌሎች ተስፋዎች 2003-፻**

Par Isabelle Dubois – Consultante en communication

By Isabelle Dubois – Communications Consultant

L'assemblée générale annuelle de la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Nunavik (RRSSSN) a eu lieu à Kuujjuaq du 21 au 23 octobre 2003, à l'hôtel de ville Katittavik.

Suite à la prière de départ habituelle, prononcée par Lizzie Niviaxie, représentante de Kuujjuaraapik, le maire de Kuujjuaq, Michael Gordon, a souhaité le bienvenue aux participants dans le grand amphithéâtre du village.

The Nunavik Regional Board of Health and Social Services' Annual General Meeting took place in Kuujjuaq from October 21 to 23, 2003, at the Katittavik Town Hall.

Following the customary opening prayer, which was kindly performed by Kuujjuaraapik representative Lizzie Nivaxie, Kuujjuaq mayor Michael Gordon welcomed the assembly in the NV's spacious amphitheater.



ISABELLE DUBOIS / NRBHSS

Johnny Naktialuk, le président du conseil d'administration de la RSSSN à l'époque et président d'assemblée, a ensuite souhaité la bienvenue aux membres du conseil et aux délégués des communautés, qui, à tour de rôle, se sont présentés aux participants.

Director, Elena Labranche, each department then went on with presenting its own activity reports, starting with Executive Management and followed by the Public Health Department.

As part of its presentation, the Public Health Department unveiled the results of its health report, providing

4402JU0040C Δc11%Sσb, Δc1Sσb
Δ22c-nσg Λεργάλσσc ΑΥΤΛΕC
4402JU02cΔ4%c 'bμΔ%%ΓΥδσ-τΔ4%Sσb
4402JU0Γσb, bULR-Lc Δc-dU0CηU0Rc
U1d4σb ΑΔ99%. ΔΔΔL%JU0CηU0Rc
Δc1Sσb Δ22c-nσσ CηJΔ4022m^c
Michel Pageau, Marc Ferland ΛL-Serge Déry,
CbdΔ ΔΔΔ7c Δσb6Δ2%C-^c μαΛΔΓ
ΑΔΔ7c 'bμΔ%%ΓΥδσ-τσc 'bμΔc-^c-
c-Lc, Cc-LDc-Sσb 'bΔ2ΗΔηU0Δσc:
Δfj-σbCηU0Rc, Δf-σc2Lc ΔσdηU0-
Rt-^c ΡηCηLηU0Rc, Δf-σd-
LPCηdσc, Δd-σd-^c 'bμΔ%%ΓΥδσ-τσ-
σ, ΑΔ99%ηU0Δ-^c ΑΔ99%^c 'bμΔ%%Γ-
Υδσ-τσ, ΑΔ99% 'bμΔ%%ΓΥδσ-τσ-
σ, Δf-σd-^c 'bμΔ%%ΓΥδσ-τσ-
σ. Δc-σb-
'bηCηLηU0Jc ΡΓη7ηU0CηU0Rc.

Après une brève présentation par le président, Johnny Naktialuk, et la directrice générale par intérim de la RRSNN, Elena Labranche, chaque direction de la Régie a présenté son rapport d'activité ; la Direction générale a commencé, suivie de la Direction de la santé publique.

Une partie de la présentation de la Direction de la santé publique a été les résultats de son rapport sur la santé ; chaque participant a reçu une copie du document *Our children* (Nos enfants). Produit par Michel Pageau, Marc Ferland et Serge Déry, tous directeurs de la santé publique. Ce document présente un portrait statistique de l'état de santé des enfants du Nunavik, divisé en cinq volets : contexte démographique et socio-économique, santé maternelle, santé du foetus et du bébé, santé infantile et santé sociale. Les points saillants du rapport furent le sujet d'une présentation PowerPoint.

Chaque agent de la direction a présenté son rapport d'activités, et plusieurs questions ont été posées. Le sujet du diabète était d'un intérêt particulier. En réponse aux questions sur ce sujet, un vidéo produit par TNI a été présenté à l'assemblée.

La Direction de la santé publique a continué sa présentation le lendemain matin. Après une pause pour dîner, la Direction de la planification et de la programmation a présenté son rapport d'activité. Le dossier du planning familial et des habiletés parentales était une préoccupation majeure pour les participants, qui croient que la hausse dans l'incidence des problèmes sociaux dans les communautés peut être attribuée au manque de soutien aux jeunes parents. Une proposition de mettre la priorité sur un programme régional de soutien a été formulée. À cette fin, l'assemblée a résolu qu'un plan d'action devrait être élaboré en lien avec d'autres programmes, tel la formation sur les habiletés parentales financée par la RRSSN et organisée par la Commission scolaire Kativik, et en collaboration avec d'autres partenaires. Un rapport final sera déposé à l'assemblée annuelle l'an prochain.

Le dernier jour de l'assemblée était chargé ; la présentation de la Direction de la planification et de la programmation a continué dans l'après-midi. La question

each participant with a copy of the document *Our children*. Created by public health directors Michel Pageau, Marc Ferland and Serge Dery, this document presents a statistical profile of the health status of Nunavik children, divided into five different fields: demographic and socio-economic context, maternal health, foetal and baby health, child health and social health. Some of the results were also highlighted through a PowerPoint presentation.

Many questions were raised, as each agent of the Public Health Department presented his or her activity report. Of particular note was the issue of diabetes. To answer questions on this particular topic, a video produced by TNI was shown to the assembly.

The Public Health Department's presentation continued the next morning and was followed by the Planning and Programming Department's activity report, after a short lunch break. Much concern was shown by the assembly in regards to family planning and parental skills. As most participants attending this NRBHSS annual general meeting felt that the increase in social problems within their communities may be due to the lack of support for young parents in their role as such, a motion was made to place priority on a support program at the regional level. To this end, it was



የፋይናልኩ ሰነድ የማርካራው
የፋይናልኩ ሰነድ እንደሚከተሉበት በኋላ በታች ስጋፍ
Une déléguée regarde le rapport financier
Delegate looking at the financial report



▷ ԵՐԻԵՑՑԵՐՔԸ Այնուածո՞ց
Հարմոնիական ժամանակ, Ճշգրտված:

ΔՃ՞ ՇՋԸ, ԵԱԼԵՎԿՈԼՆԱԺԸ,
ԵԱԼԵՎԿՈՎԱՏԸՆԸ ՅՐՄԼԴՈՒԿՆԵՑ
ՉԿՎԿՎՈՎԱՐԸ ԱՅՏԱՎՈՎԸ ԵՐԱ
ՎՐՋՆԵՑՆԵՐԸ, ՄՐԱԿԵՐԸ ԲԱԼԱ
ՀԵՎԱԿԵՑՆԵՐԸ, ԵՎ ԱՅՏԱՎՈՎԸ ԵՐԱ
ՎՐՋՆԵՑՆԵՐԸ, ԵՎ ԱՅՏԱՎՈՎԸ ԵՐԱ

de la pénurie de services et de personnel —ce dernier souvent dû au manque de ressources comme le logement— revenait souvent.

Ensuite, la Direction des services administratifs a présenté un rapport financier sommaire pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2003. Produits par Pratte, Bélanger C.A., des états financiers ont été examinés par le comité des finances et recommandés pour adoption. Plus tard, le président et la secrétaire du comité exécutif de la RRSSSN ont signé la version finale des rapports financiers.

Après de brèves présentations par le directeur général d'Inuulitsivik, Eli Weetaluktuk, et par la directrice générale de Tulattavik, Madge Pomerleau, l'assemblée s'est terminée pour une autre année.

Avant la fin, une dernière résolution fut adoptée par les délégués. Afin d'assurer le suivi de la proposition ministérielle d'une étude sur l'organisation des services de santé et des services sociaux dans la région, les représentants de chaque établissement et de la RRSSSN se sont entendus pour élaborer un plan d'action stratégique, qui sera déposé au ministère avant la fin de l'exercice actuel.

Globalement, l'assemblée s'est bien déroulée ; chaque délégué est parti bien informé sur les activités de la Régie et avec des tâches à accomplir pour l'année à venir. Martha Sala, représentante d'Umiujaq, a prononcé la prière de la fin et a souhaité un bon voyage de retour à tout le monde.

Des exemplaires du rapport annuel de la RRSSSN sont disponibles dans les trois langues sur demande. Pour en obtenir, veuillez communiquer avec l'agente d'information à notre bureau à Kuujjuaq au (819) 964-2222, poste 274.

resolved that a plan of action should be developed in line with other programs, such as the training activities relative to parental skills funded by the NRBHSS and carried out by the KSB, and in collaboration with other partners. A final report is to be presented at the NRBHSS' next AGM.

The last day of the NRBHSS AGM was a busy one, as the Planning and Programming Department's presentation continued well after lunch time. A topic that kept coming back was the shortage of services as well as staff, often due to the lack of resources such as housing.

Next came a summary of the NRBHSS financial report for the fiscal year ended March 31, 2003. Prepared by Pratte, Bélanger C.A., financial statements were reviewed by the finance committee and recommended for adoption. Proper financial reports were later signed by the Chairman and the secretary of the NRBHSS Executive Committee.

After brief presentations made by each of the health centres' Executive Director, Eli Weetaluktuk for Inuulitsivik and Madge Pomerleau for Ungava Tulattavik, it was already time to go.

Before the meeting ended, one last resolution was adopted by the delegates. To ensure follow-up of the MSSS's proposal for a study to be conducted relative to the organization of health and social services in the region, representatives of each institution and the NRBHSS agreed to elaborate a strategic plan of action, which is to be presented to the ministry before this fiscal year-end.

All in all, the meeting went well, each delegate leaving with much information in his or her notebook and tasks to pursue in the year to come. Umiujaq delegate Martha Sala blessed the assembly with a closing prayer for a safe trip back home.

Copies of the NRBHSS annual report for the year ended March 31, 2003, are available in all three languages (Inuktitut, French and English) upon request. To obtain a copy, please contact the information officer at our head office in Kuujjuaq at (819) 964-2222, extension 274.

፳፻፲፭ ዓ.ም. ከፃ፻፲፭ ዓ.ም.

፳፻፲፭ ዓ.ም. ከፃ፻፲፭ ዓ.ም.

፳፻፲፭ ዓ.ም. ከፃ፻፲፭ ዓ.ም.

En guise d'appréciation et de reconnaissance pour leur service loyal et dévoué au cours des dix dernières années, ces employés ont reçu une plaque présentée par la Régie, à l'occasion de la dernière assemblée générale annuelle en octobre.

In appreciation and recognition of their loyal and dedicated service over the past ten years, the following employees were awarded with plaques by the Nunavik Regional Board of Health and Social Services during its last AGM in October.

Michèle Forques & Jean-Guy Létourneau

Jean-Guy Létourneau, qui est arrivé au Nunavik pour la première fois en août 1972, a rencontré sa femme, Michèle Forgues, en 1975, pendant que les deux travaillaient pour l'organisme aujourd'hui connu sous l'appellation ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien (DIAND), à Kuujjuaq. Jean-Guy travaillait comme superviseur des affaires communautaires du district, et Michèle occupait le poste de commis comptable. À la fin de 1976, Michèle se trouve un emploi aux services administratifs de l'hôpital de l'Ungava, poste qu'elle quitte par la suite pour un poste de commis comptable à la Corporation du village nordique de Kuujjuaq; elle a occupé ce dernier poste jusqu'en 1985.

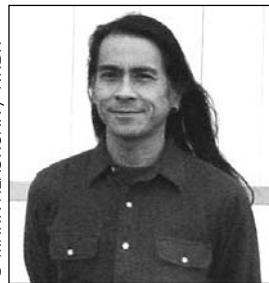


© ISABELLE DUBOIS / NIBBNESS

Entretemps, Jean-Guy commence à travailler pour le Northern Quebec Inuit Association (NQIA) [Association inuite du Nord québécois], qui est devenu la Société Makivik. Suite à la signature de la Convention de la Baie James et du Nord québécois (CBJNQ), il reçoit le mandat d'implanter les chapitres 12 et 13 de la convention, ce qui a eu comme résultat la mise sur pied de l'Administration régionale Kativik (ARK), l'instance qui gère les affaires municipales. En mai 1980, il accepte un poste avec l'organisme que l'on connaît aujourd'hui comme le Secrétariat aux affaires autochtones (SAA), à son bureau de Kuujuaq. En 1985, Jean-Guy et Michèle, accompagnés

Nicolas Baltazar

de leurs enfants, Nicolas et Elyse, les deux nés à Kuujjuarapik, déménagent à Radisson, le nouveau centre d'affaires du Nord, où le poste de Jean-Guy a été muté. À Radisson, Michèle occupe le poste d'adjointe administrative dans un hôpital local, où elle travaille jusqu'en 1989. Quoique Jean-Guy déménage à Montréal en 1987 afin de travailler pour la Société de l'habitation du Québec (SHQ), Michèle et les enfants demeurent au Nord. En 1989, toute la famille retourne à Kuujjuarapik, où Jean-Guy commence à travailler pour le CRSSS (aujourd'hui la RRSN), qui à l'époque se trouvait sous l'autorité de l'ARK. À ce moment, Michèle retourne travailler à la Corporation du village nordique de Kuujjuarapik. En 1993, après un an à Montréal, les deux ont décidé de retourner encore une fois à Kuujjuarapik afin de travailler pour le CRSSS. Jean-Guy accepte le poste de coordonnateur des immobilisations — il planifie les projets de construction dans le réseau sociosanitaire du territoire — et Michèle, qui a commencé au poste d'analyste financier, est maintenant agente administrative à la Direction générale de l'organisme. Jean-Guy et Michèle ont continué à offrir leurs services à la RRSN, tout en voyant leurs enfants faire leurs études et devenir adultes. Dix ans plus tard, ils sont toujours avec nous à Kuujjuarapik, fiers de vivre au Nord où ils ont éduqué deux enfants en santé, dont l'un a maintenant un baccalauréat en architecture et l'autre poursuit des études en Arts de la scène.



© MARK AASHIJA / NBRH



ans, Nicolas Batalzar, traducteur à la pige, a posé sa candidature pour un poste permanent à la RRSSSN. Quand on lui offre le poste, il saisit l'occasion de vivre et de travailler dans une région isolée comme le Nunavik, une aventure qui l'intriguait. En 1993, il arrive seul à Kuujjuaq, un village où il ne connaît personne. S'étant donné l'objectif de demeurer au moins un an, il finit par y vivre beaucoup plus longtemps que prévu. Neuf ans plus tard, il décide enfin de retourner au Sud avec sa partenaire, qu'il a rencontrée à Kuujjuaq, pour vivre dans leur maison et être plus proche de sa famille. Même au Sud, il reste lié au Nord : il occupe toujours son poste de traducteur à temps plein pour la Régie. Dix ans après son arrivée dans le Nord, il aime toujours son travail et espère un autre dix ans au service de la RRSSSN.

Société de l'habitation du Québec (SHQ), Michèle and their children remained in the North. In 1989, they all moved back to Kuujjuaq, as Jean-Guy started to work for the RCHSS (the NRBHSS today), which was then under the authority of the KRG. At this time, Michèle went back to work at the Kuujjuaq CNV. In 1993, after a year spent in Montreal, both returned yet again to Kuujjuaq to work for the RCHSS, which has since become the NRBHSS. While Jean-Guy became the NRBHSS' fixed assets coordinator, planning construction for the health and social service sector, Michèle, who started out as financial analyst, later became administrative agent for the Executive Management of the organization. As their children attended high school in Kuujjuaq and grew to adulthood, Jean-Guy and Michèle continued to offer their loyal services to the NRBHSS. Ten years later, they are still here with us in Kuujjuaq, proud to live in the North where they raised two healthy children, one of whom now has a Bachelor's in Architecture while the other studies in Showbusiness.

At 29 years old, Nicolas Baltazar, freelance translator, applied for a permanent position at the NRBHSS. When he was offered the position, he jumped at the opportunity to live and work in a remote region like Nunavik, an adventure he was more than willing to embark on. And so, in 1993, he arrived alone in Kuujjuaq, a community where he didn't know a soul. Having set a goal for himself to spend at least a year up here, he ended up staying for quite a while longer. It is only nine short years later that he finally went back home with his partner, whom he met in Kuujjuaq, to settle in their house and be closer to his family. Even living down South, he remains bound to the North, as he continues his translation duties for the NRBHSS on a full-time basis. Ten years after his arrival in the North, he still loves his work and hopes for at least another ten years in the service of the NRBHSS.

ድንብ የሚገኘው ስራው በኩል እና የሚያስፈልግ መሆኑን ማረጋገጫ

Planification stratégique / Strategic Planning

*Par Isabelle Dubois – Consultante en communications
en collaboration avec Jeannie May – Coordonnatrice, planification stratégique
By Isabelle Dubois – Communications Consultant
in collaboration with Jeannie May – Strategic Planning Process Coordinator*

Suite à une rencontre entre les représentants de chaque établissement de la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Nunavik (RRSSSN) et du ministère de la Santé et de Services sociaux (MSSS) en mai 2003, la décision fut prise d'élaborer un plan d'action stratégique, tel que proposé par le ministère, afin de mieux identifier les besoins et les priorités de la région en termes de services de santé et de services sociaux.

En juin, un consultant, Paul Leguerrier, a été mandaté pour évaluer les services actuellement offerts au Nunavik ainsi que les besoins futurs. Par la suite, des rencontres avec les différentes directions de la RRSSN ont eu lieu afin d'évaluer l'organisation des services de santé et des services sociaux sur le territoire.

À la fin d'octobre, M. Leguerrier et Madame Jeannie May, qui, étant assistante à la directrice générale de la RRSSSN, a été mandatée pour servir de coordonnatrice à la planification stratégique, sont partis faire la tournée des points de service sur la côte de l'Ungava ; Pierre Provost, directeur des CLSC du Centre de santé Tukatlavik de l'I. Ingava, a complété l'équipe.

Une première visite fut planifiée aux CLSC de Kangiqsualujjuaq, de Kangirsuk, de Quaqtaqtet et de Kangiqsujuaq. Pendant que cette équipe retrouvait les infirmières, les travailleurs sociaux, les travailleurs en bien-être communautaire et d'autres travailleurs en santé, ainsi que les membres du conseil de la RRSSSN et de Tullattavik, une autre équipe faisait la même chose sur la côte d'Hudson.

Des visites préliminaires ont également été faites aux Centres de santé Inuulitsivik et Tulattavik, durant lesquelles l'équipe a rencontré les directeurs des établissements.

Following a meeting between the representatives of each institution, the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS) and the *ministère de la Santé et de Services sociaux* (MSSS) in May 2003, it was resolved that a strategic plan of action should be elaborated, as proposed by the ministry, to better determine the needs and priorities of the region in terms of health and social services.

In June, a consultant, Paul Leguerrier, was hired to evaluate Nunavik's existing services, as well as its needs for the future. Subsequently, meetings with the staff of the NRBHSS' various departments were held to help further assess the organization of health and social services in the region.

At the end of October, the consultant, along with Jeannie May, who, as the assistant to the NRBHSS Executive Director, was mandated to act as the strategic planning process coordinator, embarked on a tour of the various institutions along the Ungava coast; a tour which Pierre Provost, the Ungava Tulattavik CLSC Director, also participated to.

A first visit was planned to the Kangiqsualujuaq, Kangirsuk, Quaqtaq and Kangiqsujuaq CLSCs. While they met with nurses, social workers, community wellness workers and other health workers, not to mention the NRBHSS and the Ungava Tulattavik board members, another team was doing the same on the Hudson coast.

Preliminary visits to both the Inuulitsivik and Ungava Tulattavik Health Centres were also organized, during which the team met with the institutions' directors.

The Tasiujaq and Aupaluk CLSCs were later visited as well, in December.

The data gathered are already being analyzed by the consultant, who will assess what needs to be done to improve existing

ΔμΔ^c Λαρ^c Η^c Δε-ηυδι^b σ^a γ^c
 α-τ^a ΚΔΓρδ^b Γ^c ζ^b β^a Couillard
 μαλ^b μαε-ε-τ^c Δε-τ-ησ^a Γ
 ΑΙΓρσ^a μ^c ιυτ^b ή^a διδηρηνεδ^c ι^b
 Λ^a μελ^b ι^c. μαε^c ΕΙΓ^a Λαρ^c Η^b
 ή^a ηυδ^b η-ε-τ^c διδηρηνεδ^a ι^b Σε-γ^c.
 Τ^a Ζ^b η-η-τ^c Ι^a Ο^b Ι^c, Δ^c Δε-σ^a ι^b

መ/ቤት ሌሎች የሚገኘውን በዚህ ደንብ አንቀጽ የሚከተሉት ደንብ የሚያስፈልግ ይችላል፡፡
በዚህ ደንብ የሚያስፈልግ የሚከተሉት ደንብ የሚያስፈልግ ይችላል፡፡

Le consultant est déjà en train d'effectuer l'analyse des données recueillies; il va ensuite étudier ce qui doit se faire afin d'améliorer les services actuels ou d'implanter de nouveaux services qui peuvent s'avérer nécessaires. Toutefois, comme le ministre Couillard a demandé aux directeurs de la RRSSSN d'adopter une approche plus globale par rapport aux enjeux de la région, nous avons encore besoin de plus de données afin d'établir un portrait complet.

En effet, une visite reste à faire au CLSC d'Umiujaq et d'Akulivik, ce qui se fera au mois de janvier. Il faudra aussi retourner au Centre de santé Inuulitsivik à ce moment-là, car l'équipe n'a pas eu l'occasion de rencontrer tous les intervenants lors de sa première visite.

Néanmoins, certains besoins ont déjà été identifiés à partir de l'information disponible. Par exemple, il est évident qu'il y a un besoin de développer des services pour les enfants et leur famille, les adolescents et les jeunes adultes – des services tels le soutien à la famille, les services éducationnels pour les familles et les enfants, les services en santé mentale concernant le suicide, les services en prévention, etc.

Il est aussi évident que les installations, qui ont été construites il n'y a pas si longtemps comme dispensaires et qui sont devenues CLSC à vocation multiple, ne suffisent plus aujourd'hui ; il faudra les réaménager afin qu'elles puissent répondre aux besoins grandissants de la population du Nunavik, qui est en pleine croissance.

Une autre priorité est la formation pour la main-d'œuvre inuite, question soulevée par le ministre Couillard lors de sa visite au Nunavik. À ce sujet, plusieurs communautés ont parlé du besoin de plus de ressources humaines.

Malheureusement, avec la pénurie de logements dans la région, les employeurs ont de la difficulté à combler les postes. Il faut régler cette situation, surtout si l'on veut offrir de nouveaux services.

Un rapport préliminaire sera déposé d'ici la fin janvier 2004. Ce rapport sera validé par la RRSSSN et les deux centres de santé. Un rapport final devrait donc être prêt avant la fin février 2004.

Le but est de déposer ce rapport au MSSS avant la fin de l'exercice actuel, c'est-à-dire, avant la fin mars 2004, afin de permettre au ministère de réviser le budget de l'an prochain et ainsi de mieux répondre aux besoins de la région du Nunavik.

services or implement new ones that may be deemed necessary. However, as Minister Couillard urged the NRBHSS directors to address their issues with a global approach for the region, more data still needs to be gathered to establish a complete picture.

In fact, the Umiujaq and Akulivik CLSCs remain to be visited, sometime in January. The Inuulitsivik Health Centre also needs to be revisited at that time, as the team did not have the chance to meet with all the interveners on its first visit to Puvirnituq.

Certain needs have, however, already been identified from the information already available. For example, it is evident that there is a need to develop services for children and their families, adolescents and young adults—services such as family support, education services for the families and children, mental health services relative to suicide, preventive services, etc.

It was also noted that the facilities, which were built not so long ago as nursing stations and have since become multi-service CLSCs, are already becoming inadequate and will need to be refurbished if they are to meet the needs of the rapidly growing population of Nunavik.

The training of Inuit manpower also needs to be addressed, as Minister Couillard pointed out to the NRBHSS Director during his visit to Nunavik. On that topic, many communities have also noted the need for additional human resources.

Unfortunately, with the housing shortage in the region, employers are having a hard time filling positions. This situation therefore needs to be resolved, especially if new services are to be offered.

A preliminary report will be presented by the end of January 2004. This report will then have to be validated by the NRBHSS and both health centres. A final report should be available before the end of February 2004.

The goal is then to submit this report to the MSSS before the end of this fiscal year, that is before the end of March 2004, which would enable the ministry to revise the next fiscal year's budget to better meet the needs of the Nunavik region.

ለኋይናርድናኩርር ልማት ለማስተዳደር ለማረጥናኩር Improved Services for the Disabled Amélioration des services aux personnes handicapées

By Maureen Cooney - Mental Health Services Agent / Par Maureen Cooney - Agente aux services en santé mentale

For the past 12 years, minimal services for the disabled have been offered in Nunavik. Efforts, though, have been made to improve these services. In the year 2000 for example, the *Nunavik Home and Community Care Needs Assessment* was completed.

With respect to funding, the federal government supports the Persons in Loss of Autonomy (PLA) Program, targeting individuals with physical, intellectual and mental health disabilities. For its part, the Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) recently introduced a new Québec-wide policy for the disabled. The new policy aims to integrate support services for persons with disabilities and, also, to provide support for their families. Funding under the policy is forthcoming.

With the introduction of this new policy for the disabled, the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS) completed, earlier this year, the *Needs Assessment of Physically and Intellectually Disabled Children and Adults in Nunavik* and drafted a three-year action plan for Nunavik. The plan proposes a range of services that can realistically be offered to disabled persons in the very particular context of Nunavik.

The 2003 Assessment took four months to complete and covered all of the region's 14 communities. A variety of individuals from different regional organizations and services were interviewed. The interviewees included staff from the Kativik School Board (KSB) and the Kativik Regional Government (KRG), front-line personnel (doctors, nurses, social workers and administrators) from the Ungava Tulattavik Health Centre and Inuulitsivik Health Centre, childcare workers under the Head Start Program and the Coordinator of the Mental Health Reintegration Centre in Inukjuak.

Au cours des 12 dernières années, les personnes handicapées du Nunavik ne bénéficiaient que des services de base. On s'est toutefois employé à améliorer les services qui leur sont offerts. En 2000, par exemple, on a procédé à une évaluation des besoins en soins à domicile et en soins de santé communautaire au Nunavik.

En ce qui a trait au financement, le gouvernement fédéral appuie le programme destiné aux personnes en perte d'autonomie, c'est-à-dire aux personnes qui ont une incapacité physique ou intellectuelle, ou encore, une maladie mentale. Pour sa part, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec a récemment lancé à l'échelle de la province une nouvelle politique relative aux personnes handicapées. La nouvelle politique vise à intégrer les services de soutien offerts aux personnes handicapées et à offrir de l'aide à leur famille. Des fonds seront bientôt octroyés en vertu de cette politique.

Par ailleurs, en vue de se conformer à cette nouvelle politique, la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik (RRSSSN) a complété, plus tôt cette année, une évaluation des besoins des enfants et des adultes ayant une incapacité physique ou intellectuelle au Nunavik (*Needs Assessment of Physically and Intellectually Disabled Children and Adults in Nunavik*) et a élaboré un plan d'action triennal. Le plan propose une gamme de services réalistes qui peuvent être offerts aux personnes handicapées dans le contexte très particulier du Nunavik.

Cette évaluation s'est réalisée sur une période de quatre mois et a tenu compte des 14 communautés. On a interviewé bon nombre de représentants de divers organismes et services régionaux. Entre autres, des représentants de la Commission scolaire Kativik (CSK) et de l'Administration régionale Kativik (ARK), du personnel de première ligne

As well, several disabled individuals and their family members shared their thoughts about the services available to them and clearly identified areas where services are inadequate. The issues raised by adults tend to differ from those that concern children. Comparisons were made between those with physical handicaps, intellectual disabilities and multiple handicaps.

The areas considered important by disabled people and their families are: physical access and equipment; lack of services and problems accessing services; work and other meaningful activities; advocacy and support groups; respite care.

Participants in the study noted that the needs of disabled children and adults are a low priority. The disabled lack information and advocacy groups. As the PLA Program continues to be developed more fully at Tulattavik and Inuulitsivik, and as the general population and the disabled, in particular, become more familiar with the home care services available to them, some of this confusion will subside.

Inuulitsivik, Tulattavik, the KRG and the KSB can have a significant impact on the situation of disabled people and their families in the region. A formal mechanism that serves to foster co-operation among these partners will be set-up and should contribute to improving the conditions of the disabled. As well, various organizations in Nunavik, including the NRBHSS, are taking concrete steps to develop strategies and services that will benefit disabled people and their families.

(médecins, infirmiers, travailleurs sociaux et administrateurs) du Centre de santé Tulattavik de l'Ungava et du Centre de santé Inuulitsivik, des éducatrices du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones et le Coordonnateur du Centre de réadaptation psychiatrique d'Inukiuak ont été interviewés.

En outre, plusieurs personnes handicapées et des membres de leur famille ont fait part de leurs opinions en ce qui a trait aux services qui leur sont offerts et ont clairement indiqué les secteurs où ils trouvaient que les services étaient inadéquats. Les préoccupations soulevées par les adultes sont parfois différentes de celles exprimées par les enfants. On a également établi des comparaisons entre les besoins des personnes ayant un handicap physique, ceux des personnes ayant des déficiences intellectuelles et ceux des personnes polyhandicapées.

Voici les secteurs que les personnes handicapées et leur famille considèrent importants : accès physique et équipement; manque de services et accès difficile aux services; travail et autres activités intéressantes; groupes de revendication et groupes de soutien; service de relève.

Les participants à l'évaluation ont signalé que les besoins des personnes handicapées, enfants et adultes, sont considérés comme étant de faible priorité. Les personnes handicapées ne disposent pas de renseignements suffisants ni de groupe de revendication. Au fur et à mesure que le programme destiné aux personnes en perte d'autonomie sera mis en place dans les deux centres de santé (Tulattavik et Inuulitsivik) et que la population en général et, plus particulièrement, les personnes handicapées connaîtront mieux les services à domicile qui leur sont offerts, la confusion à cet égard se dissipera.

Le Centre de santé Inuulitsivik, le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava, l'ARK et la CSK peuvent avoir des répercussions considérables sur la situation des personnes handicapées et leur famille dans la région. On établira un cadre formel qui favorisera la collaboration entre ces partenaires et qui devrait contribuer à améliorer les conditions de vie des personnes handicapées. Enfin, divers organismes du Nunavik, dont la RRSSSN, prennent des mesures concrètes en vue d'élaborer des stratégies et de mettre sur pied des services qui profiteront aux personnes handicapées et à leur famille.



Δετική Απόλαυση στην οικογένεια / Family Fun / Du plaisir en famille

Diane Pépin - *L'art de l'écriture*, *Delta*, 1996.

By Diane Pépin - Agent, Family and Youth Services

Par Diane Pépin - Agente, Services à la famille et à la jeunesse

ബെറ്റ് ഡെൻസ് ലോറീ റമുംഗ് കെ. എൻ-ഡി-
സിപ്പാഡാംഗ് ഭരതപുരം ദിവ്യജന്മ ഭാഗം
6-ാം 12-ാം, 2003-ൽ. ഓസ്ട്രേലിയ
കൊം അസ്ഥിത്വ ഫോർമാറ്റ്, ഡ്രൈവ് റേജി
ക്സ് ജില്ലാ പഞ്ചാംഗ അനുസ്താതിക
സിദ്ധാന്തം നിലനിശ്ചയിച്ചു. ഏ-ബാ,
ബുഗാന്ത പാതയിൽ നിന്ന് 12-ാം, ഡിസെംബർ 6-ാം
ഒന്നാഴി പാലക്കാട് പാതയിൽ നിന്ന് 9-ാം ഡിസെംബർ
ഡിവിഷൻ നിലനിശ്ചയിച്ചു. ബുഗാന്ത
ബുഗാന്ത പാതയിൽ നിന്ന് 12-ാം, ഡിസെംബർ 6-ാം

ለርሃም የዚህንናንድ ስራውን በመስጠት እንደሚከተሉ ይችላል፡፡

መፋርጋዊ ሰነድዎች የሚከተሉት በፊርማ እንደሆነ
በመጀመሪያ የሚከተሉት የሚከተሉት በፊርማ እንደሆነ
የሚከተሉት የሚከተሉት በፊርማ እንደሆነ

National Family Week

National Family Week was held from October 6 to 12, 2003. To highlight the event, we decided to organize a day of family activities to give parents and their children a chance to spend some time close together. On Sunday, October 12, all the children of Kuujjuaq and their parents were therefore invited to spend the afternoon together as a family at the forum.

Several activities were scheduled. While some children learned the art of origami, others had their faces painted by their mothers or by volunteers. Massages were also offered to babies (directions for baby massages are available at the regional board; contact Diane Pépin at (819) 964-2222, extension 368, or by e-mail at diane.pepin@ssss.gouv.qc.ca).

Several games, in which parents could participate along with their children, came next. With Edward Snowball's music and Louisa May's accordion, one game followed after another. One involved putting on as many pieces of clothing as possible with a roll of the dice; another saw the participants trying to be the last eliminated in a number dance. There was also a three-legged race, in which children and their parents paired off, each having one leg tied to one of his or her partner's legs, as well as a game of musical chairs.

The rewards? Lots of fun and lots of prizes for all. Lunch was served to restore the energy burned off during the games.

Nunalituqait Ikajuqatigiitut (NI) was also present to give out information and distribute gifts to all.

Semaine nationale de la famille

Du 6 au 12 octobre 2003 avait lieu la semaine nationale de la famille. Pour souligner l'événement, nous avons décidé d'organiser une journée d'activités dédiée à la famille, pour permettre aux parents et leurs enfants de resserrer leurs liens. Le dimanche 12 octobre, tous les enfants de Kuujuaq et leurs parents étaient donc invités à venir passer l'après-midi en famille, au Forum.

Plusieurs activités étaient au programme. Pendant que certains enfants apprenaient à fabriquer des origamis, d'autres se laissaient peindre le visage par leur mère ou des bénévoles sur place. Des massages pour bébés étaient aussi offerts. (Des instructions à ce sujet sont disponibles à la Régie en contactant Diane Pépin au (819) 964-2222, poste 368 ou par courriel à diane.pepin@ssss.gouv.qc.ca.)

Plusieurs jeux suivraient ensuite, auxquels les parents pouvaient participer avec leurs enfants. Au son de la musique d'Edward Snowball et de l'accordéon de Louisa May, un jeu n'attendait pas l'autre. C'était à celui ou celle qui enfilerait le plus de vêtements possible en un tour de dé, ou encore qui serait le dernier ou la dernière à se faire éliminer lors d'une danse de nombres. Une course à trois pattes, où les enfants et leurs parents devaient courir avec les jambes attachées a aussi eu lieu, ainsi qu'un jeu de chaise musicale.

La récompense : bien du plaisir et des prix à profusion pour tous. Un dîner a aussi été servi pour regagner toute cette énergie dépensée lors des divers jeux

Nunalituqait Ikajuqatigiitut (NI) était aussi sur place pour donner de l'information et distribuer des cadeaux à tous.



ബോർഡ് ബോർഡ്/ലാൻഡ് റേഖാചിത്രങ്ങൾ

መ“በ“ለኩልበር“ይሆኑን የሚከተሉት ስምዎች በአዲስ አበባ የደንብ ማረጋገጫ ሰነድ የሚያስፈልግ ይችላል፡፡

National Child Day

November 20 of each year is National Child Day. The same committee that organized National Family Week decided to organize another event, this time dedicated to children. The day's theme was "Let's make a world fit for our children."

The attraction: a free movie at the Katittavik Town Hall's movie theatre. As parents were invited to accompany their children, the choice of film was very appropriate: *Freaky Friday*, the story of a mother and her daughter who literally exchange places for one day. With the roles switched —the parent in the child's body and vice versa—the movie helped parents and their children understand one another a little better.

During the intermission, a draw was held for several prizes for the children in attendance.

Greatly appreciated by the young ones and their parents, the event was a great success, with people lining up at the entrance.

The snacks—fruit and juice—left over from the event of November 20 were distributed the next day during a special occasion organized at the Kuujuaq youth centre. On that day, the movie *The Medallion* was presented.

The committee would like this pilot project, which is very interesting given the growing population of Nunavik, to become a regional project supported by all the organizations, families and children of the region.

Journée nationale de l'enfance

Le 20 novembre de chaque année se tient la journée nationale de l'enfance. Le même comité qui avait organisé les activités pour la semaine de la famille a décidé d'aller de l'avant avec un autre événement dédié cette fois à l'enfant. Le thème de cette journée étant « Assurons un monde propice à nos enfants », on a décidé d'organiser une fête spécialement pour eux.

Ainsi, un film était présenté gratuitement à la salle de cinéma de l'Hôtel de ville Katittavik. Les parents pouvant accompagner leurs enfants, le choix de film était très approprié alors que *Freaky Friday*, l'histoire d'une mère et de sa fille qui changent de peau pour un jour, était présenté. Les rôles étant inversés, le parent étant dans le corps de l'enfant et vice-versa, ce film aide certainement les parents et leurs enfants à mieux se comprendre.

Pendant l'intermission, plusieurs prix ont fait l'objet d'un tirage parmi les enfants présents.

Bien apprécié des jeunes et de leurs parents, l'événement fut lui aussi un grand succès, les gens faisant la file à l'entrée.

Le surplus de collations aux fruits et de jus qui avaient été distribués pendant les représentations du 20 novembre ont pu servir le lendemain, alors qu'une journée pour les enfants inuits était organisée par la maison des jeunes de Kuujjuaq. À cette occasion, le film *The Medallion* était présenté.

Le comité souhaite que ce projet pilote, qui est très intéressant vu la population grandissante du Nunavik, devienne un projet régional supporté par tous les organismes, familles et enfants.

መግለጫ መወርሱን ሰነድ ለሰንበርና አገልግሎት
በበላንድናርድ የኩርሻናኩረታዊ የበላንድናርድ
በ
Comité exécutif et conseil d'administration de la RRSSSN
NRBHSS Executive Committee and Board of Directors

Au premier jour de la séance du nouveau conseil d'administration de la RSSSN, tenue à Kuujjuaq du 9 au 11 décembre 2003, les 20 membres nommés ont choisi parmi eux les membres du nouveau comité exécutif.

On the first day of the meeting of the new NRBHSS board of directors, held in Kuujjuaq from December 9 to 11, 2003, the 20 appointed members voted among themselves to elect their new executive committee.

බුලත් ඩැල්ක්ස්බාල අම්බෑල පෙරුල්සික ප්‍රජාත්‍යාලුව සහ බුලත් රුම්ස් ප්‍රජාත්‍යාලුව President and representative of the CA of Inuulitsivik / Chairman and Inuulitsivik BOD Representative	පෘත් පාපිංගු පීටර් පාපිංගු Peter Papialuk
දැල්ක්ස්බාල උපත්‍රේ ගැස්ස් ප්‍රජාත්‍යාලුව සහ ප්‍රජාත්‍යාලුව Vice-president and representative of Puvirnituq / Vice-Chairman and Puvirnituq Representative	අයාරා කෙනුඟාක Aisara Kenuajuak
දැල්ක්ස්බාල මාස්ක්‍රිල් සහ බුලත් රුම්ස් මාස්ක්‍රිල් ප්‍රජාත්‍යාලුව Secretary and directrice générale de la RRSNN / Secretary and NRBHSS Executive Director	ඒලා ලැබ්‍රාන්ච් Elena Labranche
දැල්ක්ස්බාල අම්බෑල ප්‍රජාත්‍යාලුව සහ බුලත් රුම්ස් ප්‍රජාත්‍යාලුව Member and director general of Inuulitsivik / Member and Inuulitsivik Executive Director	එලි වීතාලුක් Eli Weetaluktuk
දැල්ක්ස්බාල දැඩ්ල්‍යු ප්‍රජාත්‍යාලුව සහ බුලත් රුම්ස් ප්‍රජාත්‍යාලුව Member and directrice générale of Tulattavik / Member and Ungava Tulattavik Executive Director	මාඇඝ පෝමර්ලො Madge Pomerleau

፳፻፱፻፲፻ 30, 2003-ኛ ማረፊያ-ሰላም ብሔራንጂ ፊልማት ከበተችናገዬ

Résultats des élections du conseil d'administration des centres de santé du Nunavik, tenues le 30 octobre 2003

Results of the October 30, 2003, Elections of Both Nunavik Health Centres' Board of Directors



ΔӮӮӮӮӮӮӮӮ / Centre de santé Inuulitsivik / Inuulitsivik Health Centre

ɈɁɂɁɁɁɁ / Représentant(e)s des employé(e)s Employee Representatives	ɁȻ ɄɁ<Ɂ / Martha Aupaluk Ɂ᷇Δ᷇ Ɂ᷇Ɂ / Samuili Qumaluk Ɂ᷇Ɂ ɁɁɁɁ / Rosie Ivillaq Ɂ᷇ɁɁ Ɂ᷇Ɂ / Elisapie Kanajuk	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / par/by acclamation ᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / par/by acclamation ᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / par/by acclamation ᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / par/by acclamation
᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Kuujjuaraapik	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Peter P. Papialuk	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / par/by acclamation
᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Umiujaq	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Noah Inukpuk	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / élu / elected
᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Inukjuak	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Eli Elijahsiapik	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / par/by acclamation
᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Puvirnituq	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Lizzie Quananack	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / nommée / nominated
᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Akulivik	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Maggie Qullialuk	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / élue / elected
᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Ivujivik	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Sarah Mark-Tardif	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / nommée / nominated
᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Salluit	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / Josepi Padlayat	᷇᷇᷇᷇᷇᷇ / élu / elected

አልማር ኮን የፌዴራል Représentant(e)s des employé(e)s Employee Representatives	የበ ፕሳውያ / Kitty Johannes እሩ ቤት / Lucy Kudluk Nathalie Boulanger Peter Puxley	ስፖርት ሚኒስቴር / élue / elected ስፖርት ሚኒስቴር / élue / elected ስፖርት ሚኒስቴር / élue / elected ስፖርት ሚኒስቴር / élue / elected
ከፍተት ደረሰኝ / Kangiqsualujjuaq	ጀት መስቀል / Pasha Annanack	ስፖርት ሚኒስቴር / élue / elected
ዶርድር / Kuujjuaq	ይሁት ዘዴል / Lizzie York	ቻል እንደሆነ / par/by acclamation
ጥምህር / Tasiujaq	ለይዳ በሬተም / Lydia Nayummi	ስፖርት ሚኒስቴር / élue / elected
አባልቅ / Aupaluk	ጀዴር መስቀል / Johnny Annahatak	በዚህ ሰርዓት ስምምነት / nommé / nominated
ከፍተት ደረሰኝ / Kangirsuk	ገዢ መስቀል / George Annahatak	ቻል እንደሆነ / par/by acclamation
ካፋል / Quaqtaq	ኤዋ ተክկිපික / Eva K. Tukkiapik	ቻል እንደሆነ / par/by acclamation
ከፍተት ደረሰኝ / Kangiqsujuaq	መስቀል ዘዴል / Minnie Nappaaluk	ስፖርት ሚኒስቴር / élue / elected

መልቲ ማሻሻል መርመሪያ የዚህ በንኩረት እንደሆነ የሚገኘውን የሚከተሉት ደንብ የሚያስፈልግ ይችላል

Réégionaliser les achats au Nunavik ; un défi de taille

Regionalizing Purchasing in Nunavik: A Daunting Challenge

Luc Lepage - ລຸສ ແລະ ລັບ ພັດທະນາ

Louise Nadon - $\Delta D \subset C^1_{\sigma}(\sigma) \cap \Lambda^{\infty} \rightarrow d^* \Delta C \subset \Omega^1$

Par Luc Lepage - Chef du service régional des approvisionnements et Louise Nadon Technicienne en administration

By Luc Lepage - Head of Regional Supply Services
and Louise Nadon - Administrative Technician

Luc Lepage, ፳፻፲፭ ዓ.ም. በ፳፻፲፭ ዓ.ም. እንደሆነ
መርሃርት ለ፳፻፲፭ ዓ.ም. በ፳፻፲፭ ዓ.ም. እንደሆነ
መርሃርት ለ፳፻፲፭ ዓ.ም. በ፳፻፲፭ ዓ.ም. እንደሆነ
በበትና ስራውር, CLDGamma ለዚህ የ፳፻፲፭
-፳፻፲፭ ዓ.ም. እንደሆነ 2003-Г,
፳፻፲፭ ዓ.ም. በ፳፻፲፭ ዓ.ም. እንደሆነ
መርሃርት ለ፳፻፲፭ ዓ.ም. እንደሆነ
መርሃርት ለ፳፻፲፭ ዓ.ም. Louise
Nadon, ፳፻፲፭ ዓ.ም. ለ፳፻፲፭
-፳፻፲፭ ዓ.ም. በ፳፻፲፭ ዓ.ም. እንደሆነ
አዲሮብ በየሁኔታ ምክንያት የ፳፻፲፭ ዓ.ም.

Luc Lepage, chef du service régional des approvisionnements de la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Nunavik (RRSSSN), est entré en fonction en janvier 2003, avec comme mandat le regroupement des achats de la Régie et de ses deux centres de santé. En février, Louise Nadon, technicienne en administration pour les Services administratifs régionaux du Nunavik (SARN), se joignait à lui pour compléter l'équipe sur place. à Kuujiuaq.

Nos objectifs étaient, tout d'abord, d'organiser un service d'approvisionnement pour les entrepôts des 14 communautés du Nunavik, dont ceux des hôpitaux d'Inuulitsivik et de Tulattavik, ainsi que celui de la Régie, tout cela dans le but de maximiser l'approvisionnement par bateau et de voir à ce que les différentes communautés ne soient pas en rupture d'inventaire durant l'année. Pour ce faire, nous avons décidé de regrouper et d'uniformiser leurs achats par le biais d'Approvisionnement Montréal, ce qui permettra de réaliser des économies importantes.

Nous avons aussi fait la cueillette et l'analyse de données, et créer des fiches afin de pouvoir implanter un système de gestion informatisé pour que tous les intervenants puissent

Luc Lepage, head of Regional Supply Services of the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS), began working in this position in January 2003, with the task of bringing together the purchasing departments of the regional board and the two health centres. In February, Louise Nadon, administrative technician of the Regional Department of Administrative Services, joined him to complete the team in Kuujuaq.

Our objectives were, first, to organize a supply service for the warehouses of the 14 Nunavik communities, including those of the Inuulitsivik and Tulattavik Health Centres and the regional board, the goal being to maximize supply by ship and ensure none of the communities suffers inventory shortages during the year. For that purpose, we decided to group together and standardize their purchasing through Approvisionnement Montréal, which would result in considerable savings.

We also gathered and analyzed data and created technical sheets to set up a computerized management system so that all those involved could take full advantage of the services offered.

የኅጋዊነት ለአዲስ አበባ ተደርጓል፡፡
የዚህ የሚከተሉት የሚመለከት ስምምነት
በመሆኑን የሚያሳይ ይረዳል፡፡

profiter au maximum de tous les services offerts. Pour ce faire, un support constant sera offert aux utilisateurs du programme, tout en tenant compte des besoins propres à leur culture.

Nombre d'heures de travail et de planification ont dû être mises à profit pour obtenir les résultats escomptés. Ce faisant, il nous a fallu d'abord apprendre à connaître les gens pour lesquels nous préparions ce service, apprendre à respecter leurs racines ancestrales et leur culture avant de pouvoir leur transmettre une nouvelle façon de faire les choses.

Notre travail en fut un de pionniers, puisque nous avons dû travailler souvent dans des conditions précaires. Installés dans un entrepôt sur des chaises de plastique, les portables installés sur des tables pliantes, il nous arrivait souvent de travailler avec tuques et manteaux. Peu importe, découvrir le peuple Inuit et son territoire d'une richesse incommensurable fut pour nous une des plus belles expériences de notre vie.

Sous peu, le Nunavik sera donc doté d'un excellent système d'approvisionnement, qui, lorsqu'il sera complété, sera facile à gérer par le peuple Inuit qui pourra tirer profit des bienfaits de ce plan de modernisation. Nous pourrons alors dire avec fierté : « mission accomplie ! »

Thus, constant support will be offered to the program users, with consideration for the needs unique to their culture.

Several hours of work and planning were invested to obtain the desired results. Afterward, we had to become familiar with the persons for whom we were preparing the service and learn to respect their ancestral roots and culture before showing them a new way of doing things.

Our job was a pioneering one, as we often had to work in precarious conditions. Seated on plastic chairs in a warehouse, with portable computers set up on folding tables, we often had to work with tuques and coats on. No matter; for us, discovering the Inuit people and their immeasurably rich territory was among the most wonderful experiences in life.

Soon, Nunavik will have an excellent supply system, which, once complete, will be easy to manage by the Inuit, who will be able to reap the benefits of this upgrade plan. Then we will be able to say "Mission accomplished!" with pride.



Δ_οΔ^Δ ΦΦ_ε^ετσ_εησ^εΓ Λερ^εΔ^ε
Δ_ετ^εησ^εΓ Αλ^ετ^εΛ^εσ Λελ^εΔ^ε
Δ^εδ^εΔ^ε Ν^ετ^εη^ετ^εσ Δ^εσ^εσ^εΔ^εη^εη^ε
δ^εν^ετ^ε Γ Δ^ετ^εη^εη^ε Γ Λ^ετ^εη^ε σ^ε
ζ^εη^εη^ε Αδ^εη^ε Αη^εη^εη^εη^ε η^ε, Δ_οΔ^Δ
ΦΦ_ε^ετσ_εησ^εΓ Λερ^εΔ^ε Δ^εσ^εσ^εΔ^εη^εη^ε
η^εη^εη^ε Δ^εη^εη^ε ΦΦ_ε^ετσ_εησ^εΓ^ε.

መልቲ መርሱስታል ሰጋጥረኞና ሰጋጥረኞና ሰጋጥረኞና ሰጋጥረኞና
ለጋጥረኞና ቤትያዊ ሰጋጥረኞና ሰጋጥረኞና ሰጋጥረኞና
ደርሃና ሰጋጥረኞና መልቲ, እና ገንዘብ
ደርሃና ሰጋጥረኞና ቤትያዊ ሰጋጥረኞና መልቲ ሰጋጥረኞና
2001-ጥር ለጥናትና ስራውን ሰጋጥረኞና
ደርሃና ሰጋጥረኞና ሰጋጥረኞና ሰጋጥረኞና
የቅድሚያዎች የቅድሚያዎች, የቅድሚያዎች
ደርሃና ሰጋጥረኞና ሰጋጥረኞና

၃၂၈။ ၂၉, ၂၀၀၃-၊ အုပ္ပန်
လျှောက်ရွှေ့ခြား၏ အုပ္ပန်များ
လုပ်လုပ်ပုဂ္ဂ၏ ပုဂ္ဂလုပ်များ။

1) $\Delta\sigma\Delta^c$ $\triangleleft\triangleright\subset\subset\gamma^{\dagger}^c$ $\rightarrow\rightarrow\sigma\subset\subset\Delta\Delta^c$
 $\cap\cap\gamma\gamma^c$ $L\Delta\Delta^c/b\cap\Delta^b$ $\Delta\subset\sigma\Delta^c$
 $\sigma\subset\gamma\gamma^c\Delta\sigma^c$ $\Delta\rightarrow\rightarrow\sigma\sigma^c$ $\wedge\Delta\Delta^c$
 $\triangleleft\triangleright\subset\subset\gamma^{\dagger}^c$ $\rightarrow\rightarrow\sigma\Delta^c$ $45\sigma^b$
 $\gamma\gamma^c\Delta\Delta^c$ $\wedge\wedge\Delta^b$ $\Delta\subset\sigma\Delta^c$

2) $\Delta C^{\circ} \sigma A C^{\circ} L^c$ $\wedge^{\circ} \neg \sigma^b \neg P^{\circ} \neg \neg A$
 $\neg \cap \dot{C}^{\circ} \neg \sigma^b \neg \neg \neg \neg C$ $\neg \sigma^b \neg \neg \neg \neg C$
 $\Delta C^{\circ} \sigma A C^{\circ} L^c$ $\neg \wedge^{\circ} \neg \sigma^b \neg \neg \neg \neg C$
 $\neg \neg \neg \neg C$ (7) $\neg^c \neg \sigma^b$.

ବୁଲାରାମପୁର୍, ଆଶାକାନ୍ତିକାର୍ଯ୍ୟ,
ଦେଖାର, ପୁରୀ ୩୦୮୫୧୫୮ ୭,
୨୦୦୩-ଜ୍ୟ. ଫିଲ୍ସିକ୍ୟୁଲକ୍ୟୁବ୍ୟ. >ପାଇଁ

Inuit administrators working in health and social services completed their second year of training. Through the initiative of the ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), the Inuit administrators have been given the opportunity to learn more management skills.

The Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS) manages and delivers the training in Nunavik, for which Annie May Popert has been the instructor since the first session in November 2001. While Ms. Popert often invites professionals to assist her in delivering the training courses, she also teaches some courses on her own.

On September 29, 2003, the Inuit Management Training Advisory Committee met to discuss the future of this particular training.

After much discussion, the committee took some decisions about the program:

- 1) Inuit administrators will now be able to obtain their McGill/KSB Certificate in Health and Social Services Management upon the completion of the 45-credit program.

2) Each participant will obtain three credits upon completing a seven-day course.

3) There will be two courses given each year, as well as one make-up course. This make-up course will ensure that participants don't get left behind the group.

Following this meeting, a training session took place in Kuujjuaq, from September 30 to October 7, 2003.

Les cadres inuits œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux ont réussi leur deuxième année de formation. Une initiative du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), ce programme offre aux cadres l'occasion d'acquérir des compétences en gestion.

La Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Nunavik (RRSSSN) gère et offre cette formation au Nunavik. Madame Annie May Popert en est formatrice depuis la première séance en novembre 2001. Madame Popert invite souvent des professionnels à l'aider à donner les cours, mais elle en donne également sans assistance.

Le 29 septembre 2003, le comité consultatif sur la formation des cadres inuits s'est réuni afin de discuter de l'avenir du programme

Suite à cette rencontre, le comité a pris certaines décisions concernant le programme :

1) Les cadres inuits pourront maintenant obtenir leur certificat en gestion dans le domaine de la santé et des services sociaux après avoir réussi le programme de 45 crédits. Ce certificat est offert conjointement par l'Université McGill et la Commission Scolaire Kativik.

2) Chaque participant obtiendra trois crédits après avoir réussi un cours de sept jours.

This particular training was a writing course, for which Ms. Popert invited Ms. Linda Anderson, a professor at McGill University, to deliver the material. Eighteen participants attended this session.

In this course, participants were taught effective writing skills, a very important tool needed by administrators. Ms. Popert and Ms. Anderson delivered this course successfully.

The Effective Writing course was designed to give the participants the tools for developing the quality and effectiveness of their academic and professional writing. To conclude the course, participants were asked to write a paper with the topic of their choice, to practise their newly acquired writing skills.

All in all, it was a successful training session and all participants benefited from the writing course. The next session will be from January 12 to 20, 2004. This course will be a make-up course.

To demonstrate what can be accomplished during those training sessions, as well as the type of tools that Inuit administrators can acquire from these courses, follows an essay written by Jeannie May, the NRBHSS assistant to the Executive Director, for the purpose of this particular course. Happy reading!



3) Deux séances se tiendront chaque année, ainsi qu'un cours de rattrapage. Ce dernier assurera qu'aucun participant ne se trouve en retard par rapport au reste du groupe.

Suite à la rencontre, une séance de formation a eu lieu à Kuujjuaq du 30 septembre au 7 octobre 2003. Cette fois, il s'agissait d'un cours de rédaction, pour lequel madame Popert a invité madame Linda Anderson, professeure à McGill, à donner le cours. Dix-huit participants ont assisté à la formation.

Dans ce cours, les participants ont appris à écrire de façon efficace, ce qui est très important pour les cadres. Mmes Popert et Anderson ont donné le cours avec succès.

Le cours de rédaction a été conçu afin de doter les étudiants d'outils pour développer la qualité et l'efficacité de leur rédaction au niveau académique et professionnel. À la fin du cours, ils ont reçu le devoir de rédiger une composition sur le sujet de leur choix, afin de mettre en pratique leurs nouvelles aptitudes à écrire.

Globalement, la séance a été un succès, et tous les participants ont appris quelque chose dans le cours. La prochaine séance se tiendra du 12 au 20 janvier 2004, et il s'agira d'un cours de rattrapage.

Pour vous donner une idée de ce que l'on peut accomplir grâce à cette formation, ainsi que les outils que l'on y acquiert, suit une composition rédigée par Madame Jeannie May, l'assistante à la directrice générale de la RRSSSN, dans le cadre du cours de rédaction. Bonne lecture !

መርሻርለስኩርበ መርሆጥርሆኝር፡ ሰቋርር ንብረቱ ንብረቱ የሚገኘውን
ሰቋርናይሆን በለም የሚገኘውን ሰቋርናይሆን በለም?

From the Land to the Communities: How Can We, as Inuit, Adapt to Healthier Living in an Ever-Changing World?

Du nomadisme à la sédentarité : comment peut-on, en tant qu'Inuits, adopter un mode de vie plus sain dans un monde en constante évolution?

Digitized by Google / By Jeannie May / Par Jeannie May

If your body could talk, what do you think it might be telling you? One thing it might be saying is, "Get off that couch and get on that treadmill!" Today, living in communities where many modern changes are taking place, more of us are not doing physical exercise. If we compare our lifestyle today to our ancestors' who lived a nomadic life no more than half a century ago, we can see there has been a tremendous change.

In our past Inuit culture, physical activity was integrated in everyday activities such as fetching water and walking from camp to camp. Our people required many distinct qualities in order to survive. Some of these qualities were strength, determination and physical fitness. On the other hand, if we look at ourselves today, the only movement some of us may be engaging in is walking to and from our cars.

As a people, we have come a long way from living solely on the land and depending on its resources, to a people who are community bound people. We have been obligated to be a part of this change. Therefore, learning to adapt to a positive new lifestyle, realizing the risks of lacking exercise and learning to set realistic goals, we can create a path to a life-long adventure of balance in our ever-changing world.

To adapt to a new lifestyle we must first understand where our people come from. We must be able to identify what the differences are of our ancestors' lifestyle and our lifestyle today. Prior to the settling of our people into communities, our people lived a nomadic lifestyle. This form of lifestyle required hard work. Surviving was

Si votre corps pouvait parler, que pensez-vous qu'il vous dirait? Il pourrait bien vous dire : « Lève-toi donc du divan et bouge un peu! » Aujourd'hui, en vivant dans des communautés où les changements se multiplient, nombreux sommes nous à ne pas faire d'exercice physique. Si nous comparons notre mode de vie actuel à celui de nos ancêtres qui vivaient de façon nomade il y a à peine cinquante ans, nous constatons que des changements considérables sont survenus.

Dans notre culture d'autrefois, l'activité physique faisait partie intégrante des activités quotidiennes telles que d'aller chercher de l'eau ou de marcher d'un campement à l'autre. Nos ancêtres avaient acquis de nombreuses qualités afin de pouvoir survivre, dont la force, la détermination et la forme physique. Aujourd'hui, la seule activité physique que certains d'entre nous faisons dans la journée consiste à marcher pour nous rendre à notre véhicule.

Notre peuple, qui avait un mode de vie nomade et ne pouvait compter que sur les ressources que la nature lui offrait, a subi malgré lui une transformation profonde quand il s'est sédentarisé en communautés. Il nous faut donc apprendre à vivre autrement, réaliser les risques qu'entraîne le manque d'exercice et se fixer des objectifs réalistes. Ainsi pourrons-nous tracer la voie d'un mode de vie plus équilibré dans un monde en constante évolution.

לְנֵרָה כָּסֶר פַּרְעֹה. וְפָרָדְכֶבֶרֶת, דְּכָבֶרֶת
פַּרְעֹה. ΔΓΡְכֶבֶרֶת, ΔΓְּכָבֶרֶת פַּרְעֹה
לְנֵרָה כָּסֶר, אֲגִרְכָּבֶרֶת פַּרְעֹה,
וְפָרָדְכֶבֶרֶת, דְּכָבֶרֶת.

the ultimate goal and participation of all family members was essential in order to endure. Physical movement was required to do almost everything. To name a few, if you were hungry, you needed to hunt. If you were cold, you needed to build shelter. If you were thirsty, you needed to fetch water and if you wanted to hunt, you needed to walk, use your dog team or get in your kayak.

If we look at what we need to do today to meet those needs, it takes no more than lifting a finger. If you are hungry today, all you have to do is go to the store and buy your food. Or, if you are cold, you turn on the furnace; if you are thirsty, you turn on the tap and have a glass of water. Today, Inuit are still practicing their cultural way of life, for example, hunting, camping and fishing. But we no longer need to walk to get to our favorite fishing camp. All we have to do is get in our canoe or on our snowmobile or even in our airplane to get to our favorite fishing spot.

By comparing the two lifestyles of our people, we can identify and realize that many changes have taken place and that we need to take action on these changes in order to obtain a balanced lifestyle. Realizing the health hazards that we are faced with due to the lack of exercise and poor diet are the challenges we face today.

As a culture that has many legacies, we enjoy our traditional food. Our people love to eat whale blubber, seal meat, fish, caribou,



Pour être en mesure d'adopter un nouveau mode de vie, nous devons d'abord comprendre comment vivaient nos ancêtres. Nous devons pouvoir saisir les différences entre leur mode de vie et le nôtre. Avant de s'établir en communautés, nos ancêtres étaient nomades et devaient travailler dur pour assurer leur survie. Aussi, la participation de tous les membres de la famille était-elle essentielle à l'atteinte de cet objectif vital. Les efforts physiques étaient nécessaires à l'accomplissement de toute activité. Si nos ancêtres avaient faim, ils devaient chasser. S'ils avaient froid, ils devaient construire un abri. S'ils avaient soif, ils devaient aller chercher de l'eau. Pour chasser, ils devaient marcher, parcourir de longues distances en traîneau à chiens et en kayak.

Pour satisfaire ces mêmes besoins aujourd'hui, nous n'avons quasiment qu'à lever le petit doigt. Si nous avons faim, il nous suffit d'aller à l'épicerie. Si nous avons froid, nous montons le thermostat. Si nous avons soif, nous prenons un verre d'eau du robinet. Aujourd'hui, les Inuits pratiquent encore leurs activités traditionnelles : ils chassent, pêchent et font du camping. Ils n'ont toutefois plus besoin de marcher pour se rendre à leur camp de pêche préféré. Ils n'ont qu'à se servir de leur canot, de leur motoneige ou même de leur avion.

En comparant notre mode de vie à celui de nos ancêtres, nous pouvons constater que de nombreux changements sont survenus et qu'il nous faut prendre les mesures nécessaires afin d'adopter un mode de vie équilibré. Le manque d'exercice et une mauvaise alimentation constituent des risques pour la santé. Ce sont des défis auxquels nous sommes confrontés aujourd'hui et qu'il nous faut relever.

D'une culture au riche héritage, nous aimons notre nourriture traditionnelle. Les Inuits adorent le gras de baleine, la viande de phoque, le poisson, le caribou, les petits fruits et d'autres mets traditionnels tout aussi délicieux. Toutefois, nous aimons aussi les aliments vendus en épicerie. En fait, l'arrivée de ces aliments a bouleversé

berries and much more delicious traditional food. We also enjoy eating store-bought food. Since the introduction of this unaccustomed food, our diets have been disrupted immensely. A lot of sweet and fatty foods are in our diets today, such as sugar, candy, soda pop and much more since its first introduction by the Qallunaat (white people).

Recently, we have only realized the health risks related to this current food intake. Moreover, our people are also realizing the risks related to the lack of exercise. There are many illnesses we face today that have been the result of lack of exercise and poor diet. Serious illnesses have escalated in Nunavik, illnesses such as diabetes, being overweight, and high blood pressure.

I would like to share my father's story. My father is 57 years old. He has been a bush pilot for over 35 years in the north. That is his life and his passion. This summer, my father received a shocking diagnosis from his doctor. He had borderline diabetes. This caused him to lose his pilot's license. We couldn't believe this appalling news. His doctor proclaimed it was due to poor diet and lack of exercise. My father reacted swiftly and made commitments and sacrifices to gain his license back, we could even say his life. So, he started walking on a daily basis, joined the fitness center, changed his diet and stopped drinking beer. The outcome was that my father lost 15 pounds, brought his sugar level down to normal and most importantly for him, earned his license back.

Making changes isn't always easy, but it isn't impossible either. If my father can do it, so can you. When you come to a point in your life, as my father had, where you realize you need to make a change, first you have to set yourself realistic goals. My father was able to identify his problem, react, and adapt to a new lifestyle and set new goals for himself. Setting these goals will enable you to become more organized, keep you on track and guide you through your new journey.

To set realistic goals, you must first assess where you are in your life. What is it you really need to work on? Identify what it is you would like to change or improve.

notre alimentation. Bon nombre d'aliments gras et sucrés tels que le sucre, les bonbons et les boissons gazeuses qui nous ont été apportés par les Qallunaat (les Blancs) font maintenant partie de notre alimentation.

Ce n'est que récemment que nous nous sommes rendu compte des risques pour la santé qu'entraînait la consommation régulière de tels aliments. Nous prenons également de plus en plus conscience des risques que présente pour la santé le manque d'exercice. Il y a de nombreuses maladies dont les Inuits sont atteints aujourd'hui qui sont attribuables au manque d'exercice et à une mauvaise alimentation. Le nombre de cas de maladies graves comme le diabète, l'embonpoint et l'hypertension artérielle est en hausse au Nunavik.

J'aimerais vous raconter l'histoire de mon père. Il a 57 ans. Il est pilote de brousse depuis plus de 35 ans dans le Nord. C'est sa vie et sa passion. Cet été, mon père a reçu un diagnostic inquiétant, lui indiquant qu'il n'était pas loin d'être diabétique. Il a par conséquent perdu son brevet de pilote. Nous n'arrivions pas à croire cette nouvelle effroyable. Son médecin a affirmé que sa condition était causée par sa mauvaise alimentation et son manque d'exercice. Mon père a rapidement pris les mesures nécessaires faisant nombre de sacrifices pour recouvrer la santé et ainsi ravoir son brevet. Il a commencé à marcher tous les jours, s'est inscrit au centre de conditionnement physique, a changé son alimentation et a cessé de boire de la bière. Il a ainsi non seulement perdu 15 livres et ramené sa glycémie à la normale, mais il a également réussi à ravoir son brevet de pilote, ce qui lui importait plus que tout.

Il n'est pas facile de changer ses habitudes, mais cela n'est pas impossible non plus. Si mon père a pu le faire, vous pouvez le faire vous aussi. Quand vous arrivez à un moment de votre vie où, comme mon père, vous vous rendez compte que vous devez changer vos habitudes, vous devez d'abord vous fixer des objectifs réalistes. Mon père a pu cerner son problème, réagir en conséquence et adopter un nouveau mode de vie en se fixant de nouveaux



Do you need to lose ten pounds? Do you need to gain ten pounds? Whatever it may be you would like to change, you have to begin by organizing yourself. If you have children, you may need to plan for a babysitter or plan your meals ahead of time. Informing your family and friends about your new changes is also important. And, posting your schedule on your fridge or on your wall will help remind you and your family about your new commitments. This may also help to avoid miscommunications that may rise among family members.

Now that you have organized your time, you can make your choice of activities. What sports did you enjoy in high school? What activities are organized in your community? What facilities exist in your community? Maybe you know someone who is already involved in physical activities who can help you get started.

Also, getting informed through magazines, books, the Internet and talking to people such as your doctor or a nutritionist, could teach you more about health and fitness.

With all your tools identified, you are ready to begin your fitness training. When you commit yourself to a healthier life, you will begin the process of building a healthier community.

You are a unique individual with strengths, determination and competence. You have the power to take charge of your life. You can do anything you set your mind to when you believe in yourself. With your new lifestyle taking its shape and your commitments laid out, you are ready for lift off!

objectifs. En vous fixant des objectifs, vous serez mieux organisé, vous demeurerez sur la bonne voie et vous saurez où vous êtes rendu dans votre nouvelle aventure.

Pour pouvoir fixer des objectifs réalistes, vous devez évaluer votre situation. Qu'est-ce que vous devez améliorer ou changer? Devez-vous perdre ou prendre dix livres? Peu importe le changement que vous voulez apporter à votre vie, vous devez d'abord commencer par vous organiser. Si vous avez des enfants, vous aurez peut-être à prévoir une gardienne et à préparer des repas à l'avance. Il est également important d'informer votre famille et vos amis des changements que vous voulez réaliser. Affichez vos objectifs sur la porte du réfrigérateur ou sur le mur. Cela vous aidera, vous et votre famille, à vous rappeler les nouvelles promesses que vous vous êtes faites. Cela vous évitera également des problèmes de communications qui pourraient survenir avec des membres de votre famille.

Maintenant que vous avez organisé votre horaire, vous pouvez choisir des activités. Quels sont les sports que vous aimiez à l'école? Quelles sont les activités qui sont organisées dans votre communauté? Quelles installations y a-t-il dans votre communauté? Peut-être connaissez-vous quelqu'un qui s'adonne déjà à des activités physiques et qui pourrait vous donner des conseils.

Vous pouvez aussi consulter des magazines, des livres et Internet, parler à votre médecin ou à une nutritionniste pour en apprendre plus sur la santé et la bonne forme physique.

Vous avez maintenant en main tous les outils nécessaires pour commencer votre programme de mise en forme. En vous engageant à adopter un mode de vie plus sain, vous jetterez les assises d'une communauté en santé.

Vous êtes une personne unique qui peut démontrer de la détermination, des forces et des compétences. Vous avez le pouvoir de prendre votre vie en main. Vous pouvez accomplir ce que vous voulez, il vous suffit de croire en vous. Ayant choisi un autre mode de vie et fixé des objectifs pour y parvenir, vous êtes maintenant prêts à passer à l'action !

Raising Awareness on Tobacco Use and the Benefits of Not Smoking

Sensibiliser la population aux effets du tabagisme et aux avantages d'une vie sans fumer

By Kathy Snowball – Health Promotion Officer / Kathy Snowball – agente de promotion de la santé

As a health promotion officer for the Nunavik Regional Board of Health and Social Services, Kathy Snowball is in close contact with community wellness coordinators and various community health workers throughout the region, whom she works with to promote awareness on certain health-related matters, such as tobacco use, through various activities and events.

Dans ses fonctions d'agente de promotion de la santé à la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Nunavik, Kathy Snowball est souvent en contact avec les coordinateurs en bien-être communautaire et avec différents travailleurs en santé communautaire à travers la région, avec qui elle collabore afin de promouvoir la sensibilisation à certains sujets concernant la santé, tel le tabagisme, par divers activités et événements.

In the past two years, the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS) offered two workshops to train smoking counsellors from both the Ungava and Hudson coasts, one in November 2002 and another one in February 2003. Facilitated by Dr. Merryl Hammond, a tobacco consultant from Montreal who has been working with us on this file, the workshops were designed to train people who can assist smokers who want to heal from their nicotine addiction.

▷ԱՐԵԴՀ ե՛ՌԵՋՊՐԻՅ, ԹԱՇՏ-ԼԵԿԻ
ԹԱԼԵՐ ՃԵՎԱՆԵՐԼԵՆԻ ԳԸՆՄԻ,
ԼԻՔՆ ՃԾՎ ԱՅՆԵՐ ՃԾՎ, ԵՌԵՌՈՎ,
23-ԼԵՆԻ ԹԱԼԵՐ ԳՏԵԱԾԸՆ-
ՀԵՐԼԵՆԻ ԾԿՎՐՄԵ ԹԱԿԻ ԿԵՐԱԾԵ
ՃԵՎԻ ՈՒԽԵՐ յ. ԾԵՐ յ, ԿԵՎՐԱԼԵ
ԴՐԱՆԵՐ Յ. ԾԵՎԱՆԵՐ ԾԿՎՐՄԱԼԵ
ՃԵՎԻ ՈՒԽԵՐ ՃԵՎԱՆԵՐԼԵՆԻ ԾԿՎՐՄԱԼԵ
ԹԱԿԻ ԿԵՐԱԾԵ ՃԵՎԻ ՈՒԽԵՐ յ.

Thanks to these workshops, most communities in Nunavik now have at least one trained counsellor, if not more. In total, 23 Nunavimmiut have now received a certificate as smoking counsellors. It is important to note that these people are the first formally trained Inuit smoking counsellors throughout the whole country.

Au cours des deux dernières années, la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Nunavik (RRSSSN) a offert deux ateliers afin de former des conseillers en tabagisme provenant des deux côtes, l'un au mois de novembre 2002 et l'autre au mois de février 2003. Animés par le Dr Merryl Hammond, consultante en tabagisme basée à Montréal et qui travaille avec la Régie dans ce dossier, les ateliers sont conçus pour former les gens qui pourront par la suite aider les fumeurs qui veulent cesser de fumer.

Grâce à ces ateliers, la plupart des communautés du Nunavik ont maintenant au moins un conseiller formé. En tout, 23 Nunavimmiut ont obtenu un certificat de conseiller en tabagisme. Il importe de noter que ces personnes sont les premiers conseillers en tabagisme inuits au Canada qui ont reçu une formation reconnue.

Having more than one person per community to act as smoking counsellor means these counsellors can work as a team and support each other. As they are often community wellness coordinators themselves, or simply health workers, they make sure they keep up-to-date on tobacco issues. Since the last workshop, three communities from the Ungava coast have already started offering smoking counselling services weekly, on an ongoing basis.

Le fait d'avoir plus d'un conseiller par communauté permet à ces intervenants de travailler en équipe et ainsi de s'entraider. Comme ces personnes eux-mêmes sont souvent coordinateurs en bien-être communautaire, ou tout simplement travailleurs en santé, leurs connaissances sur le tabagisme sont à jour. Suite au dernier atelier, trois communautés sur la côte de l'Ungava ont commencé à offrir des services de conseil sur le tabagisme à toutes les semaines, sur une base régulière.



卷之三

Le matériel pédagogique –les guide et vidéo *Helping Smokers Heal* [Aider les fumeurs à guérir]– développés par la RRSSSN pour ces ateliers, qui sont maintenant disponibles en inuktitut ainsi qu'en anglais, seront également utilisés par l'Association des femmes inuites Pauktuutit afin de former des conseillers en tabagisme au Nunavut, aux TN-Q et au Labrador.

NRBHSS Board members Martha Greig and Alasie Arngak congratulate themselves for never having smoked in their life. Les membres du conseil d'administration de la RRBHSS Martha Greig et Alasie Arngak se félicitent de n'avoir jamais fumé de leur vie.

2004-Г, ՚ԵԱԾԽՇՐՎԳԾՐԵՑ ՀԱՅԻՑ ՈՒ
ԴՐԱԾՎԵՇՆՈՒՆԻՑ, ԴՐԱԾՎԵՇՆ-
ՆԴԱՇՆՑ, ԲԺՈՇՏՎԱՇՆՑ, ԴԱՄ-ՆՈՒՑ,
ԱԲՔՐԵԿ ԸՐԵԼՆԵՐԵՐ ՇԱՏԵՐ ՀԵ-
ԴԱԿԿԸՆԵՐՆԵՐ ՀԵՆԴ ՀԵՆԴ ՀԵ-
ՆԿՎԵՐ ԱԿԿԸՆԵՐՆԵՐ, ՚ԵԱԾ-
ԽՇՐՎԳԾՐԵՑ ՀԱՅԻՑ ՈՒ
ՀԵՆԴ ՀԵՆԴ ՀԵ-
ՆԿՎԵՐ ԱԿԿԸՆԵՐՆԵՐ ՀԵ-
ՆԿՎԵՐ ԱԿԿԸՆԵՐՆԵՐ ՀԵ-
ՆԿՎԵՐ ԱԿԿԸՆԵՐՆԵՐ ՀԵ-

The training materials—the *Helping Smokers Heal* manual and video—that were developed by the NRBHSS for these particular workshops and which are now available in Inuktitut as well as English, will also be used by the Pauktuutit Inuit Women's Association to train smoking counsellors throughout Nunavut, the NWT and Labrador.

En 2004, les professionnels de la santé (médecins, infirmières, dentistes, travailleurs sociaux, etc.) provenant des deux côtes recevront également de la formation sur les effets du tabagisme et sur les moyens d'aider leurs patients à arrêter de fumer. Un livre sur ce sujet particulier est disponible en anglais et en français.

ՃՎԼՐ Ա՞ԲՆ ՋՔ ԱՌՋ
ԳԼԵՐ ԵՑԼԾԵԲԸ Ա՞ԲՆ ՋՔ
ԱՌ ՄԵԱԼՐ ՋՑԾԴՐԱԾԵԲԸ ՋՔ
ԱՌ ԱՌԾԴՐԱԾԵԾ ԾԴԱՌԱԾԵԼԸ
ՄԵԱԼՐ ՋՔՐԵ ԾԴԱՌՈՒԵԲՐԵԼԸ,
Ա՞ԲՆ ՈՒՐԱՐՄՐ Ա՞ԲՆ ՄԵԼԸ

In 2004, health professionals (doctors, nurses, dentists, social workers, etc.) from both the Hudson and Ungava coasts will also receive training on the effects of tobacco use and how to help

Afin d'assurer l'application au Nunavik de la *Loi québécoise sur le tabac* et la *Loi fédérale sur le tabac*, une lettre a été envoyée à tous les magasins qui vendent des produits du tabac dans



ԾԴԾ՞ԾԾ՞ ԾԴԿՇՈՒԵԿՐՈՒԵ ԱԳՀԿ Թ
ԾԱՅԵԿ Կ 18 ՐԿՇՈՒԵ ԾՊԾԵԿ Թ
ԸՆՎՇԵ ԾԱՅԵԿՈՒԵ ԾԵԿԾՎԼԳԻ
ԾԾԵԿԾՎԼԳԻ, ԸԼ Ձ.

Δεκέμβριος 2004-Γ. Επίτηδες, Δεκέμβριος 2004-Γ. (μετανάστες) Δεκέμβριος 2004-Γ. Από Δεκέμβριος 2004-Γ. Η πληθυσμού στην Ελλάς ανήλικοι και παιδιά μετανάστες στην Ελλάς.

their patients stop smoking. A book on this particular topic is available in English and French.

To ensure that the Quebec Tobacco Act and federal Tobacco Act were applied in Nunavik, a letter was also sent to all stores in the region that sell tobacco products, reminding them that it is illegal to sell tobacco products to children and youth under 18. An announcement was also made through TNI radio this past summer, concerning this particular topic.

We are also working closely with a group based in Montreal called Youth Coalition Against Smoking, which encourages students in schools throughout the whole province to start youth-led projects that can help reduce tobacco use among young people. In November 2003, one of our team members, along with a Youth Coalition member, attended a meeting in Montreal, where participating school principals and administrators from Nunavik were introduced to the project and asked to collaborate.

Schools in Nunavik will also be encouraged to enter the 2004 (*Stay Quit to Win Challenge*), which will take place from March 1 to April 11.

As you may already know, our first Nunavik (*Stay*) *Quit to Win Challenge* was a huge success last year. We won the gold prize for best region in the whole province of Quebec for our tremendous

la région, leur rappellant qu'il est illégal de vendre ces produits aux personnes de moins de 18 ans. Un message à cet effet a aussi été diffusé sur les ondes de radio TNI cet été.

Également, nous travaillons étroitement avec un groupe basé à Montréal qui s'appelle La gang allumée pour une vie sans fumée. Ce groupe encourage les élèves dans les écoles à travers la province à lancer des projets conçus et menés par les jeunes et qui peuvent aider à réduire le tabagisme chez les jeunes. En novembre 2003, un membre de notre équipe et un membre de La gang allumée ont participé à une rencontre à Montréal, où des directeurs et des administrateurs d'école du Nunavik ont été sensibilisés au projet et invités à y collaborer.

Les écoles du Nunavik seront également invitées à participer au « Défi J'arrête J'y gagne 2004 », qui se tiendra du 1^{er} au 11 mars.

Comme vous le savez probablement déjà, notre premier « Défi J'arrête J'y gagne » au Nunavik a connu un grand succès l'an passé. Nous avons gagné le prix Or de participation, en atteignant le taux de participation le plus élevé dans tout le Québec ! Forte du succès de l'an passé, l'édition 2004 du Défi offrira des prix non seulement aux adultes mais aussi aux jeunes, aux écoles et aux communautés entières.

Δc▷d▷j c μaΔLΓ▷cLσ^b
Λ%l r k σ - Λa r ΔP' σ
Λ-▷cRσ▷x c L c μ' b c n d c R c
c d 9 b 9 R d c □ b
c< P R A▷r j % R c G.

JOHN SNOWBALL, b/n 12345
#6123456-001 (819)964-2222,
ext. 222, b/n C12345-5555
kathy.snowball@ssss.gouv.qc.ca

participation! Building on that success, the 2004 edition will offer prizes not only for adults but also for youth, schools and communities as a whole.

The Challenge will once again be open to smokers, ex-smokers and non-smokers, as we believe it is important to reward all non-smoking behaviour, whether a person just quit to enter the contest, quit before or has never smoked, something that is often hard to do up here, as so many people still smoke!

We encourage everyone in Nunavik to participate in this six-week Challenge and stay quit to work towards a smoke-free environment for our region.

Encore une fois, le Défi sera ouvert aux fumeurs, aux ex-fumeurs et aux non-fumeurs, car nous croyons qu'il importe de récompenser tout comportement non-fumeur, qu'il s'agisse d'une personne qui arrête afin de participer au défi, de quelqu'un qui a arrêté avant ou de quelqu'un qui n'a jamais fumé, ce qui est assez difficile au Nunavik, où tant de gens sont fumeurs !

Nous encourageons tout le monde au Nunavik à participer au Défi de six semaines et à demeurer non-fumeur afin de contribuer à un environnement sans fumée dans la région.

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec Kathy Snowball au (819) 964-2222, poste 222, ou par courriel au kathy.snowball@ssss.gouv.qc.ca



Congratulations to all non-smokers! Above: Delegates and NRBHSS staff attending AGM who have quit smoking
 Félicitations à tous les non-fumeurs ! Ci-haut : Délégué(e)s et employé(e)s de la Régie présents à l'assemblée annuelle qui ont arrêté de fumer

Réjean Filion ($\wedge \alpha \beta \gamma \delta \Gamma$) $\Delta^{\alpha \beta \gamma \delta} \sigma^a U_{\gamma \delta} \sigma^a \sigma^b$ $\Delta L(\gamma, \delta)$ $\Delta L \rightarrow$ Andrée Racine ($\wedge \alpha \beta \gamma \delta \Gamma$) $\Delta^{\alpha \beta \gamma \delta} \sigma^a U_{\gamma \delta} \sigma^a \sigma^b$ $\Delta^{\alpha \beta} \sigma^a U \Delta^{\alpha \beta} \sigma^a \sigma^b$

By Réjean Fillion (Occupational Health Advisor) and Andrée Racine (Occupational Health Nurse)

Par Réjean Fillion, Conseiller en santé au travail et Andrée Racine, Infirmière en santé au travail

መፋለተኛ ለዚሁ እኛ
ፈርማውን በመስጠት
ለዚሁ በኩረቱ

ՀՀՆԱՐԿԸ ՈՒԹՈՒՐՄԱԳԱՎԸՆԵՑ
ԵԼՏՅԸ ԱՅԾՔԱՂ ՚ԵՄԱԴԿՐՎԳԸ-
յԱՇԱԿԵՎ ԱՅԾՔՈՎ ԳԿԱՆԵՐՎԸ
՚ԵՄԱԴԿՐՎԳԱԿԵՎԵԾՈՎ ՀՀՆԱՐԿԸ
ՈՒԹՈՒՐՄԱԳԱՎԸՆԵՑ ԵԼՏՅԸ ԵՄԱԴԿՐՎԳԸ-
ՆԵՎ ԱՅԾՔԱՂՎԵՏԸ ԱՅԾՔՈՎ ԵՄԱԴԿՐՎԳԸ
ԵՎ ԵՎ ԱՅԾՔԱՂՎԵՏԸ ԱՅԾՔՈՎ ԵՄԱԴԿՐՎԳԸ

The prevention of health problems in the workplace represents an important component of the activities of the Department of Public Health at the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS). The Act respecting occupational health and safety assigns to that department the responsibility of applying health programs at the establishments in view of preventing the onset and progression of work-related health problems.

An Occupational Health Action Team for Nunavik

With the signature of a contractual agreement with the CSST in April 2000, the NRBHSS obtained budgets enabling it to create an occupational health action team. That team offers Nunavik workers and employers services for the prevention of work-related health problems.

A nurse based in Kuujjuaq ensures full-time intervention in all the Nunavik municipalities. Another nurse works part time supporting prevention activities at the Raglan Mining Company in Katinniq. When needed, the team can count on support from a physician as well as an occupational health technician.

The primary objective of intervention in occupational health is the elimination of the source of health risks for the workers. To attain that objective, the interveners need to be able to count on the employers' and workers' involvement in identifying the hazards present in the workplace and setting up the appropriate preventive measures.

La prévention des problèmes de santé dans les milieux de travail représente un volet important des activités de la Direction de la Santé publique de la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik (RSSSN). La *Loi sur la santé et la sécurité au travail* lui confie la responsabilité d'appliquer des programmes de santé dans les entreprises en vue de prévenir l'apparition et le développement de problèmes de santé reliés au travail.

Une équipe d'intervention en santé au travail pour le Nunavik

Avec la signature, en avril 2000, d'une entente contractuelle avec la CSST, la RRSSSN a obtenu les budgets lui permettant de mettre en place une équipe d'intervention en santé au travail. Cette équipe offre aux travailleurs et employeurs du Nunavik des services de prévention des problèmes de santé reliés au travail.

Une infirmière localisée à Kuujjuaq assure à temps plein la réalisation des interventions dans l'ensemble des municipalités du Nunavik. Une autre infirmière œuvre à temps partiel au soutien des activités préventives de la Société minière Raglan, à Katinniq. Au besoin, l'équipe peut compter sur le soutien d'un médecin ainsi que d'un technicien en hygiène du travail.

Les interventions en santé au travail ont pour objectif principal l'élimination à la source des dangers pour la santé des travailleurs. Pour atteindre cet objectif, les intervenants doivent compter sur l'implémentation des employeurs et des travailleurs afin d'identifier les risques présents dans le milieu de travail et mettre en place les mesures préventives appropriées.

Λεπτός Λέγοντας

- በገዢለንደር የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው,
 - የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው)
 - የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው) ስለሆነበት የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው
የሚፈጸመው, የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው)
 - በገዢበር ንብረት ማስፈጸም በገዢበር ንብረት የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው
የሚፈጸመው, የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው)
 - ለዚሁ የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው
ለዚሁ የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው
ለዚሁ የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው
ለዚሁ የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው)
 - የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው
ለዚሁ የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው
ለዚሁ የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው
ለዚሁ የሚፈጸመው, ስራው እና የሚፈጸመው)

ԱՇԽԲԵՐՅՈՒՅՆ, ԵՄԱՋՈՎՅԱՅՑ:
ԱԾՈՒԱՐԵՐՅՈՒՅՆ, ՄԲԵՆՅՈՒՅՆ
ԿՈՄԱՆՅՈՒՅՆ, ԵՎՔԵՐՅՈՒՅՆ
ՀԱՅԱՅՆՅՈՒՅՆ, ԴԵՐՅՈՒՅՆ, ԵՎՅՈՒՅՆ,
ԱՐՔՅՈՒՅՆ:

የፌዴራል ተስፋይ እና ስርጓሜ የሚያስፈልግ የሚከተሉት ደንብ የሚያሳይ

Prevention in Occupational Health

In occupational health, the approach of prevention is based, first, on the identification and assessment of the health risks to which an establishment's workers are exposed. That activity, carried out by the nurse with the support of the occupational health technician, is realized in close collaboration with the representatives of the workplace.

The hazards identified in the workplace fall under various categories:

- physical (noise, dust, radiation, cold, etc.)
 - chemical (carbon monoxide, welding fumes, oil fumes, etc.)
 - biological (contaminated blood, microbes, viruses, etc.)
 - ergonomic (repetitive movements, inappropriate working positions, etc.)
 - organizational (absence of protective mechanisms, schedules, etc.)



© STÉPHANE LEMIRE / NRBHSS

Second, the occupational health interventionalists will, according to the identified risks, inform the workers and the employer of the potential consequences of those hazards to their health.

The nature of such health problems varies: respiratory problems, musculoskeletal problems, poisoning, deafness, infections, cancers, etc.

The team's nurse also ensures the presence, at the establishments, of appropriate first-aid services to respond to emergencies.

La démarche préventive en santé au travail

En santé au travail, la démarche préventive repose en premier lieu sur l'identification et l'évaluation des risques à la santé auxquels sont exposés les travailleurs de l'entreprise. Cette activité, réalisée par l'infirmière avec le soutien du technicien en hygiène du travail, s'effectue en étroite collaboration avec les représentants du milieu de travail.

Les risques identifiés dans le milieu de travail peuvent être de différents types :

- physiques (bruit, poussières, radiations, froid, etc.)
 - chimiques (monoxyde de carbone, fumées de soudure, vapeurs d'huile, etc.)
 - biologiques (sang contaminé, microbes, virus, etc.)
 - ergonomiques (mouvements répétitifs, positions de travail inadéquates, etc.)
 - organisationnels (absence de mécanismes de prévention, horaire, etc.)

Dans un second temps, selon les risques identifiés, les intervenants du service de santé au travail vont informer les travailleurs et l'employeur des conséquences possibles de ces risques sur leur santé.

Ces problèmes de santé peuvent être de différentes natures : problèmes respiratoires, problèmes musculo-squelettiques, intox-cations, surdité, infections, cancers, etc.

L'infirmière du service va aussi s'assurer de la présence dans l'entreprise de services adéquats de premiers soins pour répondre aux urgences.

Finalement, l'objectif le plus important de la démarche est de faire en sorte que les milieux de travail puissent mettre en place les moyens préventifs requis afin d'éliminer à la source ou de réduire l'exposition des travailleurs aux facteurs de risque présents. Ces mesures préventives peuvent être collectives (ex : ventilation générale d'un garage), c'est-à-dire pour protéger l'ensemble des travailleurs de l'entreprise. Dans le cas où l'implantation de ces mesures collectives n'est pas possible, les intervenants vont orienter leurs actions sur le port par les travailleurs de moyens de protection individuels (gants, coquilles, masques, etc.).

አዲስ አበባ

ԵԼՇԸ ԱՅՐԴՅԱՂ ԳՎՈՎՀՅՈՒԾԾՈՒՑ
ԱՅՐԴԵՈՒՋՈՒԸ ԱՅՐԴԿԸՆՔՆ ԵՄԸՑՑԻ-
ՐԴՄԸՐԴ ԱՅՆԸԾ ԵԼՆԸՐԱԸԾ ՀԸ-
ԱՅՆ ԱՅՐԴԱԳՐՆԵԼՐԸ ԱՅՐԸՈՒ-
ՖՏԱՏՆԵԼԸ ՄԱՅԼԸՐԴ ԱՅՆԸԾ

ՀարդէԱՐ Ճ՞ՇՏՎԵՏՏԻՑ ԱրդէԱՐ
ԻՌՈՒՇ Ճ՞ՇՏՎԵՏՏԻՑ ԱրդէԱՐ
ԴԱՖՆԻՑ ԿԵՎԱՇ ԵՐԱՇ ԱրդէԱՐ
ՀԱՄԱՐ ԿԵՎԱՇ ԵՐԱՇ ԱրդէԱՐ
ԵԼՅԱՇ ԵՐԱՇ ԱրդէԱՐ
ԿԵՎԱՇ ԵՐԱՇ ԱրդէԱՐ
ԿԵՎԱՇ ԵՐԱՇ ԱրդէԱՐ
ԿԵՎԱՇ ԵՐԱՇ ԱրդէԱՐ

Département : (819) 964-2222, ext. 278
Téléphone :
andree.racine@ssss.gouv.qc.ca

Finally, the most important objective is to ensure the establishments can set up the required preventive means to eliminate the identified hazards at the source or reduce the workers' exposure to those hazards. These preventive measures may be collective (e.g., general ventilation in a garage), that is, serve to protect all the workers in an establishment. In the case where implementing such collective measures is not possible, the interveners will focus their efforts on having the workers wear individual protective equipment (gloves, hearing protection, masks, etc.).

The occupational health team also ensures the application in Nunavik of the program entitled *For a Safe Maternity*, whose aim is to provide pregnant or breast-feeding workers the possibility of preventing the development of health problems in themselves and in their unborn child. If reassignment, in view of eliminating exposure to risks for the worker, is not possible, temporary withdrawal from the workplace, with compensation, may be recommended.

Activities Under Way

The interveners of the occupational health team pursue activities related to the update of a health program in an enterprise in the mining sector. Further, the actions begun among workers in several Nunavik municipalities continue.

Individuals working in the municipal garages as well as those assigned to the sewage trucks are the subject of particular attention from the interveners. As in other regions in Québec, police officers, firefighters and officers in correctional institutions are also the subject of intervention in view of preventing work hazards related to biological risks.

The occupational health team pursues its prevention activities relative to the Inuit sculptors' exposure to mineral dust. That intervention is aimed at a better understanding of these individuals' level of exposure to dust and at preventing the onset of respiratory problems among them.

Finally, the occupational health interveners continue to carry out prevention activities in several other establishments in Nunavik which have requested support in preventing work-related health risks.

Those who wish to obtain support from the NRBHSS occupational health team are invited to contact Andrée Racine, nurse, at the following coordinates:

Tel.: (819) 964-2222, ext. 278
E-mail: andree.racine@ssss.gouv.qc.ca

Le service de santé au travail s'assure aussi de l'application au Nunavik du programme intitulé *Pour une maternité sans danger*. Ce programme vise à fournir aux travailleuses enceintes ou qui allaient la possibilité de prévenir le développement de problèmes de santé chez elles ainsi que chez l'enfant à naître. Si aucune réaffectation n'est possible en vue d'éliminer l'exposition de la travailleuse aux risques, un retrait temporaire du travail avec compensation peut être recommandé.

Activités en cours

Les intervenants du service de santé au travail poursuivent les activités reliées à la mise à jour d'un programme de santé dans l'entreprise du secteur minier. De plus, les interventions amorcées auprès des travailleurs de plusieurs municipalités du Nunavik se poursuivent.

Les personnes qui travaillent dans les garages municipaux ainsi que celles qui sont affectées au traitement des eaux usées sont l'objet d'une attention particulière des intervenants. Comme dans les autres régions du Québec, les policiers, pompiers et agents des services correctionnels font aussi l'objet d'interventions en vue de prévenir les maladies du travail reliées aux risques biologiques.

Le service de santé au travail poursuit ses activités préventives en ce qui a trait à l'exposition des sculpteurs inuits aux poussières minérales. Cette intervention vise à mieux connaître leur niveau d'exposition aux poussières et à prévenir l'apparition de problèmes respiratoires chez ces artisans.

Finalement, les intervenants en santé au travail continuent à réaliser les activités préventives dans plusieurs autres établissements du Nunavik ayant demandé un soutien pour prévenir les risques à la santé reliés au travail.

Les personnes qui désirent obtenir le soutien du service de santé au travail de la RRSSSN sont invitées à adresser leur demande à Mme Andrée Racine, infirmière, aux coordonnées suivantes :

Tél. : (819) 964-2222, poste 278
Courriel : andree.racine@ssss.gouv.qc.ca

The Puvirnituq Group Home Moves into Its New Premises Le foyer de groupe de Puvirnituq emménage dans de nouveaux locaux

«*Le Cercle d'Amis de l'Art contemporain* (GUY LÉTOURNEAU, Jean-Guy Létourneau) (Guy Létourneau, Diane Pépin) (Guy Létourneau, Diane Pépin)

*By Isabelle Dubois (Communications Consultant) with the collaboration of Jean-Guy Létourneau
(Fixed Assets Coordinator) and Diane Pépin (Youth and Family Services Agent)*

Par Isabelle Dubois (Consultante en communication) avec la collaboration de Jean-Guy Létourneau (Coordonnateur des immobilisations) et Diane Pépin (Agente des services à la famille et à la jeunesse)

Δ^c = Δ^cσ^c + Δ^cτ^c, >Δ^cσ^c
 Δ^cτ^c = Δ^cτ^cσ^c + Δ^cτ^cτ^c,
 Δ^cτ^cσ^c = Δ^cτ^cσ^cσ^c + Δ^cτ^cσ^cτ^c,
 Δ^cτ^cτ^c = Δ^cτ^cτ^cσ^c + Δ^cτ^cτ^cτ^c.

2002-Г հաճախորդություն, քէ՛ն
գօնքածակ և լավագույնը. գօնքածակ
մասեւ 450 square metres; բարձրությունը՝
166 square metres, բարձրությունը՝
166 square metres, բարձրությունը՝

ርሃል ደረሰኑ ስራ በኩል እንደሚከተሉት የሚከተሉት ደረሰኑ ይመለከታል

With its old building in dilapidated state, the Puvirnituq group home for youths in difficulty found new premises in the community.

Built in 2002, the new installations consist of three buildings. The group home itself has a surface area of 450 square metres; it contains not only bedrooms, bathrooms, a kitchen and a living room, but also a classroom and a computer room. Next to the group home, another building, with a surface area of 166 square metres, serves as warehouse as well as workshop for cultural activities such as sewing and woodworking. Finally, across the street, facing the group home, is the third building, which contains two dwellings for the group home personnel.

The cost of these modern constructions, which totalled \$6 million, was entirely funded by the ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Although the users of the group home and its personnel moved last winter, they are still awaiting a visit from the Minister of Health and Social Services, Philippe Couillard, for the official opening. This was supposed to take place last October, during the Minister's visit to Nunavik. Unfortunately, heavy fog developed around Puvirnituq at the time and prevented

Le bâtiment de l'ancien foyer de groupe de Puvirnituq étant devenu désuet, ce service aux jeunes en difficulté a trouvé refuge dans de tous nouveaux locaux.

Construites en 2002, les nouvelles installations comprennent trois bâtiments. Le foyer de groupe lui-même a une superficie de 450 mètres carrés, à l'intérieur duquel on retrouve non seulement des chambres et des salles de bain, une cuisine et un salon, mais aussi une classe ainsi qu'une salle d'ordinateurs. Adjacent à celui du foyer de groupe, un autre bâtiment, celui-là de 166 mètres carrés, fait office d'entrepôt, tout en servant d'atelier pour les activités culturelles telles que la couture et la menuiserie. Enfin, de l'autre côté de la rue, juste en face du foyer de groupe, on retrouve un troisième bâtiment abritant deux logements pour le personnel du foyer de groupe.

Le coût de ces constructions modernes, qui s'établit à 6 000 000\$, a été financé à 100% par le ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS).

Bien que les usagers du foyer de groupe et son personnel aient déménagé l'hiver dernier, on attend

Þ Þ J C ñ Æ C Þ F Æ b c c Þ Þ Þ ß
Þ A ß ß ß 2004-Þ c, ß ß b C ß ß
ß ß ß ß ß ß ß ß. ß ß ß ß ß ß
ß ß ß ß ß ß ß.

Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ
Þ Þ
Þ

Minister Couillard and his team from arriving. The official opening was therefore postponed until the spring of 2004, when the Minister will again visit Nunavik. The new group home's name will therefore only be revealed on that occasion.

Recall that the two group homes in Nunavik—one in Kuujjuaq, the other in Puvirnituq—are support measures for the development of certain children and adolescents whose situation has deteriorated and who

toujours la visite du ministre de la Santé et des Services sociaux, Philippe Couillard, pour en faire l'ouverture officielle. Celle-ci devait se faire en octobre dernier, pendant la visite du Ministre au Nunavik. Malheureusement, un fort brouillard enveloppant alors Puvirnituq, M. Couillard et son équipe n'ont pu s'y rendre. L'ouverture officielle a donc été reportée au printemps 2004, alors que le Ministre visitera à nouveau le Nunavik. Le nom du nouveau foyer de groupe ne sera donc dévoilé qu'à cette occasion.

Rappelons que les deux foyers de groupe de la région du Nunavik, l'un à Kuujjuaq et l'autre à Puvirnituq, sont des mesures de soutien au développement de certains enfants ou adolescents dont la situation s'est détériorée, vivant parfois dans la pauvreté, ou encore qui présentent des troubles de comportements et/ou de toxicomanie.

La clientèle du foyer de groupe de Puvirnituq est, pour le moment, âgée entre 12 et 18 ans. Éventuellement, elle sera relocalisée à Kuujjuaraapik, lorsqu'un foyer de groupe y sera établit. Le foyer de groupe de Puvirnituq desservira alors une clientèle âgée de 6 à 12 ans.

often live in poverty or display behaviour problems or substance-abuse problems.

The clientele of the Puvirnituq group home, for the moment, is aged from 12 to 18 years. Eventually, that clientele will be relocated to Kuujjuaraapik, once a group home is built in that community. Then, the home in Puvirnituq will serve a clientele aged six to 12 years.

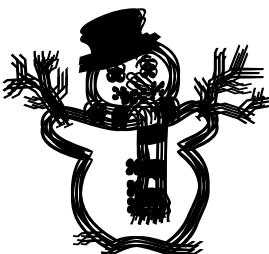


Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ
Þ Þ
Þ

Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ Þ Þ Þ
Þ Þ
Þ

ΔΛΓσ^ε ϕ-ετ^ε Τ^ε Ι^ε Η^ε α^ε τ^ε γ^ε η^ε ΔΦ^ε ι^ε Ο^ε Ρ^ε
 Δ^ε Σ^ε Δ^ε Ρ^ε α^ε τ^ε γ^ε η^ε Κ^ε, Δσ^ε Ο^ε Π^ε Δ^ε Η^ε Β^ε-
 Ρ^ε Ο^ε Κ^ε Δ^ε Γ^ε σ^ε ϕ-ε^ε Δ^ε Σ^ε Κ^ε Ρ^ε Η^ε α^ε τ^ε γ^ε η^ε.
 Δ^ε Σ^ε % Ρ^ε α^ε Κ^ε Ζ^ε Δ^ε Η^ε Ι^ε α^ε Ζ^ε Δ^ε Η^ε Ρ^ε Λ^ε Φ^ε,
 Δ^ε Α^ε Ζ^ε Λ^ε Ζ^ε Τ^ε Γ^ε Η^ε Δ^ε Η^ε Σ^ε Δ^ε Η^ε Ζ^ε. Δ^ε Σ^ε % Ρ^ε
 Δ^ε Α^ε Ζ^ε Λ^ε Δ^ε Γ^ε σ^ε α^ε Ζ^ε Δ^ε Σ^ε Κ^ε Ζ^ε Δ^ε Η^ε Β^ε Λ^ε C
 Λ^ε Ι^ε Λ^ε Δ^ε Α^ε Ζ^ε Τ^ε Κ^ε Ο^ε, ΔΦ^ε Μ^ε Γ^ε σ^ε
 Δ^ε Δ^ε Σ^ε Κ^ε Ρ^ε Η^ε α^ε Ζ^ε Δ^ε Η^ε.

ՅՎՈՆՆԵ ՌՈԴԵՆ **Yvonne Rhoden** >Ա՞՛ԾՐԴ
ՎԵՐԱՀԱՂԱԲ, ՎԵՐԼԵԿԻ, ՎԱԵՊԸ
ՄԵԺԸՌՈՒՅ ՎԲԵՋԱԸ ԱՐԺԱՎԸՐԼԸ.
ԹԵՇ-ԴՐԱԸ ԱՇԸՐԱԿԵԼԸ
ԿԵՋԱԸ ԱՐՎԱԿԻ, ԱՋՎԵՋԻ ԾԵՐ
ՃԵՎԵՐՈՒՅ ԱՋՎԵՐԸ.



Some youths in difficulty benefit by staying in this type of resource, as group homes often make up for certain functions in which parents are sometimes lacking. For many of these youths, the group home is also a place where they can develop or regain self-esteem as well as a place where they can learn social norms, discipline and self-control. For those who have suffered traumatic events, the group home is a privileged environment to heal their wounds. Certain youths need to rediscover themselves in such an environment, which permits them the necessary time off from their lives to regain control.

As Yvonne Rhoden, coordinator of the Puvirnituq group home, indicates, the youths staying at the resource are not idle. They are involved in the community in various ways, such as helping elderly persons accomplish certain tasks.

This holiday season, the youths of the group home also participated in the organization of a party animated by Santa Claus. Like Santa's elves, they worked hard at various funding activities to ensure that all the children at the party received a gift and that each family in need had something to enjoy for Christmas, thanks to the Christmas baskets they distributed.

Once again this year, they will operate a canteen every Thursday evening, where they will sell food with a Caribbean theme. They will prepare these delicious dishes themselves, following recipes provided by Yvonne, who is originally from Jamaica. Profits from the canteen sales will go toward a trip —perhaps to Montréal, Ottawa or even Disney World— for the home's youths as well as for other youths from less fortunate families.

de groupe est aussi un lieu d'apprentissage des normes sociales, de la discipline et de la maîtrise de soi. Pour des jeunes ayant subi des traumatismes, ce milieu est un endroit privilégié pour réparer leurs blessures. Certains jeunes ont besoin de se retrouver dans un endroit comme le foyer de groupe, permet à ces jeunes de prendre le recul nécessaire par rapport à leurs vies pour mieux se prendre en main.

Comme l'indique Yvonne Rhoden, la coordonnatrice du foyer de groupe de Puvirnituq, les jeunes du foyer de groupe ne chôment pas. Ils s'impliquent dans la communauté de différentes façons, aidant entre autres les aînés à accomplir certaines tâches.

Ce Noël, les jeunes du foyer de groupe ont aussi participé à l'organisation d'une fête présidée par le Père-Noël. Un peu comme les lutins du Père-Noël, ils ont travaillé fort à diverses activités de financement pour s'assurer que tous les enfants présents à la fête reçoivent un cadeau et que chaque famille dans le besoin aient de quoi passer un joyeux Noël grâce aux paniers de Noël qu'ils leur ont distribués.

Cette année encore, ils opéreront une cantine tous les jeudis soirs, où ils vendront des mets aux saveurs des Caraïbes. Ces mets délicieux, ils les préparent eux-mêmes, suivant les recettes d'Yvonne, originaire de la Jamaïque. Le profit des ventes de la cantine servira aux jeunes du foyer de groupe, ainsi qu'à d'autres provenant de familles moins fortunées, pour faire un voyage, que ce soit à Montréal, Ottawa, ou même à Disney World.

Serge Déry – *DPJACURAY* – *ADCLSIG* – *ADRCUNIG*

Serge Déry – Director of Public Health / Par Serge Déry – Directeur de la santé publique

Depuis décembre 2001, une nouvelle Loi sur la santé publique est en vigueur au Québec. Cette nouvelle loi constitue un tournant dans la pratique de la santé publique au Québec. Elle vient confirmer les fonctions et le partage des responsabilités en santé publique entre les établissements et la Direction de la santé publique de la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik (RSSSN). Elle vient également donner aux divers responsables des moyens pour exercer leurs fonctions tout comme elle leur attribue des obligations. Cette nouvelle loi en santé publique est beaucoup plus englobante que l'ancienne *Loi sur la protection de la santé publique*. Alors que la précédente concernait principalement la protection de la santé publique contre les agresseurs biologiques, physiques et chimiques (infections, intoxications chimiques, etc.), la nouvelle loi étend ses prérogatives aux autres domaines d'intervention de la santé publique. On y retrouve donc, en plus du volet protection, des prescriptions en ce qui concerne la prévention et la promotion de la santé, la surveillance de l'état de santé et un plan de mobilisation en cas de menace à la santé publique. Afin d'actualiser certaines prescriptions de la nouvelle loi, la Direction régionale de santé publique et les deux établissements (les Centres de Santé Tulattavik de l'Ungava et Inuulitsivik) travaillent présentement à la définition et à la mise en place du plan d'action régional et des plans d'action locaux de santé publique. Ces plans devraient être finalisés et en vigueur dans les premiers mois de l'année 2004.

Since December 2001, a new *Public Health Act* has been in effect in Québec. The new statute constitutes a turning point in the practice of public health in Québec, confirming the public health functions and sharing of responsibilities between the institutions and the Department of Public Health of the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS). It also provides the various decision makers with the means to assume their functions while assigning them certain obligations. The new statute is broader in scope than the previous *Act respecting the protection of public health*. While the latter was principally concerned with the protection of public health against biological, physical and chemical hazards (infections, chemical poisoning etc.), the new act extends to other fields of intervention in public health. Thus, besides the protection component, it also includes provisions concerning prevention and health promotion, monitoring of the state of health and a contingency plan in case of a threat to public health. To apply certain provisions contained in the new act, the Regional Department of Public Health and the two institutions (the Ungava Tulattavik and Inuulitsivik Health Centres) are presently working at defining and applying the regional plan of action and the local plans of action in public health. Those plans should be complete and in effect in the first few months of 2004.



አዲስ አበባ የዚህ ሰነድ በአዲስ አበባ የዚህ ሰነድ በአዲስ አበባ የዚህ ሰነድ በአዲስ አበባ / AGM delegates look at Public Health Report
Les délégués de l'assemblée regardent le rapport de santé publique