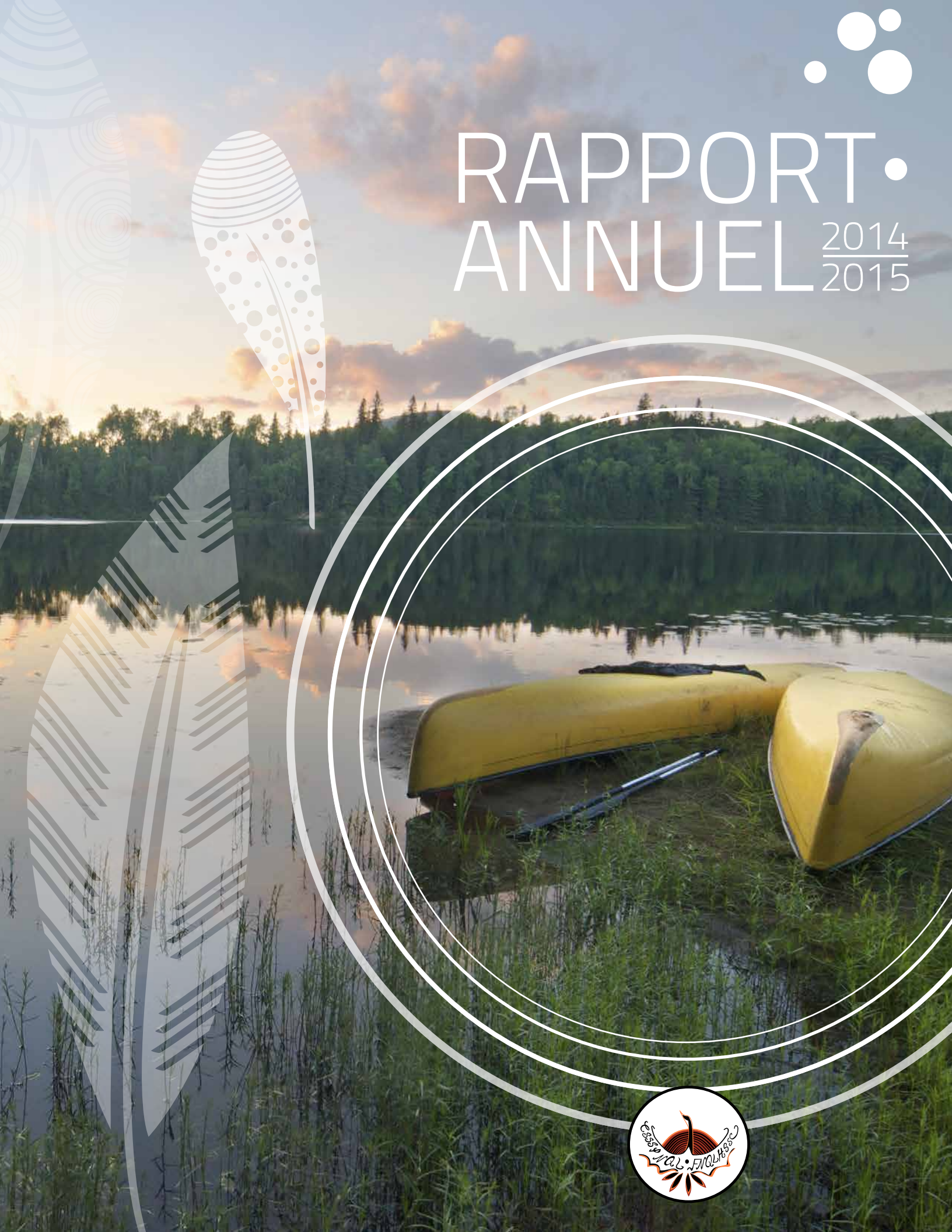





RAPPORT ANNUEL 2014 2015





Rédaction : Direction générale de la CSSSPNQL
Graphisme : Mireille Gagnon, CSSSPNQL
Crédit photo : 123RF Stock Photo, CSSSPNQL

Note au lecteur :

Ce document est aussi disponible en anglais et en version électronique à l'adresse suivante : www.cssspnql.com, sous la rubrique « Publications ». Veuillez noter que le genre masculin est utilisé comme générique dans le seul but d'alléger le texte.

Tous droits réservés à la CSSSPNQL.

La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable de la CSSSPNQL. Sa reproduction ou son utilisation à des fins personnelles, mais non commerciales, est toutefois permise à condition d'en mentionner la source.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|----|
| Message du président du conseil d'administration | 3 |
| Message de la directrice générale | 5 |
| Présentation de la CSSSPNQL | 7 |
| Valeurs organisationnelles | 7 |
| Mission | 7 |
| Conseil d'administration (CA) de la CSSSPNQL | 7 |
| Organisation administrative | 9 |
| Comités (comités consultatifs, groupes de travail, réseaux, etc.) | 9 |
| Champs d'intervention de la CSSSPNQL | 10 |
| Environnement de la CSSSPNQL | 11 |
| Clientèle, partenaires et collaborateurs | 12 |
| Réalisations 2014-2015 | 13 |
| Appuis politiques | 13 |
| Signature et renouvellement d'ententes | 13 |
| Activités de représentation | 14 |
| Événements | 14 |
| Programmes et initiatives | 15 |
| Formations | 19 |
| Outils et publications | 20 |
| Rapport financier 2014-2015 | 21 |
| Lettre de présentation du rapport des vérificateurs financiers | 22 |
| Annexe 1 – Organigramme de la CSSSPNQL | 42 |
| Annexe 2 – Liens d'autorité entre l'assemblée des chefs et les COR | 43 |





MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Au nom du conseil d'administration, il me fait plaisir de vous présenter les grandes réalisations de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) pour l'année 2014-2015.

Les administrateurs ont dédié une grande partie de leur énergie au soutien et au suivi du Projet de gouvernance en santé et services sociaux. Il s'agit d'un projet important pour les Premières Nations au Québec et je crois que l'impact des activités réalisées jusqu'à maintenant serviront de tremplin vers un modèle de gouvernance alternatif selon les besoins exprimés pendant les rencontres régionales. Un des événements marquants a été sans contredit la rencontre conjointe avec les chefs et les directeurs de la santé et des services sociaux, tenue en janvier 2015. Celle-ci aura permis aux directeurs de dresser une liste exhaustive des enjeux rencontrés au quotidien et aux chefs d'exprimer leur opinion et de partager les principes dont il faudra tenir compte pour la poursuite du projet. Enfin, tous ont affirmé que des changements importants sont nécessaires afin d'améliorer l'état de santé des Premières Nations au Québec.

À la lecture de ce rapport, vous constaterez que nous avons participé à plusieurs événements de représentation en collaboration et en soutien à l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador (APNQL), et ce, non seulement dans le cadre de nos mandats, mais aussi en réaction aux divers projets de loi et plans d'action gouvernementaux pouvant affecter ou soutenir la gouvernance locale des Premières Nations. La Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales et le Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 figurent parmi les exemples.

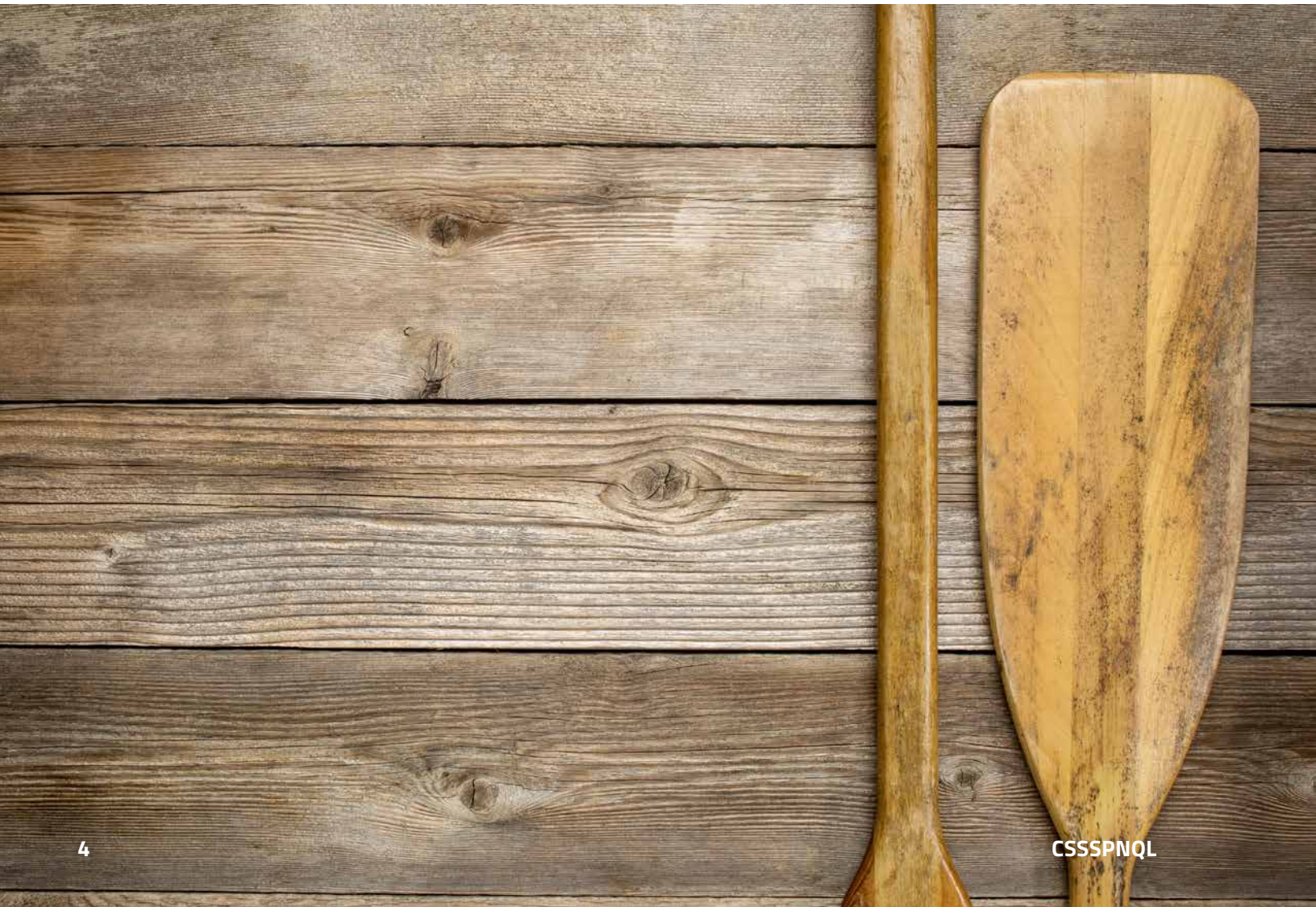
Le conseil d'administration est particulièrement fier de la conclusion et du renouvellement de certaines ententes qui bénéficieront à la grande majorité des communautés. Notons entre autres le renouvellement de l'entente conclue avec Avenir d'enfants pour les années 2015-2018, permettant ainsi à plusieurs autres communautés de déposer un projet communautaire. Ces réalisations n'auraient pu prendre vie sans votre soutien et celui de tous nos partenaires et collaborateurs. Je vous invite donc à prendre connaissance de la liste des projets à plus grand déploiement et à découvrir tous les projets qui sont en cours dans vos communautés!

Cette année, nous avons quatre postes à doter au sein du conseil d'administration. Pour ma part, je suis honoré de poursuivre pour une autre année ce deuxième mandat à titre d'administrateur et je vous encourage fortement à relever ce très beau défi et à vous joindre à une équipe dédiée!

Je profite de cette occasion pour remercier sincèrement les administrateurs et toute l'équipe de la CSSSPNQL pour leur appui et leurs efforts continus quant à l'affirmation et à la défense de nos intérêts et de nos droits. Enfin, je remercie tous les membres de l'assemblée générale annuelle pour la confiance témoignée, l'expertise partagée et l'expérience qui est mise à profit de toutes les Premières Nations. Tous ensemble, appuyons-nous sur nos savoirs ancestraux, vivons le moment présent et bâtissons l'avenir de ceux et celles qui fouleront nos sentiers!

Meegwetch

MALIK KISTABISH



MESSAGE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE



La dernière année aura permis la mise en œuvre du Plan stratégique 2014-2017. Puisque l'accompagnement des communautés et des organisations demeure au cœur de nos priorités, la CSSSPNQL a terminé la rédaction d'un cadre d'accompagnement ayant pour principe de privilégier une approche holistique globale et intégrée en vue de soutenir la revitalisation des cultures et des langues des Premières Nations, tout en respectant leurs spécificités. De plus, il promeut une approche orientée vers l'autodétermination et appuie l'établissement de partenariats efficaces à l'aide d'une démarche rigoureuse et éclairée.

Par cette approche, la CSSSPNQL vise à améliorer la qualité et l'efficacité de ses interventions, à favoriser l'approche multisectorielle, à accroître les compétences de son personnel, à encourager le partage d'information et à mieux faire connaître son offre de services.

Cette année, les réalisations 2014-2015 sont présentées selon les thèmes suivants : appuis politiques; activités de représentation; projets et initiatives; signature et renouvellement d'ententes; événements; formations; outils et publications.

Plusieurs projets et initiatives se sont poursuivis et, comme vous pourrez le constater, un grand nombre de communautés ont pu démarrer de nouveaux projets en misant sur leurs forces et leurs acquis, et s'appuyer sur la provenance et la disponibilité de plusieurs sources de financement, telles que : le fonds Avenir d'enfants, les services de prévention de première ligne, le Fonds québécois d'initiatives sociales, etc.

L'année a également été marquée par des événements d'envergure régionale, dont le Forum sur la santé, qui a réuni plus de 80 participants et partenaires provenant des quatre coins du Québec. Le souhait de promouvoir davantage l'importance d'adopter de saines habitudes de vie a clairement été exprimé par les participants et ces derniers ont pu témoigner de plusieurs initiatives originales et prometteuses. Il est important de souligner la réussite d'un nombre important d'intervenants ayant obtenu une certification dans le cadre des formations offertes dans le cadre de diverses initiatives, dont le Fonds des compétences et partenariats (FCP). L'ajout de ces nouvelles compétences aura contribué sans aucun doute à rehausser la qualité et l'amélioration des services, tout en renforçant l'autonomie locale.

Tout ce travail n'aurait pu être réalisé sans le leadership, le soutien et l'implication des membres du conseil d'administration. En dépit des nombreuses responsabilités qu'ils assument au sein de leur organisation respective, ils se sont investis pleinement dans leur rôle d'administrateur. Enfin, je ne pourrais passer sous silence le travail exceptionnel de toute l'équipe de la CSSSPNQL qui a à cœur la mission de l'organisation et qui est pleinement engagée dans la réalisation et l'avancement des mandats.

En conclusion, je vous remercie sincèrement de votre collaboration et de toute la confiance que vous nous avez témoignée au cours de la dernière année. C'est avec fierté que nous continuerons à vous accompagner!

Tiawenhk

MARJOLAINE SIOUÏ





PRÉSENTATION DE LA CSSSPNQL

La CSSSPNQL est une association à but non lucratif, créée en 1994, par voie de résolution (3/1994) par les chefs de l'APNQL. Depuis sa création, elle porte une attention particulière à tous les aspects qui influencent les conditions de vie des populations qu'elle dessert en fonction de leurs réalités et des spécificités qui les distinguent de la population en général.

VALEURS ORGANISATIONNELLES

Les valeurs organisationnelles servent d'assise et constituent des éléments clés dans le cadre de la mobilisation des employés de toute organisation. Afin de réaliser sa mission et de répondre aux besoins de sa clientèle, la CSSSPNQL s'appuie sur l'expertise et l'expérience d'une équipe engagée. En ce sens, les valeurs qu'elle préconise sont :



- Le respect
- La collaboration
- La défense des intérêts
- L'intégrité
- La culture

MISSION

La mission de la CSSSPNQL consiste à promouvoir le mieux-être physique, mental, émotionnel et spirituel des personnes, des familles et des communautés des Premières Nations et des Inuits et d'y veiller. Elle favorise l'accès à des programmes globaux de santé et de services sociaux adaptés aux réalités des Premières Nations et conçus par des organisations des Premières Nations reconnues par les autorités locales, le tout dans le respect des cultures et de l'autonomie locale.

Elle aide également les communautés qui le désirent à mettre sur pied, à développer et à promouvoir leurs propres programmes dans les domaines de la santé, des services sociaux, du développement social, de la petite enfance et des ressources informationnelles.

CONSEIL D'ADMINISTRATION (CA) DE LA CSSSPNQL

La CSSSPNQL est administrée par un conseil d'administration (CA) composé de sept membres élus par l'assemblée générale. Le CA possède tous les pouvoirs que lui accorde l'assemblée générale ainsi que tous les devoirs qui s'y rattachent. Il est responsable devant les chefs de l'APNQL et l'assemblée générale de la CSSSPNQL.



De gauche à droite :

David McLaren, administrateur, *communauté d'Eagle Village*

Marie-Andrée Basile, secrétaire-trésorière, *communauté d'Ekuanitshit*

Malik Kistabish, président, *communauté de Pikogan*

Keith Leclaire, vice-président à la santé, *communauté de Kawawachikamach*

Derek Montour, vice-président aux services sociaux, *communauté de Kahnawake*



Absents de la photo :

Michel Paul, administrateur, *communauté de Matimekosh et Lac John*

feue **Jeannine Bellefleur**, administratrice, *communauté d'Unamen Shipu*, poste laissé vacant

Réunions du CA

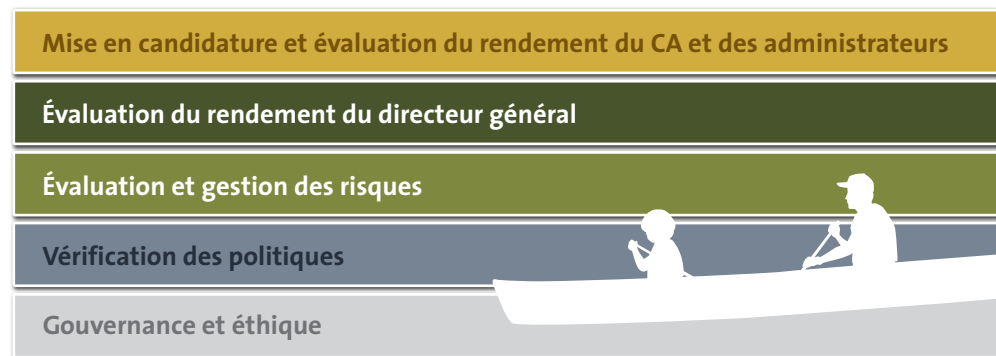
Au cours de l'année 2014-2015, le CA a tenu quatre rencontres régulières, deux conférences téléphoniques et une séance de planification stratégique (lac à l'épaule).

Assemblée générale annuelle et assemblée extraordinaire

Conformément à la *Charte et règlements généraux de la CSSSPNQL*, le président du CA a convoqué une assemblée générale annuelle qui s'est tenue le 10 juillet 2014. De plus, une assemblée extraordinaire a été convoquée afin d'y présenter les modifications proposées à la Charte. Cette assemblée extraordinaire s'est tenue le 9 septembre 2014 et la nouvelle Charte a été adoptée à l'unanimité par les membres réunis en assemblée. Elle a ensuite été entérinée par les chefs de l'APNQL, le 23 octobre 2014, par voie de résolution (21/2014).

Comités du CA

Dans le cadre des pratiques de bonne gouvernance, le CA a créé divers comités dans le but d'accroître la participation de ses administrateurs et de soutenir le CA et le directeur général dans l'atteinte des objectifs stratégiques et la réalisation des mandats.



Autres réalisations

Outre ses activités de représentation et ses responsabilités usuelles, le CA a adopté, en juillet 2014, un *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs* et il a élaboré un Guide pratique comprenant un outil d'évaluation qui servira à les accompagner pour cibler et évaluer les meilleures pratiques de gouvernance en tant que CA.



COMITÉS (COMITÉS CONSULTATIFS, GROUPES DE TRAVAIL, RÉSEAUX, ETC.)

ORGANISATION ADMINISTRATIVE

L'effectif de la CSSSPNQL compte plus de 70 employés¹ aux expertises diversifiées. Elle privilégie l'approche multisectorielle et offre un soutien personnalisé qui favorise la concertation et la complémentarité, tant à l'interne qu'à l'externe.

La direction générale est responsable du développement stratégique et organisationnel ainsi que de l'atteinte des objectifs poursuivis par l'organisation et de son administration courante. Soutenue par des gestionnaires chevronnés, elle appuie et coordonne les travaux du CA et assure les liens entre eux et le personnel de la CSSSPNQL.

Processus de planification annuelle

Le Plan stratégique 2014-2017 de la CSSSPNQL vient en appui au Plan directeur 2007-2017². Chaque année, l'équipe de la CSSSPNQL propose les activités à privilégier en fonction des priorités annuelles établies par les administrateurs du CA, tout en tenant compte des besoins et des informations recueillies auprès de la clientèle et de ses membres.*

Vision stratégique

« Nous visons l'amélioration de la santé et du mieux-être des populations des Premières Nations au Québec par l'entremise de partenariats durables en soutenant la mise en place de modèles de gouvernance culturellement adaptés. »

Enjeux du plan stratégique

- Enjeu 1 :** Amélioration de la santé et du mieux-être des populations
- Enjeu 2 :** Amélioration de la situation socioéconomique des populations
- Enjeu 3 :** Renforcement de la gouvernance des Premières Nations

La structure actuelle sollicite la participation et la collaboration de nombreux représentants des communautés et des organisations. Ces lieux de rencontre favorisent le partage d'expertise et de pratiques, la cueillette d'information, le réseautage et, par la même occasion, influencent la prise de décisions et l'établissement des priorités annuelles.

Principaux comités³ :

Gouvernance : comités créés dans le cadre du Projet de gouvernance en santé et en services sociaux (comité consultatif des chefs, comité d'experts, comité des partenaires et comité de suivi);

Santé : réseau des directeurs de la santé et des services des Premières Nations du Québec; Comité régional consultatif sur les services de santé non assurés (SSNA);

Services sociaux : Table ronde régionale sur les services d'aide à l'enfance et à la famille des Premières Nations; réseau des intervenants du Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones (PNLAADA); soutien au réseau des directeurs des centres de traitement;

Développement social : Comité des communautés adhérentes à la Politique-cadre de la sécurité du revenu; Table régionale en économie sociale des Premières Nations au Québec;

Petite enfance : Comité régional de la petite enfance des Premières Nations;

Ressources informationnelles : Comité régional consultatif sur l'infrastructure des Premières Nations au Québec; comités de déploiement;

Recherche : Comité consultatif du Plan commun de surveillance de l'état de santé et de ses déterminants chez les Premières Nations du Québec; comités consultatifs sur les enquêtes populationnelles (Enquête régionale sur la petite enfance, l'éducation et l'employabilité [EREE] et Enquête régionale sur la santé [ERS]).



*Cycle de planification annuelle de la CSSSPNQL

¹ Se référer à l'annexe 1.

² Plan directeur de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec 2007-2017 : Remédier aux disparités... Accélérer le changement, CSSSPNQL 2007.

³ D'autres comités peuvent être créés, au besoin, afin de soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de projets ou d'initiatives spécifiques.



CHAMPS D'INTERVENTION DE LA CSSSPNQL

Administration

L'équipe administrative assure le suivi administratif auprès de la clientèle, des fournisseurs et des partenaires financiers, en plus de soutenir tous les employés sur les plans financier, administratif, consultatif, technologique, logistique et communicationnel.

Recherche

L'équipe du secteur de la recherche réalise des enquêtes populationnelles et des évaluations de projets, de programmes et d'initiatives en s'assurant de défendre les intérêts des Premières Nations dans le domaine de l'éthique selon les priorités établies. En plus de miser sur le transfert de connaissances et le soutien aux communautés et aux organisations, l'équipe collabore à des projets de recherche, planifie et réalise les projets qui lui sont confiés en étroite collaboration avec les autres secteurs de la CASSPNQL et d'autres instances concernées.

Petite enfance

L'équipe de la petite enfance contribue à l'élaboration de stratégies liées au développement et à l'apprentissage des enfants principalement âgés de 0 à 6 ans. Au besoin, elle assiste les communautés dans l'implantation et la mise en œuvre de projets, de programmes et d'initiatives locales, régionales et nationales. Dans le but d'améliorer les performances des intervenants œuvrant auprès des jeunes enfants et de leur famille, elle offre des formations spécifiques et met au point des outils adaptés.

Santé

L'équipe du secteur de la santé apporte un soutien technique et participe étroitement à l'élaboration de stratégies visant à soutenir le déploiement d'initiatives communautaires adaptées aux besoins et à la culture des Premières Nations. Elle met au point des outils de prévention, de promotion, de sensibilisation et d'information culturellement adaptés ainsi que des formations sur des thématiques liées à la santé. Celles-ci permettent aux intervenants d'acquérir des connaissances, de les mettre à jour, de partager leurs succès et leurs expériences et de trouver des solutions concrètes et durables.

Services sociaux

L'équipe des services sociaux travaille à l'élaboration de nouvelles stratégies et de modèles adaptés, tout en offrant son expertise et son soutien aux intervenants des communautés et des organisations. Plusieurs formations sont offertes et diverses rencontres sont organisées afin de permettre aux intervenants d'échanger non seulement sur leurs réussites, mais aussi sur les enjeux auxquels ils sont confrontés au quotidien. Ces lieux de concertation permettent de proposer des solutions afin d'améliorer leurs pratiques et leurs interventions cliniques et d'assumer une plus grande autonomie.

Développement social

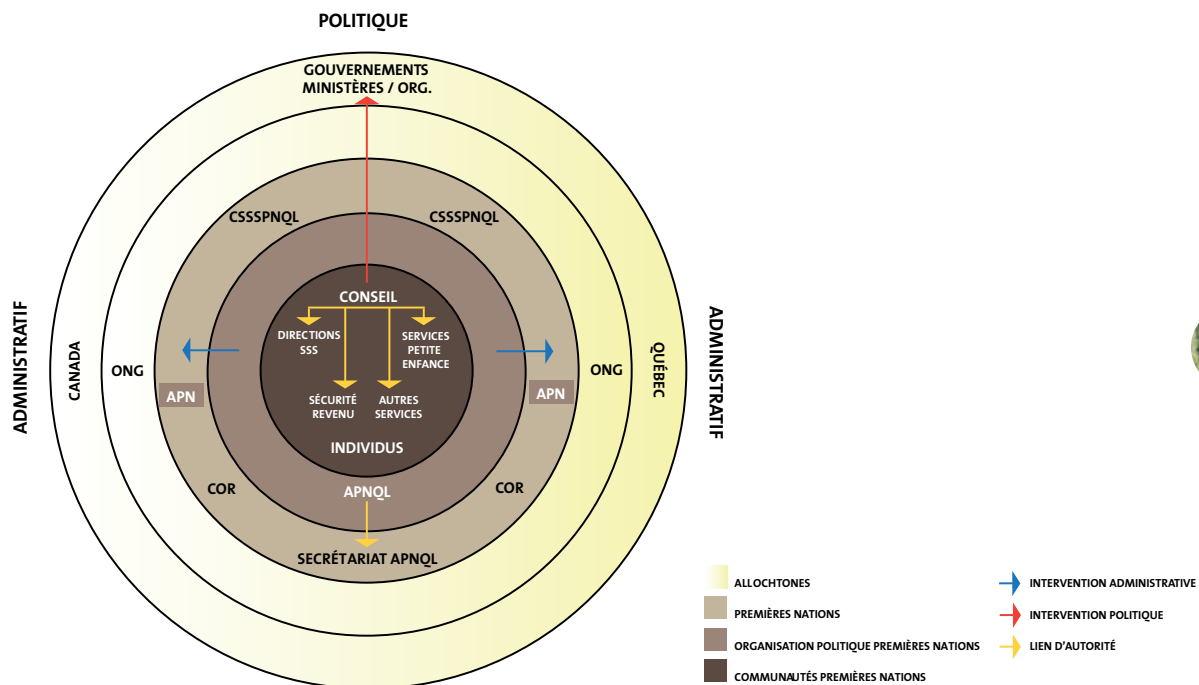
L'équipe du développement social soutient les communautés et les organisations dans l'application de la Politique-cadre sur la sécurité du revenu et des règlements inhérents. Elle les appuie, entre autres, dans l'atteinte de leurs priorités et fournit des conseils sur les orientations et les décisions requises dans ce domaine selon les conventions et les responsabilités déléguées. Elle les assiste également dans les domaines du mieux-être des aînés, de l'insertion socioprofessionnelle, de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale et de l'économie sociale.

Ressources informationnelles

L'équipe des ressources informationnelles est impliquée dans les projets liés à l'utilisation des technologies de l'information en vue d'améliorer l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les Premières Nations. Les services se caractérisent par le soutien et le transfert des connaissances offerts aux communautés et aux organisations concernées. Les projets prioritaires visent à renforcer l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels. Les données recueillies servent à alimenter les indicateurs de santé et les indicateurs sociaux propres aux Premières Nations au Québec.

ENVIRONNEMENT DE LA CSSSPNQL

La CSSSPNQL travaille étroitement avec l'APNQL et ses commissions et organisations régionales (COR)⁴ et elle établit de façon continue des partenariats avec les gouvernements, des organisations communautaires, des universités, des hôpitaux, des associations et des ordres professionnels ainsi qu'avec d'autres organisations des Premières Nations, tant à l'échelle régionale que nationale.



⁴ Se référer à l'annexe 2.



CLIENTÈLE, PARTENAIRES ET COLLABORATEURS

La CSSSPNQL dessert les intervenants et le personnel qui œuvrent auprès des Premières Nations selon les mandats qui lui sont confiés. Elle transige régulièrement avec les autorités politiques des Premières Nations ainsi qu'avec les représentants des deux niveaux de gouvernement. En plus de s'impliquer dans le financement des activités, plusieurs partenaires collaborent à la réalisation de ses activités.

Dans le cadre de ses mandats, la CSSSPNQL est parfois appelée à s'adresser aux médias et elle profite de ces occasions pour sensibiliser davantage les divers auditoires à la réalité vécue par les Premières Nations au Québec, tout en les informant des plus récentes données puisque l'objectif premier est de réduire les écarts qui existent entre l'état de santé des Premières Nations et celui des allochtones.

Les progrès et les résultats qui se dessinent graduellement sont en grande partie redevables à l'implication et à l'excellent travail de collaboration avec les communautés et les organisations, de même qu'à l'appui et au soutien de nos partenaires.





RÉALISATIONS 2014-2015

La dernière année aura permis au conseil d'administration et à toute l'équipe de consolider sa gouvernance et ses pratiques afin de répondre aux besoins de sa clientèle. De façon plus concrète, voici plusieurs des activités réalisées. Pour en faciliter la lecture, elles sont présentées sous les thèmes suivants : appuis politiques; programmes et initiatives; événements; formations; et outils et publications.

APPUIS POLITIQUES

Les chefs de l'APNQL ont adopté deux résolutions en lien avec les mandats de la CSSSPNQL :

- *Protocole de recherche des Premières Nations au Québec et au Labrador*, 2^e édition : adoption de la résolution 9/1994, le 12 juin 2014.
- *Charte et règlements généraux de la CSSSPNQL* : adoption de la résolution 21/2014, le 21 octobre 2014.

SIGNATURE ET RENOUVELLEMENT D'ENTENTES

- Entente sur la délégation de certains pouvoirs en matière de services de garde (ministère de la Famille, CSSSPNQL)
- Entente de collaboration et de partenariat avec l'Institut national de santé publique du Québec (engagement au Forum socioéconomique de 2006)
- Entente de collaboration et de partenariat avec l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS)

Entente sur l'échange de renseignements en matière de sécurité du revenu (Secrétariat aux affaires autochtones [SAA], APNQL, Affaires intergouvernementales canadiennes et de la Francophonie canadienne [AICFC], ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale [MTESS], CSSSPNQL)

- Renouvellement de l'Entente-Cadre 2013 pour l'amélioration de l'administration et de l'offre de l'aide au revenu dans les communautés des Premières Nations du Québec (Affaires autochtones et Développement du Nord Canada [AADNC], SAA, APNQL, AICFC, MTESS, CSSSPNQL)
- Renouvellement de l'entente de principe de la Politique-cadre sur la sécurité du revenu des Premières Nations au Québec (AADNC, APNQL)
- Renouvellement de l'entente signée entre Avenir d'enfants et la CSSSPNQL pour 2015-2018



ACTIVITÉS DE REPRÉSENTATION

- Atelier de sensibilisation à la réalité des Premières Nations au Québec organisé par l'administration centrale de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI), Santé Canada – octobre 2014
- Forum sur l'intimidation – octobre 2014
- Participation au Congrès des femmes élues – février 2015
- Forum des partenaires du Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec – mars 2015
- Participation au développement des mesures (PN) du Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020
- Participation au développement des mesures (PN) du Plan d'action gouvernemental en économie sociale 2015-2020
- Rencontre avec le ministre Geoffrey Kelley en lien avec le Plan d'action sur l'intimidation et le Plan d'action sur la discrimination et le racisme chez les Premières Nations
- Projet de loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée (projet de loi n° 20) – Lettre au ministre de la Santé
- Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales — Dépôt d'un mémoire conjoint de l'APNQL et de la CSSSPNQL
- Loi sur l'optimisation des services de garde éducatifs à l'enfance subventionnés – Lettre à la ministre de la Famille
- Loi concernant principalement la mise en œuvre de certaines dispositions du discours sur le budget du 4 juin 2014 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2015-2016 – Dépôt d'un mémoire conjoint de l'APNQL et de la CSSSPNQL

ÉVÉNEMENTS

La communication est au cœur de nos préoccupations et chaque rencontre constitue un lieu privilégié pour valoriser la contribution des participants et favoriser l'échange d'information et le réseautage. L'année 2014-2015 a été marquée par les événements suivants :

- Célébration du 20^e anniversaire de la CSSSPNQL
- Premier Camp de leadership pour les jeunes des Premières Nations en collaboration avec la Fondation Nouveaux Sentiers
- Promotion de la Journée du mieux-être des Premières Nations, le 1^{er} février
- Forum sur la santé
- Campagne de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et lancement d'un concours sous le thème « Une campagne à mon image »



PROGRAMMES ET INITIATIVES

Les programmes et les initiatives sont nombreux. Ils sont réalisés avec la participation et la collaboration des communautés et d'autres organisations externes.

Projet de gouvernance en santé et en services sociaux – Une réflexion collective pour le bien-être des Premières Nations

La démarche proposée et endossée par les chefs de l'APNQL vise à augmenter le pouvoir d'agir des communautés en santé et en services sociaux. Au terme de la démarche, les Premières Nations auront élaboré un ou des modèles de gouvernance de santé et de services sociaux visant à octroyer d'autres pouvoirs et responsabilités. Ces nouveaux pouvoirs et responsabilités constitueraient une occasion unique pour les Premières Nations au Québec d'exercer davantage leur souveraineté et leur autonomie, tout comme l'ont fait d'autres nations d'un bout à l'autre du pays.

La CSSSPNQL a poursuivi ses travaux en réalisant la deuxième phase du projet qui consistait à :

- Coordonner le comité des partenaires et le comité consultatif des chefs.
- Compléter un plan de communication.
- Produire différents rapports de recherche.
- Tenir deux rencontres régionales avec les chefs et les directeurs de la santé et des services sociaux (juillet 2014 et janvier 2015).
- Produire des documents d'information et promotionnels visant à mieux faire connaître le projet et à amorcer une réflexion sur les éléments essentiels devant constituer un modèle alternatif de gouvernance en santé et en services sociaux.

Projets financés dans le cadre de l'entente conclue entre la CSSPNQL et Avenir d'enfants

L'année 2014-2015 aura été marquée par le renouvellement d'une entente signée entre la CSSSPNQL et Avenir d'enfant en 2012. Le prolongement de l'entente couvre les années 2015 à 2018 et fournira un soutien financier de quelque 2 millions de dollars par année pour la réalisation de projets des communautés des Premières Nations au Québec⁵. À ce jour, plus de treize communautés ont présenté un projet de démarrage, et neuf d'entre elles ont élaboré un plan stratégique pour en assurer la mise en œuvre. À la suite d'un sondage effectué auprès des communautés, quatorze autres communautés ont manifesté leur intérêt à démarrer un projet d'ici à décembre 2015.

⁵ Cette entente ne vise pas la nation crie ni les Inuits, car ils font l'objet d'ententes distinctes.

Prévention de la violence et des agressions dans les communautés – PVAC

Le rapport final d'évaluation de ce projet est maintenant disponible. Rappelons que ce projet aura permis à deux communautés (Winneway et Ekuanitshit) d'expérimenter une stratégie de prévention de la violence et des agressions à l'aide d'une mobilisation communautaire. La trousse d'outils (Migizi) est maintenant à la disposition des communautés et des organisations intéressées à l'utiliser dans le cadre de leur travail.

Soutien à l'enfance et à la famille

Dans le cadre des services à l'enfance et à la famille et de la protection de la jeunesse, la CSSSPNQL a collaboré avec le ministère de la Santé des Services sociaux (MSSS) à la révision des directives ministérielles du Cadre 37.5, ainsi qu'à la création d'un document-cadre pour les Premières Nations sur les projets de vie. Quant aux services de prévention de première ligne, un soutien a été apporté aux communautés lors du renouvellement de leur plan d'action. Concernant la clientèle de 0 à 6 ans, la réflexion pour la rédaction d'un document-cadre sur la périnatalité, soutenue par un comité de travail d'intervenants issus des communautés, a été amorcée. L'offre de services aux intervenants du Programme d'aide préscolaire aux Premières Nations et des services de garde a été maintenue.

Sécurité du revenu

Un plan d'action sur le continuum de services entre les conseillers à l'emploi et les conseillers de la sécurité du revenu a été établi lors d'une rencontre conjointe régionale tenue en juin 2014. Ce travail a été réalisé en collaboration avec des représentants des communautés, la Commission des ressources humaines des Premières Nations du Québec (CDRHPNQ) et la CSSSPNQL. Sa mise en œuvre a mené à la création de plusieurs outils et formations en vue de soutenir les intervenants.

Initiative de lutte contre la pauvreté

L'alliance conclue entre la CSSSPNQL et le MTESS aura permis à 28 communautés de déposer un ou plusieurs projets. La grande diversité de ces projets témoigne sans contredit des efforts et des impacts positifs d'initiatives locales qui ont favorisé la création et le renforcement de partenariats locaux et régionaux, tout en contribuant à la mise en place de leviers pour lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Cette initiative a aussi permis de réaliser d'autres activités et d'y collaborer, dont le projet piloté par la Commission de développement économique des Premières Nations du Québec et du Labrador (CDEPNQL), le Club des petits déjeuners (réflexion stratégique), la mise au point de formations dans le domaine du développement social, la supervision partagée d'une stagiaire (déterminants sociaux de la santé chez les Premières Nations au Québec) et le projet de recherche-action sur la pauvreté de l'Assemblée des Premières Nations.



Économie sociale

Le rôle de la CSSSPNQL sur le plan de la promotion de l'économie sociale s'est poursuivi auprès de plusieurs organisations et communautés. La CSSSPNQL a pu participer aux travaux entourant le développement de mesures dans le cadre du Plan d'action gouvernemental en économie sociale. Cela a été l'occasion de travailler en collaboration avec d'autres organisations des Premières Nations en vue de créer une table de concertation régionale sur l'économie sociale pour les Premières Nations au Québec.

Accès aux services

Plusieurs activités visent à améliorer le continuum de services entre les communautés et le réseau québécois. Même si les difficultés éprouvées sont souvent de nature juridictionnelle, des solutions à plus long terme doivent être envisagées afin de permettre à tout citoyen d'accéder aux services auxquels il a droit.

SSNA

En ce qui a trait aux avantages offerts dans le cadre des SSNA, la CSSSPNQL a reçu et traité 138 demandes de soutien provenant de communautés et de citoyens issus de Premières Nations. Elle a aussi participé aux rencontres nationales sur la révision du programme des SSNA, en plus d'offrir des ateliers de formation et de sensibilisation.

Plan d'action — Séjour de longue durée à l'extérieur des communautés pour raison médicale

Le comité de travail a poursuivi ses travaux en lien avec le plan d'action visant la mise en place de stratégies pour améliorer les conditions des patients devant subir des traitements de longue durée à l'extérieur de leur communauté. Plusieurs options ont été proposées et feront l'objet d'une analyse plus approfondie au cours de la prochaine année : formations aux infirmières, acquisition d'équipement à domicile pour les personnes dialysées; établissement de partenariats entre les communautés et les centres d'amitié; etc.

Saines habitudes de vie

Cette approche permet de sensibiliser davantage tous les acteurs à l'importance d'agir à tous les échelons au moyen d'une approche holistique. Au cours de la dernière année, cette approche a été soutenue par les activités suivantes :

- Implantation du programme Kirano
- Sessions de formation sur la création d'environnements favorables
- Création d'une trousse d'outils visant à lutter contre le tabagisme
- Participation aux Jeux autochtones de l'Amérique du Nord et coordination des déplacements des jeunes athlètes
- Participation et collaboration à des activités régionales : Jeux interscolaires, Expo-sciences, Forum jeunesse, etc.

Programme des facultés de médecine pour les Premières Nations et les Inuits du Québec (PFMPNIQ)

Ce programme vise à promouvoir la profession de médecin auprès des Premières Nations et des Inuits. Depuis sa création, en 2008, le programme a soutenu l'admission de 32 étudiants des Premières Nations et Inuits. De plus, il a permis de leur offrir des stages précliniques dans les communautés d'Eagle Village, de Mashteuiatsh, de Manawan, d'Odanak, d'Opitciwan, de Timiskaming, de Wemotaci, de Wendake, de Lac-Simon, de Kitcisakik, de Pikogan, de Waswanipi, au Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or et dans les villages de Kuujuaq, d'Inukjuak et de Salluit⁶.

Cadre de référence en santé publique

Un comité d'experts a été mis sur pied afin d'amorcer une démarche de réflexion ayant pour objectif d'élaborer un cadre de référence permettant de dresser le portrait actuel de l'offre de services en santé publique, de dégager les lacunes et les meilleures pratiques et de trouver des moyens pour que les Premières Nations bénéficient des services en santé publique. Un premier jet du cadre a été terminé au 31 mars 2015 et les travaux se poursuivront au cours de 2015-2016.

6 Pour en savoir plus sur le programme : <http://jedeviensmedecin.com>.



Santé mentale

Le projet visant l'élaboration de protocoles en santé mentale et dépendances a connu un ralentissement à la suite de l'adoption de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales. La CSSSPNQL a toutefois poursuivi son accompagnement auprès des communautés de la Côte-Nord et de l'Abitibi. Pour sa part, le Programme de prévention centré sur une approche culturelle et familiale de la santé mentale s'est terminé. Les communautés de Gesgapegiag, de Mashteuiatsh et de Nutashquan ont bénéficié d'un accompagnement visant l'adaptation et l'implantation d'une intervention de prévention axée sur la promotion de la santé mentale pour les jeunes de 10 à 12 ans et leurs parents.

Quant aux dépendances, l'étude de faisabilité sur les services de désintoxication a été terminée et les résultats ont été présentés aux partenaires. Dans le cadre de la prévention du suicide, une formation sur la prévention du suicide et des rencontres sur la mobilisation communautaire ont été tenues en collaboration avec l'Université de Sherbrooke, l'AQPS et le CSSS de Sherbrooke pour les communautés pilotes de Listuguj, de Timiskaming, de Wemotaci et Mamit Innuat (Pakua Shipi, Ekuanitshit et Unamen Shipu).

Santé des aînés et soins continus

Plusieurs activités ont été réalisées dans le cadre du Plan d'action pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées et le projet Québec ami des aînés (QADA), dont l'adaptation culturelle et la tenue d'une session de formation sur la lutte à la maltraitance envers les aînés des Premières Nations (mars 2015) et la participation au rassemblement des aînés Innu, à Matimekoshe-Lac John. Un portrait sur les soins palliatifs a été produit à l'aide des résultats recueillis au moyen d'un questionnaire rempli par le personnel travaillant dans les communautés.

Enquêtes populationnelles

La cueillette de données de l'EREE est maintenant terminée! Les entrevues ont été menées dans 20 communautés par des intervieweurs issus des communautés ou faisant partie d'une équipe mobile. Les résultats seront connus et diffusés au cours de l'année 2015-2016.

Phases de l'EREE

| | |
|---------|------|
| Phase 1 | 2011 |
| Phase 2 | 2016 |
| Phase 3 | 2021 |
| Phase 4 | 2026 |
| Phase 5 | 2031 |

Le déploiement de la phase 4 de l'ERS s'est poursuivi. Plusieurs outils promotionnels ont été mis au point par le Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN)⁷ et par la CSSSPNQL dans le but de soutenir le travail des intervieweurs et de promouvoir l'ERS. Au 31 mars 2015, les communautés d'Essipit, de Gesgapegiag et de Listuguj avaient déjà terminé leur cueillette de données et les communautés de Pessamit, de Kahnawake, d'Eagle Village, de Kitigan Zibi et de Nutashquan suivent dans la même lignée. Plus de 21 communautés participeront à la phase 4 de l'ERS.

Phases de l'ERS

| | |
|---------|------|
| Phase 1 | 1997 |
| Phase 2 | 2008 |
| Phase 3 | 2008 |
| Phase 4 | 2013 |
| Phase 5 | 2016 |

⁷ Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations www.fnigc.ca.

Soutien au déploiement des systèmes de gestion de l'information et à la télésanté, et accès aux données

Plusieurs travaux ont été réalisés dans le but de consolider et de soutenir le développement au sein des communautés et des organisations.

I-CLSC

Un accent a été mis sur le déploiement du volet santé. Des formations et un accompagnement personnalisé dans les communautés ont été offerts. Les communautés d'Opitciwan, de Kawawachikamach, d'Uashat mak Mani-Utenam, d'Eagle Village, de Kitcisakik, de Lac-Simon, de Pikogan, de Nutashquan, d'Ekuanitshit, de Manawan et de Wemotaci sont maintenant en mode de production. Le déploiement et le maintien du volet social se poursuivent dans 18 communautés.

PING

Ce système soutient les intervenants en matière de sécurité du revenu et il est implanté dans 23 communautés. Sa base de données contient plus de 13 000 dossiers clients⁸. Parmi les outils mis au point, on compte la mise en ligne de l'outil d'édition des procédures administratives et d'un microsite pour les conseillers de la sécurité du revenu. Un plan d'exécution a été créé afin de poursuivre le développement de la plateforme Centricase pour éventuellement remplacer le système PING.

Solutions e-santé

L'implantation du projet de rétinopathie diabétique s'est poursuivie, portant à 20 le nombre de communautés offrant dorénavant ce service. Afin de mieux soutenir les intervenants et la population, des capsules éducatives sur la rétinopathie ont été produites et à cela s'ajouteront des capsules de sensibilisation dédiées à la population.

Module de gestion des produits immunisants (Panorama)

Ce module est maintenant utilisé par les communautés de Pikogan, de Lac-Simon, de Kahnawake, de Wendake, d'Opitciwan, de Mashteuiatsh, de Listuguj, de Gesgapegiag, de Manawan, de Wemotaci et d'Odanak. Le plan de déploiement pour le reste des communautés est en cours d'élaboration.

Plan de surveillance de l'état de santé et de ses déterminants chez les Premières Nations au Québec

Des efforts ont été consentis à l'établissement de nouveaux indicateurs, à la production d'un rapport synoptique et à la préparation d'une liste de déterminants sociaux couverts par les données de divers ministères. Dans le but d'assurer une pleine utilisation des données, une formation sur l'interprétation des indicateurs a été mise au point. Celle-ci est maintenant offerte aux communautés.

Travaux de recherche et évaluation de programmes et d'initiatives

Divers travaux d'évaluation et d'analyse ont été poursuivis ou terminés au cours de l'année 2014-2015 :

| Titre | État d'avancement |
|--|-------------------------------|
| Projet d'inventaire des priorités de recherche pour les communautés non conventionnées au Québec | Travaux en cours |
| Évaluation du Projet de gouvernance en santé et en services sociaux | Travaux en cours |
| Évaluation du projet pour l'élaboration de protocoles en santé mentale et dépendances | Travaux en cours |
| Évaluation pour les projets réalisés par les communautés dans le cadre de l'entente signée entre la CSSSPNQL et Avenir d'enfants | Travaux en cours |
| Projet de recherche sur la trajectoire des jeunes dans le système de la protection de la jeunesse : volet 3 | Travaux en cours |
| Évaluation du projet sur la Prévention de la violence et des agressions dans les communautés (PVAC) | Terminée - Rapport disponible |
| Évaluation des formations offertes dans le cadre des programmes et des services liés à la petite enfance | Terminée - Rapport disponible |
| Évaluation du Programme de prévention centré sur une approche culturelle et familiale de la santé mentale, région du Québec | Terminée - Rapport disponible |

8 Données recueillies et transférées par AADNC depuis 1999.



FORMATIONS

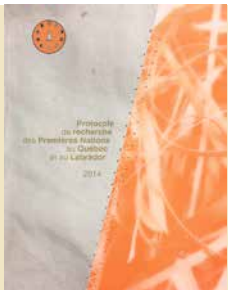
L'offre de services de la CSSSPNQL est diversifiée et comprend une grande variété de formations offertes par le personnel qualifié de la CSSSPNQL et, selon le cas, par d'autres établissements. Voici la liste des principales formations offertes en 2014-2015⁹, selon les champs d'intervention :

| Nom de la formation | Secteurs |
|--|---------------------------------------|
| Formation sur la réglementation de la sécurité du revenu selon le contexte des Premières Nations | Développement social |
| Atelier d'initiation à l'animation de rencontres | Développement social |
| Formation en organisation et action communautaires | Développement social |
| Formation sur l'insertion socioprofessionnelle (ISP) | Développement social |
| Programme de certificat en éducation à la petite enfance | Petite enfance |
| Attestation d'études collégiales en gestion des services à l'enfance | Petite enfance |
| Formation sur la boîte à bouger (enfants de 0 à 6 ans) | Petite enfance |
| Formation sur la gestion de cas | Petite enfance |
| Formation des intervieweurs dans le cadre de l'enquête régionale sur la santé | Recherche |
| Ateliers de formation offerts par visioconférence sur diverses thématiques liées à la santé | Ressources informationnelles |
| Formation clinique des infirmiers et des techniciens dans le cadre du projet de rétinopathie diabétique | Ressources informationnelles |
| Atelier de formation sur la gestion de changement | Santé et ressources informationnelles |
| Formation Kirano et formation sur la création d'environnements favorables (en appui à l'adoption de saines habitudes de vie) | Santé |
| Atelier de formation dans le cadre du programme de nutrition dans les écoles | Santé |
| Atelier de formation sur la santé sexuelle dans les écoles | Santé |
| Formation sur le Guide des procédures pour accéder aux services de santé (GPS) | Santé |
| Formation sur l'utilisation de l'outil d'évaluation multiclientèle | Santé |
| Formation Charlie (en appui au développement des capacités des intervenants) | Services sociaux |
| Ateliers sur les droits des enfants, des parents et des grands-parents | Services sociaux |
| Intervenir auprès des hommes dans un contexte familial | Services sociaux |
| Atelier de formation sur les meilleures pratiques en prévention du suicide | Services sociaux |

⁹ Plusieurs formations offertes ne figurent pas sur cette liste, car elles sont adaptées et personnalisées en fonction des besoins exprimés.

OUTILS ET PUBLICATIONS

La conception d'outils vise à soutenir et à faciliter le travail des intervenants, des professionnels et du personnel travaillant auprès des Premières Nations. Le catalogue des publications de la CSSSPNQL a été conçu dans le but de réunir et de promouvoir sous un même document tous les outils et publications qu'elle produit. Voici quelques-unes de nos nouveautés :



Protocole de recherche des Premières Nations au Québec et au Labrador – 2^e édition

Le Protocole de recherche en est maintenant à sa deuxième édition! En plus de servir d'instrument collectif pour les chefs et les gestionnaires des communautés qui souhaitent participer à des projets de recherche ou à y collaborer, il sert de guide aux Premières Nations, aux communautés et aux organisations régionales des Premières Nations et, indirectement, à la communauté scientifique pour réglementer et encadrer les activités de recherche qui se déroulent sur leur territoire. Le Protocole met de l'avant trois valeurs fondamentales : le respect, l'équité et la réciprocité.

Nouvelle version électronique du *Soleil Levant*

Au printemps 2015, la CSSSPNQL lançait la première édition du *Soleil Levant* en format électronique. Cette nouveauté a pour objectifs de mettre en valeur les bonnes pratiques et les réalisations des communautés et des organisations des Premières Nations au Québec et de fournir des informations utiles et en lien avec les priorités et les mandats.



Mémoire rouge – Une exposition virtuelle sur les pensionnats indiens

La version virtuelle de l'exposition Mémoire rouge a été officiellement lancée au printemps 2015 et peut être visionnée en français et en anglais sur le site Web de la CSSSPNQL. Cette version a été réalisée dans le but de garder vivante l'exposition itinérante inaugurée en 2012. *Mémoire rouge* est maintenant transposée dans un espace virtuel et permet de perpétuer le message qui raconte l'histoire des pensionnats indiens au Québec.

Centre de documentation virtuel – version améliorée

Le centre de documentation de la CSSSPNQL permet non seulement de consulter ses publications, mais aussi d'élargir les recherches en consultant en ligne des documents sur des sujets touchant le mieux-être physique, mental, émotionnel et spirituel des Premières Nations et des Inuits. Le moteur de recherche facilite la recherche de manière précise (par sujet, auteur, titre, résumé, mots-clés ou éditeur) à travers toute la banque de données.



Mémoires

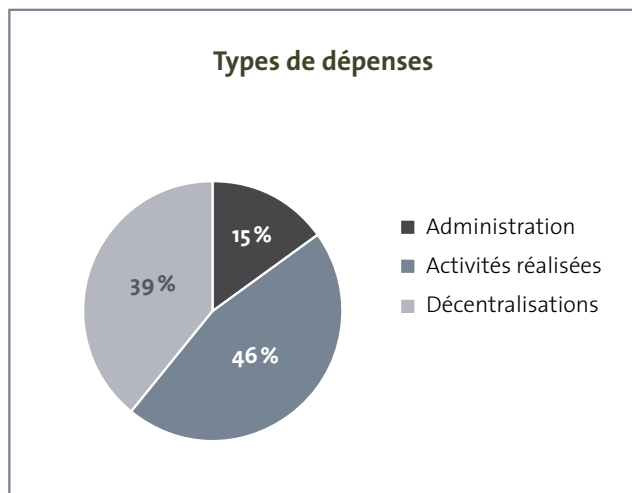
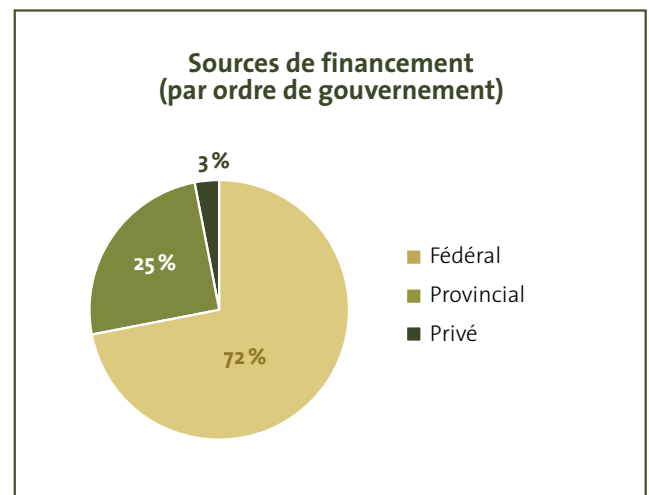
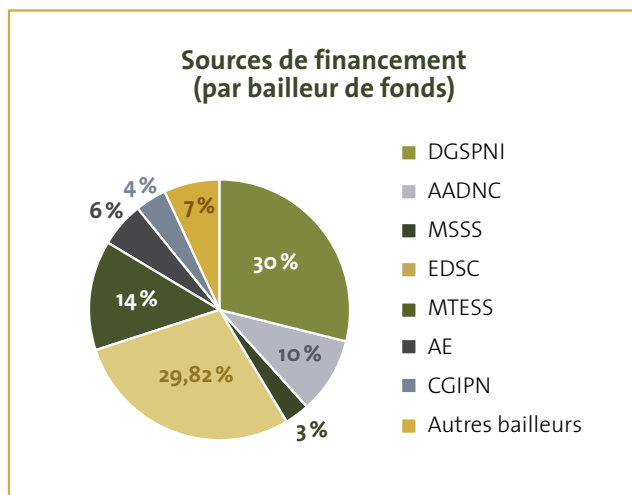
La CSSSPNQL a déposé deux mémoires en collaboration avec l'APNQL. Le premier, dans le cadre du projet de loi 10 (Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales) et le deuxième dans le cadre du projet de loi 28 (Loi concernant principalement la mise en œuvre de certaines dispositions du discours sur le budget du 4 juin 2014 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2015-2016).



Visitez le www.cssspnql.com et découvrez notre catalogue de publications et notre centre de documentation virtuel, au centredoc.cssspnql.com

RAPPORT FINANCIER 2014-2015

Pour mener à terme ses mandats, la CSSSPNQL a été financée par les ministères et les organisations suivants : DGSPNI – Santé Canada, AADNC, MSSS, Emploi et Développement social Canada (EDSC), MTESS, ministère de la Famille, CGIPN et autres.



Le reste du financement sert à financer, à coordonner et à soutenir les activités découlant des priorités annuelles, comme la tenue d'événements (comités et rencontres régionales), la création d'outils et de publications, les campagnes promotionnelles, les formations, la production de documents stratégiques ainsi que les opérations de base de la CSSSPNQL.

La CSSSPNQL revoit annuellement son offre de services selon les priorités établies. Tel que l'illustre le graphique 46 % du financement reçu sont redistribués aux communautés et aux organisations pour financer les programmes et les initiatives locaux.



Lettre de présentation du rapport des vérificateurs financiers



RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux membres de
Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador, qui comprennent le bilan au 31 mars 2015 ainsi que les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

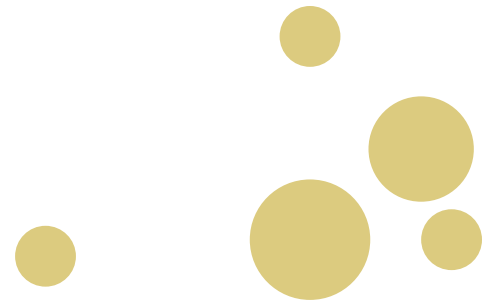
La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en oeuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit assortie d'une réserve.



Fondement de l'opinion avec réserve

Tel que décrit à la note 2, la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador présente les acquisitions d'immobilisations et d'actifs incorporels dans les différents programmes à titre de charges de l'exercice pour permettre le suivi des budgets sur une base annuelle et ainsi faciliter le suivi des programmes auprès des différents bailleurs de fonds. De plus, l'amortissement est diminué directement de l'investissement en immobilisations et actifs incorporels et n'affecte pas les résultats de l'exercice. Toujours dans le but de suivre les budgets des programmes sur une base annuelle, les ajustements ou remboursements de subventions des exercices antérieurs sont inscrits directement à l'actif net et non aux résultats de l'exercice. Les incidences de ces situations sur les états financiers n'ont pas été déterminées.

Opinion avec réserve

À notre avis, à l'exception des incidences éventuelles des situations décrites dans le paragraphe sur le fondement de l'opinion avec réserve, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador au 31 mars 2015, ainsi que de ses résultats d'exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Malenfant Dallaire, S.E.N.C.R.L.¹⁰

Québec (Québec)
Le 29 juin 2015

¹⁰ CPA auditeur, CA, permis de comptabilité publique n° A119553

Résultats de l'exercice clos le 31 mars 2015

| | | | 2015 | 2014 |
|--|--------------|--------------|--|--|
| | Produits | Charges | Excédent (insuffisance) des produits sur les charges | Excédent (insuffisance) des produits sur les charges |
| Financement de base | 2 128 371 \$ | 2 167 665 \$ | (39 294 \$) | 13 532 \$ |
| Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les autochtones (PNLAADA) | 279 623 | 279 623 | - | - |
| Initiative sur le diabète chez les autochtones | 134 613 | 134 613 | - | - |
| Stratégie VIH/SIDA (santé publique) | 119 168 | 119 168 | - | - |
| E-santé | 472 160 | 471 924 | 236 | - |
| Sommet sur les dépendances | - | 11 246 | (11 246) | - |
| Enquête sur l'éducation | 447 622 | 447 622 | - | - |
| Enquête régionale sur la santé (ERS) | 118 977 | 118 977 | - | - |
| Coordination de la recherche | 101 650 | 101 650 | - | (1 246) |
| Projet de lutte contre la pauvreté | 1 942 979 | 1 942 979 | - | 155 232 |
| Plan de surveillance | 129 109 | 129 109 | - | - |
| Suicide en milieu autochtone et communauté en crise | 242 331 | 242 331 | - | - |
| Campagne régionale de prévention du suicide | 1 597 | 1 597 | - | - |
| Services de première ligne | 500 000 | 448 254 | 51 746 | - |
| Services de première ligne I-CLSC | 399 875 | 511 415 | (111 540) | 79 725 |
| Solde à reporter | 7 018 075 \$ | 7 128 173 \$ | (110 098 \$) | 247 243 \$ |

Résultats de l'exercice clos le 31 mars 2015

| | | | 2015 | 2014 |
|--|---------------|---------------|--|--|
| | Produits | Charges | Excédent (insuffisance) des produits sur les charges | Excédent (insuffisance) des produits sur les charges |
| Solde reporté | 7 018 075 \$ | 7 128 173 \$ | (110 098 \$) | 247 243 \$ |
| Services de santé non assurés (SSNA) | 241 300 | 241 300 | - | - |
| Santé maternelle et infantile (SMI) | 125 318 | 125 318 | - | - |
| Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) | 132 325 | 132 325 | - | - |
| FISS - Santé mentale | 122 494 | 122 494 | - | - |
| FISS - Gouvernance | 396 305 | 396 305 | - | - |
| Infostructure | 354 343 | 354 343 | - | - |
| Initiative sur les services de garde à l'enfance des Premières Nations et Inuits (ISGEPNI) | 3 470 763 | 3 470 763 | - | - |
| Maltraitance des aînés | 84 993 | 84 993 | - | 1 121 |
| Kirmayer - Projet santé mentale | 124 845 | 124 845 | - | - |
| Bureau de développement social (BDS) | 345 000 | 363 106 | (18 106) | 14 625 |
| Programme d'aide préscolaire aux Premières Nations (PAPPN) | 290 885 | 290 885 | - | - |
| Projet de rétinopathie | 231 067 | 46 366 | 184 701 | (48 587) |
| Rencontre sur la violence auprès des hommes | - | - | - | (43 281) |
| Solde à reporter | 12 937 713 \$ | 12 881 216 \$ | 56 497 \$ | 171 121 \$ |

Résultats de l'exercice clos le 31 mars 2015

| | | | 2015 | 2014 |
|--|---------------|---------------|--|--|
| | Produits | Charges | Excédent (insuffisance) des produits sur les charges | Excédent (insuffisance) des produits sur les charges |
| Solde reporté | 12 937 713 \$ | 12 881 216 \$ | 56 497 \$ | 171 121 \$ |
| Prévention de la violence et des agressions dans les communautés (PVAC) | 148 070 | 148 070 | - | - |
| Soins à domicile en milieu communautaire | 210 504 | 210 504 | - | 2 928 |
| Rencontre annuelle du réseau des établissements de soins résidentiels des Premières Nations du Québec | 24 200 | 20 583 | 3 617 | - |
| Développement des capacités en sécurité de revenu | 130 617 | 96 313 | 34 304 | (10 951) |
| Mesures actives | - | - | - | (31 618) |
| Table régionale sur les services d'aide à l'enfance et à la famille | 30 000 | 29 761 | 239 | - |
| Rencontre sur l'accréditation | 22 550 | 14 786 | 7 764 | 870 |
| Québec ami des aînés (QADA) | 41 775 | 41 775 | - | 3 255 |
| Faculté de médecine | 115 723 | 115 723 | - | - |
| Rencontre des directeurs en santé | 243 026 | 243 026 | - | - |
| Rencontre des directeurs en santé et en services sociaux | - | - | - | (20 655) |
| Sports et loisirs | 154 633 | 154 633 | - | - |
| Québec en forme | 9 470 | 9 470 | - | - |
| Solde à reporter | 14 068 281 \$ | 13 965 860 \$ | 102 421 \$ | 114 950 \$ |

Résultats de l'exercice clos le 31 mars 2015

| | | | 2015 | 2014 |
|--|----------------------|----------------------|--|--|
| | Produits | Charges | Excédent (insuffisance) des produits sur les charges | Excédent (insuffisance) des produits sur les charges |
| Solde reporté | 14 068 281 \$ | 13 965 860 \$ | 102 421 \$ | 114 950 \$ |
| Jeux autochtones de l'Amérique du Nord | 241 666 | 241 666 | - | - |
| Panorama | 102 183 | 102 183 | - | 365 |
| Projet d'évaluation des Formations services en Petite enfance (FCP) | 252 373 | 450 236 | (197 863) | 18 000 |
| Avenir d'enfants | 739 452 | 739 452 | - | 8 437 |
| Forum Avenir d'enfants | - | - | - | 11 384 |
| Personnes handicapées | - | - | - | (2 107) |
| ISMAF | - | - | - | (6 836) |
| Projet en économie sociale | 95 113 | 87 975 | 7 138 | 25 766 |
| Boîtes à outils | 22 500 | 22 500 | - | - |
| Projet de lutte au tabagisme | 92 957 | 92 957 | - | - |
| Forum sur la santé des Premières Nations | 123 008 | 123 008 | - | - |
| | 15 737 533 \$ | 15 825 837 \$ | (88 304 \$) | 169 959 \$ |

Évolution de l'actif net de l'exercice clos le 31 mars 2015

| | 2015 | 2014 |
|---|-------------------|------------|
| ACTIF NET INVESTI EN IMMOBILISATIONS ET ACTIFS INCORPORELS | | |
| Solde au début | 336 455 \$ | 375 527 \$ |
| Acquisition à même les produits | 231 940 | 91 356 |
| | 568 395 | 466 883 |
| Amortissement | 160 755 | 130 428 |
| Solde à la clôture | 407 640 \$ | 336 455 \$ |

ACTIF NET INVESTI DANS LES PROGRAMMES (note 9 et 13)

| | | |
|--|---------------------|--------------|
| Actif net au début | | |
| Solde établi précédemment | 1 085 499 \$ | 968 154 \$ |
| Redressement affecté à l'exercice antérieur | - | (3 244) |
| Solde redressé | 1 085 499 | 964 910 |
| Ajustements à l'actif net net des exercices antérieurs | | |
| Radiation de débiteurs | (25 766) | (34 743) |
| Remboursement de contributions | (44 337) | (14 627) |
| Radiation de créditeurs | 25 491 | - |
| Solde ajusté | 1 040 887 | 915 540 |
| Excédent (insuffisance) des produits sur les charges | (88 304) | 169 959 |
| Actif net à la clôture | 952 583 \$ | 1 085 499 \$ |



Bilan au 31 mars 2015

| | 2015 | 2014 |
|---|---------------------|--------------|
| ACTIF | | |
| À court terme | | |
| Encaisse | 1 424 964 \$ | 1 411 273 \$ |
| Dépôts à terme rachetables, 1,15 % (1,25 % en 2014) | 1 868 636 | 3 052 279 |
| Débiteurs (note 3) | 200 682 | 216 879 |
| Contributions à recevoir (note 4) | 2 199 208 | 2 464 982 |
| Frais payés d'avance | 19 140 | 30 337 |
| | 5 712 630 | 7 175 750 |
| Immobilisations (note 5) | 371 150 | 303 061 |
| Actifs incorporels (note 6) | 36 490 | 33 394 |
| | 6 120 270 \$ | 7 512 205 \$ |

Bilan au 31 mars 2015

| | 2015 | 2014 |
|---|---------------------|--------------|
| PASSIF | | |
| À court terme | | |
| Créditeurs (note 7) | 2 840 718 \$ | 2 786 040 \$ |
| Contributions reportées (note 8) | 1 919 329 | 3 304 211 |
| | 4 760 047 | 6 090 251 |
| ACTIF NET (note 13) | | |
| Investi en immobilisations et actifs incorporels | | |
| | 407 640 | 336 455 |
| Investi dans les programmes (note 9) | | |
| Non affectés | 731 286 | 793 297 |
| Programmes en cours | 221 297 | 292 202 |
| | 952 583 | 1 085 499 |
| | 1 360 223 | 1 421 954 |
| | 6 120 270 \$ | 7 512 205 \$ |

Approuvé au nom de la Commission

Flux de trésorerie de l'exercice clos le 31 mars 2015

| | 2015 | 2014 |
|--|---------------------|--------------|
| Flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation | | |
| Excédent (insuffisance) des produits sur les charges | (88 304 \$) | 169 959 \$ |
| Élément afférent à l'actif net | | |
| Remboursement de contributions | (44 337) | (14 627) |
| | (132 641) | 155 332 |
| Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement | | |
| Débiteurs | (9 569) | (115 310) |
| Contributions à recevoir | 265 774 | (266 343) |
| Frais payés d'avance | 11 197 | (17 061) |
| Créditeurs | 80 169 | 403 422 |
| Contributions reportées | (1 384 882) | 1 855 980 |
| Augmentation (diminution) nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie | (1 169 952) | 2 016 020 |
| Trésorerie et équivalents de trésorerie au début | 4 463 552 | 2 447 532 |
| Trésorerie et équivalents de trésorerie à la clôture (note 10) | 3 293 600 \$ | 4 463 552 \$ |



Notes complémentaires de l'exercice clos le 31 mars 2015

1. STATUT ET NATURE DES ACTIVITÉS

Le mandat de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (ci-après la « Commission ») fut ratifié par l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador par une résolution en date du 14 avril 1994.

La Commission a pour rôle de promouvoir et de veiller au mieux-être physique, mental, émotionnel et spirituel des personnes, des familles et des communautés des Premières Nations et des Inuits, en favorisant l'accès à des programmes globaux de santé et de services sociaux adaptés aux Premières Nations et conçus par des organisations reconnues et sanctionnées par les autorités locales, le tout dans le respect des cultures et de l'autonomie locale.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les états financiers ont été dressés selon les Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif (NCOSBL) et comprennent les principales méthodes comptables suivantes :

Utilisation d'estimations

La préparation des états financiers conformément aux NCOSBL exige que la direction procède à des estimations et pose des hypothèses qui ont une incidence sur le montant présenté au titre des actifs et des passifs, sur l'information fournie à l'égard des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers et sur le montant présenté au titre des produits et des charges au cours de l'exercice considéré. Ces estimations sont révisées périodiquement et des ajustements sont apportés au besoin aux résultats de l'exercice au cours duquel ils deviennent connus.

Instruments financiers

Évaluation des instruments financiers

L'organisme évalue initialement ses actifs financiers et ses passifs financiers à la juste valeur, sauf dans le cas de certaines opérations qui ne sont pas conclues dans des conditions de concurrence normale.

Il évalue ultérieurement tous ses actifs financiers et ses passifs financiers au coût après amortissement, à l'exception des placements dans des instruments de capitaux propres cotés sur un marché actif, qui sont évalués à la juste valeur. Les variations de juste valeur sont comptabilisées dans les résultats.

Les actifs financiers évalués au coût après amortissement se composent de l'encaisse, des dépôts à terme, des débiteurs et des contributions à recevoir.

Les passifs financiers évalués au coût après amortissement se composent des créditeurs.



Notes complémentaires (suite) de l'exercice clos le 31 mars 2015

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Instruments financiers (suite)

Dépréciation

Les actifs financiers évalués au coût sont soumis à un test de dépréciation s'il existe des indications possibles de dépréciation. Le montant de réduction de valeur est comptabilisé aux résultats. La moins-value déjà comptabilisée peut faire l'objet d'une reprise de valeur dans la mesure de l'amélioration, soit directement, soit par l'ajustement du compte de provision, sans être supérieure à ce qu'elle aurait été à la date de reprise si la moins-value n'avait jamais été comptabilisée. Cette reprise est comptabilisée aux résultats.

Coûts de transaction

L'organisme comptabilise ses coûts de transaction aux résultats de l'exercice où ils sont engagés. Cependant, la valeur comptable des instruments financiers qui ne seront pas évalués ultérieurement à la juste valeur tient compte des coûts de transaction directement attribuables à la création, à l'émission ou à la prise en charge de ces instruments financiers.

Constatation des produits

La Commission applique la méthode du report pour comptabiliser les apports. Les apports affectés sont constatés à titre de produits de l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées. Les apports non affectés sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La politique de l'organisme consiste à présenter dans la trésorerie et les équivalents de trésorerie les soldes bancaires incluant les découverts bancaires dont les soldes fluctuent souvent entre le positif et le négatif et les placements temporaires dont l'échéance n'excède pas trois (3) mois à partir de la date d'acquisition.

Immobilisations et actifs incorporels

Les immobilisations sont inscrites au prix coûtant. L'amortissement est calculé selon la méthode de l'amortissement du solde dégressif aux taux annuels suivants :

| | |
|-------------------------|------|
| Améliorations locatives | 20 % |
| Ameublement de bureau | 20 % |
| Matériel informatique | 30 % |

Les actifs incorporels sont inscrits au prix coûtant. L'amortissement des logiciels est calculé selon la méthode de l'amortissement du solde dégressif au taux annuel de 30 %.



Notes complémentaires (suite) de l'exercice clos le 31 mars 2015

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Immobilisations et actifs incorporels (suite)

Les acquisitions d'immobilisations et d'actifs incorporels sont présentées dans les différents programmes à titre de charges de l'exercice pour permettre le suivi des budgets sur une base annuelle. De plus, l'amortissement est diminué directement de l'investissement en immobilisations et actifs incorporels et n'affecte pas les résultats de l'exercice.

Dépréciation d'actifs à long terme

Les actifs à long terme sont soumis à un test de dépréciation lorsque des événements ou des changements de situation indiquent que leur valeur comptable pourrait ne pas être recouvrable. Une perte de valeur est comptabilisée lorsque leur valeur comptable excède les flux de trésorerie non actualisés découlant de leur utilisation et de leur sortie éventuelle. La perte de valeur comptabilisée est mesurée comme étant l'excédent de la valeur comptable de l'actif sur sa juste valeur.

Régime de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée au régime interentreprises à prestations déterminées, car la Commission ne dispose pas de suffisamment d'information pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées.

3. DÉBITEURS

| | 2015 | 2014 |
|-------------------------|-------------------|------------|
| Intérêts courus | 11 623 \$ | 23 912 \$ |
| Taxes à la consommation | 186 794 | 189 131 |
| Autres débiteurs | 2 265 | 3 836 |
| | 200 682 \$ | 216 879 \$ |

Notes complémentaires (suite) de l'exercice clos le 31 mars 2015

4. CONTRIBUTIONS À RECEVOIR

| | 2015 | 2014 |
|---|---------------------|--------------|
| Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC) | 152 248 \$ | 267 479 \$ |
| Assemblée des Premières Nations | - | 4 000 |
| Avenir d'enfants | 131 669 | 64 473 |
| Le Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN) | 273 801 | 244 540 |
| Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDC) | 182 679 | - |
| Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale | 584 340 | 330 431 |
| Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) | - | 241 666 |
| Ministère de la Famille | 100 000 | - |
| Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec | 123 749 | 319 600 |
| Santé Canada | 538 000 | 929 427 |
| Université Laval | 83 463 | 56 846 |
| Autres | 29 259 | 6 520 |
| | 2 199 208 \$ | 2 464 982 \$ |

5. IMMOBILISATIONS

| | 2015 | | 2014 | |
|-------------------------|--------------|----------------------|-------------------|-------------|
| | Prix coûtant | Amortissement cumulé | Montant net | Montant net |
| Améliorations locatives | 71 002 \$ | 46 617 \$ | 24 385 \$ | 26 111 \$ |
| Ameublement de bureau | 297 436 | 243 723 | 53 713 | 50 981 |
| Matériel informatique | 1 180 249 | 887 197 | 293 052 | 225 969 |
| | 1 548 687 \$ | 1 177 537 \$ | 371 150 \$ | 303 061 \$ |

Notes complémentaires (suite) de l'exercice clos le 31 mars 2015

6. ACTIFS INCORPORELS

| | 2015 | | 2014 |
|-----------|--------------|----------------------|------------------|
| | Prix coûtant | Amortissement cumulé | Montant net |
| Logiciels | 224 321 \$ | 187 831 \$ | 36 490 \$ |
| | | | 33 394 \$ |

7. CRÉDITEURS

| | 2015 | 2014 |
|----------------------------------|---------------------|--------------|
| Fournisseurs et charges courues | 1 002 490 \$ | 997 593 \$ |
| Décentralisation aux communautés | 1 221 359 | 1 246 390 |
| Salaires et vacances | 503 791 | 442 645 |
| Charges sociales | 113 078 | 99 412 |
| | 2 840 718 \$ | 2 786 040 \$ |

8. CONTRIBUTIONS REPORTÉES

| | 2015 | 2014 |
|--|---------------------|--------------|
| Initiative sur le diabète chez les autochtones | - \$ | 9 563 \$ |
| Stratégie VIH/SIDA (Santé publique) | 5 341 | 16 985 |
| E-Santé | - | 53 804 |
| Enquête sur l'éducation | 91 428 | 290 000 |
| Enquête régionale sur la santé (ERS) | 328 242 | 145 967 |
| Projet de lutte contre la pauvreté | 884 362 | 2 076 047 |
| Suicide en milieu autochtone et communauté en crise | - | 28 699 |
| Campagne régionale de prévention du suicide | - | 1 597 |
| FISS - Santé mentale | 4 787 | 15 516 |
| FISS - Gouvernance | 216 597 | 16 421 |
| Initiative sur les services de garde à l'enfance des Premières Nations et Inuits (ISGEPNI) | - | 18 223 |
| Maltraitance des aînés | 15 007 | - |
| Prévention de la violence et des agressions dans les communautés (PVAC) | - | 40 225 |
| Québec ami des aînés (QADA) | 12 895 | - |
| Faculté de médecine | - | 2 945 |
| Solde à reporter | 1 558 659 \$ | 2 715 992 \$ |

Notes complémentaires (suite) de l'exercice clos le 31 mars 2015

8. CONTRIBUTIONS REPORTÉES (suite)

| | 2015 | 2014 |
|---|---------------------|--------------|
| Solde reporté | 1 558 659 \$ | 2 715 992 \$ |
| Rencontre des directeurs en santé | - | 10 506 |
| Sports et Loisirs | - | 104 633 |
| Québec en forme | 15 530 | 25 000 |
| Jeux autochtones de l'Amérique du Nord | - | 241 666 |
| Panorama | - | 36 000 |
| Projet d'évaluation des Formations services en Petite enfance (FCP) | - | 110 787 |
| Projet en économie sociale | 59 752 | 59 627 |
| Transfert d'expertise de la FQOCF et du RVP | 50 000 | - |
| Projet de lutte au tabagisme | 235 388 | - |
| | 1 919 329 \$ | 3 304 211 \$ |

9. ACTIF NET INVESTI DANS LES PROGRAMMES

| | Actif net (déficit) au début | Excédent (insuffisance) des produits sur les charges | Ajustements à l'actif net des exercices antérieurs et transfert à l'excédent des programmes terminés ou existants | Actif net (déficit) à la clôture |
|---|------------------------------------|--|---|--|
| Financement de base | 409 733 \$ | (39 294 \$) | - | 370 439 \$ |
| E-Santé | - | 236 | - | 236 |
| Sommet sur les dépendances | 22 480 | (11 246) | - | 11 234 |
| Coordination de la recherche | (1 246) | - | 1 246 | - |
| Services de première ligne | 11 801 | 51 746 | - | 63 547 |
| Services de première ligne I-CLSC | 269 881 | (111 540) | - | 158 341 |
| Services de santé non assurés (SSNA) | 2 145 | - | - | 2 145 |
| Solde à reporter | 714 794 \$ | (110 098 \$) | 1 246 \$ | 605 942 \$ |

Notes complémentaires (suite) de l'exercice clos le 31 mars 2015

9. ACTIF NET INVESTI DANS LES PROGRAMMES

| | Actif net (déficit) au début | Excédent (insuffisance) des produits sur les charges | Ajustements à l'actif net des exercices antérieurs et transfert à l'excédent des programmes terminés ou existants | Actif net (déficit) à la clôture |
|--|------------------------------------|--|---|--|
| Solde reporté | 714 794 \$ | (110 098 \$) | 1 246 \$ | 605 942 \$ |
| Initiative relative aux ressources humaines en santé autochtone (IRRHSA) | 2 761 | - | - | 2 761 |
| Maltraitance des aînés | (2 123) | - | - | (2 123) |
| Bureau de développement social (BDS) | 106 374 | (18 106) | 2 625 | 90 893 |
| Projet de rétinopathie | (184 701) | 184 701 | - | - |
| Rencontre sur la violence auprès des hommes | 5 124 | - | - | 5 124 |
| Soins à domicile en milieu communautaire | 9 497 | - | - | 9 497 |
| Rencontre annuelle du réseau des établissements de soins résidentiels des Premières Nations du Québec | 787 | 3 617 | - | 4 404 |
| Développement des capacités en sécurité de revenu | 17 228 | 34 304 | - | 51 532 |
| Table régionale sur les services d'aide à l'enfance et à la famille | 2 279 | 239 | - | 2 518 |
| Rencontre sur l'accréditation | 870 | 7 764 | - | 8 634 |
| Québec ami des aînés (QADA) | 3 255 | - | - | 3 255 |
| Sports et loisirs | (341) | - | - | (341) |
| Panorama | 365 | - | - | 365 |
| Projet d'évaluation des Formations services en Petite enfance (FCP) | - | (197 863) | - | (197 863) |
| Solde à reporter | 676 169 \$ | (95 442 \$) | 3 871 \$ | 584 598 \$ |

Notes complémentaires (suite) de l'exercice clos le 31 mars 2015

9. ACTIF NET INVESTI DANS LES PROGRAMMES (suite)

| | Actif net (déficit) au début | Excédent (insuffisance) des produits sur les charges | Ajustements à l'actif net des exercices antérieurs et transfert à l'excédent des programmes terminés ou existants | Actif net (déficit) à la clôture |
|-------------------------------------|------------------------------------|--|---|--|
| Solde reporté | 676 169 \$ | (95 442 \$) | 3 871 \$ | 584 598 \$ |
| Projet en économie sociale | 25 766 | 7 138 | (25 766) | 7 138 |
| Excédent des programmes terminés | 383 564 | - | (22 717) | 360 847 |
| | 1 085 499 \$ | (88 304 \$) | (44 612 \$) | 952 583 \$ |

L'actif net (déficit) de certains programmes a été transféré à l'excédent des programmes terminés. De plus, cet excédent est aussi constitué de surplus qui proviennent de programmes existants non terminés, mais qui ne seront pas réinvestis à l'intérieur du même du projet.

10. FLUX DE TRÉSORERIE

| | 2015 | 2014 |
|--|---------------------|--------------|
| Trésorerie et équivalents de trésorerie | | |
| Encaisse | 1 424 964 \$ | 1 411 273 \$ |
| Dépôts à terme | 1 868 636 | 3 052 279 |
| | 3 293 600 \$ | 4 463 552 \$ |

11. RÉGIME DE RETRAITE

Les employés de l'organisme participent au Régime de retraite des bénéficiaires autochtones. Ce régime est à prestations déterminées et s'adresse à tout le personnel salarié des Premières Nations du Canada. L'employeur cotise à 1,82 fois la part de l'employé à la caisse de retraite. Les cotisations des employés autochtones correspondent à 8,5 % de leur salaire et les employés non-autochtones à 4,6 % ou 6,8 % de leur salaire.



Notes complémentaires (suite) de l'exercice clos le 31 mars 2015

12. INSTRUMENTS FINANCIERS

Risques et concentrations

L'organisme, par le biais de ses instruments financiers, est exposé à divers risques sans pour autant être exposé à des concentrations de risque. L'analyse suivante indique l'exposition de l'organisme aux risques à la date du bilan, soit au 31 mars 2015 :

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque qu'une entité éprouve des difficultés à honorer des engagements liés à des passifs financiers. L'organisme est exposé à ce risque principalement en regard de ses créditeurs.

Risque de crédit

Le risque de crédit est le risque qu'une partie à un instrument financier manque à l'une de ses obligations et amène de ce fait l'autre partie à subir une perte financière. Les principaux risques de crédit pour l'organisme sont liés aux débiteurs et aux contributions à recevoir.

Risque de marché

Le risque de marché est le risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison de variations des prix du marché. Le risque de marché inclut trois types de risques : le risque de change, le risque de taux d'intérêt et le risque de prix autre. L'organisme est principalement exposé au risque de taux d'intérêt.

Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt est le risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations de taux d'intérêt du marché. L'organisme est exposé au risque de taux d'intérêt en ce qui concerne ses instruments financiers à taux d'intérêt fixes. Les instruments financiers à taux d'intérêt fixes assujettissent l'organisme à un risque de juste valeur.

13. ÉVENTUALITÉS

Dans le cadre de certaines ententes de contributions spécifiques, l'organisme peut devoir rembourser l'excédent de contributions non utilisées. Au 31 mars 2015, le montant de l'excédent de contributions pouvant faire l'objet d'un remboursement est estimé à environ 39 800 \$.



Notes complémentaires (suite) de l'exercice clos le 31 mars 2015

14. ENGAGEMENTS

Conformément à un contrat de location-exploitation à long terme expirant en avril 2017, l'organisme loue des locaux dont les loyers minimums exigibles jusqu'à l'expiration du bail totalisent environ 429 500 \$. Les loyers minimums à verser au cours de chacun des trois (3) prochains exercices se chiffrent à environ :

| | |
|------------|---------|
| 206 000 \$ | en 2016 |
| 206 300 | en 2017 |
| 17 200 | en 2018 |

De plus, conformément à un contrat de location-exploitation à long terme expirant en février 2020, l'organisme loue deux photocopieurs dont le loyer minimum exigible jusqu'à l'expiration du bail totalise environ 71 800 \$. Les loyers minimums à verser au cours de chacun des cinq (5) prochains exercices se chiffrent à environ :

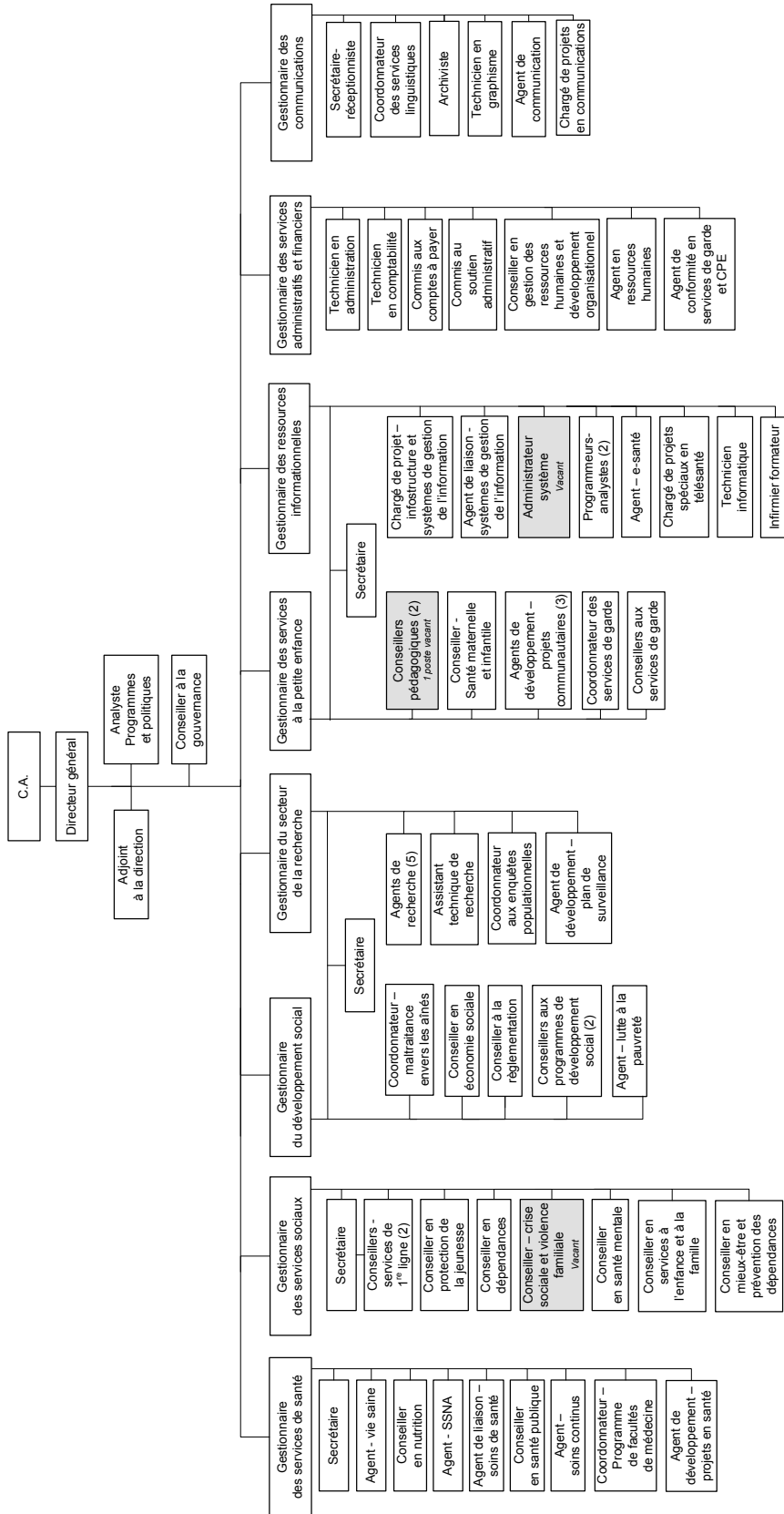
| | |
|-----------|---------|
| 15 100 \$ | en 2016 |
| 15 100 | en 2017 |
| 15 100 | en 2018 |
| 15 100 | en 2019 |
| 11 400 | en 2020 |

15. DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

La Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador reçoit la majeure partie de son financement des contributions gouvernementales fédérales. Advenant le cas où ces ententes ne seraient pas renouvelées, la poursuite des opérations de la Commission serait compromise.



Annexe 1 - Organigramme de la CSSSPNQL

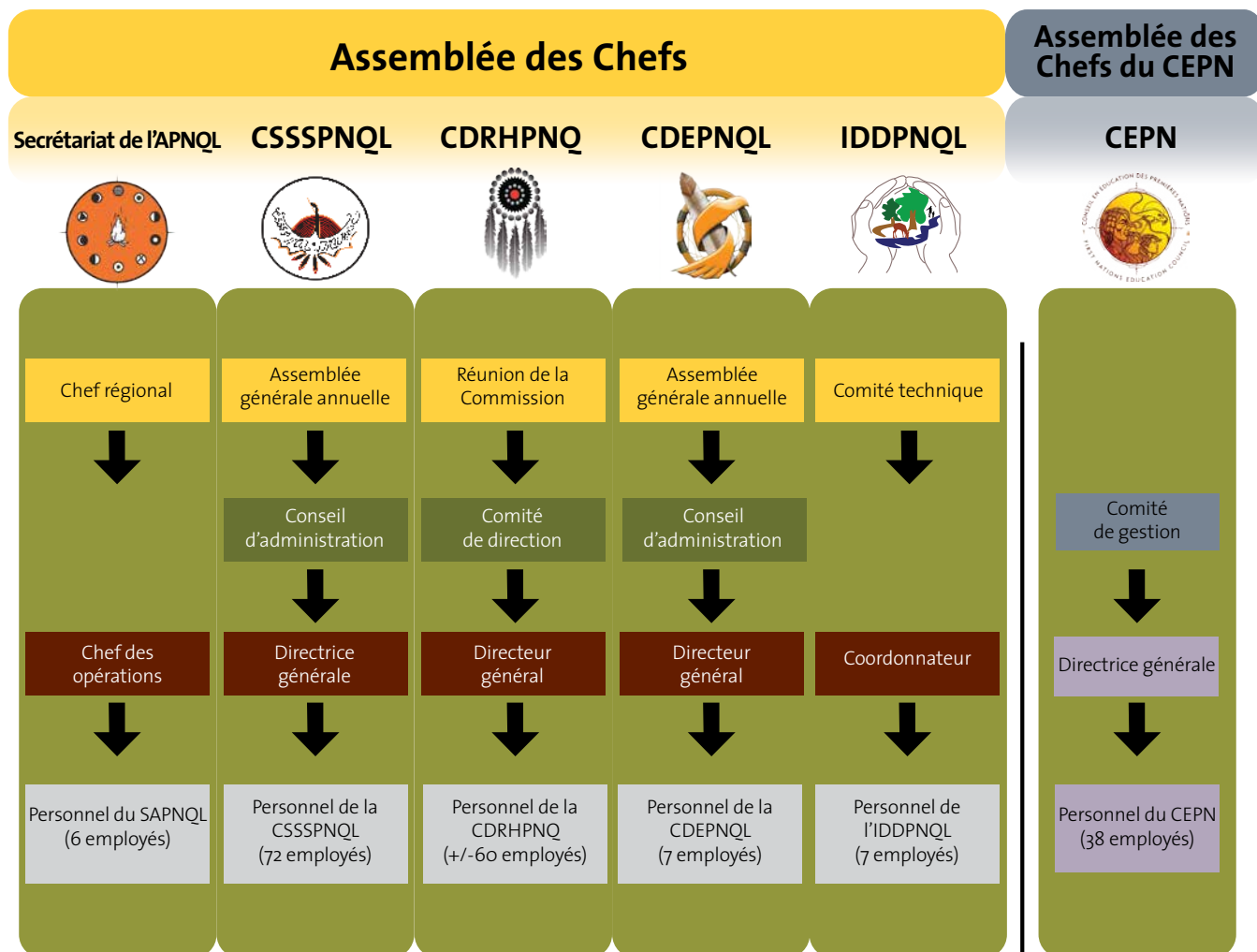


Le masculin générique est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

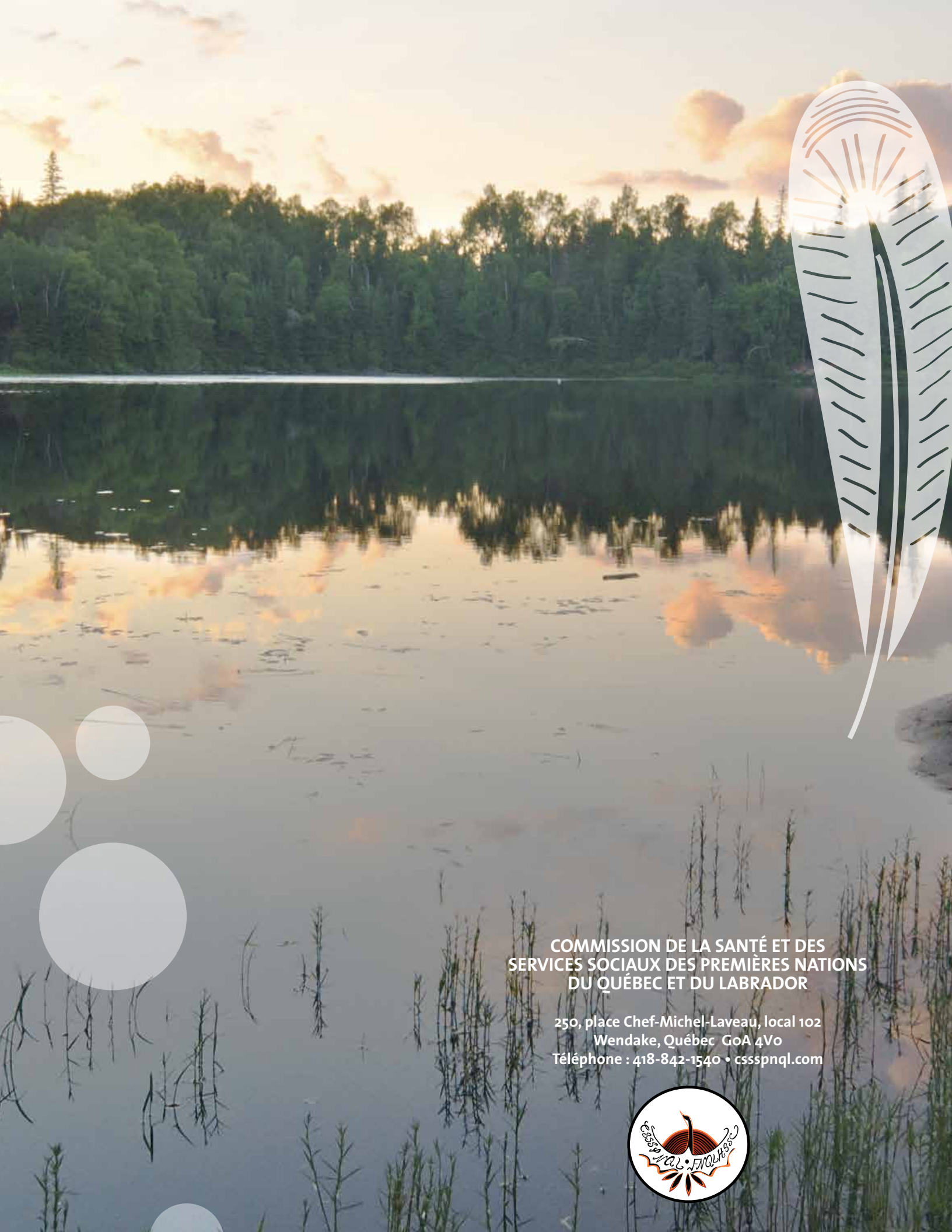
Annexe 2 – Liens d'autorité entre l'assemblée des chefs et les COR

Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador

Tableau illustrant les liens d'autorité entre l'Assemblée des chefs et les institutions régionales de l'APNQL







**COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX DES PREMIÈRES NATIONS
DU QUÉBEC ET DU LABRADOR**

250, place Chef-Michel-Laveau, local 102
Wendake, Québec G0A 4V0
Téléphone : 418-842-1540 • cssspnql.com

