



Notre santé, notre sentier

Our Health, Our Path

Cahier souvenir · *Souvenir booklet*

1994-2019



COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR
FIRST NATIONS OF QUEBEC AND LABRADOR
HEALTH AND SOCIAL SERVICES COMMISSION



ENSEMBLE DEPUIS 25 ANS POUR LE MIEUX-ÊTRE DES PREMIÈRES NATIONS

Créée en 1994, la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) célèbre cette année ses 25 ans d'existence.

Pour la CSSSPNQL, cet accomplissement est d'ordre collectif et doit être partagé et souligné avec l'ensemble des communautés et des organisations qui ont contribué à son essor au fil des ans.

Afin de souligner cet événement marquant, la CSSSPNQL a poursuivi l'initiative « Notre santé, notre sentier », entreprise il y a cinq ans dans le cadre de son 20^e anniversaire. Cette rétrospective met en lumière l'évolution de la CSSSPNQL et de son conseil d'administration en survolant les événements et les réalisations des 25 dernières années qui ont marqué son histoire depuis sa création.

La CSSSPNQL est fière de pouvoir accompagner les communautés et les organisations des Premières Nations dans ce cheminement collectif vers une plus grande gouvernance et autonomie, garantes du mieux-être des générations à venir.




25 YEARS OF WORKING TOGETHER TO IMPROVE THE WELLNESS OF FIRST NATIONS

Created in 1994, the First Nations of Quebec and Labrador Health and Social Services Commission (FNQLHSSC) is celebrating its 25th anniversary this year.

For the FNQLHSSC, this is a collective achievement that must be shared and highlighted with all the communities and organizations that have contributed to its growth over the years.

To emphasize this landmark event, the FNQLHSSC continued the "Our Health, Our Path" initiative, which was undertaken five years ago as part of its 20th anniversary. This retrospective highlights the evolution of the FNQLHSSC and its board of directors by quickly reviewing the events and achievements of the past 25 years that have marked its history since its creation.


The FNQLHSSC is proud to be able to support the First Nations communities and organizations in this collective journey towards greater governance and autonomy, thus guaranteeing the wellness of future generations.



Après plusieurs discussions mettant en lumière la nécessité de créer un lien efficace pour déterminer des orientations dans les domaines de la santé et des services sociaux, les Chefs de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL) adoptent une résolution, le 24 septembre 1992, pour qu'un groupe de travail représentatif des Premières Nations soit mis sur pied dans le but d'élaborer un cadre de référence visant à créer une « Commission de la santé et du développement social ». Le 3 décembre 1993, le chef de l'APNQL, Ghislain Picard, diffuse un communiqué de presse annonçant le projet de création de cette Commission. La « Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador » a été officiellement créée le 14 avril 1994.



1991 - 1993



Following several discussions highlighting the need to establish a strong communication link to provide directions in the areas of health and social services, the Chiefs of the Assembly of the First Nations of Quebec and Labrador (AFNQL) adopted a resolution on September 24, 1992, supporting the creation of a working group representing First Nations in order to develop the terms of reference of a "Health and Social Development Commission". On December 3, 1993, the AFNQL Chief, Ghislain Picard, issued a press release announcing the upcoming creation of this Commission. The "First Nations of Quebec and Labrador Health and Social Services Commission" was officially created on April 14, 1994.

Lors de la première assemblée générale de la CSSSPNQL, à la suite de sa fondation en mars 1994, son premier conseil d'administration est élu. Il est alors composé de Messieurs Lionel Whiteduck (président), Richard Gray (vice-président), Richard Kistabish (secrétaire), Gilbert Courtois (administrateur), Richard Picard (administrateur) et Keith Leclair (administrateur) et de Mesdames Rheena Diabo (vice-présidente), Anne St-Onge (trésorière), Ida Labillois (administratrice), Diane Petiquay (administratrice) et Jowan Philippe (administratrice). Le concours pour embaucher un directeur général est lancé en juin 1994 et Francine Vincent obtient le poste en juillet. Un des premiers mandats de la CSSSPNQL consiste à mener une étude du rapport Jasmin 1 visant à dresser le bilan de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse. Cette étude mène à la production d'un portrait de la protection de la jeunesse en milieu autochtone et renferme des recommandations reflétant les volontés des intervenants.



1994

The members of the first Board of Directors of the FNQLHSSC were elected at its first general assembly, which was held after its creation in March 1994. The Board of Directors was then comprised of Lionel Whiteduck (President), Richard Gray (Vice-President), Richard Kistabish (Secretary), Gilbert Courtois (Director), Richard Picard (Director), Keith Leclair (Director), Rheena Diabo (Vice-President), Anne St-Onge (Treasurer), Ida Labillois (Director), Diane Petiquay (Director) and Jowan Philippe (Director). The competition notice to hire an Executive Director was posted in June 1994. Francine Vincent got the job in July. One of the first mandates of the FNQLHSSC was to conduct a study on the Jasmin 1 report in order to take stock of the application of the Youth Protection Act.

An overview of youth protection in Aboriginal communities and recommendations reflecting the stakeholders' will resulted from this study.

FNQLHSSC
20 YEARS



La CSSSPNQL est rapidement interpellée à jouer son rôle quant à la défense des intérêts des Premières Nations en matière de santé et de services sociaux. En 1996, elle confie à l'entreprise Services de Consultants autochtones le mandat de mener une consultation auprès des Premières Nations pour évaluer les effets de la réforme du système de soins de santé au Québec, c'est-à-dire le virage ambulatoire. La réforme consistait à écourter les séjours en milieu hospitalier en donnant des services plus près des milieux de vie ou à domicile. C'est aussi en 1996 que la CSSSPNQL participe à la mise en place du comité mixte chargé de réviser le programme des Services de santé non assurés et qu'elle produit un rapport sur les avortements spontanés et les interruptions volontaires de grossesse.

1996



The FNQLHSSC was quickly called upon to play its role related to defending the interests of the First Nations in the area of health and social services. In 1996, it entrusted to the *Services de Consultants autochtones* firm the mandate to carry out a consultation process among the First Nations to assess the effects of the health care system reform in Quebec, particularly in terms of ambulatory care. The reform consisted of shortening hospital stays by providing services closer to the living environments or at home. It was also in 1996 that the FNQLHSSC participated in the implementation of the joint committee tasked with reviewing the Non-Insured Health Benefits Program and also produced a report on spontaneous abortion (miscarriage) and abortion.



La première collecte de données sur la santé des Premières Nations du Québec débute en 1997. À cette époque, l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations (ERS), officiellement connue sous le nom « d'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations et des Inuits », est considérée comme une enquête pilote. La CSSSPNQL siège alors à un comité national ayant pour mandat d'élaborer les principes de base de la recherche dans les communautés des Premières Nations des quatre coins du pays, et duquel sont nés les principes de propriété, contrôle, accès et possession relatifs à la gestion des données et de l'information.

L'ERS est la première enquête populationnelle dont la gouvernance, l'élaboration de la méthode de recherche et la coordination sont entièrement sous la responsabilité des autorités des Premières Nations. Elle a comme objectif de fournir un portrait détaillé de la santé et du bien-être général des Premières Nations vivant dans les communautés. Les premiers résultats sont publiés en 1999. Depuis, deux autres vagues ont été réalisées, soit en 2002 et en 2008. La CSSSPNQL assure la coordination de l'ERS pour la région du Québec et le volet national est coordonné par le Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations.

The first data collection process focused on the health of the First Nations of Quebec began in 1997. At that time, the First Nations Regional Health Survey (RHS), officially known as the "First Nations and Inuit Regional Health Survey", was considered a pilot survey. The FNQLHSSC had a seat on a national committee with a mandate to develop the basic principles of research in the First Nations communities across the country, from which were born the principles of Ownership, Control, Access and Possession relating to the management of data and information.

The RHS is the first population survey for which governance, research methodology development and coordination are entirely the responsibility of the First Nations authorities. Its objective is to provide a detailed picture of the health and general well-being of the First Nations people living in the communities. The first results were published in 1999. Since then, two other waves have been conducted; one in 2002 and another in 2008. The FNQLHSSC ensures the coordination of the RHS for the Quebec region and the national component is coordinated by the First Nations Information Governance Centre.



1997



En avril 1998, l'APNQL et le MAINC (maintenant AADNC) concluent un protocole d'entente en vue d'élaborer la Politique-cadre sur la sécurité du revenu des Premières Nations du Québec. Un groupe de travail, piloté par la CSSSPNQL, est dès lors formé et amorce une réflexion tenant compte du contexte culturel, des réalités socio-économiques et des facteurs géographiques. En septembre 1998, le groupe de travail termine la rédaction de la politique. Un processus de consultation est alors mis en œuvre dans le but de sensibiliser les décideurs à la proposition de la Politique-cadre. Celle-ci est finalement déposée à l'assemblée des Chefs le 3 novembre 1998, menant à une nouvelle entente de partenariat avec le MAINC pour sa mise en œuvre.

1998

In April 1998, the AFNQL and INAC (now AANDC) entered into a memorandum of agreement with the objective to develop an income security policy framework for the First Nations of Quebec. A working group, led by the FNQLHSSC, was then created and engaged in a reflection that took into consideration First Nations cultural context, socio-economic realities and geographical factors. In 1998, the working group finalized the framework policy. A consultation process was launched to raise awareness among decision makers regarding the proposed framework policy. The policy was submitted to the Chiefs Assembly on November 3, 1998. Its implementation led to a new partnership agreement with INAC.



L'Initiative de services de garde pour les Premières Nations et les Inuits (ISGPNI), qui vise à améliorer l'offre de services de garde dans les communautés, a été sous l'autorité de l'APNQL à partir de 1995. En 1998, l'assemblée des Chefs transfère temporairement, par voie de résolution, le mandat à la CSSSPNQL. L'année suivante, en 1999, le gouvernement fédéral annonce que le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones pourra dorénavant être implanté dans les communautés. C'est alors que le Programme d'aide préscolaire aux Premières Nations prend son envol d'un bout à l'autre du Canada afin d'appuyer la mise en œuvre de programmes locaux à l'aide d'une approche globale qui prend en compte tous les facteurs susceptibles d'influencer ce développement. La CSSSPNQL se voit dès lors confier la supervision de ce programme. Cette même année, l'assemblée des Chefs procède officiellement au transfert permanent de l'ISGPNI vers la CSSSPNQL. Dans l'optique d'investir dès la petite enfance, les Chefs recommandent qu'un secteur de la petite enfance soit créé au sein de la CSSSPNQL. Un coordonnateur est embauché pour développer ce secteur et assurer le suivi de ces dossiers. Le rôle du Groupe de travail régional sur les services de garde est alors revu et donne place à la création du Comité de consultation sur la petite enfance des Premières Nations.

1998



1999

The First Nations and Inuit Child Care Initiative (FNICCI), which seeks to improve the childcare services provided in the communities, has come under the authority of the AFNQL since 1995. In 1998, the Chiefs Assembly passed a resolution temporarily transferring this mandate to the FNQLHSSC. The following year, in 1999, the federal government gave the go-ahead to implement the Aboriginal Head Start program in the communities. From there, the First Nations Head Start program got underway throughout Canada to support the implementation of local programs, using an overall approach that would take account of all factors likely to influence this development. The FNQLHSSC was put in charge of supervising this program. During that same year, the Chiefs Assembly officially and permanently transferred the FNICCI to the FNQLHSSC. From the perspective of investing in early childhood, the Chiefs recommended creating an early childhood sector at the FNQLHSSC; a coordinator was hired to develop this sector and to ensure follow-up on matters related to this file. The role of the Regional Childcare Services Working Group was revised, leading to the creation of the First Nations Early Childhood Advisory Committee.



Le 15 juin 2000, la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux (Commission CLAIR) est créée afin de recueillir les opinions des acteurs majeurs sur les enjeux auxquels fait face le système de santé du point de vue du financement et de l'organisation des services. Dans ce contexte, la CSSSPNQL dépose officiellement un mémoire le 10 octobre 2000. Ce dernier vise à rappeler l'état de santé précaire des Premières Nations et à dresser le portrait de la situation dans un contexte où l'expertise des Premières Nations n'est pas reconnue. Les recommandations émises expriment la nécessité d'impliquer les gouvernements dans la formation de comités conjoints avec les Premières Nations en vue de planifier l'organisation et le financement des services. Le mémoire préconise aussi la reconnaissance par les gouvernements de la compétence et de l'autorité des Premières Nations à planifier et à offrir des soins de santé adaptés, ainsi que l'intégration des pratiques traditionnelles dans l'organisation des services de santé et des services sociaux.

Le 6 décembre 2000, la CSSSPNQL inaugure ses nouveaux locaux situés au 250, place Chef-Michel-Laveau, à Wendake, lors d'une soirée spéciale à laquelle sont invités les Chefs, les directeurs de la santé et des services sociaux ainsi que les principaux partenaires.



2000

On June 15, 2000, The Commission on Health and Social Services (CLAIR Commission) was created to obtain the opinions of major stakeholders regarding the issues of the day facing the health system from the perspective of the funding and organization of services. As part of that process, the FNQLHSSC submitted an official brief on October 10, 2000. The purpose of the brief was to bring to light the precarious state of health of First Nations and to present a portrait of the situation within a context where the First Nations' expertise was not recognized. The recommendations in the brief expressed the need to get governments involved in the creation of joint committees with the First Nations to plan the organization and funding of services. The brief also called for governments to recognize the First Nations' competence and authority to plan and offer adapted healthcare services, as well as to recognize the integration of traditional practices as part of the organization of health and social services. On December 6, 2000, the FNQLHSSC inaugurated its new offices located at 250 Place Chef-Michel-Laveau in Wendake. The occasion was marked by a special evening, with the Chiefs, the health and social services directors and main partners as invited guests.

La Commission sur les soins de santé au Canada (Commission Romanov) a été créée en 2001 pour examiner, étudier et formuler des recommandations quant à l'avenir de ce régime, notamment en invitant les organisations à déposer un mémoire. En mars 2002, la CSSSPNQL, conjointement avec l'APNQL, dépose un mémoire en rappelant que les soins de santé offerts aux Premières Nations doivent être adaptés à leurs besoins, tout en réaffirmant l'autorité qu'exerce la CSSSPNQL en matière de santé ainsi que la volonté d'entretenir des partenariats bénéfiques avec les gouvernements.

Les recommandations émises dans le mémoire s'inspirent de la politique sur la santé adoptée le 4 novembre 1999 par l'assemblée des Chefs (APNQL - résolution n° 16/99) et expriment la nécessité de clarifier les rôles et les responsabilités de chacune des parties (gouvernement fédéral, gouvernement provincial et Premières Nations), d'instaurer une politique des transferts des Services de santé non assurés adaptée aux Premières Nations, de mettre au point des programmes de prévention et de soins curatifs pour promouvoir la santé et de sensibiliser les professionnels de la santé à la réalité des Premières Nations.

L'année 2001 marque aussi le début de la Stratégie de lutte contre le tabagisme chez les Premières Nations et les Inuits qui vise à diminuer le tabagisme et, par conséquent, ses effets nocifs sur la santé et les conditions de vie. Une des premières actions consiste à embaucher un coordonnateur qui met rapidement en place des stratégies de sensibilisation en collaboration avec les communautés.



2001

The Commission on the Future of Health Care in Canada: The Romanov Commission was established in 2001 to examine, study and formulate recommendations on the future of the publicly funded health care system, notably by inviting organizations to table a brief. In March 2002, the FNQLHSSC and the AFNQL tabled a joint brief as a reminder that health care offered to First Nations must be adapted to their needs, while reaffirming the authority exercised by the FNQLHSSC in health matters and the willingness to maintain productive partnerships with governments.

Recommendations made in the brief were based on the health policy adopted on November 4, 1999 by the Assembly of Chiefs (AFNQL - resolution no 16/99). They expressed the need to clarify the roles and responsibilities of each party (federal government, provincial government and First Nations), establish a transfer policy for Non-insured Health Benefits adapted to First Nations, develop prevention programs and curative care to support health, and promote awareness among health care professionals of the reality of First Nations.

The year 2001 was also highlighted by the First Nations and Inuit Tobacco Control Strategy aimed at the misuse of tobacco and its negative impacts on health, quality of life and life expectancy. One of the first actions consisted of hiring a coordinator to quickly implement awareness-raising strategies in cooperation with the communities.



L'année 2002 a connu plusieurs avancées, en commençant par l'élaboration du premier plan stratégique de la CSSSPNQL à la suite de l'adoption d'une résolution (n° 05/00) lors du Caucus des Premières Nations et des Inuits. Une consultation auprès des communautés et des organisations des Premières Nations est ainsi amorcée, suivie d'une assemblée générale annuelle extraordinaire en février 2002, ayant pour objectif principal d'élaborer une vision et de redéfinir la mission, le rôle et les buts de la CSSSPNQL.

En mars 2002, les communautés de Manawan, d'Opitciwan et de Wendake se placent au premier rang afin d'adhérer, par voie de résolution, à la Politique-cadre sur la sécurité du revenu. À la demande des Chefs de l'APNQL, cette politique s'applique à la convenance des conseils de bande et ils y adhèrent sur une base volontaire.

L'année se termine par un mandat qui soutiendra, à plus long terme, la vision d'une gouvernance en matière de gestion de l'information et de l'accès aux données en matière de santé, soit la réalisation de la phase 1 de l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations (2002). La CSSSPNQL reçoit aussi le mandat de coordonner et de soutenir les communautés dans l'implantation du système d'information sur la santé des Premières Nations et des Inuits, l'Initiative sur le diabète chez les autochtones, le programme de soins à domicile et l'application NNAIMS.

2002



Year 2002 marked the beginning of many projects, starting with the development of the FNQLHSSC's first strategic plan following the adoption of resolution #05/00 at the First Nations and Inuit Caucus. A consultation was started with First Nations communities and organizations, followed by a Special General Meeting in February 2002, with a main objective of specifying a vision and redefining the mission, roles and goals of the FNQLHSSC.

In March 2002, the communities of Manawan, Opitciwan and Wendake were the first to raise their hands, through a resolution, to adhere to the Income Security Policy Framework. Following a request by AFNQL Chiefs, this policy applies on a voluntary basis to band councils.

The year ended by a project that would support a governance vision in terms of health information management and data access in the long term: the first phase of the First Nations and Inuit Regional Health Survey (2002). The FNQLHSSC is also in charge of coordinating and supporting the communities in implementing the information system on the health of First Nations and Inuit, the Aboriginal Diabetes Initiative, the home care program and the NNAIMS application.





2003

Year 2003 marked the creation of the Social Development Office at the FNQLHSSC, following the signature of the historic agreement between INAC (now AANDC) and the AFNQL implementing an income security program specific to First Nations. The newly-created sector organizes its physical space, updates manuals and provides training on the policy framework to income security advisors from ten communities.

In March 2003, the FNQLHSSC held the first major forum on the health of First Nations under the theme "Work and Health". The participants were presented with workshops on many subjects, including mental health, diabetes, STI's, addictions, traditional medicine and smoking.

L'année 2003 marque la création du Bureau du développement social à la CSSSPNQL, à la suite de la signature de l'entente de principe, qualifiée d'historique, entre le MAINC (maintenant AADNC) et l'APNQL pour la mise en place d'un régime de sécurité du revenu propre aux Premières Nations. Le secteur nouvellement créé organise son espace physique, révisé les manuels et offre une formation sur la Politique-cadre aux conseillers de la sécurité du revenu provenant de dix communautés.

En mars 2003, la CSSSPNQL tient un premier grand forum sur la santé des Premières Nations, dont le thème est « Travaillons en santé ». Les participants ont alors l'occasion d'assister à des ateliers diversifiés portant, entre autres, sur la santé mentale, le diabète, les ITSS, les dépendances, la médecine traditionnelle et le tabagisme.



En 2004, la CSSSPNQL fête ses dix ans d'existence et souligne cet événement par la tenue d'un gala, durant lequel sont honorés quelques-uns des membres fondateurs de la CSSSPNQL : Gilbert Courtois, Rheena Diabo, Richard Gray, Michael Horne, Richard Kistabish, Keith Leclaire, Richard Picard, Anne St-Onge et Lionel Whiteduck.

En octobre 2004, le plan d'action sur la prévention du suicide (rédigé en 2003) mène à l'embauche d'un coordonnateur technique, dont le rôle principal est d'appuyer les intervenants des communautés sur le plan des crises sociales. Une consultation sur le sujet est menée auprès des communautés, en novembre 2004, dans le but d'établir le portrait de la situation et de définir les besoins en matière de prévention et d'intervention.

Cette même année, une étude est réalisée conjointement par la CSSSPNQL, Femmes Autochtones du Québec et le MAINC (maintenant AADNC) auprès de divers intervenants en vue de dresser le portrait de la situation des abus sexuels dans les communautés. Les résultats de l'étude confirment que ce phénomène en croissance menace l'avenir de plusieurs enfants et montrent la nécessité de continuer à appuyer les initiatives locales afin de briser le silence...

2004



In 2004, the FNQLHSSC celebrated its 10th anniversary and highlighted this event by holding a gala during which some of the founding members of the FNQLHSSC were honoured: Gilbert Courtois, Rheena Diabo, Richard Gray, Michael Horne, Richard Kistabish, Keith Leclaire, Richard Picard, Anne St-Onge and Lionel Whiteduck.

In October 2004, the Suicide Prevention Action Plan (which was drafted in 2003) led to the hiring of a technical coordinator whose primary role was to support the community workers in the area of social crises. A consultation process on the subject was carried out among the communities, in November 2004, in order to develop a profile of the situation and define the needs in the area of prevention and intervention.


That same year, a study was conducted jointly by the FNQLHSSC, Quebec Native Women and INAC (now AANDC) with various stakeholders in order to develop a profile of the sexual abuse situation in the communities. The results of the study confirmed that this growing phenomenon was threatening the future of many children and emphasized the need to continue to support local initiatives in order to break the silence...



2005

Après avoir été le directeur général de la CSSSPNQL pendant plus de dix ans, Garry Carbonnell prend officiellement sa retraite, le 30 juin 2005. La nouvelle directrice générale, Guylaine Gill, est embauchée et entre en fonction dès septembre.

La même année, la CSSSPNQL participe à la rédaction du protocole de recherche publié par l'APNQL. Le secteur de la recherche de la CSSSPNQL effectue la compilation des données de la première phase de l'Enquête régionale sur la santé, une consultation sur les besoins en santé électronique ainsi qu'une évaluation des besoins liés à l'Initiative sur le diabète chez les Autochtones. Sur le plan opérationnel, les actions prises par les secteurs de la santé, des services sociaux et de la petite enfance visent plus particulièrement la sensibilisation au tabagisme, au VIH/sida, à la toxicomanie et aux crises sociales ainsi qu'à leur prévention. De plus, elles entraînent la production d'outils de même que l'arrivée du programme de Santé maternelle et infantile, dont l'objectif est de soutenir les familles des Premières Nations vivant dans les communautés. L'année 2005 se termine par le dépôt d'un mémoire conjoint (CSSSPNQL et APNQL) à l'Assemblée nationale du Québec sur le projet de loi n° 125 — Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions législatives.



After spending more than ten years at the FNQLHSSC as its Executive Director, Garry Carbonnell officially retired on June 30, 2005. A new Executive Director, Guylaine Gill, was hired and began her duties in September.

The same year, the FNQLHSSC participated in the drafting of the Research Protocol that was published by the AFNQL. The Research Sector of the FNQLHSSC compiled the data for the first phase of the Regional Health Survey as well as a consultation on the e-Health needs and a needs assessment related to the Aboriginal Diabetes Initiative. At a more operational level, the actions taken by the health, social services and early childhood sectors were particularly focused on awareness and prevention in the areas of smoking cessation, HIV/AIDS, addictions and social crises. Furthermore, their actions led to the production of tools as well as the arrival of the Maternal and Child Health program, which aimed to support the First Nations families living in the communities. The year 2005 ended with the submission of a joint brief (FNQLHSSC and AFNQL) to the National Assembly of Québec on Bill 125 - An Act to Amend the Youth Protection Act and Other Legislative Provisions.



L'année 2006 est marquée de plusieurs grands événements et de divers projets de recherche et d'évaluation. Elle débute par un projet visant à dresser le « Portrait des consommateurs et des habitudes de consommation chez les Premières Nations », suivi du « Portrait sur les blessures physiques accidentelles et intentionnelles survenant au sein des communautés » et de « l'Évaluation de la politique-cadre sur la sécurité du revenu ». Enfin, les consultations sur le sujet de la pandémie mènent à la production du « Rapport sur l'état de préparation à la pandémie appréhendée d'influenza des communautés des Premières Nations ».

Toujours dans l'optique de privilégier le partage des expériences et des connaissances entre les intervenants des communautés et les organisations des Premières Nations, trois forums sont organisés par la CSSSPNQL et portent respectivement sur « l'apprentissage des enfants des Premières Nations », « la lutte au tabagisme », et « la santé sexuelle et le VIH/sida ». Le forum sur l'apprentissage, organisé en collaboration avec le Conseil en Éducation des Premières Nations, réunit plus de 250 intervenants.

Un des points marquants de l'année demeure la tenue du Forum socio-économique, à Mashteuiatsh. Ce moment est qualifié d'historique, car l'APNQL réussit à réunir tous les acteurs afin de discuter des grands enjeux, de proposer des actions concrètes et de contribuer à leur réalisation. L'année se conclut par un projet visant la mise en œuvre d'une Stratégie de lutte à la pauvreté. Une ressource est embauchée pour coordonner et soutenir l'élaboration d'un plan d'action, dont la première phase consiste à réaliser une étude de préfaisabilité.



2006

The year 2006 was marked by several major events and various research and evaluation projects. It began with a project aiming to develop the "Portrait of users and Consumption Patterns among First Nations" followed by the "Portrait of Accidental and Intentional Physical Injuries Occurring in First Nations Communities" and the "Income Security Policy Framework Evaluation." Finally, consultation processes on the subject of pandemics led to the production of the "Report on the State of Preparedness for the Pandemic Influenza Threat in the First Nations Communities."

With the objective of promoting the sharing of experiences and knowledge between the stakeholders of the First Nations communities and organizations, three forums were organized by the FNQLHSSC that respectively focused on "learning among First Nations children," "the fight against smoking" and "sexual health and HIV/AIDS." The First Nations Early Learning Forum, which was organized in collaboration with the First Nations Education Council, brought together more than 250 stakeholders.

One of the highlights of that year remains the holding of the Socio-economic Forum in Mashteuiatsh. This moment is described as historic since the AFNQL successfully brought together all the players in order to discuss key issues, propose concrete actions and contribute to their achievement. This year ended with a project aiming to implement a Fight Against Poverty strategy and a human resource was hired to coordinate and support the development of an action plan for which the first phase consisted of conducting a prefeasibility study.



En août 2007, la CSSSPNQL se voit confier le dossier des pensionnats indiens à la suite de la signature, le 20 mai 2005, de la Convention de règlement relative aux pensionnats indiens entre l'Assemblée des Premières Nations et le gouvernement fédéral. Le mandat consiste à informer, à outiller et à soutenir les intervenants et les survivants dans la mise en œuvre de l'Accord de règlement des pensionnats indiens ainsi qu'à créer un comité régional composé de tous les acteurs impliqués.

À l'automne, la CSSSPNQL publie et dévoile le *Plan directeur de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador 2007-2017 : Remédier aux disparités... Accélérer le changement*. Son lancement officiel a lieu à l'automne 2007, après plusieurs mois de consultation et son adoption à l'unanimité par les Chefs de l'APNQL. Ce plan définit les axes sur lesquels il faut travailler pour provoquer de grands changements et ainsi améliorer la santé et la qualité de vie des Premières Nations. Le travail à accomplir est très grand et la CSSSPNQL s'engage dès lors à appuyer toutes les actions dégagées dans la Plan directeur.



In August 2007, the FNQLHSSC was entrusted with the Indian Residential School file following the signing, on May 20, 2005, of the Indian Residential School Settlement Agreement between the Assembly of First Nations and the federal government. The mandate consists of informing, equipping and supporting the workers and survivors for the implementation of the Indian Residential School Settlement Agreement as well as the establishment of a regional committee comprised of all the players involved.

In the fall, the FNQLHSSC published and unveiled the *Quebec First Nations Health and Social Services Blueprint 2007-2017: Closing the gaps... Accelerating change*. The official launch took place in the fall of 2007 following several months of consultation and its unanimous adoption by the Chiefs of the AFNQL. This Blueprint identifies the focus areas that need to be targeted in order to make significant changes and thereby improve the health and quality of life of the First Nations. There was a lot of work to be accomplished and the FNQLHSSC therefore made the commitment to support all the actions identified in the Blueprint.

2007





En février 2008, plus de 250 participants assistent au Forum sur les enfants et les jeunes des Premières Nations. Il en ressort la nécessité d'agir rapidement et de placer les enfants au centre des priorités afin de leur offrir un meilleur avenir. Les discussions tenues au forum et les recommandations qui en découlent servent à déterminer les objectifs du plan stratégique 2008-2011 de la CSSSPNQL ainsi qu'à soutenir les communautés et les organisations dans la mise en œuvre du *Plan directeur de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec 2007-2017*.

2008

Dans le but de réduire les écarts qui existent relativement au nombre de professionnels de la santé issus de Premières Nations, le Programme des facultés de médecine du Québec pour les Premières Nations et des Inuits est mis sur pied en septembre 2008 en collaboration avec quatre universités québécoises : Université Laval, Université McGill, Université de Sherbrooke et Université de Montréal. Un contingent pour les « étudiants autochtones » est créé afin d'attribuer quatre places par année aux Premières Nations et aux Inuits. Le programme, coordonné par la CSSSPNQL et l'Université Laval, facilite l'admission de ces étudiants et leur offre un soutien tout au long de leurs études.

In February 2008, more than 250 participants attended the First Nations Child and Youth Forum. The Forum affirmed the need to act quickly and put children at the center of our priorities to offer them a better future. The discussions and recommendations of the Forum played a role in determining the objectives of the FNQLHSSC 2008-2011 Strategic Plan and in supporting communities and organizations in the implementation of the *Quebec First Nations Health and Social Services Blueprint 2007-2017*.

In order to reduce the gaps in the number of First Nations health professionals, the Quebec First Nations and Inuit Faculties of Medicine Program was established in September 2008 in collaboration with four Quebec universities: Laval University, McGill University, University of Sherbrooke and University of Montréal. A cohort for "Aboriginal students" was created to assure four placements annually to First Nations and Inuit. The program, coordinated by the FNQLHSSC and Laval University, facilitates the admission of these students and provides support throughout their studies.



Dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie de lutte contre la pauvreté, la CSSSPNQL amorce, en 2008, les travaux pour la création d'une fondation. C'est en 2009 que Nouveaux Sentiers : Fondation pour l'avenir des Premières Nations obtient officiellement son statut d'organisme de bienfaisance. Celle-ci a pour objectif d'offrir aux Premières Nations des programmes destinés à répondre aux problématiques auxquelles elles sont confrontées en matière d'insécurité alimentaire, de pauvreté, d'éducation, de culture, d'histoire et de tradition, de sous-emploi, d'exclusion sociale, de dépendances aux drogues et à l'alcool, d'encadrement, de soutien et de loisirs pour les jeunes.

En 2009, la CSSSPNQL publie plusieurs outils et ressources, dont le *Répertoire des ressources spécialisées à l'intention des intervenants et des familles des Premières Nations ayant des enfants à besoins spéciaux*, qui dresse un inventaire des programmes et des services conçus pour répondre aux besoins de cette clientèle. De plus, la promotion de saines habitudes de vie est priorisée, notamment par la publication du premier numéro du bulletin *Vie saine* à l'hiver 2009, et du guide *En route vers la santé* qui explique en profondeur le programme d'éducation en nutrition pour les écoles primaires des communautés des Premières Nations du Québec et les mesures à prendre pour implanter ce programme.

2009

As part of the implementation of the Fight Against Poverty strategy, the FNQLHSSC began work in 2008 on the creation of a Foundation. In 2009, the New Pathways: Foundation for the Future of First Nations officially obtained its status as a charity organization. Its purpose is to provide programs for First Nations people to meet the challenges they face in terms of food insecurity, poverty, education, culture, history and tradition, lack of employment, social exclusion, drug and alcohol dependency, assistance and support as well as leisure activities for young people.

In 2009, the FNQLHSSC developed several tools and resources, such as the Directory of Specialized Resources for First Nations Workers and Families with Special Needs Children, which gives a list of the programs and services designed to meet this clientele's needs. The promotion of healthy lifestyles was also prioritized, namely by publishing the first edition of the Healthy Living Newsletter in the winter of 2009 and the guide entitled *On the Path to Health*, which explains in detail the elementary school nutrition education program for the First Nations communities in Quebec and the actions to be taken to implement this program.



L'année 2010 est marquée par la mise en œuvre de plusieurs projets et initiatives au sein des communautés et organisations des Premières Nations. Un des engagements pris lors du Forum socio-économique de 2006 mène à l'implantation universelle de services sociaux préventifs de première ligne dans les communautés. Voient aussi le jour cette même année l'implantation du programme de Santé maternelle et infantile, le projet de dépistage à distance de la rétinopathie diabétique visant à assurer une meilleure prise en charge des patients diabétiques débute dans quatre communautés, l'opérationnalisation du plan de surveillance sur l'état de santé des Premières Nations, ainsi que Kirano (programme d'entraînement intensif).

De plus, le Fonds de transition pour la santé des Autochtones de Santé Canada permet à plusieurs communautés et organisations de déposer des projets visant à améliorer l'intégration des services de santé provinciaux et de les adapter aux besoins des Premières Nations. En tout, 54 projets sont acceptés. La CSSSPNQL est mandatée pour coordonner neuf de ces projets d'envergure régionale et ceux-ci comprennent notamment l'adaptation de matériel pour la pandémie d'influenza, incluant un volet formation, le développement d'un cadre de référence en santé mentale, une étude sur l'encadrement de la pratique infirmière et l'intégration de télésanté.

2010



The year 2010 was marked by the implementation of several projects and initiatives within the First Nations communities and organizations. One of the commitments made during the Socioeconomic Forum in 2006 led to the universal implementation of preventive first-line social services in the communities. This same year also saw the implementation of the Maternal and Child Health Program, the Diabetic Retinopathy Remote Screening Project focused on improving the management of care for diabetic patients in four communities, the launching of the First Nations health status surveillance plan as well as Kirano (an intensive training program). In addition, Health Canada's Aboriginal Health Transition Fund gave many communities and organizations the opportunity to submit projects aiming to improve the integration and adaptation of the provincial health services to the needs of the First Nations and 54 projects were accepted. The FNQLHSSC was entrusted with the mandate to coordinate nine of these projects that were regional in scope, which included the adaptation of various elements for pandemic influenza including a training component, the development of a mental health framework, a study on the regulation of the nursing practice and the integration of telehealth.

En février 2011, la CSSSPNQL organise, en collaboration avec l'APNQL et les autres commissions régionales, le Sommet sur les dépendances chez les Premières Nations. Cet événement, rendu possible grâce au soutien financier et à la collaboration de plusieurs partenaires gouvernementaux, a réuni plus de 425 participants provenant des communautés et des organisations. À la suite des constats, les participants ont pu élaborer et proposer un plan d'action destiné à lutter contre les différentes formes de dépendances. Ce plan, qui par la suite a été adopté par les Chefs de l'APNQL, propose les conditions à la réussite et les actions à prendre aux niveaux local, régional et politique.

Au cours de la même année, la CSSSPNQL procède au lancement officiel d'I-CLSC lors d'une rencontre régionale. Ce projet a pour but de doter les Premières Nations du Québec d'un système de gestion de l'information comparable à celui utilisé par les établissements du Québec et leur permettre de répondre aux besoins cliniques et administratifs de leur clientèle. L'année 2011 marque aussi l'adoption du plan stratégique 2011-2014, qui s'inscrit dans la lignée du Plan directeur 2007-2017.

L'année se termine avec la mise en œuvre du projet de Prévention de la violence et des agressions dans les communautés (PVAC) puisque plusieurs études démontrent que les mesures de prévention doivent être appliquées dès la petite enfance. Le projet PVAC permet aux intervenants des communautés d'intervenir auprès des jeunes enfants, de leurs parents et de leur famille dans le but d'améliorer les soins et les interventions, notamment par des ateliers de formation adaptés aux Premières Nations.



2011



In February 2011, the FNQLHSSC organized, in collaboration with the AFNQL and the other regional commissions, the First Nations Summit on Addictions. This event, which was made possible thanks to the financial support and collaboration of several government partners, brought together more than 425 participants from the communities and organizations. Following the observations that were made, the participants were able to develop and propose an action plan focused on fighting the various forms of addictions. This plan, which was later adopted by the Chiefs of the AFNQL, proposed the conditions for success and the actions to be taken at the local, regional and political levels.

Over the course of the same year, the FNQLHSSC proceeded with the official launch of the I-CSLC software during a regional meeting. This project's objective is to endow the First Nations of Quebec with an information management system comparable to the one used by the institutions of Quebec to enable them to meet the clinical and administrative needs of their clienteles. The year 2011 also marked the adoption of the 2011-2014 Strategic Plan, which is in line with the 2007-2017 Blueprint.

The year ended with the implementation of the Prevention of Violence and Aggression in the Communities (PVAC) project since many studies have demonstrated that prevention measures must be applied starting from early childhood. The PVAC project allows the community workers to intervene among young children, their parents and families with the objective of improving the care provided and the interventions, namely through training workshops adapted to First Nations.

En 2011, la CSSSPNQL dépose deux projets dans le cadre du Fonds d'intégration des services de santé. Cette initiative de Santé Canada vise à financer des projets permettant de mieux répondre aux besoins de santé des Premières Nations. Parmi les 70 projets approuvés au niveau national, deux projets sont coordonnés par la CSSSPNQL : le projet de gouvernance en matière de santé et de services sociaux dont l'objectif est de contribuer à l'amélioration de l'offre de services de santé et de services sociaux adaptés aux réalités des Premières Nations au Québec et de l'accès à ces services; et le projet sur l'élaboration de protocoles sur la santé mentale et les dépendances. Le 21 août 2012, on assiste à la naissance d'un partenariat important par la signature officielle d'une entente conclue entre la CSSSPNQL et Avenir d'enfants. Celle-ci permet la mise en place de projets mobilisateurs et l'octroi de fonds pour le développement des jeunes enfants dans les communautés des Premières Nations.

L'année est aussi marquée par le lancement du Portail de la surveillance sur l'état de santé et de ses déterminants pour les Premières Nations du Québec, le démarrage de l'Enquête régionale sur la petite enfance, l'éducation et l'emploi et le départ à la retraite de la directrice générale, Guylaine Gill, qui a occupé cette fonction pendant six ans. Marjolaine Sioui, déjà à l'emploi à la Commission depuis près de quinze ans, obtient le poste de directrice générale.

2012



In 2011, the FNQLHSSC tabled two projects as part of the Health Services Integration Fund. This Health Canada initiative aims to fund projects that allow for meeting the health needs of the First Nations more effectively. Of the 70 projects approved at the national level, two projects are coordinated by the FNQLHSSC: the health and social services governance project for which the objective is to contribute to improving the supply of and access to health and social services adapted to the realities of the First Nations of Quebec; and the project on the development of protocols for mental health and addictions.

On August 21, 2012, the birth of an important partnership was established with the official signing of an agreement reached between the FNQLHSSC and *Avenir d'enfants*. This agreement allowed for the development of engaging projects and the allocation of funding for the development of young children in the First Nations communities.

The year was also marked by the launching of the Surveillance Portal for Quebec's First Nations Health Status and Determinants and the Regional Early Childhood, Education and Employment Survey and the retirement of the Executive Director, Guylaine Gill, who had held this position for six years. Marjolaine Sioui, who had already been working at the Commission for nearly 15 years, obtained the Executive Director position.

Les années 2013-2014 marquent la tenue de plusieurs événements d'envergure, en commençant par la diffusion des résultats de la phase 2 de l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations et la tenue du forum conjoint CSSSPNQL - Avenir d'enfants qui permet aux participants d'expérimenter la démarche proposée dans le cadre de l'entente conclue l'année précédente. En janvier 2014, le forum des services sociaux permet de présenter l'offre de services du secteur des services sociaux et de renforcer le réseau des intervenants réunis en mettant l'accent sur le mieux-être. En mars 2014, le secteur des ressources informationnelles organise une rencontre régionale ayant pour principal objectif de présenter les projets actuels ainsi que les éléments administratifs et techniques liés à l'infrastructure. Le même mois, la CSSSPQNL tient une autre rencontre régionale sur les ressources humaines en santé afin de sensibiliser davantage les participants à l'importance de tous les aspects de ce travail, de promouvoir les outils conçus par la CSSSPNQL et de favoriser le réseautage.

2013
2014

Enfin, la phase 3 de l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations est officiellement lancée par des activités de promotion et de planification. Ces années sont aussi marquées par la publication de quatre mémoires portant sur des enjeux importants pour les Premières Nations : racisme et discrimination; sports et loisirs; assurance autonomie; ressources d'hébergement et de soins longue durée. Ce type d'enjeux représente de réels défis et la CSSSPNQL met tout en œuvre, par ses activités de formation, de sensibilisation et autres, pour soutenir la défense des intérêts et trouver des solutions à plus long terme afin de contribuer à l'amélioration des conditions de vie des populations des Premières Nations.



The years 2013 and 2014 marked the holding of several major events such as the dissemination of the results of phase 2 of the First Nations Regional Health Survey and the FNQLHSSC - *Avenir d'enfants* Joint Forum, which gave its participants the opportunity to experiment with the proposed process in the context of the agreement reached during the previous year. In January 2014, the Social Services Forum allowed for presenting the range of services provided by the social services sector and reinforcing the network of workers in attendance while focusing on wellness. In March 2014, the information resources sector organized a regional meeting that had the main objective of presenting current projects as well as the administrative and technical elements associated with infrastructure. During the same month, the FNQLHSSC held another regional meeting on health human resources in order to increase awareness among the participants as to the importance of all aspects of this work and to promote the tools developed by the FNQLHSSC and foster networking.

Finally, phase 3 of the First Nations Regional Health Survey was officially launched through promotion and planning activities. These years were also marked by the publishing of four briefs focused on issues that are important to the First Nations: racism and discrimination; sports and recreation; autonomy insurance; and long-term

care and residential resources. These types of issues represent real challenges and the FNQLHSSC is taking all the necessary steps, such as training and awareness activities, to support advocacy and find longer-term solutions in order to contribute to improving the living conditions of First Nations populations.





Venant clore le cycle de planification en lien avec les cibles du Plan directeur de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec 2007-2017 : Remédier aux disparités... Accélérer le changement, le Plan stratégique 2014-2017 est lancé. Il met l'accent sur le renforcement de la gouvernance en matière de santé et de services sociaux et l'amélioration de l'accès aux services, tout en contribuant à la mise en place de stratégies vouées à l'amélioration de la situation socioéconomique des populations.

La mise en branle du processus de gouvernance en santé et en services sociaux des Premières Nations au Québec, qui vise à développer et à soutenir l'autonomie des Premières Nations dans une perspective d'autodétermination et d'amélioration de leur mieux-être, marque le début d'une importante mobilisation collective qui se poursuivra au cours des années suivantes.

Afin d'assurer une amélioration continue de l'accompagnement offert à sa clientèle, la CSSSPNQL met en œuvre le Cadre d'accompagnement des communautés et des organisations, qui prône une approche holistique globale et intégrée respectant les cultures et les particularités des communautés et des organisations des Premières Nations.

L'entente avec Avenir d'enfants est renouvelée, ce qui prolonge le financement accordé aux communautés pour soutenir leur mobilisation autour de projets axés sur le développement des enfants de 0 à 5 ans et améliorer les conditions de vie des familles. Le Forum sur la santé favorise les échanges et la réflexion sur les enjeux liés à la santé des Premières Nations.

Completing the planning cycle in relation to the targets pursued by the 2007-2017 Blueprint – Quebec First Nations Health and Social Services: Closing the gaps... Accelerating change, the 2014-2017 Strategic Plan is launched. It focuses on strengthening governance in health and social services and improving access to services, while contributing to the development of strategies to improve the socio-economic status of the population.

The initiation of the Quebec First Nations health and social services governance process, which aims to develop and support the autonomy of First Nations in a perspective of self-determination and improvement of their wellness, marks the beginning of an important collective mobilization that will continue in the following years.

In order to ensure continuous improvement of the support offered to its clientele, the FNQLHSSC implements the Accompaniment Framework for Quebec First Nation Communities/Organizations, which advocates a global and integrated holistic approach that respects the cultures and specificities of First Nations communities and organizations.

The agreement with Avenir d'enfants is renewed, which extends the funding granted to communities to support their mobilization around projects focused on the development of children aged 0 to 5 years and improve the living conditions of families. The Health Forum promotes discussion and reflection on issues related to First Nations health.

2014
2015



Les chefs de l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador adoptent par voie de résolution la Déclaration sur les droits des enfants des Premières Nations, faisant du mieux-être des enfants des Premières Nations et du respect de leurs droits une priorité collective.

Le soutien à l'enfance et à la famille est au cœur des programmes et des initiatives de la CSSSPNQL. Ainsi, la signature de l'entente avec le ministère de la Famille (CPE et garderies) permet de déléguer à la CSSSPNQL une partie des pouvoirs confiés au ministre en vertu de la loi et de ses règlements à l'égard des centres de la petite enfance et des garderies, et d'établir les principes et les paramètres de cette délégation.

La CSSSPNQL collabore avec le ministère de la Santé et des Services sociaux à la révision des directives ministérielles du cadre 37.5 ainsi qu'à la création du Guide pratique à l'intention des communautés et des organisations des Premières Nations qui souhaitent conclure une entente en vertu de l'article 37.5 de la Loi sur la protection de la jeunesse. Plusieurs communautés reçoivent du soutien pour la création ou le renouvellement d'ententes bipartites ou la création d'une agence des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations.

La Boîte à outils des principes de la recherche en contexte autochtone est lancée. Elle s'adresse à tout public souhaitant en connaître davantage ou approfondir ses connaissances en la matière.

2015
2016

By resolution, the Chiefs of the Assembly of First Nations Quebec-Labrador adopt the Declaration of the Rights of First Nations Children, making the wellness of First Nations children and the respect of their rights a collective priority.

Support for children and families is at the heart of FNQLHSSC programs and initiatives. Thus, the signing of the agreement with the Ministère de la Famille (childcare centres and day care centres) makes possible the delegation to the FNQLHSSC of certain powers entrusted to the Minister under the Act and its regulations with regard to childcare and day care centres, and to establish the principles and parameters of this delegation.

The FNQLHSSC is working with the Ministère de la Santé et des Services sociaux on the review of the Section 37.5 Ministerial Guidelines, as well as on the development of the Practical Guide for First Nation communities and organizations wishing to enter into an agreement under section 37.5 of the Youth Protection Act. Many communities receive support for the creation or renewal of bipartite agreements or the creation of a First Nations child and family services agency.

The Toolbox of research principles in an Aboriginal context is launched, available to anybody wishing to know more or to deepen their knowledge of the subject.



La CSSSPNQL lance son nouveau Plan stratégique : Vers un accès équitable à des soins et à des services de qualité, dont l'objectif est d'appuyer le développement local et collectif en matière d'accès aux services, de gouvernance, de renforcement des capacités, de saines habitudes de vie et de sensibilisation culturelle. Élaboré à la suite d'une série de consultations, il redéfinit la mission de la CSSSPNQL et ajoute un énoncé de vision mobilisateur favorisant la collaboration.

La CSSSPNQL lance son offre de services en quatre volets : accompagnement, formations, outils et gestion de l'information.

Dans le cadre d'un nouveau partenariat avec la Fondation Lucie et André Chagnon, la CSSSPNQL collabore à l'organisation de la Grande semaine des tout-petits, une occasion annuelle supplémentaire de faire valoir les principes de la Déclaration sur les droits des enfants des Premières Nations au Québec à l'échelle locale et régionale.

La CSSSPNQL coordonne deux processus de consultation d'envergure, où les enfants se trouvaient au cœur des discussions et de la réflexion collective, soit la réforme du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations ainsi que le Processus de mobilisation nationale sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants.

Enfin, le Rassemblement des Premières Nations sur l'économie sociale, organisé de concert avec la Commission de développement économique des Premières Nations du Québec et du Labrador, réunit 190 représentants provenant de plusieurs communautés, de pôles régionaux d'économie sociale, des gouvernements provincial et fédéral, d'organisations de soutien au développement de l'économie sociale et des Premières Nations, d'entreprises d'économie sociale et d'organisations régionales des Premières Nations.



2016 2017

The FNQLHSSC launches its new Strategic Plan – On Our Path to Equitable Access to Quality Care and Services, which aims to support local and collective development in relation to access to services, governance, capacity building, healthy lifestyles and cultural awareness. Developed following a series of consultations, it redefines the FNQLHSSC's mission and adds a mobilizing vision statement that encourages collaboration.

The FNQLHSSC launches its service offer in four areas: accompaniment, training, tools and information management.

As part of a new partnership with the Lucie and André Chagnon Foundation, the FNQLHSSC is collaborating in the organization of Early Childhood Week, an annual opportunity to promote the principles of the Declaration of the Rights of First Nations Children in Quebec at the local and regional levels.

The FNQLHSSC is coordinating two major consultation processes where children are at the heart of the collective discussions and reflection: the reform of the First Nations Child and Family Services Program and the National Engagement Process on Early Learning and Child Care.

Lastly, the First Nations Gathering on the Social Economy, organized in conjunction with the First Nations of Quebec and Labrador Economic Development Commission, brings together 190 representatives from communities, regional social economy hubs, the provincial and federal governments, organizations supporting the development of the social economy and First Nations, First Nations social economy enterprises and regional organizations.





Le processus de gouvernance en santé et en services sociaux des Premières Nations au Québec se poursuit par le biais de rencontres régionales et de travaux menant à la création de lignes directrices pour l'élaboration du nouveau modèle de gouvernance. La validation du modèle de gouvernance effective en santé et en services sociaux a permis l'amorce de la troisième phase du processus, qui a pour objectif la concrétisation de ce nouveau modèle.

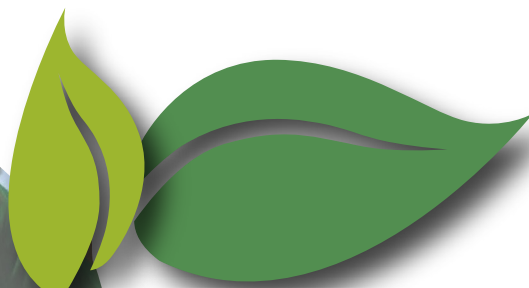


Les résultats de l'Enquête régionale sur la petite enfance, l'éducation et l'emploi, menée dans plus de 250 communautés, dans dix régions et territoires au Canada, dont 20 communautés représentant huit nations au Québec, sont dévoilés.

La Loi modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives en matière d'adoption et de communication de renseignements est adoptée. Elle modifie le Code civil du Québec pour reconnaître les effets de l'adoption coutumière. La CSSSPNQL soutient le travail des communautés dans la mise en œuvre d'autorités locales en cette matière.

À la suite des travaux effectués en collaboration avec le réseau des intervenants des communautés et des organisations des Premières Nations, l'adoption de la Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions engendre d'importantes avancées en favorisant une plus grande autonomie des autorités des Premières Nations et la préservation de l'identité culturelle des enfants en situation de vulnérabilité.

Quelques projets mobilisent plus largement les effectifs, notamment la coordination de l'équipe Porte de l'Est et du Nord lors des Jeux autochtones de l'Amérique du Nord, le Forum sur le mieux-être et le Forum des Premières Nations sur les agressions sexuelles, fruit d'une collaboration avec Femmes autochtones du Québec.



2017
2018

The Quebec First Nations health and social services governance process continues through regional meetings and work leading to the creation of guidelines for the development of the new governance model. The validation of the effective governance model in health and social services has allowed the beginning of the third phase of the process, which aims at the realization of this new model.

The results of the Regional Early Childhood, Education and Employment Survey, conducted in more than 250 communities in ten regions and territories in Canada, including 20 communities representing eight nations in Quebec, are unveiled.

The Act to amend the Civil Code and other legislative provisions as regards adoption and disclosure of information is adopted. It amends the Civil Code of Quebec to recognize the effects of customary adoption. The FNQLHSSC supports the work of communities in the implementation of local authorities in this matter.

As a result of the work done in collaboration with the network of First Nations community and organizations interveners, the passage of the Act to amend the Youth Protection Act and other provisions has led to significant progress in fostering greater autonomy of First Nations authorities and the preservation of the cultural identity of children in vulnerable situations.

A few projects engage people more broadly, including the coordination of team Eastern Door and the North as part of the North American Indigenous Games, the Forum on Wellness and the First Nations Forum on Sexual Assault, the result of a collaboration with Quebec Native Women.



2018 2019

Un grand nombre d'activités sont réalisées dans le cadre du processus de gouvernance en santé et en services sociaux, faisant de cette année l'une des plus occupées depuis l'amorce du processus, en 2014. La création d'un groupe de travail sur le processus décisionnel découle de la volonté des Premières Nations de participer activement à la prise de toutes les décisions les concernant ainsi qu'à la réflexion menant à l'élaboration d'un processus décisionnel comprenant un cycle de planification réciproque et conjoint entre les Premières Nations et Services aux Autochtones Canada.

Cette année est également marquée par le lancement des résultats de la troisième phase de l'Enquête régionale sur la santé, qui fournit un portrait détaillé de la santé et du bien-être général des Premières Nations vivant dans les communautés ainsi que par la tenue d'une vaste consultation régionale sur la réforme du Programme d'aide au revenu.

Bientôt déployée dans l'ensemble des communautés, Horizon, la nouvelle plateforme pour la gestion du Programme de la sécurité du revenu, vise à mieux répondre aux besoins des conseillers et des agents de la sécurité du revenu des communautés, à améliorer l'efficacité du système et à en faciliter l'utilisation.

PRISME, le portail régional des indicateurs de santé et de mieux-être des Premières Nations au Québec, remplace le portail de surveillance de l'état de la santé et de ses déterminants pour les Premières Nations au Québec. Cette plateforme d'information évolutive fournit aux intervenants des données statistiques sur l'état de santé et de mieux-être des Premières Nations.



A large number of activities are carried out under the health and social services governance process, making this year one of the busiest since the start of the process in 2014. The creation of a working group on the decision-making process stems from the determination of First Nations to participate actively in all decisions affecting them as well as in the reflection leading to the development of a decision-making process involving a reciprocal and joint planning cycle between First Nations and Indigenous Services Canada.

This year is also marked by the launch of the results of the third phase of the Regional Health Survey, which provides a detailed portrait of the general health and wellness of First Nations living in communities, as well as the holding of an extensive regional consultation on the reform of the Income Assistance Program.

Soon to be deployed to all communities, Horizon, the new platform for managing the Income Security Program, is designed to better meet the needs of community income security advisors and agents, to improve the effectiveness of the system and to facilitate its use.

PRISM, the Quebec First Nations Regional Portal of Health and Wellness Indicators, replaces the Surveillance Portal for Quebec First Nations Health Status and Its Determinants. This evolving information platform provides interveners with statistical information on First Nations' health status and wellness.



MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION BOARD OF DIRECTORS MEMBERS

1994-1995

Le premier CA est élu lors de l'assemblée de fondation, en mars 1994.
The first BOD is elected during the founding assembly in March 1994.

Lionel Whiteduck, président / *president*
Richard Gray, vice-président / *vice-president*
Richard Kistabish, secrétaire / *secretary*
Gilbert Courtois, administrateur / *director*
Richard Picard, administrateur / *director*
Keith Leclaire, administrateur / *director*
Rheena Diabo, vice-présidente / *vice-president*
Anne St-Onge, trésorière / *treasurer*
Ida Labilloy-Montour, administratrice / *director*
Diane Pétiquay, administratrice / *director*
Jowan Philippe, administratrice / *director*

1995-1996

Anne St-Onge, présidente / *president*
Richard Picard, vice-président (services sociaux) /
vice-president (social services)
Gilbert Courtois, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Richard Kistabish, secrétaire / *secretary*
Fred Kistabish, trésorier / *treasurer*
Christiane Lalo, administratrice / *director*
Philip Einish, administrateur / *director*
Gary Carbone, administrateur / *director*
Jowan Philippe, administratrice / *director*
Keith Leclaire, administrateur / *director*

1996-1997

Gary Carbone, président / *president*
Gilbert Courtois, vice-président (santé) (démission en novembre 1996) /
vice-president (health) (resignation in November 1996)
Marc Gill, vice-président (services sociaux) / *vice-president (social services)*
Gary Cole, vice-président intérimaire (santé) en remplacement de Gilbert
Courtois / *acting vice-president (health) replacement for Gilbert Courtois*
Ida Labilloy-Montour, secrétaire / *secretary*
Jowan Philippe, trésorière / *treasurer*
Fred Kistabish, administrateur / *director*
Agathe Connelly, administratrice / *director*
Shirley Cheezo, administratrice / *director*
Jacqueline Metallic, administratrice / *director*
Philip Einish, administrateur / *director*
Christiane Lalo, administratrice (démission en novembre 1996) /
director (resignation in November 1996)

1997-1998

Patrick Dumont, président (démission en mars 1998) /
president (resignation in March 1998)
Gary Cole, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Jean-Marie Volland, vice-président (services sociaux) /
vice-president (social services)
Ida Labilloy-Montour, secrétaire / *secretary*
Shirley Cheezo, trésorière / *treasurer*
Mary Ann Nicholas, administratrice / *director*
Jacqueline Metallic, administratrice / *director*
Adeline Basile, administratrice / *director*
Agathe Connelly, administratrice / *director*
Jowan Philippe, administratrice / *director*

1998-1999

Jean-Marie Volland, président / *president*
Gilbert Courtois, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Lionel Whiteduck, vice-président (services sociaux) /
vice-president (social services)
Ida Labilloy-Montour, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Adeline Basile, administratrice (démission en mars 1999) /
director (resignation in March 1999)
Agathe Connelly, administratrice / *director*
Annette Malec, administratrice / *director*

1999-2000

Jean-Marie Volland, président / *president*
Gilbert Courtois, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Lionel Whiteduck, vice-président (services sociaux) /
vice-president (social services)
Suzie Nepton, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Annette Malec, administratrice / *director*
Agathe Connelly, administratrice / *director*
Daniel Pien, administrateur / *director*

2000-2001

Jean-Marie Volland, président / *president*
Lionel Whiteduck, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Edward Georgekish, vice-président (services sociaux et petite enfance) /
vice-president (social services and early childhood)
Suzie Nepton, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Michèle Audette, administratrice / *director*
Daniel G. Nollet, administrateur / *director*
Daniel Pien, administrateur (démission) / *director (resignation)*
Arden McBride, administrateur (nouvel administrateur) /
director (new director)

2001-2002

Arden McBride, président / *president*
Brian Isaac, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Doreen Canatouquin, vice-présidente (services sociaux) /
vice-president (social services)
Edward Georgekish, vice-président (petite enfance) /
vice-president (early childhood)
Suzie Nepton, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Lionel Whiteduck, administrateur / *director*
Daniel G. Nollet, administrateur / *director*

2002-2003

Arden McBride, président / *president*
Brian Isaac, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Anne St-Onge, vice-présidente (services sociaux) /
vice-president (social services)
Maxime Ottawa, vice-président (petite enfance) /
vice-president (early childhood)
Suzie Nepton, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Lionel Whiteduck, administrateur / *director*
Daniel G. Nollet, administrateur / *director*

2003-2004

Arden McBride, président / *president*
Brian Isaac, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Anne St-Onge, vice-présidente (services sociaux) /
vice-president (social services)
Maxime Ottawa, vice-président à la petite enfance /
vice-president (early childhood)
Alexandra Awashish, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Lionel Whiteduck, administrateur / *director*
Daniel G. Nollet, administrateur / *director*

2004-2005

Anne St-Onge, présidente / *president*
Gilbert Courtois, vice-président / *vice-president*
Lionel Whiteduck, vice-président / *vice-president*
Alexandra Awashish, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Daniel G. Nollet, administrateur / *director*
Joyce Bonspiel Neilson, administratrice / *director*
David McLaren, administrateur / *director*

2005-2006

Anne St-Onge, présidente / *president*
Gilbert Courtois, vice-président (santé) (départ en février 2006) /
vice-president (health) (leave in February 2006)
Lionel Whiteduck, vice-président (services sociaux) /
vice-president (social services)
Lison Picard, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Daniel G. Nollet, administrateur (développement social) /
director (social development)
Joyce Bonspiel Neilson, administratrice (petite enfance) /
director (early childhood)
David McLaren, administrateur (stratégie et politique) /
director (strategy and politics)
Annette Malec, administratrice (remplacement de Gilbert Courtois) /
director (replacement for Gilbert Courtois)

2006-2007

Anne St-Onge, présidente / *president*
David McLaren, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Donna V. Metallic, vice-présidente (services sociaux) /
vice-president (social services)
Lison Picard, secrétaire-trésorière (départ en février 2007) /
secretary-treasurer (leave in February 2007)
Joyce Bonspiel Neilson, administratrice / *director*
Annette Malec, administratrice / *director*
Yvette Bellefleur, administratrice (entrée en février 2007, en remplacement
de Lison Picard) / *director (took office in February 2007,
as a replacement for Lison Picard)*
Clifton Polson, administrateur / *director*

2007-2008

Anne St-Onge, présidente / *president*
David McLaren, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Donna V. Metallic, vice-présidente (services sociaux) /
vice-president (social services)
Annette Malec, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Jowan Philippe, administratrice / *director*
Sheila Swasson, administratrice / *director*
Clifton Polson, administrateur / *director*

2008-2009

Anne St-Onge, présidente / *president*
David McLaren, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Jeannine Bellefleur, vice-présidente (services sociaux) /
vice-president (social services)
Annette Malec, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Didier Ross, administrateur / *director*
Sheila Swasson, administratrice / *director*
Clifton Polson, administrateur / *director*

2009-2010

Anne St-Onge, présidente / *president*
David McLaren, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Donna V. Metallic, vice-présidente (services sociaux) /
vice-president (social services)
Annette Malec, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Didier Ross, administrateur / *director*
Jeannine Bellefleur, administratrice / *director*
Clifton Polson, administrateur / *director*

2010-2011

Anne St-Onge, présidente / *president*
David McLaren, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Donna V. Metallic, vice-présidente (services sociaux) /
vice-president (social services)
Annette Malec, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Jeannine Bellefleur, administratrice / *director*
Clifton Polson, administrateur (démission en décembre 2010) /
director (resignation in December 2010)
Jowan Philippe, administratrice / *director*

2011-2012

Anne St-Onge, présidente / *president*
David McLaren, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Jeannine Bellefleur, vice-présidente (services sociaux) /
vice-president (social services)
Annette Malec, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Keith Leclaire, administrateur / *director*
Jowan Philippe, administratrice / *director*
Agathe Connelly, administratrice / *director*

2012-2013

Jowan Philippe, présidente (démission) / *president (resignation)*
David McLaren, vice-président (santé) (devient président) /
vice-president (health) (becomes president)
Keith Leclaire, vice-président (services sociaux) /
vice-president (social services)
Annette Malec, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Malik Kistabish, administrateur (devient vice-président à la santé) /
director (becomes vice-president of social services)
Jeannine Bellefleur, administratrice / *director*
Agathe Connelly, administratrice / *director*

2013-2014

Malik Kistabish, président / *president*
David McLaren, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Keith Leclaire, vice-président (services sociaux) /
vice-president (social services)
Annette Malec, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Jeannine Bellefleur, administratrice / *director*
Michel Paul, administrateur / *director*
Derek Montour, administrateur / *director*

2014-2015

Malik Kistabish, président / *president*
Keith Leclaire, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Derek Montour, vice-président (services sociaux) /
vice-president (social services)
Marie-Andrée Basile, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
David McLaren, administrateur / *director*
Jeannine Bellefleur, administratrice / *director*
Michel Paul, administrateur / *director*

2015-2016

Michel Paul, président / *president*
David McLaren, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Derek Montour, vice-président (services sociaux) /
vice-president (social services)
Marie-Andrée Basile, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Jerry Polson, administrateur / *director*
Betty Carré, administratrice / *director*
Keith Leclaire, administrateur / *director*

2016-2017

Michel Paul, président / *president*
David McLaren, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Derek Montour, vice-président (services sociaux) /
vice-president (social services)
Betty Carré, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Jerry Polson, administrateur / *director*
Amanda Larocque, administratrice / *director*
René Picard, administrateur / *director*

2017-2018

Derek Montour, président / *president*
David McLaren, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Amanda Larocque, vice-présidente (services sociaux) /
vice-president (social services)
Betty Carré, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Jerry Polson, administrateur / *director*
Robin Decontie, administratrice / *director*
Karine Régis, administratrice / *director*

2018-2019

Derek Montour, président / *president*
David McLaren, vice-président (santé) / *vice-president (health)*
Amanda Larocque, vice-présidente (services sociaux) /
vice-president (social services)
Betty Carré, secrétaire-trésorière / *secretary-treasurer*
Donna V. Metallic, administratrice / *director*
Robin Decontie, administratrice / *director*
Karine Régis, administratrice / *director*



COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR
FIRST NATIONS OF QUEBEC AND LABRADOR
HEALTH AND SOCIAL SERVICES COMMISSION

**MERCI À NOS PARTENAIRES
THANKS TO OUR PARTNERS**



Agence de la santé publique du Canada /
Public Health Agency of Canada André Fillion & Associés inc.

Assemblée des Premières Nations / *Assembly of First Nations*

Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador /
Assembly of the First Nations of Quebec and Labrador

Association des femmes autochtones du Canada /
Native Women's Association of Canada

Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux
Avenir d'enfants

Canadian Aboriginal AIDS Network (CAAN)

Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations /
First Nations Information Governance Centre

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone /
National Collaborating Centre for Indigenous Health

Centre des Premières Nations Nikanite

Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine

Centre interuniversitaire de recherche et d'analyse des organisations (CIRANO)

Centres de traitement des Premières Nations / *First Nations Treatment Centers*

Chantier de l'économie sociale

Club des petits déjeuners

Commission de développement des ressources humaines des Premières Nations
du Québec / *First Nations Human Resources Development Commission of Quebec*

Commission de développement économique des Premières Nations du Québec et
du Labrador /
First Nations of Quebec and Labrador Economic Development Commission

Communautés des Premières Nations & Conseils tribaux /
First Nations Communities and Tribal Councils

Conseil en éducation des Premières Nations / *First Nations Education Council*

Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits /
First Nations and Inuit Health Branch

École d'optométrie de Montréal

Emploi et Développement social Canada /
Employment and Social Development Canada

Établissements du réseau québécois de la santé et des services sociaux /
Institutions of the Quebec health and social services network

Femmes autochtones du Québec / *Quebec Native Women*

First Nations Wellness Addiction Counsellor Certification Board

Hôpital général juif de Montréal / *Jewish General Hospital*

Inforoute Santé du Canada / *Canada Health Infoway*

Innutelecom

Institut de développement durable des Premières Nations du Québec et du Labrador /
First Nations of Quebec and Labrador Sustainable Development Institute

Institution Kiuna / *Kiuna Institution*

Institut national de la recherche scientifique

Institut national de santé publique du Québec

Institut Tshakapesh

La Boîte Rouge vif

McGill University - Faculty of Medicine

Ministère de la Famille et des Aînés

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Ministère de l'Économie, de l'Innovation et des Exportations

Ministère de l'Éducation et de l'Éducation supérieure

Ministère du Loisir et du Sport

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Nicola Valley Institute of Technology

Nouveaux sentiers : Fondation pour l'avenir des Premières Nations /
New Pathways: Foundation for the Future of First Nations

Québec en forme

Régime des bénéficiaires autochtones / *Native Benefits Plan*

Regroupement des Centres d'amitié autochtone du Québec

Réseau DIALOG, Institut national de recherche scientifique

Réseau Jeunesse des Premières Nations du Québec et du Labrador /
First Nations of Quebec and Labrador Youth Network

Services Canada

Santé Canada - Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits -
Bureau national et Région du Québec / *Health Canada - First Nations and Inuit
Health Branch - National Office and Quebec Region*

Secrétariat aux affaires autochtones

Services autochtones Canada / *Indigenous services Canada*

Service au développement des ressources humaines
des Premières Nations de Val-d'Or

Service Canada

Société de communication Atikamekw - Montagnais (SOCAM)

Thunderbird Partnership Foundation

Université Laval / Faculté de médecine

Université de Montréal - Faculté de médecine

Université de Sherbrooke - Faculté de médecine

Université du Québec à Chicoutimi

Université du Québec à Montréal

Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Université Laval

Wapikoni mobile



COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR
FIRST NATIONS OF QUEBEC AND LABRADOR
HEALTH AND SOCIAL SERVICES COMMISSION



20TH ANS





VISION

Les personnes, les familles et les communautés des Premières Nations sont en santé, ont un accès équitable à des soins et à des services de qualité, et exercent leur autodétermination et autonomie culturelle.

First Nations individuals, families and communities are healthy, have equitable access to quality care and services, and are self-determining and culturally empowered.

MISSION

Accompagner les Premières Nations au Québec dans l'atteinte de leurs objectifs en matière de santé, de mieux-être, de culture et d'autodétermination.

To accompany Quebec First Nations in achieving their health, wellness, culture and self-determination goals.



COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR
FIRST NATIONS OF QUEBEC AND LABRADOR
HEALTH AND SOCIAL SERVICES COMMISSION