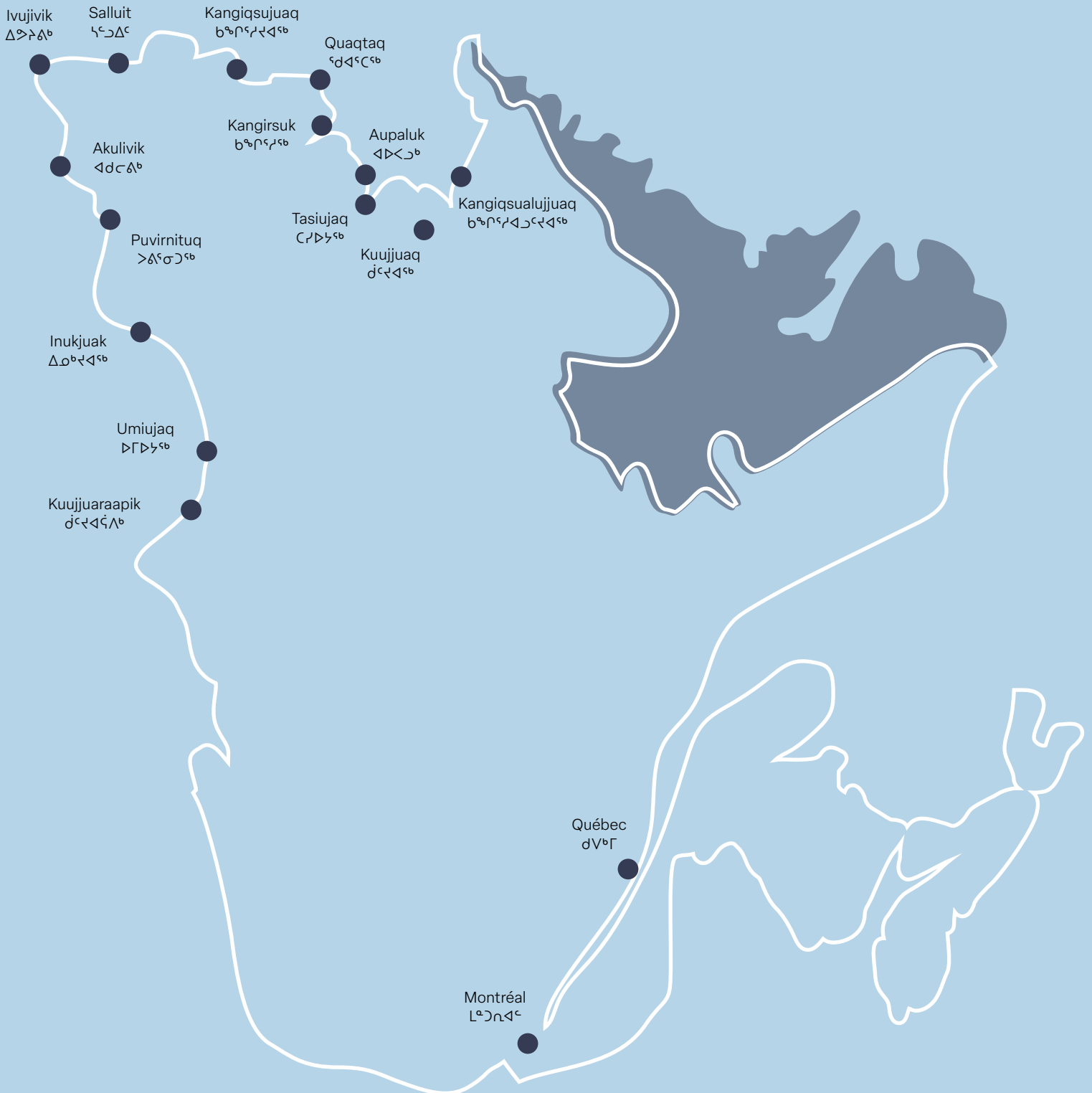


RAPPORT ANNUEL 2024-2025



$$\underline{006\Delta^b}$$


Nunavik Regional Board of Health and Social Services
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik
ᓄᓇᓴᓐ ᐃᓐᓴᓐᓴᓐᓴᓐ ᑲᑎᓴᓐ

1602 Akianut Road
P.O Box 900 | Case postale 900
Kuujjuaq (Québec)
J0M 1C0

Toll-free | ᐃᓚᓐᓴᓐᓴᓐᓴᓐ | Sans frais: 1-844-964-2244
Phone number | ᐃᓴᓐᓴᓐᓴᓐᓴᓐ | Téléphone: 819-964-2222

information_rrsss17@ssss.gouv.qc.ca
www.nrbhss.ca

Legal deposit | ᐃᓴᓐᓴᓐᓴᓐᓴᓐ ᐃᓴᓐᓴᓐᓴᓐᓴᓐᓴᓐ | Dépôt légal — 2025
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-924662-98-4 (PDF — English)
ISBN 978-2-924662-99-1 (PDF — Inuktitut)
ISBN 978-2-925576-00-6 (PDF — Français)

TABLE DES MATIÈRES

Déclaration sur l'exactitude des informations contenues dans le rapport annuel de gestion et les mesures de contrôle associées	1
À propos de la RRSSSN	2
Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik	2
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik	2
Message de la présidente	3
Conseil d'administration et comités	4
Direction générale	5
Coordination des communications	6
Coordination de la qualité, évaluation, performance et éthique	8
Planification et programmation	11
Saqijjuq	12
Services préhospitaliers d'urgence et sécurité civile	13
Affaires médicales et santé physique	14
Personnes en perte d'autonomie	16
Soins palliatifs et fin de vie	16
Personnes proches aidantes	17
Mieux-être des aînés et la lutte contre la maltraitance	17
Cancérologie	18
Imagerie médicale	19
Dentisterie	19
Affaires psychosociales	19
Nunami: Programme On-the-land	20
Usage de substances et dépendance	21
Maisons de la famille	24
Violence	24

Violence familiale	24
Violence sexuelle	25
Aire ouverte	25
Enfance, jeunesse et famille	25
Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga	26
Anirraulartutu Kamajingit	27
Sivuliurisimautiit	28
Santé publique	30
Prévention et promotion de la santé	32
Maladies infectieuses	36
Santé environnementale et santé au travail	39
Valeurs et pratiques inuites	41
Programmes de soutien en santé - résolution des questions des pensionnats autochtones	42
Programme élargi de soutien à la santé et à la culture tenant compte des traumatismes	42
Programme d'études pour les sages-femmes et services des sages-femmes	42
Femmes et filles autochtones disparues et assassinées	42
Programme de soutien en santé aux anciens élèves des externats indiens fédéraux	42
Programme Grandir ensemble	42
Ressources humaines	43
Création de la Direction	44
Conditions de travail	44
Mise en place de politiques	45
Développement des compétences	45
Formation régionale certifiante	46
Formation locale	47
Développement d'outils structurant	47
Portrait de la main-d'œuvre	47

Services hors région	48
Programme des services de santé non assurés – Nunavik	49
Initiative les Enfants d’Abord – Nunavik	51
Statistiques	52
Services administratifs	54
Ressources financières	55
Budget de fonctionnement et résultats financiers des centres de santé	56
Financement des organismes communautaires	56
Budget de fonctionnement	58
Fonds fédéraux	58
Activités d’immobilisations et développement régional	60
Service des technologies de l’information	63
Services des immobilisations, maintenance et remplacement des équipements	66
Service de génie biomédical	67
Évaluation de la performance régionale	69
État de situation de la performance régionale quant aux enjeux régionaux	73
Enjeu 1 - Améliorer nos actions en prévention, promotion de la santé et protection	77
Enjeux 2 - Améliorer l’accès à la première ligne de soins dans chaque communauté du Nunavik	78
Enjeux 3 - Améliorer l’accès aux services spécialisés au Nunavik	79
Enjeux 4 - Développement et accessibilité aux valeurs et pratiques inuites	79
États financiers résumés	82

DÉCLARATION SUR L'EXACTITUDE DES INFORMATIONS CONTENUES DANS LE RAPPORT ANNUEL DE GESTION ET LES MESURES DE CONTRÔLE ASSOCIÉES

Christian Dubé

Ministre de la Santé et des Services sociaux

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité.

Tout au long de l'année, des systèmes d'information fiables et des mesures de contrôle ont été maintenus afin de garantir l'atteinte des objectifs du plan stratégique régional 2018-2025, conformément à l'accord 2018-2025 sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik.

Les résultats et les données du rapport annuel de gestion de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik pour l'exercice 2024-2025 :

- o décrivent avec précision la mission, les mandats, les responsabilités, les activités et les orientations stratégiques de la RRSSSN;
- o exposent les objectifs, les indicateurs, les cibles définies et les résultats obtenus;
- o présentent des données précises et fiables.

Je déclare donc par la présente que, selon mes connaissances, les données contenues dans ce rapport annuel de gestion et les contrôles associés à ces données sont fiables et correspondent à la situation au 31 mars 2025.

Jennifer Munick-Watkins

Directrice générale

À PROPOS DE LA RRSSSN

Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik

Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik comprend la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN), le Centre de santé Inuulitsivik (CSI) et le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava.

Les bases du développement des services de santé et des services sociaux dans la région du Nunavik ont été établies par la Convention de la Baie-James et du Nord québécois (CBJNQ) de 1975 et ses accords complémentaires. L'organisation des services de santé et des services sociaux reste liée au système provincial, mais implique une transformation adaptée aux particularités de la région.

En raison de la taille de sa population et de ses caractéristiques socioculturelles, le Nunavik est un lieu privilégié où se mêlent la guérison et la prévention, un endroit où les activités de promotion, de prévention et de protection se déroulent de manière très harmonieuse et fluide, tant dans le secteur de la santé que dans les services sociaux.

Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

La RRSSSN gère un budget d'environ 289 millions de dollars, destiné à la santé et aux services sociaux pour les populations des 14 communautés.

Un conseil d'administration composé de 20 membres supervise la RRSSSN et est constitué de:

- o 14 représentants, un pour chaque communauté du Nunavik;
- o le directeur exécutif de chaque centre de santé (CSTU et CSI, deux membres);
- o un membre nommé par le conseil d'administration de chaque centre de santé, choisi parmi les représentants élus des villages (deux membres);
- o un membre nommé par le conseil d'administration de l'Administration Régional Kativik (ARK);
- o le directeur exécutif de la RRSSSN.

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE

C'est avec une grande fierté et un profond dévouement que je m'adresse à vous en tant que présidente de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik. Cette dernière année a été un véritable témoignage de notre résilience, de notre solidarité et de notre engagement envers le bien-être des Nunavimmiut.

À la RRSSSN, nous demeurons déterminés à renforcer et à adapter les soins de santé et les services sociaux offerts pour mieux répondre aux besoins en constante évolution de nos communautés. Cette année, nous continuons de militer pour un accès amélioré aux soins, des services culturellement pertinents et des services de soutien bonifiés pour les individus et les familles de la région. Grâce à la collaboration de nos partenaires, nous avons réalisé des progrès significatifs pour faire en sorte que nos services reflètent nos valeurs, nos traditions et les réalités présentes au Nunavik.

Alors que nous envisageons l'avenir, nous sommes déterminés de promouvoir un système de soins de santé et de services sociaux inclusif, accessible et qui reflète nos valeurs inuites. Je suis incroyablement reconnaissante envers nos partenaires, les parties prenantes et toutes les personnes et organisations qui soutiennent le bien-être de nos communautés. Ensemble, nous continuerons à bâtir un avenir plus sain et plus fort pour le Nunavik.

Victoria Tukkiapik
Présidente

Jennifer Munick-Watkins
Directrice générale

CONSEIL D'ADMINISTRATION ET COMITÉS

Composition du conseil d'administration au 31 mars 2025.

CONSEIL EXÉCUTIF

Victoria Tukkiapik

Présidente

Représentante de Quaqtaq

Claude Gadbois

Vice-président

Représentant du conseil d'administration du CSTU

Jennifer Munick-Watkins

Secrétaire

Directrice générale de la RRSSSN

Sally Nuktie

Membre du comité exécutif

Représentante de Kangiqsujaq

Mary Johannes

Membre du comité exécutif

Représentante de Kuujuaq

Adamie Alayco

Représentant de l'ARK

MEMBRES

Linda Kowcharlie

Représentante de Kuujuaapik

Mina Tookalook

Représentante d'Umiujaq

Peter Inukpuk

Représentant d'Inukjuak

Annie K. Novalinga

Représentante de Puvirnituq

Joanasie Aliqu

Représentant d'Akulivik

Peter Iyaituk

Représentant d'Ivujivik

Casey Mark

Représentant de Salluit

Vacant

Représentant de Kangirsuk

Maggie Akpahatak

Représentante d'Aupaluk

Vaijula Saunders

Représentante de Tasiujaq

David Annanack

Représentant de Kangiqsualujuaq

Larry Watt

Directeur général du CSTU

Samuili Qumaluk

Représentant du conseil d'administration du CSTU

Sarah Beaulne

Directrice générale du CSI



DIRECTION GÉNÉRALE



Au cours de l'année 2024-2025, la Direction générale a mis en place d'importants projets structurants, et amorcé les travaux préliminaires.

Le renouvellement de l'Entente cadre financière 2025-2032 avec le MSSS a été un processus clé qui incluait notamment des réunions et des groupes de discussion auxquels ont participé des partenaires et les centres de santé afin de bonifier le plan régional. Deux réunions ont également eu lieu avec le sous-ministre adjoint afin de débiter les négociations sur le renouvellement de l'entente.

La RRSSSN, qui prévoit reconduire les ententes de gestion annuelles avec les centres de santé, à rencontré et offert des explications aux membres des équipes de gestion et des conseils d'administration respectifs des établissements. Les ententes seront signées par les directeurs exécutifs en avril 2025.

Afin de pouvoir assumer ces deux initiatives importantes et en assurer le suivi et la reddition de compte, la Direction générale a créé un rôle de Coordination aux ententes de gestion et sur le plan stratégique régional. Le poste a été pourvu à l'automne 2024.

La Direction générale a débuté sa supervision du travail sur la planification stratégique 2025-2030 de la RRSSSN il y a quelques mois. Des groupes de travail ont été mis en place à l'interne et de multiples rencontres avec les partenaires ont eu lieu afin de prendre en compte les idées et mieux comprendre les besoins. Un bilan de cette planification stratégique a été déposé lors de la réunion du Conseil d'administration en décembre 2024 et le suivi sera assuré par l'équipe de Qualité, Évaluation, Performance et Éthique (QÉPÉ). La mission, la vision et les valeurs de la RRSSSN ont par ailleurs été réaffirmées.

Dans le cadre du processus d'autodétermination du Nunavik, la RRSSSN a coordonné la signature du protocole d'entente (memorandum of understanding ou MOU) en lien avec le programme Nunavimii Illagit Papatauvinga (NIP), entre les centres de santé, la RRSSSN et Makivik. Ce protocole d'entente était en fait la première étape des négociations avec les gouvernements provinciaux et le gouvernement fédéral sur la portée du programme.

Au cours de l'année, la Direction générale de la RRSSSN et Makivik ont tenu des rencontres bilatérales afin d'aborder les relations gouvernementales.

Elle a aussi participé à des rencontres bi-hebdomadaires avec la DRPNI du MSSS ainsi qu'avec le Sous-Ministre. La Directrice générale a également siégé au Comité de transition de Santé Québec afin de s'assurer que les aspects propres à la région soient tenus en compte dans le cadre de la création de l'agence.

Par ailleurs, des rencontres ont eu lieu à Kuujuaq avec le Ministre responsable des Relations avec les Premières Nations et les Inuit.

Coordination des communications

L'année financière s'est avérée une période de croissance et de développement stratégique pour le service des communications. Propulsée d'une ferme volonté envers la sensibilisation et l'engagement des Nunavimmiut, l'équipe a apporté des améliorations aux stratégies de communication, soutenu des initiatives clés et assuré la distribution efficace de renseignements importants au sujet de la santé et des services sociaux. Tout au long de l'année, le service des communications a joué un rôle clé en assurant une couverture des événements majeurs, en produisant du contenu percutant et en renforçant la présence de la RRSSSN sur plusieurs plateformes.

Réalisations principales

- o Mois de la nutrition : En mars 2024, la RRSSSN a mis de l'avant l'importance de la sécurité aquatique et des aliments traditionnels, s'harmonisant du même coup au thème du Mois de la nutrition. Cette initiative avait pour objectif de favoriser des choix alimentaires plus sains chez les Nunavimmiut, en combinant les pratiques culturelles aux recommandations nutritionnelles modernes.
- o Journée mondiale de la tuberculose : La RRSSSN a réitéré son engagement en ce qui concerne la lutte contre la tuberculose au Nunavik en date du 21 mars 2024. Les initiatives mises en place comprenaient des campagnes de sensibilisation, des programmes de dépistage communautaires et des collaborations avec les fournisseurs de soins de santé afin d'améliorer les stratégies de prévention et de traitement de la tuberculose.
- o Nunavimmi Illagit Papatauvinga (NIP) : Le centre NIP a connu une année remarquable, en s'assurant que les services offerts concordent davantage avec les besoins des familles du Nunavik. Parmi les faits marquants, on souligne la promotion et la visibilité rehaussée de la première

réunion du conseil d'administration de NIP, une étape clé en matière de gouvernance et d'autodétermination, ainsi que la signature du premier protocole d'entente (MOU), renforçant l'engagement du Nunavik envers des services à l'enfance et à la famille culturellement adaptés.

- o Les changements climatiques et la promotion de la santé environnementale : L'équipe des communications a fortement souligné l'importance de sensibiliser la population aux impacts des changements climatiques sur la santé et de promouvoir des mesures en matière de santé environnementale. Les initiatives en ce sens comprenaient des campagnes d'information, des discussions au sein de la communauté sur le sujet de la sécurité aquatique, la sécurité alimentaire et les impacts des événements climatiques extrêmes, ainsi que la promotion de pratiques durables pour préserver le bien-être des Nunavimmiut.
- o Journée des aînés du Nunavik : Célébrée le 16 septembre 2024, cette journée a rendu hommage à la sagesse et à l'héritage des aînés du Nunavik. La RRSSSN a organisé des événements et des activités pour reconnaître leur contribution inestimable aux communautés de la région.
- o Mois de la proche aidance : En octobre 2024, l'équipe des communications a consacré ses efforts afin de reconnaître et soutenir les personnes proches aidantes du Nunavik, en mettant en avant leur rôle essentiel en matière de santé communautaire.
- o Campagne de 16 jours contre la violence familiale : Du 25 novembre au 10 décembre 2024, la RRSSSN a participé activement à la campagne mondiale des 16 jours d'activisme contre la violence fondée sur le genre. Grâce à la contribution des réseaux sociaux, aux ateliers communautaires et aux initiatives de sensibilisation, cette campagne visait à mettre en lumière les conséquences de la violence conjugale et à encourager les personnes à construire des communautés plus sécuritaires.
- o Projet pilote de formation en RCR : Lancé en janvier 2025, ce projet pilote a offert à la population de Kuujuaq une formation en réanimation cardio-respiratoire (RCR) et sur l'utilisation de l'épinéphrine (EpiPen) et de la naloxone, renforçant ainsi les compétences en matière de gestion des urgences au sein de la communauté.
- o Campagnes de vaccination et de santé publique : Tout au long de l'année 2024 ainsi qu'au début de 2025, la RRSSSN a mené diverses initiatives de santé publique centrées sur la prévention des maladies infectieuses. L'une des actions les plus importantes a été la campagne

de vaccination contre la rougeole, lancée en réponse à la hausse des cas à l'échelle de la planète. La campagne comprenait, entre autres, des ressources pour sensibiliser la population, des programmes d'immunisation communautaire et des communications pour encourager la vaccination chez les enfants et les adultes. De plus, les vaccins contre la grippe, les rappels de COVID-19 et d'autres vaccins essentiels ont été recommandés tout au long de l'année afin de renforcer la résilience sanitaire régionale.

- o Campagne de sensibilisation aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) : L'équipe des communications a lancé une campagne régionale visant à promouvoir la prévention, le dépistage et le traitement des ITSS. Grâce à la mobilisation communautaire, à l'engagement sur les réseaux sociaux et aux partenariats avec les organisations locales, l'initiative visait à réduire la stigmatisation et à encourager les pratiques sécuritaires, favorisant ainsi une meilleure santé sexuelle pour les Nunavimmiut.
- o L'équipe de direction et la défense des intérêts, les relations publiques et les relations avec les médias : L'équipe des communications a joué un rôle déterminant en soutenant la Directrice générale et la haute direction dans la revendication des priorités en matière de santé et de services sociaux des Nunavimmiut. Cela incluait des efforts au niveau des relations publiques, le renforcement des relations avec les parties prenantes clés et la simplification des échanges avec les gouvernements (provinciaux et fédéral) au moment d'aborder les enjeux majeurs touchant la région. L'équipe s'est activement impliquée dans les relations avec les médias afin de garantir la transparence et promouvoir les efforts, les campagnes et les projets de la RRSSSN auprès du public.

Grâce à ces initiatives, le services des communications a renforcé la mission de la RRSSSN consistant à informer, à mobiliser et à favoriser l'autonomie de la population du Nunavik. À l'avenir, l'équipe prévoit de continuer de créer des liens significatifs, de mener des campagnes percutantes et de faire entendre la voix des Nunavimmiut dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Coordination de la qualité, évaluation, performance et éthique

Durant l'année 2024-2025 et grâce à un budget spécifique à cet effet (qualité des milieux de vie), trois nouveaux membres se sont ajoutés à l'équipe de la Qualité, évaluation, performance et éthique, augmentant ainsi sa capacité à jouer son rôle en ce qui concerne la qualité, l'évaluation, la performance, la sécurisation culturelle et l'éthique. Puisque les postes en matière de sécurisation culturelle n'ont pas été pourvus une partie de l'année, certaines difficultés ont été rencontrées dans le suivi de certaines activités. Une nouvelle recrue embauchée au mois de mars dernier permettra de faire avancer les travaux. L'équipe soutient les gestionnaires et la haute direction dans la prise de décisions conformes aux exigences du réseau de la santé et des services sociaux tout en étant au service de l'adaptation au contexte culturel inuit du Nunavik. Elle contribue à susciter une réflexion permettant de développer une culture d'amélioration continue de la qualité orientée sur l'accessibilité, la qualité et l'efficacité pour une meilleure santé de la population du Nunavik.

L'équipe QÉPÉ exerce un rôle-conseil auprès des gestionnaires, des équipes et des comités de l'organisation en lien avec la qualité des services (processus, normes, pratiques organisationnelles, éthique, données). Elle s'assure également de l'actualisation de l'ensemble des recommandations au niveau de l'assurance qualité émises aux établissements par différents organismes tels le Coroner, le Protecteur du citoyen, le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, la Gestion des risques, les divers ordres professionnels, la Commission Viens, etc. Les mandats et responsabilités de l'équipe sont très variés et couvrent plusieurs domaines (gestion des données, suivi de l'entente de contribution via Services aux Autochtones Canada (SAC), qualité et éthique, sécurisation culturelle, optimisation et amélioration continue).

Qualité, évaluation, performance et éthique

L'équipe soutient la RRSSN et les établissements dans la réalisation et le suivi du Plan stratégique régional (PSR, ou en anglais, Strategic Regional Plan – SRP) en collaboration avec la personne responsable de la coordination du plan stratégique régional et des ententes de gestion. L'équipe soutient également le suivi de la planification stratégique de la RRSSN ainsi que la réalisation et le suivi des régimes et programmes de santé associés aux différentes ententes de contribution.

La sécurisation culturelle vise à améliorer la qualité et l'accessibilité des soins et des services de santé ainsi qu'à réduire les iniquités et la discrimination. Elle vise également à développer davantage les approches de collaboration et de partenariat avec les usagers et leurs familles à tous les niveaux, mettant ainsi les Nunavummiut au cœur de leurs soins et de leur santé. Elle reconnaît aussi l'expertise des membres de la communauté et nous motive à porter une réflexion continue sur nos croyances et nos pratiques.

Le processus d'évaluation, quant à lui, permet de favoriser un rendement amélioré au niveau de la quantification méthodique des activités et des processus. Avec le recueil de données, les tableaux de suivi périodique ainsi que le tableau de bord, deux domaines d'expertise se complètent, c'est-à-dire l'information clinico-administrative et l'information financière.

Cette offre de service permet d'établir la base d'un mandat régional pour améliorer la performance qui est axé sur la sécurisation culturelle des services.

Malgré une année 2024-2025 marquée par un contexte de transformation dû à des changements dans les membres de l'équipe, plusieurs réalisations, mentionnées ci-dessous, méritent d'être soulignées.

Gestion des données

- o En collaboration avec les deux côtes, soit Hudson et Ungava, l'année 2024-2025 a vu le début de l'introduction du module SIRTf, le Système d'information sur les ressources de type familial, qui permettra éventuellement de remplacer les programmes de suivi et de paiement des familles d'accueil (CPEJHUD et CPEJUNG).
- o Nous avons également diffusé des données sous-régionales afin de suivre les objectifs liés à la planification stratégique, ce qui a exigé, entre autres, le recueil et l'analyse de données sur les personnes logées (l'habitation) et les personnes en situation d'itinérance (l'itinérance), ainsi que l'aide dans la recherche de données statistiques spécifiques telles les données liées aux usagers SAPA hébergés au Sud, la production de rapports d'évaluation de la performance qui permettent de suivre les objectifs décrits dans le plan régional stratégique actuel, et les données et statistiques pour les différentes directions qui en font la demande. Avec les travaux effectués en lien avec ces projets englobant généralement des initiatives stratégiques qui impliquent

le développement d'indicateurs SRP pour le nouveau plan stratégique, la mise en place d'un système de suivi incorporant une salle de pilotage et le développement d'un Power BI associé ont aidé à assurer la visibilité et le suivi en temps réel des résultats du plan stratégique. Ces projets peuvent générer des demandes régulières et avoir un impact significatif sur la prise de décisions et la réalisation d'activités dans les délais prévus. Ainsi, les activités liées à chaque catégorie de demande, réalisées au cours de l'année financière 2024-2025, ont différé quant à leur fréquence et complexité, contribuant de manière significative au soutien des gestionnaires dans leurs processus décisionnels.

Entente de contribution avec Services aux Autochtones Canada

- Les communications régulières avec SAC ont été maintenues afin de suivre l'évolution des dossiers en cours et de s'assurer de l'actualité des informations sur l'entente entre SAC et la RRSSN.
- Une assistance a été fournie aux gestionnaires de programmes en lien avec des aspects clés de l'entente avec SAC, tels que le processus de financement, les critères d'admissibilité, la planification des activités, la production de rapports et les spécifications de financement (ajouts, suspensions, réductions, projections, transferts).
- Les exigences en matière de production de rapports pour les programmes financés ont été recueillies et documentées de façon détaillée. Certaines exigences à ce niveau ont été revues afin d'en optimiser la conception et un soutien continu a été fourni pour répondre aux demandes de renseignements et au processus de production de rapports afin de satisfaire aux obligations.
- Des travaux initiaux ont été réalisés pour réviser et mettre à jour le régime de santé, notamment la tenue de réunions pour discuter et clarifier les attentes de SAC. Une réflexion interne a été menée afin d'établir un format adapté au projet. Un plan a ensuite été élaboré, comprenant des objectifs, un calendrier, des tâches et des informations sur la contribution de chacun.
- Pour donner suite à la conjonction de l'accord SAC et des événements politiques, une analyse du financement de SAC a été réalisée, celle-ci étant axée sur les données pertinentes relatives à l'état des fonds des programmes financés.
- Les améliorations potentielles (nouveau paradigme) ont été évaluées, et une présentation a été réalisée pour partager les réflexions et suggestions de l'équipe.

Qualité, éthique, amélioration continue

- Les travaux en lien avec la gestion documentaire de la Régie régionale de la santé et des services sociaux ont débuté à l'automne 2024, dans le but d'uniformiser le processus, tel que requis en vertu de la planification stratégique de la RRSSN.
- L'objectif était de mettre en place un cadre commun assurant une cohérence interne en ce qui concerne l'élaboration et la gestion des documents officiels.
- En lien avec les travaux débutés à l'automne 2024 pour le dossier du Commissaire régional aux plaintes, des documents officiels ont été rédigés et des outils de promotion ont été élaborés. Le poste de commissaire n'étant toujours pas pourvu, le dossier est toujours dans les mains de QÉPÉ afin que la population continue d'être informée au sujet des mesures en place pour le traitement des plaintes et de l'existence du commissaire.
- Un suivi a été effectué auprès du Protecteur du citoyen, concernant les appels à l'action de la Commission Viens ainsi que pour se conformer aux nouvelles consignes et dispositions de la loi concernant la divulgation d'actes répréhensibles.
- Concernant la divulgation d'actes répréhensibles, un responsable de la gestion de l'éthique et de l'intégrité (RGEI) a été nommé et un règlement concernant la divulgation d'actes répréhensibles et les obligations du RGEI à cet effet est en cours de production.
- Les travaux se poursuivent afin de rendre la RRSSN conforme aux nouvelles dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels. En plus du déploiement de la Loi 25, une partie de ce dossier concerne le rôle de consultation auprès des différentes directions.
- Des travaux ont débuté afin de mettre sur pied un comité d'éthique clinique, en collaboration avec le CSI et le CSTU, et d'encadrer l'éthique.
- Qualité des milieux de vie : Un plan d'action global (CSI-CSTU-Régie) a été déposé en début d'année 2025. Ce plan ciblait deux enjeux prioritaires. Le premier concernait le développement d'un cadre de référence régional sur la qualité des milieux de vie incluant des indicateurs

de suivi; les travaux sont en cours et se poursuivront en 2025-2026. L'optimisation des pratiques en matière d'accès et de priorisation aux milieux de vie de la région et hors région s'avérera la deuxième priorité.

- o Combattre la maltraitance : En décembre 2024, à la suite d'une révision et des commentaires du CSI et du CSTU, la révision de la Politique relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité a été adoptée par le Conseil d'administration. Un plan de déploiement a été élaboré afin de faire connaître la politique auprès du personnel du réseau de la santé et des services sociaux de la région. La version révisée de la politique est maintenant accessible sur le site Web de la RRSSSN, et les renseignements sur la maltraitance ont été actualisés. D'autres actions dans le but de faire connaître la politique révisée auprès de différentes personnes touchées par la question vont se poursuivre.
- o Comité-conseil sur le Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026 : Nous avons participé aux travaux entourant l'élaboration de la Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée – Des milieux de vie qui nous ressemblent. De nombreux acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et leurs partenaires ont collaboré afin de développer une vision commune et inclusive de ce genre d'hébergement. En réponse aux préoccupations concernant les aînés, le MSSS a mis sur pied un comité consultatif sur l'hébergement de longue durée. Ce comité stratégique formule des recommandations au MSSS quant aux mesures à prendre pour bonifier l'offre de soins et services de longue durée et veiller à l'implantation de la Politique d'hébergement. Ces projets ont permis de mieux cerner les problématiques en matière d'hébergement et viendront soutenir la région dans ses démarches futures à cet égard.
- o En soutien à d'autres directions, QÉPÉ participe à diverses activités, que ce soit dans le cadre d'un recensement, du développement d'outils de consultation, d'activités de consultation à distance et en communauté, de l'analyse des résultats de ces mesures et du soutien à d'autres activités.
- o La réalisation du sondage sur l'expérience des patients se poursuit en collaboration avec le CSI et le CSTU; la dernière phase de déploiement est prévue d'ici quelques mois.

- o Éthique de la recherche : Plusieurs propositions de projets de recherche ont été reçues et analysées, et une formalisation de la réception des demandes de recherche est en cours, en collaboration avec la Direction de la santé publique. Une présence aux rencontres du comité directeur d'Attaniuvik fut également assurée, à la demande du comité, afin d'assurer une cohérence entre les différents acteurs en recherche du Nunavik.

Sécurisation culturelle

- o En matière de sécurisation culturelle, de nombreux efforts de collaboration ont été faits par plusieurs directions afin d'apporter un soutien dans divers domaines, par exemple, la révision de documents, la participation de l'agente de planification et de recherche inuk à diverses initiatives touchant la sécurisation culturelle, et le développement d'une vision culturelle alignées sur les valeurs inuites.
- o Bien que les progrès aient été plus lents que prévu, en raison de postes vacants et d'absences d'employés, les travaux du comité-conseil ainsi que le déploiement des résultats de l'Évaluation du système de santé et services sociaux du Nunavik : Perspective des usagers se sont poursuivis.
- o Un comité régional a été créé avec le CSI, le CSTU et la DRH de la RRSSSN afin de définir et développer une vision régionale en matière de sécurisation culturelle et établir un plan d'action régional cohérent, tout en respectant l'autonomie et les besoins des établissements.
- o Des travaux sont également en cours avec le RUISSS McGill dans le but de développer une politique-cadre pour promouvoir et soutenir la sécurisation culturelle.



PLANIFICATION ET PROGRAMMATION



La Direction de la planification et de la programmation travaille de concert avec les organisations locales et régionales afin de planifier, de développer, d'organiser, de coordonner et d'évaluer l'ensemble des programmes et services de santé et de services sociaux offerts à la population du Nunavik.

Saqijuuq

Cette année, Saqijuuq a continué de concentrer ses efforts pour compléter la transition de ses ressources financières, humaines et matérielles sous un organisme communautaire. Au courant de l'été 2024, le transfert des employés du volet On-the-Land à l'emploi des centres de santé a débuté pour se compléter à la fin de l'automne. Saqijuuq a été soutenu par la RRSSN durant toute cette période et continue de bénéficier de son support dans la réalisation de son mandat.

On-the-Land

L'équipe On-the-Land à Kuujuaq a été lancée en septembre 2024 et a proposée diverses activités à cette communauté. Grâce à cette nouvelle équipe, Saqijuuq offre maintenant des services dans 6 communautés du Nunavik. Ce sont plus de 1 500 activités culturelles qui ont été organisées par ses différentes équipes, notamment des sorties de pêche et de chasse, des activités de couture, de cuisine et de camping. Saqijuuq a conjointement organisé avec différents partenaires, dont la RRSSN et les deux centres de santé, 4 séjours culturels de 5 jours incluant des ateliers sur l'abus de substances et les dépendances, dans trois communautés différentes (programme My choice on the land). Saqijuuq continuera de déployer son volet On-the-Land avec le lancement dans la communauté de Kangiqsuaq en mars 2025, suivie de Salluit à la fin de l'année 2025.

Équipe mobile d'intervention

L'équipe mobile d'intervention (EMI), dont l'objectif principal est de désamorcer les crises à haut risque et de trouver des solutions non coercitives au sein de la communauté, a poursuivi ses opérations en collaboration avec le Centre de santé Inuulitsivik à Puvirnituq. Pour l'année 2024-2025, 85% des interventions de l'équipe ont été résolues dans la communauté et 97% des clients ont évité la judiciarisation. Les interventions se déroulent dans différents contextes : 28% sont liées avec le suicide, 27% concernent des jeunes à risque et 14% touchent à la violence

domestique. Parmi les interventions, 70% sont faites auprès des femmes. Saqijuuq a débuté les démarches pour implanter une nouvelle équipe mobile d'intervention dans la communauté de Kuujuaq avec lancement prévu pour l'été 2025.

Nitsiq

Nitsiq est un programme de justice alternative, accessible et personnalisé, actuellement disponible pour les participants référés de Puvirnituq et Akulivik. Les objectifs sont de promouvoir la sécurité publique et de réduire la récidive criminelle en offrant un soutien psychosocial et en facilitant l'accès aux services. En août 2024, le conseil d'administration de Saqijuuq a décidé que le programme d'accompagnement justice – santé mentale, Nitsiq, se poursuivrait sous la responsabilité de la RRSSN et des centres de santé. Une collaboration a été établie entre Saqijuuq, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et les deux centres de santé afin d'assurer la continuité et le développement du programme. Saqijuuq, demeurera un collaborateur du programme Nitsiq.

Saqijuuq a complété sa transition et continue de se développer en tant qu'organisme communautaire, tout en effectuant la promotion de son mandat, soit la guérison culturelle à travers des actions communautaires fondées sur les valeurs et traditions inuit. L'organisme a connu une croissance significative en 2024-2025, comptant désormais 32 employés, dont 91% sont des bénéficiaires de la Convention de la baie James et du Nord québécois et travaillent dans les diverses communautés du Nunavik. Le déploiement se poursuivra dans les années à venir. L'appui et le support de la RRSSN contribue grandement à la réussite de Saqijuuq et à la qualité de ses services offerts.

Services préhospitaliers d'urgence et sécurité civile

L'année 2024-2025 a été marquée par plusieurs développements importants dans les services préhospitaliers d'urgence au Nunavik. Parmi les principaux changements, la création de postes de coordonnateurs de premiers répondants dans toutes les communautés ayant un service de premier répondant municipal. Auparavant, ces postes étaient réservés uniquement aux communautés les plus peuplées. Désormais, toutes les communautés concernées peuvent bénéficier du financement nécessaire pour pourvoir ces postes essentiels au bon fonctionnement de l'organisation préhospitalière de la région.

Cette même année, un projet pilote de formation scolaire et populationnelle a été lancé en partenariat avec la commission scolaire de la région, ciblant la communauté de Kuujuaq. Ce projet, qui répond à un besoin crucial de formation régulière en premiers secours, vise à outiller la population locale à gérer des situations médicales critiques par des gestes simples et accessibles à tous. Il est prévu d'étendre ce programme à l'ensemble des communautés du Nunavik dans les années à venir.

Un autre projet majeur a été lancé cette année : une consultation des acteurs des services préhospitaliers de la région. Ce processus vise à optimiser le soutien de la RRSSN aux services préhospitaliers d'urgence. Il inclut des consultations avec des groupes de travail dans cinq communautés (Kuujuaapik, Salluit, Puvirnituq, Aupaluk et Quaqtaq), ainsi que des acteurs régionaux impliqués. Les activités de consultation sont en cours, et un rapport de recommandations sera publié d'ici l'été 2025.

L'année 2024-2025 a aussi été marquée par une révision complète du matériel et des fournitures des ambulances, ainsi que des trousse vitales utilisées par les premiers répondants. Un processus d'optimisation rigoureux a permis de déterminer les équipements nécessaires à leur bon fonctionnement. Du nouveau matériel sera progressivement déployé dans les mois à venir en lien avec cette optimisation.

Parallèlement, 13 formations psychosociales ont été organisées dans les communautés du Nunavik. Ces sessions visent à soutenir les premiers répondants face au stress psychologique engendré par certaines interventions difficiles et à renforcer les liens de confiance avec les formateurs psychosociaux. Ces derniers, en plus de dispenser des formations, offrent

également des services d'accompagnement dans le cadre du plan d'aide aux employés dédié aux premiers répondants.

Début mars 2025, la campagne "Shining in Service: First Responders" a été lancée afin de rendre hommage aux premiers répondants des communautés. Cette initiative vise à valoriser leur profession et à encourager le recrutement. De nombreuses activités de communication seront déployées au cours de la prochaine année pour soutenir cette campagne.

Le programme de formation de base pour les premiers répondants a été offert dans 11 communautés, permettant la certification de 33 nouveaux premiers répondants dans la région. En complément, 17 formations d'appoint de deux jours et des formations de trois jours pour les coordonnateurs ont été organisées. Plus de 150 premiers répondants certifiés dans la région, ont pris en charge près de 4 800 appels d'urgence au cours de l'année 2024-2025.

Affaires médicales et santé physique

Effectifs médicaux

En 2024-2025, le Nunavik a accueilli 6 nouveaux médecins de famille, dont 4 au Centre de santé Inuulitsivik et 2 au Centre de santé Tulattavik de l'Ungava. En date du 31 mars 2025, 58 médecins de famille occupaient un poste dans la région (incluant les médecins œuvrant exclusivement en santé publique).

Au 31 mars 2025, 15 médecins spécialistes occupaient des postes dans la région, sans compter ceux qui ont une pratique minoritaire au Nunavik et qui sont basés dans des centres partenaires. Le tableau ci-dessous présente la répartition détaillée des postes de spécialistes ainsi que les postes vacants.

SPÉCIALISATION	POSTES	TITULAIRES	POSTES DISPONIBLES
Anesthésiologie	2	2	0
Chirurgie générale	1	0	1
Chirurgie orthopédique	1	0	1
Médecine interne	3	1	2
Obstétrique/gynécologie	1	1	0
Ophtalmologie	1	1	0
ORL et chirurgie de la tête et du cou	1	1	0
Pédiatrie	3	2	1
Psychiatrie	2	3	-1
Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	2	1	1
Radiologie diagnostique	1	0	1
Santé publique, médecine préventive et médecine du travail	3	3	0
NOMBRE DE MÉDECINS SPÉCIALISTES	21	15	6

Déficiences intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficiences physiques

Le corridor Nord-Sud a été conçu pour répondre aux besoins spécifiques des usagers du Nunavik présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Il vise à améliorer leur bien-être et leur participation sociale, tout en tenant compte de leur spécificité culturelle.

Jusqu'à présent, deux ressources intermédiaires ont été développées dans le cadre du corridor de services : une ressource intermédiaire pour hommes (8 places) et une ressource dédiée aux enfants (6 places). Ces deux ressources sont actuellement pleinement utilisées, et une collaboration régulière a été établie entre le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, la RRSSN

et les centres de santé du Nunavik. Cette collaboration vise à assurer le référencement des usagers, l'intégration de nouveaux usagers, le retour de ceux-ci dans leurs communautés d'origine et le suivi conjoint des usagers hébergés.

Développement d'une troisième ressource intermédiaire

Au cours de l'année 2024-2025, des travaux ont été menés pour développer une troisième ressource intermédiaire dans le cadre du corridor de services pour les personnes en situation de déficience intellectuelle et de trouble du spectre de l'autisme, en partenariat avec le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Le développement cette ressource, dédiée spécifiquement aux femmes, est toujours en cours. L'ouverture de cette ressource est désormais prévue pour 2025-2026.

Réflexion sur les besoins d'hébergement transitoire et de répit

Les partenaires ont exploré diverses options pour répondre aux besoins d'hébergement transitoire et de répit pour les usagers présentant une déficience intellectuelle, physique ou un trouble du spectre de l'autisme. La réflexion sur ces besoins se poursuivra tout au long de l'année 2025-2026. L'objectif est de trouver des solutions adaptées à court et moyen terme, afin de mieux répondre aux besoins spécifiques de ces usagers, tout en améliorant l'accès aux services disponibles lors de situations d'urgence ou de transitions temporaires.

Tasiurtigiit

Dans le cadre du programme Tasiurtigiit (Agir tôt), les actions suivantes ont marqué l'année 2024-2025.

- La gouvernance régionale du programme a été assurée au sein des structures habituelles de gouvernance, intégrant les mécanismes de suivi établis par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Ces mécanismes ont permis de documenter l'avancement dans la réalisation des livrables du programme (nouvelles orientations du MSSS pour le programme depuis 2023).
- Des travaux ont été menés en équipe de projet visant à faire le bilan du plan d'action régional 2023-2025 du programme et à élaborer le plan d'action 2025-2028.

- Des représentations ont été menées auprès du MSSS dans le but de consolider (combler l'écart actuel) et pérenniser le financement des postes professionnels du programme.
- Une deuxième session a été complétée par les Turaartaviit inscrites à l'attestation d'études collégiales en éducation spécialisée du cégep St-Félicien. Par ailleurs, des démarches ont été menées pour convertir le modèle de livraison de la formation pour permettre plus de souplesse aux travailleuses et centres de santé (reconnaissance des acquis, nouvelles inscriptions, approche individualisée, etc.) dans un contexte de mouvance au sein des équipes.
- Des boîtes de stimulation ont été développées dans le cadre du Nutaraqsiutitlu Qaujisaunirq - Projet inuit d'amélioration des capacités de la petite enfance (Aqqiumavvik Society, 2023) et mises à la disposition des équipes Tasiurtigiit (8 ensembles de 9 boîtes par centre de santé).
- La RRSSSN a fait appel à Shirley Tagalik, membre du conseil d'administration de l'Arviat Aqqiumavvik Society, pour une révision approfondie du cadre de référence du programme Tasiurtigiit. Cette révision a permis d'intégrer des contenus sur les fondements de la culture inuite et en matière de socialisation des enfants dans une optique de transfert de connaissances entourant les interventions basées sur l'Inuit Qaujimaqatunangnit, notamment sur les Principes Inunnguiniq.
- Le plan de communications régional a été mis en œuvre et de nombreux outils visant à promouvoir le programme ont été développés, produits et distribués : page Internet sur le site de la RRSSSN, brochure, vidéo, illustrations des professionnels, etc.
- Des outils d'intervention culturellement sécuritaires ont été produits et distribués (4 livres pour enfants et « mots-étiquettes » illustrés).
- La collaboration avec l'équipe de recherche de Carmen Dionne de l'Université du Québec à Trois-Rivières, mandatée par le MSSS, visant « l'adaptation culturelle des outils d'identification des enjeux développementaux des enfants issus des Premières Nations et des Inuit » (mesure 3.6.1 du PAI-2 de la PGPS) s'est poursuivie. Un projet de recherche répondant aux besoins identifiés au Nunavik a été défini en vue de l'élaboration et de la signature prochaine d'un protocole de recherche.

Personnes en perte d'autonomie

Des efforts ont été déployés tout au long de l'année pour assurer un accès équitable aux services dans les communautés du Nunavik. Une avancée majeure à cet égard a été le développement du guichet d'accès des programmes de limitation fonctionnelle. Ce guichet d'accès est un processus d'évaluation et d'autorisation régional pour une gamme de services destinés à tout usager ayant une limitation fonctionnelle, ainsi qu'à leurs proches aidants. Ceci inclut les usagers en perte d'autonomie pour différentes raisons, tels que le vieillissement ou un accident nécessitant une réhabilitation à court ou moyen terme (ex: AVC, accident routier, etc).

Parmi les services disponibles pour les usagers via le guichet d'accès, se trouvent :

- L'aide aux activités domestiques (ex.: cuisine, ménage, lavage, etc.) à domicile via l'allocation-directe
- L'aide aux activités de la vie quotidienne (ex.: soins d'hygiène, aide à l'habillement, déplacements sécuritaires, etc.) à domicile via l'allocation-directe

Le déploiement du guichet d'accès signifie que le programme d'allocation-directe, piloté depuis 2023, est maintenant disponible dans tous les villages. Ce programme permet à un usager en perte d'autonomie d'engager une personne de son choix, issue de sa communauté, pour répondre à ses besoins d'aide à domicile. Il s'agit d'un complément aux services offerts par les centres de santé en matière de soutien à domicile.

Parmi les principales réussites de la dernière année figurent la mise en place du Plan de prestation des services du Programme de soins aux personnes en perte d'autonomie du Nunavik et le financement d'un équipement de stimulation cognitive pour le centre d'hébergement Tusaajiapik. Des investissements ont aussi été réalisés dans la formation des infirmières en soins des pieds.

Malgré des succès notables, la pénurie de personnel, exacerbée par les congés de maladie, les difficultés de recrutement et le manque de professionnels disponibles, est restée un problème persistant. Le manque de logements a également entravé l'hébergement adéquat du personnel, limitant l'expansion des services de soins à domicile dans l'ensemble des communautés du Nunavik.

Soins palliatifs et fin de vie

À l'automne 2024, la mission de clarifier la trajectoire des soins palliatifs et de fin de vie dans la région a été confiée à l'équipe des affaires médicales et de la santé physique. L'objectif était de revoir les exigences provinciales en tenant compte de la réalité spécifique du Nunavik, tout en respectant les valeurs, les traditions et le vécu des Inuit.

Une équipe dédiée a été mise en place afin de structurer une approche respectueuse des besoins des patients et de leurs proches. En étroite collaboration avec les centres de santé des côtes de la baie d'Hudson et d'Ungava, cette équipe a travaillé à mieux définir l'accès aux soins palliatifs et à la fin de vie, en s'appuyant sur l'expertise locale et les réalités du terrain. L'un des premiers volets de ce travail a été la révision des protocoles entourant l'aide médicale à mourir, afin de s'assurer qu'ils répondent aux particularités culturelles et organisationnelles du Nunavik. L'élaboration d'un cadre de référence est en cours pour offrir des repères clairs aux soignants et favoriser une prise en charge mieux adaptée aux réalités des communautés. Une structure de gouvernance a également été proposée dans le but d'assurer une meilleure coordination des soins et d'offrir un accompagnement plus cohérent aux personnes en fin de vie.

Dans cet effort visant à renforcer les soins palliatifs au Nunavik, une attention particulière a été portée à l'accompagnement des patients et de leurs familles. Un plan d'action a été conçu pour faciliter l'accès aux soins et garantir une présence bienveillante tout au long du parcours de fin de vie. Cette démarche s'inscrit notamment dans un projet : la rénovation de la chambre de soins de fin de vie du centre d'hébergement Tusaajiapik, à Kuujuaq. Réalisée en collaboration avec le gouvernement du Canada, cette initiative vise à transformer cet espace en un lieu plus chaleureux et réconfortant, où les familles pourront accompagner leurs proches dans un environnement empreint de respect et de sérénité.

Personnes proches aidantes

En novembre 2024, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik a organisé des activités dans le cadre de la Semaine nationale des personnes proches aidantes, soulignant leur rôle essentiel. Sans leurs contributions, de nombreux Nunavimmiut vivant avec une limitation fonctionnelle permanente ou temporaire seraient contraints de quitter leur domicile ou leur communauté.

Pour cette troisième édition, un mois complet a été consacré à la reconnaissance de la proche aidance. Cette initiative encourageait les membres de la communauté et les centres de santé à soumettre des candidatures de proches aidants étoiles, soit des aidants dont les contributions envers leur communauté ou leurs proches ne passaient pas inaperçues.

Durant ce mois, un total de 114 proches aidants étoiles ont été soulignés et un tirage régional a été organisé parmi ces candidatures. Grâce à un partenariat avec l'Office d'habitation du Nunavik et Air Inuit, plus de 2 000\$ en prix et deux billets d'avion ont été distribués aux gagnants. Trois émissions de radios et des activités locales ont eu lieu à Kuujuaq, Puvirnituq et Inukjuak, soulignant ainsi les apports essentiels des proches aidants au sein de leur communauté.

Le développement du guichet d'accès des programmes de limitation fonctionnelle constitue une avancée majeure dans les services destinés à mieux soutenir les proches aidants. En plus des services de soutien à domicile via l'allocation-directe, le guichet d'accès permet aussi de nouveaux services de répit visant à prévenir l'épuisement des proches aidants:

- o Services de répit à l'heure via l'allocation-directe
- o Services de répit à la nuitée en communauté pour un maximum de 14 nuits par année
- o Aide financière pour les proches aidants de personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme
- o Séjours de répit hors-communauté avec des ressources partenaires telless que Isurivik à Kuujuaq, le Camp Massawipi en Estrie ou les Petites Lucioles à Québec

Mieux-être des aînés et la lutte contre la maltraitance

Les acteurs impliqués dans le dossier Mieux-être des aînés sont dédiés à promouvoir une communauté qui valorise, respecte et protège ses aînés, contribuant ainsi à créer un environnement plus sûr et plus favorable pour tous les aînés du Nunavik. C'est dans cette optique les principales initiatives réalisées dans la dernière année on été mises en place :

- o La journée de la sécurité des aînés du Nunavik (15 juin 2024) a mis en lumière une communauté où les aînés sont valorisés, respectés et en sécurité. Elle comprenait une campagne Facebook, des publicités radio régionales et un appel à projets.
- o La journée des aînés du Nunavik (1er octobre 2024) a permis de promouvoir le mieux-être physique, émotionnel et relationnel des aînés, misant sur un appel à projets, un atelier de sensibilisation à la sécurité des aînés, une campagne Facebook, des publicités radio régionales, un défi communautaire et une vidéo « Une vie de sagesse ».
- o Un atelier de sensibilisation à la sécurité des aînés a réuni des proches aidants et des intervenants à Inukjuak pour échanger sur le sens de la bientraitance, la reconnaissance des signes de maltraitance et le soutien sécuritaire. Cette session était la première d'une série de quatre prévues au cours des 12 prochains mois dans le cadre d'un projet pilote.

Que réserve la prochaine année

- o Le déploiement de la Politique régionale relative à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité révisée pour répondre aux exigences ministérielles.
- o Le déploiement d'une bande dessinée sur le mieux-être des aînés pour sensibiliser les communautés sera aussi mis de l'avant.
- o Une réflexion pour la mise en place d'un processus d'intervention concerté favorisant des actions rapides, harmonisées et complémentaires entre les services de santé, les services sociaux, la justice, la sécurité publique et les partenaires communautaires dans les situations complexes de maltraitance.
- o Un jeu d'évasion innovant, co-créé avec les communautés, pour faciliter les discussions sur les sujets de la bientraitance et maltraitance des aînés.

Cancérologie

Le Nunavik a réalisé diverses actions visant à prévenir les cancers et à améliorer les services offerts aux patients et aux proches aidants touchés par le cancer.

La participation du Nunavik à la table provinciale de cancérologie a permis de s'inspirer des meilleures pratiques et a mené, en 2024, au lancement du tout premier plan d'action en cancérologie pour la région. Présentement en cours de rédaction, il est réalisé en collaboration avec les deux centres de santé du Nunavik. Il inclut les axes prioritaires d'interventions identifiées par le MSSS et des recommandations issues de la consultation populationnelle Arsaniit Sivulirtiit, réalisée en 2021 auprès de personnes et proches aidants ayant vécu un épisode de soin dans un contexte de maladies chroniques. Le plan d'action sera présenté aux comités de direction des trois instances impliquées au printemps 2025 afin d'être officiellement adopté et déposé au MSSS.

Une part essentielle de ce plan d'action constitue la réalisation d'un premier portrait régional en cancérologie pour le Nunavik, qui est actuellement en cours d'élaboration. Ces nouvelles initiatives en cancérologie seront une valeur ajoutée dans les efforts de prévention et dans l'offre de services destinés aux Nunavimmiut touchés par cette maladie.

De nombreuses actions ont été réalisées en 2024 visant la prévention et l'amélioration des offres de dépistage des principaux foyers tumoraux.

Prévention du cancer colorectal

Un processus de révision et d'épuration des listes d'attente en colonoscopie a été réalisé par les deux centres de santé, en collaboration avec la RRSSSN. Cette démarche a été effectuée conformément aux directives du MSSS visant à diminuer les délais des listes d'attentes.

Prévention du cancer du sein

Présent à la conférence annuelle du réseau de cancérologie mammaire du RUISSS-McGill 2024, le Nunavik s'est prévalu de l'occasion pour mettre en lumière les contraintes liées au dépistage du cancer du sein pour les femmes du Nunavik. Malgré les discussions qui ont suivi auprès des instances gouvernementales sur les possibilités de se doter d'appareils mammographiques fixes pour les deux centres de santé, ce

projet d'envergure fait face à plusieurs obstacles. Entre temps, de nombreuses actions ont été réalisées afin d'améliorer l'offre de dépistage actuelle par l'entremise d'un laboratoire d'imagerie médicale au sud de la province. La gestion du Programme québécois de dépistage du cancer du sein a été transférée à la Direction de la planification et programmation – Affaires médicales et santé physique de la RRSSSN. La procédure en place a été revue et améliorée, et des correspondances personnalisées ont été acheminées aux femmes du Nunavik pour leur présenter l'offre de dépistage et les inciter à participer. Des affiches publicitaires et des capsules radiophoniques ont été mises en place sur les deux côtes afin de sensibiliser la clientèle admissible à se prévaloir de l'offre de service.

Télémédecine

Le développement de la télémédecine au Nunavik a été important au cours de la dernière année. Grâce à l'amélioration des télécommunications entre le Nord et le Sud, les téléconsultations avec des spécialistes ont gagné en qualité et en fiabilité. Ces progrès sont renforcés par le remplacement actuel de l'équipement de télémédecine dans tous les villages. Cette améliorera la convivialité et la qualité des consultations à distance. En outre, l'accessibilité aux applications cliniques provinciales continue d'augmenter, ce qui profite à la population du Nunavik.

Ces avancées technologiques, combinées à des efforts continus sur le plan des ressources humaines, ont mené à une augmentation et à une consolidation des services cliniques dans la région. Cette dynamique positive témoigne d'un engagement continu en faveur de l'amélioration de la qualité des soins de santé sur l'ensemble de la région, ouvrant la voie à d'autres avancées.

Les services de télémédecine sont présentement offerts pour les spécialités suivantes:

- o Neurologie
- o Orthopédie
- o Pédiatrie
- o Psychiatrie
- o Psychiatrie de l'enfant
- o Échographie en temps réel
- o Interprétation de l'imagerie à distance
- o Santé mentale

Imagerie médicale

La pratique des technologues a été améliorée grâce à un projet d'optimisation de l'infrastructure d'imagerie médicale. Plusieurs autres projets sont en cours pour normaliser l'utilisation des systèmes informatiques dans le domaine de l'imagerie médicale.

La RRSSSN continue de veiller à ce que les services d'échographie abdominale, pelvienne, de surface, vasculaire et obstétrique demeurent disponibles dans toute la région grâce à une équipe de technologues indépendants qui se rendent dans les centres de santé chaque mois. L'objectif est d'offrir davantage de services, y compris l'accès aux échographies cardiaques.

Dentisterie

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik a maintenu son plan de contingence pour améliorer l'attraction et la rétention des dentistes permanents dans les établissements. Compte tenu des difficultés d'accès, notamment à la Baie d'Ungava, qui est desservie uniquement par deux membres permanents, les usagers nécessitant certaines interventions urgentes sont transférés au Sud afin d'obtenir les services nécessaires. Pour permettre aux dentistes du Nord de voir un plus grand nombre de patients, le comité régional sur les services hors-région a autorisé le transfert d'autres patients nécessitant des traitements semi-urgents et des d'intervention plus longue.

Un plan d'action est en cours d'élaboration avec les centres de santé pour répondre à diverses problématiques en dentisterie. L'une des actions déjà adressée en 2024-2025 a été l'offre de services d'hygiène dentaire dans les cliniques par le biais d'un projet pilote financé par le programme des services de santé non assurés.

Affaires psychosociales

Suicide

En 2024-2025, l'emphase a été mise dans le travail de proximité avec certains acteurs clés de la Stratégie de prévention du suicide au Nunavik (Inuuguminaq). La priorité a été la mise à

jour des actions à mener par différents partenaires régionaux, dont Nunavik Youth House Association (NYHA) et les groupes d'hommes, qui œuvrent auprès de populations particulièrement vulnérables à la détresse.

La RRSSSN a repris un rôle actif auprès du groupe de travail chapeauté par Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) qui traite la question du suicide en collaboration avec les régions de l'Inuit Nunangat. Elle a également pris part à des rencontres en personne, notamment lors de la rencontre ICC-Health à Halifax en novembre 2024 et de la rencontre annuelle de l'Association canadienne en prévention du suicide à Vancouver en mai 2024, où le travail entourant Inuuguminaq a été présenté.

La mise en œuvre des trois programmes de formation à l'intervention psychosociale qui relèvent actuellement de la prévention du suicide au sein de l'équipe des affaires psychosociales se poursuit:

- Suicide Intervention in Nunavik – Best Practices
- Basics of Suicide Intervention in Nunavik
- On-Call Crisis Intervention

En combinant toutes les formations en prévention du suicide de l'année, il y a eu :

- 49 sessions de formation réalisées;
- 83 jours de formation;
- 245 participants formés.

En plus des séances de formation, une rencontre de consolidation a été organisée pour les formateurs et du soutien clinique est maintenant offert à l'organisation Open Doors qui accueille la clientèle inuite à Montréal. Des nouvelles formations sont aussi en développement en collaboration avec nos partenaires.

- Kativik Ilisarniliriniq (KI): Tusajit (those who listen) qui s'adresse aux professeurs des élèves de plus de 13 ans, afin de mieux identifier les élèves à risque et de les orienter vers les ressources appropriées. Le volet pour les professeurs des élèves de 6 à 13 ans se poursuivra dans la prochaine année;
- Makivvik: Une formation qui s'adresse aux rédacteurs des rapports Gladue, dans l'équipe de Makivvik Justice.

Santé mentale

Le bottin des ressources faisant la promotion de ressources locales, régionales et nationales disponibles pour les

Nunavimmiut est dans la phase finale du projet, soit celle de la validation. Une version papier sera distribuée dans l'ensemble des communautés en plus d'être accessible en ligne. Une carte des ressources et un aimant seront également envoyés pour augmenter la connaissance et l'utilisation des ressources.

Le travail sur les demandes de financement important pour le Nunavik se poursuit. Un hébergement transitoire pour la santé mentale est en voie de se construire à Kuujuaq et des efforts sont en cours pour mettre en place des ressources similaires à Puvirnituq et à Inukjuak. L'ouverture de cet hébergement est prévue pour 2025-2026.

Les démarches pour trouver une solution aux besoins d'hébergement en santé mentale au Nunavik se poursuivent, notamment en facilitant l'accès aux ressources adaptées situé au sud de la province. Le comité d'accès et d'orientation pour les ressources d'hébergement en santé mentale continue de se réunir chaque mois, et des travaux ont été amorcés pour évaluer le fonctionnement, le rôle et la portée du comité.

La formation Premiers soins en santé mentale – Inuit s'est poursuivie cette année avec une séance offerte auprès du Conseil des jeunes de Qarjuit et une séance est prévue auprès de l'Administration régionale Kativik.

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'entente en psychiatrie avec l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, la cartographie des échanges et des communications Nord-Sud a été réalisée avec les partenaires impliqués, et des rencontres hebdomadaires ont été instaurées pour communiquer le parcours de soins de chaque usager.

Itinérance

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik siège activement sur le comité provincial interministériel en itinérance inuite et participe aux rencontres hebdomadaires Together North South orchestrées par Makivvik, pour faciliter le retour au Nunavik des personnes en vulnérabilité dans la région de Montréal.

À la suite de rencontres avec plus de 20 partenaires du Nunavik et hors région, la RRSSSN a dressé un portrait de la situation de l'itinérance au Nunavik et a identifié des actions à apporter dans la prochaine année.

L'ouverture du Homeless Shelter de Kuujuaq a été soutenue de mai à octobre 2024, soit pendant la période estivale où il est normalement fermé. En moyenne, 16 personnes ont bénéficié d'un toit et d'un repas à chaque jour.

Nunami: Programme On-the-land

Fidèle à la mission de promouvoir le bien-être communautaire et de faciliter l'accès aux activités sur le territoire, le programme Nunami a eu un impact significatif cette année.

Un total de 52 projets régionaux a été approuvé, pour un financement total de 832 352,92 \$, mobilisant avec succès les communautés à travers le Nunavik. Ces initiatives ont rejoint environ 1 000 participants, favorisant les liens communautaires, la préservation culturelle et le développement personnel.

Cette année, Nunami a soutenu une grande diversité de projets, reflétant son engagement envers le mieux-être holistique des communautés et la revitalisation culturelle.

- o Projet de pêche pour les aînés – Permettre aux aînés d'avoir accès à des activités sur le territoire et de renouer avec leur culture.
- o Camps d'été – Offrir aux jeunes des expériences immersives axées sur les savoirs traditionnels, la survie en nature et la collecte d'animaux.
- o Atelier sur les dépendances My Choices – Un programme de guérison unique, mené sur le territoire, pour accompagner les personnes dans leur parcours de rétablissement.
- o Excursions de pêche pour les parents monoparentaux – Offrir aux veuves, aux mères monoparentales et aux orphelins, l'occasion de se reconnecter à la culture.
- o Projets de couture de tentes – Encourager les compétences traditionnelles de couture et l'autonomie pour les séjours sur le territoire.
- o Projet de construction de cabane – Financement collaboratif pour la construction d'une cabane communautaire dédiée aux activités sur le territoire.
- o Beluga Hunting Projects – Financement collaboratif pour appuyer une initiative communautaire visant à construire une cabane destinée aux futures chasses au béluga.
- o Le programme Nunami a aussi collaboré avec l'association des femmes Inuit Saturviit et Nurrayit – Jeunes Caribous pour la co-crédation d'un camp de soutien au deuil destiné aux jeunes.

De plus, la collaboration avec les centres de santé a permis la création de 12 nouveaux projets axés sur la reconnexion à soi, la guérison sur le territoire et la découverte personnelle.

Grâce aux efforts collectifs des quatre agents de planification et de programmation, il est possible de poursuivre la mobilisation, de soutenir les initiatives, de développer des projets de mieux-être et d'offrir un soutien essentiel aux groupes sur le territoire. Le travail reste centré sur l'objectif de fournir aux communautés les ressources et les occasions nécessaires à leur épanouissement.

En regardant vers l'avenir, Nunami reste déterminé à renforcer la résilience, la fierté culturelle et l'engagement communautaire à travers des projets novateurs et porteurs.

Usage de substances et dépendance

Finding New Momentum in Addiction Intervention

Le programme de formation en dépendances du Nunavik, intitulé « Finding New Momentum in Addiction Intervention », a été dispensé régulièrement tout au long de l'année. Plus de 100 personnes ont été formées à ce programme spécialisé en 2024. Le programme de formation complet se compose de trois parties, chacune d'une durée de deux jours, couvrant les concepts essentiels de l'usage de substances, les approches motivationnelles, les stratégies de réduction des méfaits, les interventions auprès des femmes enceintes et des parents qui consomment, ainsi que le soutien à la famille et aux amis. Les processus de recrutement et de formation des formateurs locaux sont en cours et de nouvelles formations complémentaires ont été développées dans le courant de l'année en vue d'un lancement en 2025.

My Choices Nunavik - Nallikaaqtaka

Le programme d'intervention My Choices est un programme de réduction des méfaits qui est offert dans la région depuis un peu plus de 2 ans. À ce jour, plus de 50 personnes ont été formées à l'utilisation du programme, autant dans les centres de santé que dans les organismes communautaires tels que Isuarsivik et Saqijjuq. Le programme est offert à la fois individuellement et en groupe, ainsi qu'en format intensif de 5 jours, à l'extérieur, et en étroite collaboration avec les équipes de Nunami et Saqijjuq.

Ungammuatuq

La conférence Ungammuatuq a été conçue pour susciter des discussions sur l'usage de substances psychoactives et pour lutter contre la stigmatisation qui y est associée. En 2024, deux conférences ont été organisées, une première à la mine Raglan et une seconde dans la communauté de Kangiqsualujjuaq. Un total de 61 participations a été enregistré lors de ces ateliers, incluant la participation de 14 hommes. Seize activités culturelles (7 pour les hommes et 7 pour les femmes, en plus d'un spectacle de music en direct pour tous) a été réalisées, avec un total d'environ 76 participants, dont un nombre important de participations masculines. Le kiosque de sensibilisation a rejoint 174 personnes et 30 trousse de naloxone ont été distribuées afin de prévenir les surdoses et sauver des vies. Des consultations individuelles ont également été demandées. La planification des éditions à venir en 2025-2026 est présentement en cours.

Prévention et gestion des surdoses

L'offre de formations en prévention et réponse aux surdoses a été élargie en 2024 pour inclure plusieurs nouveaux secteurs, dont le secteur scolaire, policiers, de la santé et communautaire. Plus de 150 personnes ont été formées dans la dernière année, sans compter les 230 personnes rejointes grâce aux kiosques éducatifs. La distribution de naloxone via les organismes communautaires s'est poursuivie avec Isuarsivik et s'est élargie avec I Care We Care et Qajaq Men's Network qui participent maintenant à la redistribution.

Procédure jeunesse en lien avec l'utilisation de substances en milieux scolaires

Une procédure spécifique aux milieux scolaires pour soutenir les élèves du secondaire a été développée et implantée en collaboration avec la commission scolaire Kativik Ilisarniliriniq et 13 organisations du Nunavik. Cette procédure vise à établir des lignes directrices claires sur la façon d'intervenir lorsqu'un élève est sous l'effet de substances, en possession de drogues ou en train de les vendre dans un milieu scolaire. Pour l'année scolaire 2024-2025, un projet pilote a été réalisé dans 2 écoles. Pour l'année scolaire 2025-2026, l'objectif est de mettre en œuvre la procédure dans les 12 autres écoles secondaires. À la suite des travaux réalisés pour développer cette procédure, toutes les écoles et établissements de la commission scolaire disposent désormais de trousse de naloxone.

Plan clinique

Au cours de l'année 2024-2025, l'équipe de planification clinique a formalisé son rôle auprès des partenaires et établi une structure de suivi des projets. La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik a confié la gouvernance et la gestion des projets aux deux centres de santé, tout en assurant un soutien aux équipes en place. Avec ce changement, des outils de gestion et de suivi ont été mis en place pour assurer une cohérence et continuité à l'échelle régionale.

Certains projets ont requis un engagement important, notamment la priorisation de l'implantation d'un appareil de tomodensitométrie sur chaque côte. La rédaction du plan clinique et son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux ont permis de rapidement passer à la phase de planification. L'équipe a également contribué de manière significative aux réflexions entourant la réorganisation d'Ullivik.

Dans certains dossiers déposés au ministère de la Santé et des Services sociaux, des précisions ou de nouvelles actions ont nécessité l'intervention de l'équipe afin d'assurer une interface adéquate. Les projets concernés étaient le CLSC/Maison de naissance d'Inukjuak ainsi que les maisons des aînés et les maisons alternatives de Kuujjuaq et Puvirnituk. Suite à des discussions, les représentants des conseils d'administration des centres de santé et de la RRSSSN ont approuvé la construction de deux centres de santé : un à Puvirnituk et l'autre à Kuujjuaq. L'élaboration des plans cliniques associés devraient débuter dans la prochaine année.

Organismes communautaires

Vingt-trois organismes communautaires desservant l'ensemble des 14 communautés, dont l'Association des maisons des jeunes du Nunavik (NYHA), ont reçu un financement dans le cadre du Programme de Support aux Organismes Communautaires (PSOC) pour un montant total de 16 710 349\$. Saqijuk, un organisme régional récemment mis sur pied, a également été admis au programme.

Afin d'apporter un soutien continu, approfondi et diversifié aux organismes de la région, l'équipe de support aux organismes communautaires s'est agrandie avec l'arrivée de 2 nouvelles recrues, portant l'équipe à quatre personnes. Dans le cadre du programme de stages, trois étudiants à la maîtrise ont été déployés dans les communautés durant plusieurs mois afin de collaborer étroitement avec les directeurs des organismes communautaires et leur conseil d'administration.

L'équipe a priorisé le développement d'outils accessibles pour les organismes, tout en travaillant sur de nouveaux services qui seront bientôt disponibles dans la région. Elle a également contribué à renforcer les capacités administratives des directeurs et élargi son offre de soutien en développant ou prolongeant des partenariats avec diverses organisations du Nunavik.

Financement pour les organismes communautaires

Le tableau ci-dessous indique les montants alloués aux organismes communautaires admissibles.

CATÉGORIES	ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	2023-2024	2024-2025
Refuges pour femmes	Tungasuvvik (Kuujjuaq)	525 000\$	415 000\$
	Initiaq (Salluit)	736 000\$	755 000\$
	Ajapirvik (Inukjuak)	620 000\$	520 000\$
Maisons de la famille avec « abri d'urgence » (safe house)	Qarmaapik (Kangiqsualujjuaq)	500 000\$	513 500\$
	Mianirsivik (Kangiqsujuaq)	400 000\$	500 000\$
Maisons de la famille	Pituaq (Puvirnituaq)	600 000\$	350 000\$
	Iqitsivik (Salluit)	350 000\$	359 450\$
	Tasiurvik (Kuujjuarapik)	200 000\$	205 400\$
Ressources en santé mentale	HCU Ippigusugiursavik (Kuujjuaq)	750 602\$	813 364\$
	Uvattinut (Puvirnituaq)	327 214\$	366 985\$
Ressources de guérison	Isuarsivik (Kuujjuaq)	3 334 925\$	3 310 000\$
	Centre de guérison Aaqitauvik (Quaqtaq)	246 000\$	350 000\$
	Saqijjuq	N/A	800 000\$
Maisons des aînés	Qilangnguanaaq (Kangiqsujuaq)	515 000\$	600 000\$
	Ayagutaq (Inukjuak)	515 000\$	600 000\$
Associations d'hommes	Association d'hommes Unaaq (Inukjuak)	135 988\$	139,660\$
	Association d'hommes Qitmutjuit (Kuujjuarapik)	118 023\$	121 210\$
	Association d'hommes Qajaq (Kuujjuaq)	161 284\$	165 639\$
Association des femmes	Association des femmes Inuit Saturviit du Nunavik	276 284\$	350 000\$
Sécurité alimentaire	Sirivik (Inukjuak)	268 750\$	360 938\$
Associations et services pour les jeunes	Nurrait Jeunes Caribous (Kuujjuaq)	323 936\$	360 415\$
	Inukrock (Inukjuak)	74 620\$	175 000\$
NYHA	Association des maisons des jeunes du Nunavik	4 458 411\$	4 578 788\$
TOTAL		15 437 037\$	16 710 349\$

Maisons de la famille

Un soutien a été offert aux cinq maisons de la famille de la région, chacune gérée par sa communauté, en tenant compte de leur mandat unique, de leur structure organisationnelle et des actions qu'elles entreprennent. Depuis quelques mois, des réunions collectives virtuelles sont organisées pour faciliter les échanges entre les maisons de la famille et discuter des problèmes liés au travail, des défis, des solutions et des opportunités de croissance. Les maisons de la famille constituent des lieux de convergence au sein de leur communauté. Leur offre d'activités et de services est vaste et exigeante. Le partage d'expériences et de pratiques entre les différentes maisons contribue à enrichir cette offre, notamment à travers la planification d'activités ou les services de maison d'hébergement offerts dans certaines maisons. Développer davantage d'outils pour la planification des activités et des outils de communication est envisagé afin de mieux diffuser les initiatives dans les différentes communautés.

Au cours de la dernière année, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik a offert un certain nombre de formations aux employés des maisons de la famille portant notamment sur la dépendance et l'addiction, les bonnes pratiques, la sécurité alimentaire et la gouvernance de l'organisation). Elle a aussi facilité l'accès à des formations offertes par des partenaires grâce à du soutien financier ou des diverses collaborations (ex.: communication en relation d'aide, communication en administration, premiers soins, compétences de bureaux, etc.). Des outils de débriefing a commencé à être utilisés afin de réfléchir à l'offre de formations et s'assurer qu'elles soient adaptées aux besoins des employés des maisons.

Plusieurs maisons de la famille ont pris part à des espaces réflexifs, notamment avec la communauté de pratique Atautsikut, le comité de pilotage sur la violence basée sur le genre, ainsi que dans le cadre de leurs liens avec la Fédération québécoise des organismes communautaires Famille et l'équipe de recherche en soutien familial communautaire en milieu inuit.

Un rassemblement de toutes les maisons de la famille est prévu à l'été 2025. Cette première édition sera l'occasion pour le personnel de se rencontrer, de se connecter, de réfléchir collectivement sur la création et l'évolution de leur organisation ainsi que les prochaines étapes à franchir. Du travail a également été effectué afin de bonifier les avantages sociaux des employés.

Violence

Le comité directeur sur la violence basée sur le genre, qui inclut également la violence sexuelle et la violence familiale, s'est réuni deux fois en personne et une fois virtuellement. Lors de ces rencontres d'une durée de deux jours, la table de concertation réunit différents partenaires pour discuter de la violence basée sur le genre dans les communautés et pour rechercher des solutions en brisant les silos d'intervention auxquels certaines organisations sont confrontées. Ces réunions ont rassemblé les deux centres de santé (DPJ et CLSC), le Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC), la Sureté du Québec, le Service de police du Nunavik (SPN), Saqijjuq, la Santé publique, les membres de l'équipe des Valeurs et pratiques inuites de la RRSSSN, Nunavimmi Ilaugit Papatauvunga, Kativik Ilisarniliriniq, les maisons de famille ainsi que d'autres partenaires afin de discuter, partager leurs réalités et explorer les possibilités de collaboration.

Violence familiale

La violence demeure un enjeu préoccupant au Nunavik et il est important d'outiller les intervenants pour identifier et gérer efficacement les situations de violence domestique afin de prévenir les homicides dans un contexte conjugal. Des formations sur l'identification et l'évaluation des situations d'exposition à la violence domestique et l'évaluation du risque d'homicide ont été dispensées aux travailleurs de première ligne, à plusieurs reprises en 2024. Plus de 100 travailleurs des centres de santé ont été formés, ainsi que des partenaires, notamment CAVAC, les agents de probation, la Sureté du Québec et le Service de police du Nunavik.

La concertation et la collaboration sont essentielles lorsqu'il s'agit de protéger les victimes de violence familiale et des cellules d'intervention rapide ont été mises en place à Kuujuaq en 2024. Une cellule d'intervention rapide est un mécanisme de concertation entre les partenaires régionaux pour prévenir les homicides dans un contexte conjugal. Ce mécanisme de concertation est possible grâce à la précieuse collaboration du centre de santé, du SPN, de CAVAC et du bureau de probation. La mise en œuvre sur la côte d'Hudson est prévue pour l'année financière suivante.

Violence sexuelle

La violence sexuelle est une préoccupation prioritaire au Nunavik. Elle met en lumière la nécessité de fournir aux Nunavimmiut de l'information et des ressources actualisées pour faire face à ce problème urgent. Il demeure important d'équiper les travailleurs de première ligne avec les outils adéquats afin de reconnaître, intervenir et répondre efficacement aux situations impliquant à la fois les victimes et les auteurs de violence sexuelle.

Le développement et l'amélioration des programmes de formation pour les travailleurs de première ligne se poursuivent et un forum régional sur la violence basée sur le genre est en cours de création. Ce forum vise à favoriser le dialogue, faciliter le partage d'expériences et de bonnes pratiques, et développer des solutions concrètes pour lutter contre cette violence. Dans le cadre de ces efforts, un travail de collaboration est actuellement mené en partenariat afin de définir et améliorer la trajectoire des services disponibles pour les cas de violence sexuelle au Nunavik. En prévision des prochaines étapes, une équipe volante spécialisée est actuellement en développement. Cette équipe sera composée d'experts dans le domaine et sera déployée pour offrir des services spécialisés dans toutes les communautés du Nunavik afin d'assurer un soutien pour toutes les personnes concernées.

Aire ouverte

Durant l'année 2024-2025, Aire ouverte a continué de développer et de mener des activités dans divers villages dans le but de recueillir les perspectives des jeunes. À partir de 2025, un accord de partenariat et d'engagement des jeunes a été établi dans la communauté d'Ivujivik. Cet accord comprend notamment la finalisation d'une entente relative à l'utilisation et la location d'une partie de la maison des jeunes d'Ivujivik pour les activités d'Aire ouverte. Les prochaines étapes consistent à recruter des jeunes de la communauté pour former un comité consultatif pour le co-développement des programmes. Des réunions seront organisées avec le nouveau comité consultatif des jeunes pour recueillir les avis et idées des parents et des membres de la communauté. Une participation aux activités communautaires pour les jeunes est également prévue.

Enfance, jeunesse et famille

Un parcours de services clair et précis en réadaptation a été développé en collaboration avec les services de réadaptation. L'objectif était de définir les rôles et responsabilités de toutes les parties impliquées dans la vie des jeunes et de leurs familles. L'équipe a clarifié les besoins des jeunes en transition vers l'âge adulte, en identifiant les services pouvant être mis en œuvre afin de les accompagner tout au long de leur parcours. Dans un autre domaine lié aux jeunes, des outils de soutien à la décision clinique pour les services de protection de la jeunesse, ainsi que des aide-mémoires continuent d'être développés. Une attention particulière y est apportée afin que les pratiques soient sensibles aux traumatismes, culturellement adaptées et fondées sur des preuves durant les interventions dans des contextes d'autorité.

L'équipe continue ses travaux en étroite collaboration avec Nunavimmi Ilagii Papatauvunga en vue d'améliorer la sécurité culturelle des programmes et services offerts à la population. L'objectif étant de transférer, à terme, le continuum des services fournis aux familles et aux jeunes de la région.

Depuis le lancement du programme Atausikut Qaujiluta en mai dernier, la collaboration avec Saqjuq progresse. Les réponses aux demandes d'activités ont globalement été positives. Cependant, dans certains villages où la structure de l'équipe est moins stable, quelques annulations de dernière minute ont eu lieu. Pour pallier à cette situation, un plan B a été établi. Il comprend une liste de guides alternatifs disponibles en remplacement. Dans l'ensemble, la collaboration demeure solide, particulièrement dans les lieux où la demande est élevée et où les équipes sont bien établies. Saqjuq continue d'être un partenaire clé et précieux, contribuant de manière significative au succès du programme.

L'équipe continue d'apporter son soutien au département des familles d'accueil au Centre de santé Inuulitsivik concernant le processus d'évaluation des familles.



NUNAVIMMI ILAGIIT PAPATAUINGA

Anirraulartutut Kamajingit

À l'automne 2023, la décision a été prise de confier à Anirraulartutut Kamajingit la prise en charge prioritaire du processus d'accréditation comme première étape dans le transfert des responsabilités en lien avec les familles d'accueil au centre Nunavimmi Ilagiit Papatauvunga.

Des réunions ont par la suite eu lieu avec les membres de l'équipe Enfance-Famille-Jeunesse de la RRSSN qui était auparavant chargée du processus d'accréditation. Les préparatifs pour le transfert de ce processus au centre Nunavimmi Ilagiit Papatauvunga ont été effectués de janvier à mai 2024. Depuis le mois d'avril 2024, Anirraulartutut Kamajingit prend part au processus décisionnel d'accréditation. Le centre Nunavimmi Ilagiit Papatauvunga, quant à lui, est devenu entièrement responsable du processus d'accréditation des familles d'accueil au Nunavik le 3 juin 2024.

Depuis juin 2024, les centres de santé (CSTU et CSI) de la région ont soumis un total de 181 dossiers à des fins d'accréditation :

51 dossiers provenant du Centre de santé Tulattavik de l'Ungava

- 50 dossiers acceptés, 1 dossier rejeté

130 dossiers provenant du Centre de santé Inuulitsivik

- 105 dossiers acceptés, 25 dossiers rejetés

En septembre 2024, quatre nouveaux employés se sont joints à Anirraulartutut Kamajingit :

- Elaisa Alaku, basée à Kangiqsujaq
- Vicky Uqittuq, basée à Kangiqsujaq
- Rose-Ann Unaluk, basée à Puvirnituk
- Bertha Adams-Kulula, basée dans le Sud

Une séance de formation d'une semaine a eu lieu à Montréal dans le but de familiariser ces nouveaux membres du personnel avec le processus d'accréditation et d'évaluation. Un total de 11 évaluations a été effectué depuis leur embauche, soit :

- Puvirnituk : 3
- Salluit : 2
- Ivujivik : 3
- Kangiqsujaq : 2
- Dans le Sud : 1

Plusieurs outils furent créés afin d'améliorer le soutien aux services et d'effectuer des évaluations dans le but de satisfaire aux besoins de la communauté :

- Création d'un nouveau formulaire de demande en ligne pour les personnes désirant être famille d'accueil.
- Développement, en partenariat avec l'équipe des communications de la RRSSN, d'une campagne de communication pour inviter les membres de la population à poser leur candidature pour devenir famille d'accueil. Cette initiative consiste de messages à la radio, de dépliants, d'aimants pour le frigo ou autres surfaces, d'affiches et d'une publicité dans la revue Air Inuit.
- Développement et introduction de nouveaux formulaires d'évaluation.
- Mise en œuvre d'une nouvelle politique de dérogation (Saniquiniq) dans le but d'assurer que les décisions sur le placement d'enfants inuits soient fondées davantage sur les meilleurs intérêts de ces derniers.
- Développement d'une procédure d'évaluation et d'accréditation conçue pour améliorer la coopération au niveau des dossiers partagés avec la DPJ.

Objectifs de l'an prochain

- Développer des mesures de soutien et des formations pour les familles d'accueil.
- Rédiger une liste de tous les enfants inuits en attente d'une famille d'accueil.
- Recruter des familles d'accueil inuites.
- Organiser le transfert de paiements par l'entremise du centre Nunavimmi Ilagiit Papatauvunga.
- Offrir une formation sur le système informatique pour la prise de notes ainsi que son utilisation.
- Introduire la politique de dérogation (Saniquiniq).
- Organiser le camp culturel Aquimaniq.
- Créer des lignes directrices pour les demandes de rapports d'incidents.
- Accepter davantage de responsabilités en lien avec le processus d'évaluation et de soutien des familles d'accueil.
- Organiser des activités pour les familles d'accueil, incluant des groupes de soutien, des journées d'appréciation, des formations et des activités de loisir.

Sivuliurisimautiit

Ce rapport souligne les activités, le progrès et les réalisations de la direction de Sivuliurisimautiit du centre Nunavimmi Ilagiit Papatauvunga (NIP) au cours de 2024-2025. L'année a été ponctuée de progrès importants en gouvernance et en prestation de services en plus des nouvelles initiatives mises sur pied pour appuyer les familles et les communautés du Nunavik.

Governance and Strategic Initiatives

Amélioration continue de la gouvernance et des services

La direction de Sivuliurisimautiit a poursuivi ses efforts pour renforcer les structures de gouvernance et améliorer les services au profit des communautés du Nunavik. L'équipe a travaillé de près avec des experts-conseils afin d'appuyer la planification et l'élaboration de services. Les activités clés incluent :

- o une participation aux activités du NIP en lien avec la gouvernance et le développement de services;
- o les premières étapes en vue de planifier le lancement (avec le soutien des experts-conseils);
- o la préparation de documents et d'autres outils de communication pour le nouveau conseil d'administration.

Communications et engagement des parties prenantes

Nous avons créé des outils de communication pour améliorer la visibilité et l'efficacité des services du centre NIP afin que toutes les parties prenantes soient bien informées et alignées avec nos objectifs. Ces outils comprennent :

- o L'organisation et la prestation de formations sur l'approche NIP auprès de divers partenaires, incluant le CSTU, le CSI, l'UdeM, l'Ombudsman et le MSSS.

Formation et renforcement des capacités

Printemps 2024 - Formation sur la protection des jeunes et le soutien aux familles

Au printemps 2024, le centre NIP a organisé et coanimé une séance de formation centrée sur la protection des jeunes et les interventions auprès des familles pour les parties prenantes et membres des communautés inuites travaillant auprès des enfants et des familles. Cette séance, présentée par Mina Beaulne, a eu lieu à Kuujuaapik.

Principaux développements en 2024-2025

Direction des services intégrés pour les jeunes : Sivuliurisimautiit

En septembre 2024, le centre NIP a proposé le terme Sivuliurisimautiit comme nom de la direction des services intégrés pour les jeunes du Nunavik. Ce terme reflète l'engagement du centre NIP à miser sur les services de prévention et le soutien volontaire des familles, en veillant à ce que ces services soient accessibles en première ligne.

Priorités au niveau du développement de services

Dans le but de mieux soutenir les familles et de limiter les interventions juridiques, trois axes prioritaires ont été définis pour orienter le recrutement de gestionnaires intermédiaires :

- o Centralisation des demandes de service impliquant des jeunes.
- o Continué culturelle en matière de protection de la jeunesse.
- o Introduction de mesures de soutien aux familles pour les personnes en quête de protection.

Ces priorités serviront de balises lors du développement de services adaptés aux besoins des familles du Nunavik.

Nouveaux membres de l'équipe

En octobre 2024, Judy Gordon s'est jointe à l'équipe du centre NIP dans le rôle de coordonnatrice des demandes de services impliquant des jeunes. Judy possède une vaste expérience au sein d'organisations de représentation inuites et contribuera à faire en sorte que les familles reçoivent des services en temps opportun, dans leur langue, afin de prévenir les interventions juridiques.

En janvier 2025, nous avons accueilli Sarah Samisack au sein de l'équipe, dans le rôle de coordonnatrice de la continuité culturelle. Diplômée du programme Nunavik Sivunitsavut, Sarah possède une connaissance approfondie de la culture et de l'histoire inuites, ce qui garantit que les enfants recevant des services du centre NIP continuent d'être liés à leur patrimoine culturel.

Initiatives et projets de grande envergure

Projet Pigiaviliutik (2025-2027)

En janvier 2025, le centre NIP a introduit le Projet Pigiaviliutik, qui s'étalera sur une période de deux ans. Ce projet de grande envergure servira à introduire les services du centre NIP et améliorer les services aux familles actuels à Inukjuak. Les étapes clés comprennent :

- Trouver des installations qui conviendront à une expansion des services.
- Embaucher du personnel qualifié pour offrir les services en question.
- Former le personnel et développer des activités de mobilisation et de collaboration.

Ce projet sera soigneusement documenté et, une fois terminé, servira de modèle pour d'autres communautés du Nunavik, afin d'assurer des services aux jeunes culturellement pertinents et adaptés.

Priorités pour 2025 et les années suivantes

En ce qui concerne l'avenir, le centre NIP s'engage à continuer d'améliorer les services destinés aux familles et aux communautés du Nunavik. Les priorités à ce niveau comprennent :

- Continuer d'introduire le Projet Pigiaviliutik au sein des communautés.
- Étendre la portée de Sivuliurisimautiit et intégrer les services dans la vie quotidienne de la communauté.
- Renforcer la coopération avec les partenaires clés et les parties prenantes afin d'améliorer la prestation des services et l'engagement au sein de la communauté.

Les années 2024 et 2025 ont été transformatrices pour le centre NIP. Grâce à l'engagement continu des membres de notre équipe et de nos partenaires, nous sommes convaincus que les initiatives et projets en cours amélioreront de manière significative les services destinés aux familles du Nunavik, tout en respectant le contexte culturel et historique de la région. Nous regardons l'avenir avec optimisme, alors que nous poursuivons le développement, la mise en œuvre et l'amélioration des services qui ont une incidence positive sur la vie des Nunavimmiut.



SANTÉ PUBLIQUE

La Direction de la santé publique vise avant tout à protéger la santé de la population tout en réduisant le risque de blessures, de maladies et de décès prématurés¹. Ses interventions s'adressent principalement à la population générale ou à des sous-groupes de celle-ci, plutôt qu'à des patients ou des utilisateurs de services de soins de santé. Bien que les initiatives de prévention de la Direction de la santé publique soient souvent moins évidentes que les initiatives cliniques, son impact sur la santé des citoyens et des collectivités peut être considérable, car ses actions visent non seulement à protéger et à promouvoir la santé de l'ensemble des personnes de toutes les communautés de la région, mais aussi à réduire les inégalités en matière de santé entre les Inuits et les autres populations.

Les interventions en santé publique s'appuient à la fois sur les connaissances scientifiques et sur le savoir vécu des Inuits et sont guidées par les fonctions fondamentales suivantes de la santé publique :

- **Évaluer et suivre la santé de la population**, afin de soutenir la planification et l'identification de priorités pour les interventions et programmes de santé publique;
- **Protéger la santé de la population du Nunavik** contre les maladies infectieuses et les autres risques sanitaires liés à l'environnement ou au travail;
- **Prévenir les maladies et les blessures et promouvoir la santé et le mieux-être** en se concentrant sur les déterminants sociaux, économiques, politiques ou historiques qui sous-tendent et façonnent la santé de la population du Nunavik.

La dernière année fut une période importante de renouvellement et de consolidation pour la santé publique. Un directeur adjoint supplémentaire s'est joint à l'équipe de coordination afin de soutenir la directrice de la Direction de la santé publique pour sa deuxième année de mandat intérimaire. Son arrivée a permis à l'équipe de consolider les processus administratifs de manière à faciliter la planification et le suivi, et à répartir plus efficacement les ressources financières. L'année a également été marquée par de nombreux changements, notamment le soutien de l'équipe ministérielle et la mise en place de plusieurs nouvelles politiques administratives en matière de gestion des ressources humaines et financières. Les travaux préparatoires en lien avec la création du Plan d'action régional

en santé publique 2025-2030 ont débuté, entre autres par la consultation des partenaires et l'établissement des priorités. Cette planification stratégique en matière de santé publique sera consolidée aux initiatives élargies de planification stratégique de la RRSSSN.

Suivi de la santé de la population

Stratégie de suivi de la santé de la population

L'élaboration de notre Stratégie de suivi de la santé a connu des avancées majeures. Ce document servira de guide à la Direction de la santé publique pour la collecte et l'analyse de données sur la santé de la population du Nunavik au cours de la prochaine décennie. De nombreux collaborateurs ont contribué à la conception de cette stratégie qui sera publiée au début du prochain exercice financier.

Publication du rapport sur le profil de santé

Les résultats de l'enquête Uvikkavut Qanuippat (UQ) sur la santé des élèves du secondaire au Nunavik ont été soumis à Kativik Ilisarniliriniq (KI) et un résumé soulignant les principaux constats est maintenant disponible sur le site Web de la RRSSSN. Les préparatifs pour la prochaine phase de distribution des résultats sont en cours. Par ailleurs, nous actualisons les profils de santé des Nunavimmiut à partir des données le plus récentes disponibles.

¹ Association canadienne de santé publique (CPHA). Pour renforcer les systèmes de santé publique au Canada. Décembre 2022. Disponible au <https://www.cpha.ca/fr/pour-renforcer-les-systemes-de-sante-publique-au-canada>.

Qanuippitaa? : L'enquête nationale sur la santé des Inuit (QNIHS)

Nous avons dû interrompre le premier cycle de l'enquête tôt au début de l'exercice financier après avoir recueilli des données dans cinq communautés, et ce en raison de problèmes d'ordre logistique. Une équipe réorganisée du QNIHS est parvenue à identifier les obstacles à la collecte de données par l'entremise de séances internes de rétroaction, de discussions avec les parties prenantes, d'examens des rapports existants et d'entretiens avec d'autres équipes chargées d'enquêtes régionales sur la santé. Cela a permis à notre équipe de faire avancer de manière significative la restructuration des processus de travaux, l'amélioration des conditions de travail locales et le raffinement des méthodes afin que ces éléments concordent avec le [modèle de la santé inuit IQI](#) (Ilusirsusiarniq, Qanuinnngisiarniq et Inuuqatigiitsiani). L'équipe QNIHS s'affaire maintenant à optimiser les données du premier cycle et planifier les activités du deuxième cycle avec la collaboration d'ITK et d'autres régions inuites.

Coordination et comités de recherche

Le Comité d'enquête sur la santé du Nunavik et le Comité de la nutrition et de la santé du Nunavik rassemblent les représentants régionaux clés de divers organismes et associations du Nunavik. Le premier comité continue de superviser l'utilisation et l'accès aux données et aux échantillons biologiques de Qanuipitaa? 2017 appartenant au Nunavik et de discuter de certains aspects pertinents de QNIHS. Le second comité s'est chargé de l'évaluation socioculturelle des projets soumis dans le cadre du Programme des contaminants du Nord, dans le but d'en assurer les retombées positives pour le Nunavik.

Prévention et promotion de la santé

L'équipe de sécurité alimentaire et nutrition

L'équipe de sécurité alimentaire et nutrition a commencé l'année en animant une formation régionale sur la nutrition et les cuisines communautaires (Community Kitchen and Nutrition) à Kuujuaapik, où 22 cuisiniers, coordonnateurs et chefs de projets représentant diverses initiatives et organisations se sont rassemblés. Les activités étaient axées sur l'apprentis-

sage et la collaboration, et portaient sur des sujets comme la préparation d'aliments traditionnels, la nutrition, la préparation de budgets, les rapports et la sécurité alimentaire.

Au cours de l'année, l'équipe a soutenu 40 projets alimentaires locaux à travers le Nunavik, qui ont bénéficié de formations, de soutien en présentiel, de ressources et de financement. Des efforts ont été consacrés à l'amélioration de la plateforme numérique servant à répertorier des projets et partager des outils, des recettes et des ressources avec les partenaires et les initiatives en cours. Un soutien spécial a été offert à Sirivik, le seul organisme sans but lucratif au Nunavik ciblant uniquement la sécurité alimentaire, afin de permettre à l'organisme de continuer d'améliorer leurs programmes, peaufiner leurs opérations et construire de nouvelles installations.

Les programmes d'alimentation en milieu scolaire du Nunavik ont obtenu un financement récurrent du gouvernement fédéral cette année, dans le cadre d'un programme d'alimentation en milieu scolaire à l'échelle du pays. Ceci est une première pour la région et un énorme pas vers une expansion des programmes d'alimentation en milieu scolaire au Nunavik. Les programmes de petit-déjeuner sont toujours en place dans toutes les écoles de la région, pendant que des initiatives élargies telles que des repas chauds et des collations continuent d'être mises en œuvre.

Dans le but de renforcer l'autodétermination des Inuits en matière de nourriture, Makivik sera dorénavant responsable de la Stratégie de sécurité alimentaire du Nunavik, et se penchera sur la création d'une vision collective avec des parties prenantes régionales afin d'atteindre l'indépendance et la sécurité alimentaires pour la région. Toutefois, l'équipe chargée de la sécurité alimentaire et de la nutrition continue de jouer un rôle actif dans ce processus, entre autres grâce à ses efforts de sensibilisation, ses interventions en conférence et son implication continue au sein de comités et de groupes de travail régionaux, provinciaux, nationaux et internationaux. L'équipe a continué de participer activement à divers projets de recherche touchant le système alimentaire du Nunavik.

Le programme Imatsiaq!, qui favorise l'eau comme le meilleur breuvage pour les enfants et les jeunes, est encore présent dans toutes les écoles du Nunavik et a été introduit dans 11 centres de garde d'enfants au cours de la dernière année. Le programme continuera de s'étendre aux autres centres de garde

d'enfants ainsi qu'à d'autres endroits publics. Les nutritionnistes en santé publique ont apporté un soutien supplémentaire dans la formation et l'implémentation du programme de nutrition dans les centres de garde d'enfants.

En collaboration avec le programme Ilagiilluta, des efforts ont été déployés pour promouvoir une alimentation saine chez les femmes enceintes et maintenir le programme de coupons alimentaires prénatals. Afin de soutenir les initiatives auprès des épiceries de la région et mieux évaluer les besoins en matière de vente au détail pour la promotion de la nutrition, les nutritionnistes en santé publique ont fait une présentation lors de l'assemblée annuelle des directeurs généraux des coopératives. Les discussions ont porté sur le programme de coupons alimentaires existant et les mises à jour proposées pour le programme de nutrition en magasin. L'année s'est clôturée avec la campagne régionale annuelle pour le Mois de la nutrition et la Journée des aliments traditionnels en mars. Cette année, les Nunavimmiut furent invités à partager leurs recettes maison à base d'aliments traditionnels dans le cadre du Mois de la nutrition. Un livre de recettes régionales sera bientôt offert.

Prévention du diabète et des maladies chroniques

D'importants progrès ont été faits en lien avec la prévention du diabète et des maladies chroniques au Nunavik. Grâce au soutien de la RRSSSN, des suivis et des séances éducatives ont eu lieu en clinique et à domicile sur la gestion du diabète, les soins des pieds et la guérison des plaies. Des tests de dépistage pour la rétinopathie diabétique ont eu lieu à Puvirnituk, au bénéfice des utilisateurs de plusieurs communautés. Un dépliant a également été conçu pour sensibiliser la population.

Les tests de dépistage du diabète gestationnel se sont poursuivis dans le cadre d'une formation pour les sage-femmes sur la Côte d'Hudson tandis que des ateliers sur le dépistage du diabète ont été organisés dans les communautés de la Baie d'Ungava. Des séances de partage des connaissances destinées aux professionnels de la santé ont permis d'améliorer la collaboration et les soins aux patients.

Des initiatives communautaires ont joué un rôle significatif dans la promotion de saines habitudes de vie. Des activités de pêche sur glace accompagnées d'éducation sur le diabète ont renforcé le lien avec la santé et les traditions inuites. La RRSSSN a aussi appuyé des initiatives qui encouragent un style de vie actif, par exemple, des programmes de sports

organisés pour les jeunes, des expéditions d'escalade, etc. Les programmes visant à promouvoir des habitudes de vie saine et à encourager l'engagement positif au sein de la communauté ont aidé à renforcer le bien-être et la résilience par l'entremise d'approches culturellement pertinentes, y compris des émissions de radio en inuktitut.

La RRSSSN, en collaboration avec le CSTU et le CSI, a développé des outils cliniques culturellement adaptés pour la prévention du diabète, des maladies chroniques et des complications associées. Ces outils sont conçus pour accompagner les professionnels de la santé et les travailleurs chargés de la prévention et du mieux-être, touchant à des éléments tels que l'alimentation saine, la prévention du diabète et la gestion des complications. D'autres outils sont en cours de développement, incluant un dépliant présentant les ressources accessibles destiné aux travailleurs en mieux-être communautaires et aux professionnels de la santé.

Prévention du tabagisme et du vapotage

Plusieurs activités de prévention en lien avec le tabagisme et le vapotage ont eu lieu en 2024-2025, dans le but de combattre ces pratiques au Nunavik. Dans le cadre de l'initiative de la Journée mondiale sans tabac, un concours régional a été organisé par l'équipe de prévention du tabagisme de la RRSSSN. Les étudiants ont soumis des dessins accompagnés de messages encourageant leurs pairs à cesser de fumer ou à ne jamais commencer. Les créations des gagnants ont été présentées dans une publication sur les réseaux sociaux, accompagnée d'une vidéo sur la prévention. Des messages de prévention ont aussi été diffusés à la radio régionale pour accroître la portée de la campagne.

La RRSSSN a soutenu des activités de prévention locales à Kangiqsualujjuaq, où une infirmière communautaire a animé des séances éducatives sur les dangers du tabac et du vapotage. Une collaboration a également été entamée avec la Société canadienne du cancer, afin d'élaborer un programme de prévention du vapotage adapté aux écoles du Nunavik. Des groupes de discussion avec des jeunes et des parents ont eu lieu à Kangirsuk, ainsi que des entretiens avec des enseignants, des travailleurs communautaires et des infirmières. Les résultats de ces échanges serviront à orienter un projet pilote prévu en 2025-2026.

Les efforts en lien avec une campagne régionale de sensibilisation au vapotage se sont aussi poursuivis. L'année a été

marquée par le recueil de renseignements, la création de scénarios et la mise en place de consultations avec des agences, afin de soutenir le lancement de la campagne 2025–2026. De plus, des outils éducatifs existants ont été traduits en inuktitut afin d'accroître leur utilisation dans toutes les communautés.

Une initiative collaborative avec le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava a été entamée afin d'inclure la cessation du tabagisme aux services offerts dans la région. Parmi les options étudiées figure l'adoption du modèle d'Ottawa pour l'arrêt du tabac (OMSC–MOAT), qui permettrait de proposer un suivi du sevrage dans toutes les communautés de l'Ungava. Des travaux sont également en cours avec le Centre de santé Inuulitsivik pour introduire des services de prévention et d'abandon du tabagisme et du vapotage.

Enfin, des membres de l'équipe de prévention du tabac de la RRSSN ont participé à la rencontre nationale de la communauté de pratique organisée par l'Association nationale des diabétiques autochtones (NIDA). Cet événement s'est avéré une occasion importante de partage de connaissances et de stratégies avec des partenaires d'autres régions, tout en explorant des approches adaptées à la réalité du Nunavik.

Soutien à la communauté

En 2024, l'équipe de soutien communautaire a poursuivi son appui auprès des comités de bien-être. Les besoins couvraient un large éventail, allant du soutien financier et des rapports à l'aide logistique pour les événements, en passant par les problèmes internes et l'accès aux ressources nécessaires pour soutenir leurs activités. La deuxième rencontre annuelle des représentants des comités de bien-être a eu lieu à Kuujuaq, à l'automne 2024, dans le but de discuter des réussites et des défis rencontrés par les nouveaux comités et de mieux comprendre comment l'équipe de soutien communautaire pourrait les aider à remplir leur mandat. L'équipe a également soutenu quatre communautés lors de la tenue d'élections pour siéger au comité du mieux-être. À la fin du mois de mars, 13 communautés avaient de tels comités.

Tout au long de l'année, un soutien ponctuel et un financement ont également été fournis aux travailleurs communautaires et aux initiateurs de projets locaux dans la planification et la mise en œuvre d'initiatives locales, y compris les travailleurs de liaison pour le bien-être de la communauté (CLWW). Des

occasions de formation ont aussi été offertes aux CLWW et davantage de formations sont en cours de développement afin de combler leurs besoins.

Le lancement de Nunavimmiut Katutjiqatigiittut, un site Web conçu pour fournir des ressources adaptées au Nunavik afin de soutenir les initiatives menées par les communautés, a été mis en ligne comme prévu en 2024 et se trouve maintenant dans sa phase finale de déploiement. Divers changements ont été apportés au site Web afin de le rendre plus intéressant et convivial tout en continuant de répondre aux besoins des communautés. Du contenu est affiché de façon régulière sur le groupe Facebook Good News Nunavik, qui sert principalement à documenter et promouvoir des projets régionaux dans le but d'inspirer les communautés.

L'intérêt pour le modèle IQI de la santé et du bien-être s'est considérablement développé dans la région en 2024. Le Centre de santé Inuulitsivik a adopté ce modèle pour l'élaboration de sa planification stratégique. De nombreuses discussions ont été entamées avec l'équipe communautaire afin d'envisager une diffusion plus large en vue d'adapter les services, les programmes et les méthodes. Bon nombre d'équipes de santé publique ont demandé à recevoir une formation afin de mieux intégrer ce modèle dans leurs activités professionnelles. Par ailleurs, le modèle a fait l'objet d'un webinaire à l'intention de tout le personnel en santé et services sociaux de la région, ainsi qu'au conseil d'administration du CSI, où l'on a discuté des projets de formation de l'ensemble du personnel du centre en 2025.

Le travail de mobilisation communautaire réalisé par l'équipe a retenu l'attention de plusieurs organisations des Premières Nations, curieuses d'en apprendre davantage sur leurs méthodes de travail. Les dossiers de soutien à la communauté ont été dévoilés lors de divers événements clés, notamment à une rencontre de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) réunissant plusieurs agents communautaires, au rassemblement des comités de bien-être du Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSSBJ), ainsi qu'au Congrès international des sciences sociales arctiques à Bodø, en Norvège. Toutes ces occasions d'échange ont donné lieu à des discussions fructueuses et à une volonté de collaborer et de partager les meilleures pratiques avec d'autres organisations, dans le but d'accroître l'impact du travail réalisé dans la région.

Santé sexuelle et prévention des abus

La collaboration avec Kativik Ilisarniliriniq se poursuit pour adapter le programme provincial d'éducation sexuelle. Des projets pilotes seront lancés dans les écoles de la région à l'automne. L'équipe a également travaillé sur l'adaptation du programme de prévention des abus sexuels « Speak Up Be Safe », qui remplace le module du programme « Good Touch Bad Touch » utilisé dans les écoles. Cette version mise à jour se trouvera aussi sous la responsabilité de KI. De plus, des ateliers sur le développement sexuel chez l'enfant et les relations sécuritaires ont été offerts aux partenaires et aux parents à travers la région. Une collaboration a débuté avec l'Association des femmes Inuit Saturviit du Nunavik concernant des ateliers sur la santé sexuelle pour femmes. Des collaborations interorganisationnelles pour améliorer les services en santé sexuelle pour les Nunavimmiut se poursuivent.

Bien-être mental

La RRSSSN continue d'offrir un soutien financier à l'initiative École en santé, gérée par Kativik Ilisarniliriniq. En collaboration avec l'équipe de santé mentale, KI supervise le budget et distribue les fonds à différentes activités favorisant la santé, comme des sports, des projets artistiques et des programmes « on-the-land ». En 2024, 71 projets ont eu lieu dans la région dont 70 à l'échelle locale et un à l'échelle régionale. Chaque communauté a participé à au moins une activité et 17 des 18 écoles de la région y ont pris part.

L'équipe du mieux-être mental collabore également avec Kativik Ilisarniliriniq à l'adaptation du programme Hors-Piste dans les milieux scolaires. Cette initiative vise à aider les jeunes à renforcer leurs habiletés psychosociales et à prévenir l'anxiété ainsi que d'autres défis liés à l'adaptation. Un projet pilote est prévu pour l'année scolaire 2025-2026.

Le plan d'action régional pour le bien-être masculin est maintenant terminé et des rencontres avec les partenaires sont en cours pour amorcer la mise en œuvre. L'équipe appuie toujours la création de groupes pour hommes dans l'ensemble de la région. La RRSSSN finance l'Association des femmes Inuit Saturviit du Nunavik pour promouvoir la santé et le bien-être des femmes de la région.

Santé périnatale et de la petite enfance

En mai 2024, cinq membres du personnel ont participé au congrès BCAPOP Annual Perinatal Conference, notamment les travailleurs en périnatalité et petite enfance des côtes d'Hudson et d'Ungava. L'équipe a profité de l'occasion pour tisser des liens avec le Centre of Excellence for Women's Health (CEWH) en vue de collaborer au niveau de mesures de prévention de TSAF. Les participants ont acquis des connaissances sur la réduction des méfaits, les approches motivationnelles, la consommation de substances, l'allaitement, les services communautaires et la pratique de sage-femme autochtone.

Les efforts de collaboration de la Table Kiluit (Table de concertation périnatalité et petite enfance) se sont poursuivis. En octobre 2024, des partenaires des deux centres de santé (Inuulitsivik et Ungava Tulattavik), de Nunavimmi Ilagiit Papatauvunga, de la maison de la famille Mianirsivik et de la RRSSSN se sont réunis afin de discuter des nouveautés et de diverses initiatives. Parmi les priorités identifiées par la table :

- La promotion de l'allaitement : la mise sur pied d'un comité régional en allaitement est en cours et une formation sera offerte à l'automne 2025 aux sages-femmes de la Côte d'Hudson ainsi qu'aux intervenants Ilagiilluta.
- La prévention de TSAF : un comité régional TSAF est également en cours d'élaboration. La Direction de la santé publique, la Direction de la planification et de la programmation, et le CEWH (Centre of Excellence for Women's Health) ont conclu une entente dans le but d'établir une communauté de pratique en avril 2025.
- Les compétences parentales : en janvier 2025, l'équipe a pris part à un atelier sur les compétences parentales offert par la Aqqiumavvik Society au bureau de Saturviit et basé sur les principes de l'Inuit Qaujimajatuqangit provenant d'Illitaqsinik.

Le partenariat entre McGill, la RRSSSN et le CSI permettra d'augmenter les services Ilagiilluta pour les familles inuites devant se déplacer à Montréal en lien avec un accouchement. La première réunion du comité exécutif a eu lieu en janvier, afin de confirmer la gouvernance et les étapes suivantes. Enfin, les efforts se poursuivent avec l'Initiative de la famille Martin pour adapter le programme La petite enfance au contexte du Nunavik. Un protocole d'entente est en développement.

Santé buccale

Un progrès important pour l'équipe de santé bucco-dentaire du Nunavik en 2024 a été de vivre leur première rencontre en personne depuis la pandémie dans le cadre des JDIQ (Journées dentaire internationales du Québec) et des JDSPQ (Journées de santé dentaire publique du Québec). Ces rassemblements, impliquant les hygiénistes dentaires des deux côtes ainsi que le conseiller dentiste, ont été bénéfiques pour renforcer l'esprit d'équipe et harmoniser les soins de santé bucco-dentaire dans la région.

Le plan d'action pour le Nunavik est en cours de développement afin d'améliorer l'accès aux soins préventifs en dentisterie et encourager l'adoption de bonnes habitudes de santé buccale dans les écoles et les centres de garde d'enfants. Cependant, les difficultés de recrutement d'hygiénistes dentaires demeurent un obstacle majeur à la mise en œuvre du plan. Néanmoins, plusieurs actions ont été réalisées cette année par nos deux hygiénistes dentaires à temps plein :

- L'examen de détection des caries dentaires et enseignement sur la santé bucco-dentaire pour les enfants d'âge préscolaire et scolaire.
- L'application de scellements dentaires préventifs au verre ionomère pour les élèves.
- Des programmes de brossage des dents supervisés pour les enfants d'âge préscolaire et scolaire.
- Des activités de santé bucco-dentaire pour les familles dans les maisons SIPPE.
- Des conseils en matière de santé bucco-dentaire à l'occasion de l'Halloween.
- La promotion de la consommation d'eau par les hygiénistes dentaires.

Maladies infectieuses

Vaccination

Un programme de surveillance de la couverture vaccinale a été élaboré cette année et un premier rapport trimestriel a été soumis aux centres de santé en octobre 2024. Un tableau de bord (Power BI) a été développé et le rapport Trust and Vaccination in Nunavik (Confiance et vaccination au Nunavik) a été présenté aux centres de santé de la région. L'introduction régionale de la nouvelle campagne contre le virus respiratoire

syncytial (VRA) est terminée. Le financement a été accordé par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour le projet Nunavimmi Kapurtaurnirmik Tukisilaurta, dont le but est de créer un glossaire en inuktitut sur l'immunisation ainsi que des ressources et des outils promotionnels pour les travailleurs du Nunavik.

Influenza aviaire

Nous suivons de près la situation à l'échelle planétaire étant donné la transmission de ce virus chez le bétail, notamment aux États-Unis. Même si la transmission à l'homme demeure rare et que la transmission d'humain à humain n'a jamais été observée, la surveillance des activités de chasse se poursuit. Les derniers cas impliquant des animaux au Nunavik remontent à septembre 2023.

Surveillance et contrôle des virus respiratoires

La surveillance des plus importants virus respiratoires (COVID-19, influenza et VRS) s'est poursuivie au Nunavik en 2024 à partir des données obtenues par les laboratoires et les consultations dans les centres de santé. D'ailleurs, la surveillance des eaux usées a progressé au Nunavik, grâce à un partenariat avec Université Laval et l'Université d'Ottawa ainsi qu'un financement du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG).

Prévention et contrôle des infections

En 2024, l'équipe de prévention et contrôle des infections a continué son travail auprès des organismes communautaires, des écoles et des services de garde d'enfants et d'éducation en jeune enfance. Un total de 19 activités ont eu lieu dans 7 communautés au Nunavik, plus spécifiquement dans des écoles, des centres de garde d'enfants, des maisons et dans autres milieux de vie. Des affiches et des dépliants furent créés afin de sensibiliser les gens aux mesures de prévention et des informations sur les mesures de base de prévention des infections ont été communiquées dans le cadre de rassemblements communautaires. Par ailleurs, des activités de sensibilisation en lien avec la tuberculose, incluant un atelier pour les jeunes, ont eu lieu dans les écoles.

Autres maladies à déclaration obligatoire

Comme ce fut le cas dans plusieurs régions du Québec, le Nunavik a été touché par une éclosion de coqueluche cette

année, avec un total de 37 cas déclarés dans 7 villages. Bien que de nouveaux cas continuent d’être signalés, leur fréquence a diminué au cours des derniers mois, comme c’est le cas ailleurs dans la province.

La situation concernant la rougeole est aussi surveillée de près, alors que le nombre de cas continue de grimper dans plusieurs pays. Le Québec a vécu deux éclosions en 2024, mais aucun cas de rougeole n’a été signalé au Nunavik. Un comité interdisciplinaire a été formé afin que nous soyons bien préparés si des cas de rougeole sont déclarés dans la région et la Direction de la santé publique continue d’offrir des avis et son expertise en matière de gestion d’éclosion aux centres de santé. Des communications ont été envoyées au personnel clinique ainsi qu’à la population générale et les deux centres de santé ont intensifié leurs efforts de promotion des bienfaits de la vaccination.

Une hausse de la population de renards a été constatée à l’hiver 2024-2025, ce qui augmente le risque d’exposition humaine à la rage. L’équipe a soutenu les professionnels des centres

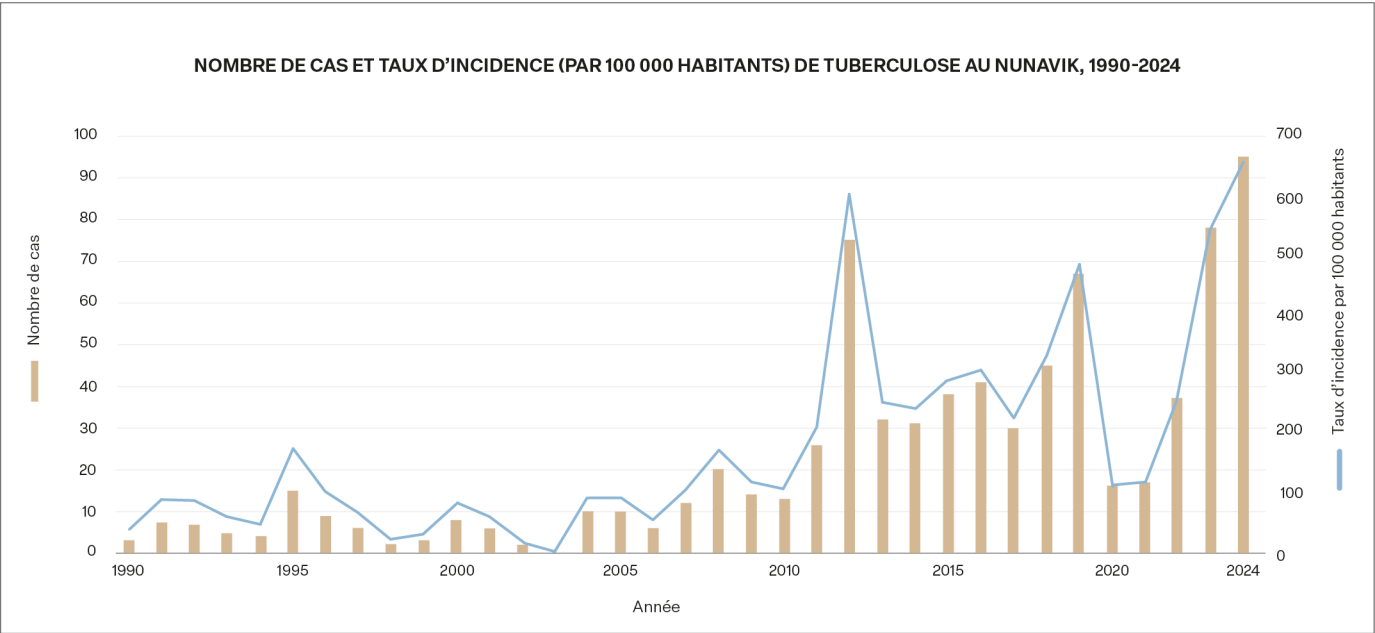
de santé dans l’évaluation des risques d’exposition humaine, tout en s’associant à l’équipe de Sécurité civile de la RRSSN et à divers partenaires municipaux pour éviter l’exposition des populations humaines dans la région.

Tableau récapitulatif des maladies infectieuses (autre que la tuberculose et les ITSS) les plus souvent signalées en 2024 (du 1er janvier au 31 décembre).

MALADIE	NOMBRE DE CAS SIGNALÉS
Coqueluche	37
Giardiase	14
Infection invasive à streptocoque du groupe A	9
Infection invasive à Haemophilus influenzae	10
Infection invasive à streptocoque pneumoniae	9

Tuberculosis

À la suite de la remontée observée en 2022, le nombre de personnes touchées par la tuberculose (TB) au Nunavik a continué d’augmenter en 2024, avec des cas signalés auprès de 95 personnes et une incidence maximale de 655 pour 100 000 personnes, soit 100 fois la moyenne provinciale. En tout, 6 des 14 communautés du Nunavik ont vécu une éclosion de tuberculose.



Les activités de prévention et de contrôle des éclosons ont continué; celles-ci incluaient :

- La recherche des personnes ayant été en contact rapproché avec des cas de tuberculose se poursuit activement.
- Des campagnes de dépistage à l'échelle de la population ont été menées dans une communauté de la Côte d'Hudson ainsi que dans une école d'une communauté de l'Ungava. Au total, plus de 300 personnes ont subi un test et 18 d'entre elles ont été diagnostiquées avec une infection à la tuberculose (tuberculose latente, sans contagiosité). Quelques personnes ont reçu un diagnostic de tuberculose active. Le dépistage a été simplifié par l'utilisation d'un appareil de radiographie portatif dans une des communautés de la région.
- La vaccination des nourrissons contre le BCG est en cours afin de prévenir les complications graves de la maladie chez les jeunes enfants.
- Un traitement de l'ITB plus court, basé sur une combinaison d'isoniazide et de rifapentine (3HP) est offert aux Nunavimmiut depuis avril 2024.

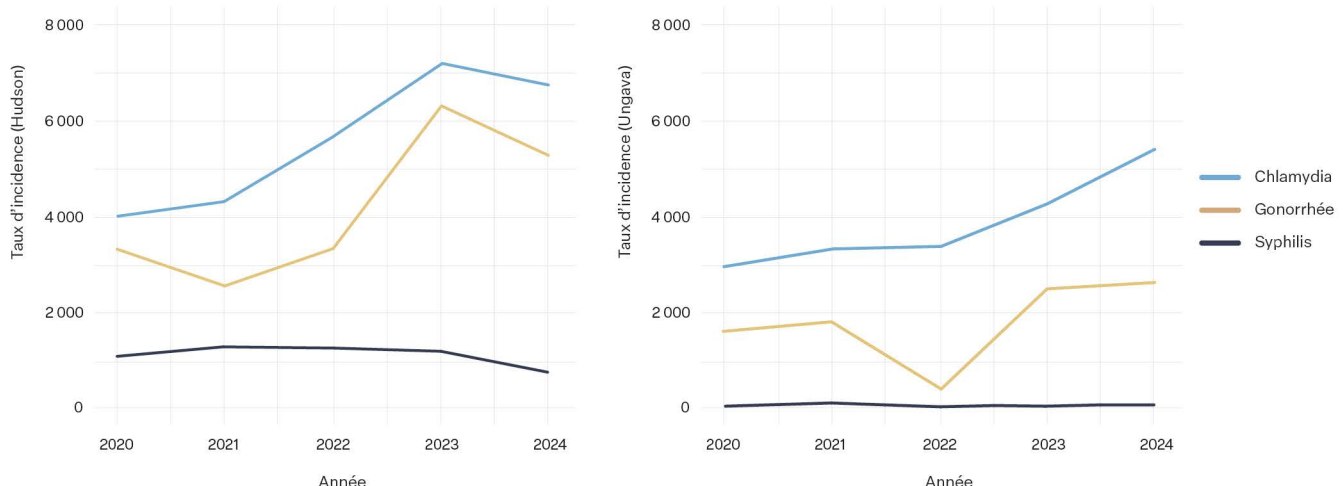
Il demeure essentiel d'établir des partenariats avec les communautés, leurs représentants et les centres de santé afin d'assurer que les interventions soient alignées avec les besoins des communautés et les ressources disponibles. Le renforcement de l'initiative Kanniq a aussi joué un rôle clé dans le développe-

ment et l'expansion des activités communautaires autour de la tuberculose dans la région. Kanniq, un mot inuktitut qui signifie « l'endroit où deux rivières se rejoignent », est un projet qui vise à intégrer le savoir traditionnel inuit avec les connaissances scientifiques de santé publique pour faire évoluer la pratique des agents de santé publique (ASP) au Nunavik. Au cours de la dernière année, des efforts soutenus ont été déployés pour professionnaliser le rôle des ASP et renforcer leurs capacités, ainsi que pour consolider la gouvernance et les partenariats. Ces avancées ont été rendues possibles grâce au soutien du comité régional TB composé des maires des municipalités, à un projet de recherche mené avec l'Université McGill sur les expériences communautaires et à un séminaire organisé en collaboration avec le Centre de santé Inuulitsivik, réunissant tous les ASP du CSI pour des ateliers de réseautage et de perfectionnement.

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

Le nombre total de tests de dépistage des ITSS au Nunavik a légèrement baissé cette année. Sur la Côte d'Ungava, la tendance à la hausse des cas déclarés surtout parmi les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans s'est poursuivie. Sur la Côte d'Hudson, le nombre de cas déclarés est en baisse et l'écart entre les taux d'incidence des deux côtes se resserre. Les taux sur la Côte d'Ungava se rapprochent tranquillement des taux historiquement plus élevés pour la Côte d'Hudson.

TAUX D'INCIDENCE DES ITSS (PAR 100 000 PERSONNES), PAR CÔTE, INFECTION ET ANNÉE, NUNAVIK, 2020-2024



Le nombre de cas de syphilis déclarés au Nunavik a diminué en 2024 (68 habitants, comparativement à 101 en 2023), mais le nombre de communautés touchées (5) est demeuré le même pour ces deux années. Il importe de noter que depuis décembre 2016, 602 cas de syphilis ont été déclarés au Nunavik (en date du 31 décembre 2024). La transmission de cette maladie affecte principalement des personnes âgées de 20 à 29 ans, représentant 40 % des cas déclarés en 2024. Cependant, nous avons noté une augmentation sur la Côte d'Ungava du nombre de cas déclarés chez les personnes âgées de 40 à 49 ans. De plus, 62 % des cas déclarés impliquaient des femmes en âge de procréer (de 15 à 49 ans), et 8 femmes étaient enceintes lors du diagnostic en 2024. Aucun nouveau diagnostic de syphilis congénitale n'a été signalé dans la région en 2024 et aucun cas n'a été rapporté depuis 2022.

Diverses activités de sensibilisation, de promotion du dépistage et de prévention des ITSS ont été poursuivies, en parallèle avec la relance de la campagne sur les réseaux sociaux autour des tournois de hockey. Cette initiative a été déployée à la fois en ligne et dans les communautés. Des activités promotionnelles organisées durant le festival Aqpiq Jam ont permis de rejoindre un nombre significatif de participants. Les tests rapides pour détecter les cas de syphilis sont toujours disponibles dans les communautés de la Côte d'Hudson. Des ateliers sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang ont été offerts à plusieurs travailleurs de première ligne et sont également systématiquement offerts aux bénéficiaires admis au Centre régional de rétablissement Isuarsivik. Enfin, une consultation publique est en cours dans le but de mettre à disposition du matériel de consommation sécurisé, essentiel pour éviter une potentielle épidémie d'hépatite C et du VIH au Nunavik.

Surdoses

En 2024, 13 cas de surdoses soupçonnées furent signalés, dont 6 confirmés, avec un taux de mortalité de 67 %. En 2023, on comptait 13 cas confirmés avec un taux de mortalité de 54 %. Il demeure essentiel de sensibiliser les cliniciens à l'importance de signaler les cas de surdoses, car ces signalements permettent de mettre en place des activités de prévention et de réduction des méfaits ciblées, comme :

- Des campagnes de sensibilisation des risques associés à la consommation de cocaïne sous forme de crack.
- Une infolettre de santé publique sur la menace posée par le fentanyl, destinée aux travailleurs de première ligne.
- Des réunions mensuelles avec le Service de police du Nunavik, ainsi que des réunions régulières avec les partenaires internes et intersectoriels sur l'importance de surveiller les drogues de rue en circulation et l'introduction de mesures de prévention et d'interventions en lien avec les surdoses. Les premières étapes de l'élaboration d'un Plan d'action régional intégré pour la prévention et la réponse aux surdoses ont débuté, en partenariat avec plusieurs acteurs régionaux.
- De nombreuses séances de formation pour les professionnels de la santé sur la gestion et la déclaration de cas de surdoses, ainsi que la conception d'un tableau de bord enrichi pour mieux suivre les données et intégrer des indicateurs de prévention.
- Des activités de sensibilisation ont également été menées sur le terrain, et incluaient notamment un kiosque interactif lors du festival Aqpiq Jam à Kuujuaq, qui a permis d'échanger avec 235 personnes sur des questions liées aux substances psychoactives.

Santé environnementale et santé au travail

Les spécialistes en santé environnementale et en santé au travail ont uni leurs efforts sur plusieurs projets cette année. Voici quelques exemples :

- Un projet pour améliorer la qualité de l'air intérieur dans les édifices publics, les milieux de travail et les logements, afin d'harmoniser les interventions grâce au renforcement des capacités et à la diffusion de messages clairs et accessibles à la population, aux travailleurs et à leurs employeurs.
- L'équipe conjointe a traité douze signalements portant sur la qualité de l'air intérieur. La majorité de ces signalements étaient reliés à la présence de moisissures dans des résidences, des bâtiments publics et des lieux de travail. D'ailleurs, cinq signalements concernant l'eau ont été pris en charge.
- L'équipe a travaillé de concert avec des chercheurs spécialisés en qualité de l'air intérieur et en eau potable pour améliorer les communications avec les communautés.

En 2024-2025, la collaboration s'est poursuivie avec les équipes de la Sécurité civile – Mission santé de la RRSSN et les Travaux publics municipaux du gouvernement régional Kativik, afin de répondre aux problématiques d'accès à l'eau. Un formulaire numérique sur le site Web de l'ARK sert à recueillir des renseignements sur des problèmes liés à un manque d'eau courante dans les communautés. Un peu plus de 200 situations de ce genre furent signalées dans diverses communautés. Le rapport rédigé à la suite d'une enquête tenue en 2022-2023 sur l'accès à l'eau au Nunavik a été finalisé; celui-ci souligne les défis continuels auxquels les communautés du Nunavik sont confrontées.

En ce qui concerne les maladies à déclaration obligatoire d'origine chimique, deux cas d'empoisonnement au monoxyde de carbone ont été déclarés (l'un dans une école et l'autre dans une épicerie), menant à une enquête sur 69 cas d'intoxication. Au cours de la dernière année, les autorités ont dû intervenir dans 101 autres cas déclarés, incluant 95 cas de niveaux élevés de mercure dans le sang.

En santé environnementale, cinq alertes de qualité de l'air ont été émises pendant la saison des feux de forêt de 2024. À l'automne, des capteurs mesurant les particules fines (PM 2,5) ont été déployés dans la plupart des communautés du Nunavik. Grâce à ces données, il est possible de mieux informer les résidents lors d'épisodes de fumée et de transmettre des recommandations adaptées en matière de santé publique.

L'été 2024 fut aussi marqué par deux vagues de chaleur dans les communautés situées dans la partie la plus sud de la région. Notre équipe a communiqué avec les municipalités et les CLSC touchés, particulièrement pour s'assurer que les populations aient accès à de l'eau potable. Afin de mieux refléter les réalités du Nord, notre équipe travaille toujours en collaboration avec les autorités provinciales et fédérales pour revoir les seuils d'alerte chaleur applicables au Nunavik.

L'équipe a également commencé à recueillir des renseignements sur les aléas climatiques identifiés comme présentant les plus grands risques pour les Nunavimmiut. Le comité sur les changements climatiques de la RRSSN s'est réuni régulièrement en 2024-2025. Deux ressources ont été embauchées afin d'appuyer ce projet, soit une infirmière en santé au travail et un avisier Inuk.

En collaboration avec des parties prenantes de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) et des associations sectoriels, l'équipe de santé au travail s'assure que les besoins des travailleurs et des employés soient comblés de façon cohérente et efficace. Le travail de l'équipe implique les communautés, les chantiers de construction, les installations de santé et d'éducation et les mines sur le territoire du Nunavik. Voici un aperçu des interventions effectuées cette année :

- o Des activités de soutien en gestion des risques liés à la santé, à la sécurité et à la prévention des incendies ont été menées lors de visites dans les communautés, de même que dans des sites miniers et des entreprises de construction.
- o Des séances d'information sur les dangers prioritaires en milieu de travail, telles que déterminées par le comité paritaire en santé et sécurité, ont aussi été offertes dans les établissements.
- o Une supervision médicale au sein des établissements miniers a été établie, dans le but de prévenir l'exposition au plomb et à la poussière minérale (amiante et silice).
- o Du soutien a été offert aux comités de santé et de sécurité dans les centres de santé pour aborder les risques ergonomiques et psychosociaux au travail.
- o Les représentants des parties prenantes ont été sensibilisés davantage au sujet des risques de transmission de tuberculose.
- o Le Programme de maternité sans danger (PMSD) a contribué à la prévention des complications pendant la grossesse, avec près de 200 demandes traitées cette année.

A yellow graphic consisting of two parallel diagonal lines forming a large, stylized 'V' or arrow shape pointing towards the bottom right, located in the top left corner of the image.

VALEURS ET PRATIQUES INUITES



La Direction des valeurs et pratiques inuites compte actuellement six employés et l'ensemble de ses programmes sont financés par Service Canada.

Programmes de soutien en santé - résolution des questions des pensionnats autochtones

Le programme peut compter sur l'appui de quatre employés à temps plein ainsi que quatre autres ressources contractuelles pouvant être appelées en renfort au besoin.

Nous avons effectué des visites au sein des communautés, tenu des ateliers de guérison sur le territoire, apporté du soutien lors de nombreux événements, abordé les questions des tombes anonymes, présenté nos excuses pour le massacre des chiens de traîneau et participé au dialogue pour la vie et au défi local de sobriété.

Programme élargi de soutien à la santé et à la culture tenant compte des traumatismes

Des visites ont eu lieu dans les communautés et des ateliers ont été organisés pour les familles. Des fonds ont également été accordés au Centre de santé Inuulitsivik afin de payer les salaires des aidants naturels et leurs frais de déplacement sur le territoire de la Côte d'Hudson.

Le Centre de guérison Aaqitauvik a bénéficié d'un soutien financier pour les services qu'il rend à la population du Nunavik, qui comprennent des visites dans les établissements de détention du Sud pour y rencontrer les Inuits qui y sont incarcérés et leur offrir du soutien.

Programme d'études pour les sages-femmes et services des sages-femmes

Les deux centres de santé ont reçu un appui financier supplémentaire destiné aux services des sages-femmes et à la formation de stagiaires dans la région du Nunavik.

Femmes et filles autochtones disparues et assassinées

Des ateliers avec les familles, des services de soutien psychologique auprès des familles touchées, ainsi qu'un appui financier pour participer à des ateliers d'autodéfense destinés aux femmes ont également été offerts.

Programme de soutien en santé aux anciens élèves des externats indiens fédéraux

Toutes les écoles ont reçu du soutien pour organiser des activités à l'occasion de la Journée nationale de l'enfant (Chaque enfant compte) ainsi que des activités de valorisation culturelle.

Programme Grandir ensemble

Un programme communautaire de promotion et de prévention pour les jeunes âgés de 18 ans ou moins. Les fonds ont été distribués dans les 14 communautés, selon leur taille, et un total de 66 projets ont été financés.



RESSOURCES HUMAINES



Création de la Direction

Au printemps 2024, la Direction générale a décidé de scinder la Direction des services administratifs et de fusionner le service des ressources humaines et la Direction du développement régional des ressources humaines afin de créer la Direction des ressources humaines.

Voici un tableau comparatif des effectifs avant et après :

AVANT	
Direction des services administratifs (volet ressources humaines)	Direction du développement régional des ressources humaines
Directeur (1)	Directeur (1)
Adjoint au directeur (1)	Adjoint au directeur (1)
Coordonnateur (1)	Coordonnateur (1)
Agent de gestion du personnel (3)	Conseiller cadre RT (1)
Technicien en administration (2)	Agent de planification, de programmation et de recherche (1)
	Agent de gestion du personnel (5)
	Spécialiste en procédés administratifs (2)

APRÈS
Direction des ressources humaines
Directeur (1)
Directeur adjoint (1)
Adjoint au directeur (1)
Coordonnateur (1)
Conseiller cadre (1)
Agent de planification, de programmation et de recherche (1)
Agent de gestion du personnel (9)
Spécialiste en procédés administratifs (2)
Technicien en administration (3)

Conditions de travail

Arrimage des conditions de travail des trois établissements

Dans un souci d'harmonisation, la Régie régionale de la santé et des services sociaux a mené un exercice de validation des conditions de travail pour l'ensemble des établissements de la santé du Nunavik. Des travaux sont toujours en cours de réalisation.

Répertoire des conditions de travail des employés non-syndiqués et conditions locales

Dans le cadre des négociations des conditions de travail nationales, un nouveau répertoire a été adopté pour les employés en décembre dernier, et les pratiques non conformes ont été signalées à la direction ainsi qu'au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Des conditions locales seront soumises au conseil d'administration en avril, pour approbation. L'objectif étant d'optimiser les processus et de mettre en place des politiques.

Ajouts des titres d'emploi

Dans une volonté de mieux reconnaître et intégrer les compétences culturelles et linguistiques des Inuit, des travaux sont en cours avec le Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux afin de créer ou adapter des titres d'emploi qui reflètent les réalités de la région.

- o Agent de santé publique
- o Agent psychosocial en contexte autochtone

L'octroi d'une prime à l'ensemble des employés Inuit et la reconnaissance des compétences culturelles et linguistiques seront mis de l'avant.

Conditions de travail des postes d'encadrement

Une demande révision des classes salariales des cadres (de concert avec les deux établissements de santé du Nunavik) a été faite auprès du MSSS et un rapport a aussi été soumis à celui-ci afin de reconnaître la réalité Nordique. Des travaux sont en cours de réalisation puisque la réponse du MSSS de Juin 2024 est très insatisfaisante. Des rencontres sont à prévoir avec les dirigeants du MSSS.

Projet de Loi 21

Dans le cadre du Projet de loi 21, des travaux se sont poursuivis dans l'élaboration d'une formation incluant un volet de reconnaissance officielle des acquis et des compétences, autorisant ainsi la pratique d'activités réservées par les intervenants des Premières Nations et des Inuit. L'élaboration du contenu de formation est terminée.

Mise en place de politiques

Politique régionale et locale de télétravail

Dans un souci d'uniformité et de clarification des pratiques, la rédaction et l'approbation de deux politiques importantes ont été menées à bien : la politique régionale des trois conseils d'administration du réseau de la santé au Nunavik et la politique locale de télétravail de la RRSSN, visant à préciser les règles encadrant le télétravail au sein de l'organisation.

Politique sur les conflits d'intérêts pour les postes d'encadrement

Une politique a été instaurée afin de bien structurer l'engagement des employés et d'améliorer leur satisfaction. Elle vise également à favoriser l'agilité organisationnelle.

Politique de dotation et de recrutement

Une tournée des directions a eu lieu en mars dernier pour présenter des propositions d'orientations stratégiques en matière de recrutement. Les résultats de cette consultation seront soumis à la direction générale en vue de définir les orientations à adopter. Une politique de dotation et recrutement sera ensuite élaborée, implantée et communiquée, en veillant à respecter et à prendre en compte les réalités et spécificités des Inuit de manière équitable.

Politique en matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail

Cette politique était en vigueur au sein de l'organisation depuis 2022. À la suite des ajustements législatifs, elle a été mise à jour et présentée au conseil d'administration. La nouvelle version de la politique inclut désormais un code de conduite.

Politique d'accueil et d'intégration

Depuis plus d'un an, un programme d'accueil et d'intégration a été mis en place. Il a été élaboré afin de mieux encadrer les tâches et les responsabilités de chacun, particulièrement dans un contexte nordique, et ainsi favoriser la rétention.

Développement des compétences

Plan de développement des ressources humaines

La Direction des ressources humaines coordonne le nouveau dossier du plan de développement des ressources humaines, un processus et un outil destinés à soutenir les directions dans la planification des formations pour leur personnel. Le premier cycle annuel a débuté et les directions ont participé à l'exercice d'identifier et de prioriser leurs besoins en formation pour l'année 2025-2026.

Environnement numérique d'apprentissage

Des progrès ont été réalisés en vue du déploiement du condo régional de l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) pour le Nunavik. Un comité ENUNAVik a été mis en place pour renforcer la collaboration des trois établissements et assurer une utilisation efficace et harmonisée de la plateforme. Les équipes pourront bientôt créer leurs propres formations pour le personnel en suivant un processus standardisé et des normes établies.

Bourses

Le programme de bourses a continué de soutenir les étudiants Inuit résidants dans le Sud de la province et inscrits à un programme collégial ou universitaire dans le domaine de la santé et des services sociaux. Cette année, parmi les six demandeurs, cinq étudiants ont reçu une bourse et ces cinq étudiants étaient inscrits à temps plein.

La direction des ressources humaines a participé à la gestion de catégories « région éloignée » et « psychothérapie – volet étudiant » du programme de bourse du MSSS.

Formation régionale non certifiante

Formation régulière Pré-Nord

Au total, 516 participants ont suivi la formation Pré-Nord, donnée en 45 sessions en ligne. Obligatoire pour tous les nouveaux employés du réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik, cette formation vise à bien les préparer en vue de leur arrivée dans la région.

Développement de la formation numérique Pré-Nord

La conception de la nouvelle édition de la formation Pré-Nord s'est poursuivie. Cette formation sera entièrement disponible sur la plateforme de l'ENA.

Inuktitut

En collaboration avec l'Institut national des langues et civilisations orientales (INALCO), les cours d'inuktitut ont de nouveau été offerts cette année aux centres de santé et aux organismes communautaires. Au total, 41 employés en ont bénéficié.

- o 13 employés du Centre de santé Inuulitsivik
- o 23 employés du Centre de santé Tulattavik de l'Ungava
- o 4 employés de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik
- o 1 employé d'un organisme communautaire.

Formation continue pour les intervenants de la DPJ et des services communautaires

En collaboration avec la Direction de la planification et de la programmation, le déploiement de la formation régionale s'est poursuivi pour les intervenants de la protection de la jeunesse et des services communautaires. Les sessions de formation sont organisées selon un principe de rotation durant l'année.

Formation régionale certifiante

Attestation d'études collégiales

En collaboration avec le Cégep Marie-Victorin, deux programmes d'attestation d'études collégiales (AEC) sont offerts aux employés réseau. L'AEC en communication en administration, actuellement suivi par cinq étudiants, vise à renforcer les compétences en communication dans un cadre professionnel.

Cette année, une personne a obtenu son diplôme. L'AEC en supervision des ressources humaines, suivi par cinq étudiants également, a pour objectif de développer les compétences en gestion d'équipe et en encadrement. Deux étudiants ont complété leur formation avec succès au cours de l'année. Ces programmes sont dispensés selon les mêmes modalités que les autres formations, avec une session en personne par mois dans différentes communautés, accompagnée de suivis individuels.

Inuliriji Pathway

Dans le cadre du programme de formation en travail social Inuliriji Pathway, un total de 59 étudiants ont été inscrits pour l'année 2024-2025 : 53 au programme d'attestation d'études collégiales, 5 au diplôme d'études collégiales et 1 au programme universitaire de premier cycle. Les formations AEC et DEC sont dispensées par le Cégep Marie-Victorin, tandis que le volet universitaire est offert en collaboration avec l'Université McGill.

Cette année, trois étudiants complèteront avec succès leur attestation d'études collégiales.

DEC en soins infirmiers "Anniasiurtik"

En collaboration avec le Cégep Saint-Félicien, la Direction a assuré le développement et le suivi de la deuxième année du programme de diplôme d'études collégiales en soins infirmiers, lancé en octobre 2022. À ce jour, six trimestres ont été complétés à temps plein dans le cadre de ce parcours.

AEC-DEC Éducation spécialisée « Turaartaviit »

La Direction des ressources humaines a collaboré, avec la Direction de la planification et de la programmation, au développement d'une nouvelle formule du programme d'AEC en éducation spécialisée Turaartaviit. Le groupe, composé d'étudiantes et de nouvelles embauches, pourra bénéficier de cette version améliorée dès l'automne.

Certificat en administration "Inuit Management"

Quatre cours ont été offerts dans la région cette année, et un total de 12 étudiants ont participé à au moins un cours. Cette formation mène à l'obtention d'un certificat en gestion des services de santé et des services sociaux, une formation créditée et offerte en partenariat avec l'Université McGill. Un étudiant a complété avec succès cette formation.

Formation locale

Cours d'anglais

Six personnes se sont inscrites à des cours d'anglais offerts en collaboration avec l'Université McGill.

Cours de bureautique

De la formation en bureautique a été offerte aux employés de la RRSSSN. Un total de six licences pour des cours de bureautique ont été activées.

Développement d'outils structurant

Registre de poste et tableau de bord des ressources humaines

La structure administrative des postes au sein des directions de l'établissement a été revue, accompagnée d'une mise à jour complète dans le système Logibec. Cette révision a permis la création d'un nouvel outil de suivi des postes sous Excel, mis à jour toutes les deux semaines. Accessible à tous les gestionnaires, cet outil permet de filtrer par direction et par secteur afin de visualiser rapidement les postes comblés ou vacants.

Un tableau de bord des ressources humaines en format Excel a également été développé afin d'offrir un portrait clair et à jour de la main-d'œuvre. Accessible à tous les gestionnaires, cet outil permet d'avoir une vision juste et globale de la composition de leurs équipes.

Portrait de la main-d'œuvre

Répartition de l'effectif au 31 mars 2025.

TITRE D'EMPLOI (CATÉGORIE)	NOMBRE D'EMPLOYÉS
Cadre	45
Employé de bureau	3
Infirmière	10
Infirmière clinicienne	37
Professionnel de la santé	130
Professionnel de l'administration	49
Professionnel en services sociaux	5
Technicien en santé	2
Technicien en administration	45
Technicien en services sociaux	0
Autre	1
TOTAL	327



SERVICES HORS RÉGION



La Direction des services hors région a pour mandat d'assurer et d'améliorer l'accès aux soins, aux services et aux ressources essentiels destinés aux bénéficiaires de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois, qu'ils résident au Nunavik ou à l'extérieur de la région.

Elle regroupe deux programmes complémentaires:

- **Les services de santé non assurés (SSNA)** permettent l'accès à des soins spécialisés, à des médicaments, à des dispositifs médicaux et à des services de soutien autrement inaccessibles dans le réseau public nordique ;
- **L'Initiative les Enfants d'Abord (IEA)** permet d'améliorer la réponse aux besoins en matière de santé, de services sociaux et d'éducation des enfants Inuit bénéficiaires du Nunavik, qu'ils habitent dans la région ou à l'extérieur de celle-ci.

Ces deux programmes reflètent une vision commune : réduire les inégalités systémiques, répondre aux besoins concrets des bénéficiaires Inuit et renforcer la capacité du système à agir de façon cohérente, humaine et adaptée. La Direction des services hors région ne se limite pas à un rôle administratif, elle incarne une interface essentielle entre les réalités du Nord, les différents programmes du réseau provincial, les services existants et les droits fondamentaux des communautés qu'elle dessert.

Le rapport annuel présente les principales réalisations de la direction, les défis rencontrés, les données d'activité et les perspectives pour l'année à venir. Il témoigne aussi d'un engagement constant envers l'amélioration des parcours, l'intégration des services et le respect des valeurs inuites.

Programme des services de santé non assurés – Nunavik

Le programme des services de santé non-assurés offre aux Inuit du Nunavik une couverture supplémentaire relative aux biens et services médicalement nécessaires qui ne sont pas couverts par les programmes du Gouvernement du Québec. Grâce au programme, les frais de déplacement, d'hébergement et de soins spéciaux sont garantis aux bénéficiaires de la CBJNQ dans la région ou à l'extérieur de celle-ci. En vertu de sa politique-cadre et de ses sous-politiques, le contrôle et l'administration appropriés des fonds et des services sont

réglementés. Une reddition de compte annuelle et des états financiers vérifiés sont présentés à la directrice générale, au conseil d'administration de la RRSSN et au MSSS. Le processus assure la transparence et un bon contrôle de l'utilisation des fonds.

Communications

Avec le soutien de l'équipe des communications de la RRSSN, un plan de communication spécifique au programme a été mis en place. Son principal objectif est de faire connaître le programme auprès des Nunavimmiut et de veiller à ce qu'ils soient informés des services auxquels ils ont droit. Les différentes actions réalisées et prévues dans le cadre du plan de communication concernent :

- la distribution d'articles promotionnels et de matériel informatif (pamphlets, affiches)
- la diffusion de messages à la radio dans les 14 villages
- la publication d'articles dans le magazine Tarralik et dans la revue d'Air Inuit (prévu à l'automne 2025)
- la participation à des cliniques d'information pour les Premières Nations et les Inuit au centre-ville de Montréal

Un autre objectif du plan de communication est d'informer les professionnels de la santé, tant à l'intérieur et qu'à l'extérieur de la région, sur les prestations et services disponibles via les SSNA. Les professionnels de la santé et autres (organismes communautaires, gouvernementaux, etc.) sont des partenaires essentiels pour faire connaître le programme aux Nunavimmiut et leur en faciliter l'accès.

Le plan de communication prévoit également des tournées dans toutes les communautés afin de rencontrer la population dans leur environnement et l'informer sur le programme. À ce jour, trois communautés de la côte d'Ungava (Kuujuaq, Tasiujaq et Kangirsuk) ont été. À l'été 2025, une visite est prévue dans trois communautés de la côte d'Hudson. D'ici les prochaines années, toutes les communautés auront été visitées.

Équipe en charge du programme

L'équipe chargée de la gestion du programme des Services de santé non assurés à la RRSSN a connu une expansion et une stabilisation. Jusqu'en 2024, l'équipe ne comptait que trois postes permanents à temps plein. Depuis, cinq nouveaux postes permanents ont été créés afin de renforcer la capacité de réponse rapide et de qualité, tout en soutenant le déve-

loppement du programme, notamment par l'élaboration de nouvelles procédures et d'outils mieux adaptés.

L'équipe est désormais composée des membres suivants :

- o une directrice;
- o un coordonnateur;
- o trois agentes de planification, de programmation et de recherche;
- o deux techniciens en administration – volet comptes payables;
- o une spécialiste en procédés administratifs;
- o une technicienne en administration – volet secrétariat (partagée avec l'équipe de l'IEA).

D'autres postes sont appelés à s'ajouter prochainement, dans un contexte de développement de plusieurs services qui seront éventuellement offerts directement dans la région.

Transport pour raisons de santé

En juin 2023, la politique régionale de transport relié à la santé a été adoptée par le conseil d'administration. Au cours de la dernière année, nous avons formé le personnel concerné dans l'application de cette politique du programme des SSNA. Cette formation sera disponible pour tous les nouveaux employés ayant à travailler à l'application de la politique.

Depuis son entrée en vigueur, plusieurs pistes d'améliorations ont été identifiées. La révision de la politique régionale de transport relié à la santé sera amorcée au cours de la prochaine année.

Counseling en santé mentale

La politique régionale sur les services de counseling en santé mentale a été adoptée en juin 2024. Depuis, les demandes de services sont en hausse. En 2023-2024, 595 demandes ont été traitées par l'équipe des SSNA, comparativement à 991 demandes en 2024-2025. Ces chiffres démontrent une diffusion efficace de la politique dans les communautés et auprès des professionnels de la santé concernés. D'autres efforts de communication et de sensibilisation sont prévus cette année afin de faciliter le plus possible l'accès aux services, à l'intérieur comme à l'extérieur de la région.

Optometry Services

Avec la collaboration de la Direction de la planification et de la programmation, un appel d'offre pour les services d'optométrie dans la région a été publié en mars 2025. D'ici à la fin de l'été, les potentiels fournisseurs auront été identifiés et rencontrés. La signature du contrat avec le fournisseur choisi est prévue d'ici la fin de l'année 2025, en vue d'un début de services en 2026.

Cet appel d'offre visera à renouveler et à bonifier l'offre de services en optométrie, qui n'a pas évolué depuis de plusieurs années au Nunavik. Le contrat prévu permettra de mieux encadrer les services offerts, tant sur le plan qualitatif que quantitatif.

Politiques du programme à venir

Plusieurs politiques seront créées ou mises à jour dans les prochaines années. Elles seront soumises pour approbation par le conseil d'administration. Parmi ces politiques figurent :

- o la Politique régionale du programme des SSNA sur les fournitures médicales et les équipements médicaux;
- o la Politique régionale des SSNA sur les médicaments;
- o la Politique régionale des SSNA sur les soins de la vue (mise à jour prévue d'ici à la signature du contrat en optométrie);
- o la Politique régionale des SSNA sur les aides auditives;
- o la Politique régionale des SSNA sur la dentisterie;
- o la Politique régionale des SSNA sur la denturologie.

Comité régional des services hors région

Le comité régional des services hors région (CRSHR) se réunit quatre à cinq fois par année pour discuter des différents services touchés par le programme des SSNA. Ce comité est composé des directeurs d'établissement, de la directrice générale de la RRSSN, de la directrice d'Ullivik, de la directrice de la Planification et de la Programmation et de la directrice des Services hors région. Ces réunions régulières permettent d'orienter la Direction des services hors région sur les décisions qui ont une incidence sur les services offerts et répondant aux besoins de la population du Nunavik.

Initiative les Enfants d'Abord – Nunavik

L'Initiative les Enfants d'abord est une initiative fédérale mise en œuvre par la Direction des services hors région de la Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux du Nunavik.

La mission est d'adresser les besoins spécifiques des enfants Inuit bénéficiaires du Nunavik habitant dans la région ou en dehors de celle-ci. L'initiative finance des produits et des services liés à l'éducation, à la santé et aux services sociaux, notamment lorsque ceux-ci ne sont pas disponibles ou accessibles dans un délai raisonnable. L'IEA vient en appui aux services, aux programmes et aux financement existants, et ne vise pas à les remplacer.

Poursuite du développement de l'équipe

Le bureau régional de l'IEA a maintenu une équipe de professionnels dont les responsabilités consistaient à offrir du soutien aux individus, aux familles et aux organisations dans le dépôt des demandes de financement. Elle a également poursuivi l'intégration de deux nouvelles employées au sein de son bureau régional : une agente de gestion financière et une ressource inuite. Leurs responsabilités incluent la gestion des financements et veiller à ce que le bureau régional de l'IEA soit culturellement adapté.

Disponibilité d'un système de données et de formulaires en ligne

La collaboration avec le service des technologies de l'information de la RRSSSN en vue de la mise en œuvre de formulaires en ligne offerts dans les langues officielles du Nunavik (français, anglais et Inuktitut) destinés à faciliter la gestion des demandes de financement s'est poursuivie. Le déploiement et la promotion des formulaires, initialement prévu en 2024-2025, ont été reportés à 2025-2026 afin de permettre à la RRSSSN d'améliorer l'expérience client.

Planification stratégique

Le bureau régional de l'IEA a produit et finalisé plusieurs documents stratégiques visant à structurer ses actions et faciliter l'accès au financement pour les jeunes Nunavimmiut.

- **Plan stratégique 2023-2026:** Détermine nos priorités et actions afin de structurer la gestion des ressources et atteindre les objectifs.

- **Plan de communication 2024-2026:** Détermine l'ensemble des actions de communication mises en place pour promouvoir efficacement l'IEA.
- **Politique-cadre régionale:** Détermine les principes et procédures pour une gestion transparente et équitable de l'IEA.
- **Plan de transition 2023-2026:** Vise à clarifier une transition vers un nouveau partage des rôles et responsabilités entre la RRSSSN (le bureau régional de l'IEA), la Société Makivvik et Services aux Autochtones Canada (SAC).

Poursuite de la collaboration avec Services aux Autochtones Canada – Québec

Des travaux de co-développement se sont poursuivis en collaboration avec SAC, tant à l'échelle régionale que nationale.

À l'échelle régionale, le Comité conjoint SAC-QC – RRSSSN s'est réuni régulièrement, offrant un espace de dialogue structuré et de collaboration opérationnelle. Ces rencontres ont permis la mise en œuvre d'actions concrètes visant à soutenir la mise en œuvre de l'IEA, tout en assurant une communication efficace entre la RRSSSN et SAC – région du Québec.

À l'échelle nationale, le bureau régional de l'IEA a également participé au Comité de co-développement Canada – Inuit Nunangat, en soutien à la Société Makivvik. Ce comité a permis de faire progresser l'élaboration d'un cadre national encadrant la mise en œuvre à long terme de l'IEA.

Impact des nouvelles pratiques décisionnelles sur l'IEA au Nunavik

À l'automne 2024, le gouvernement du Canada a introduit de nouvelles pratiques décisionnelles et paramètres opérationnels afin d'harmoniser l'accès aux produits et services offerts aux enfants des Premières Nations et Inuit à travers le Canada.

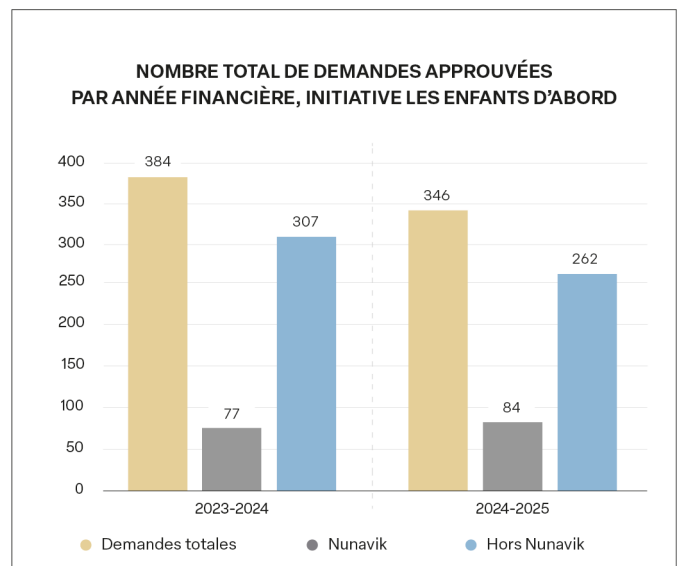
Ces changements ont toutefois engendré des défis et ont eu un impact sur la mise en œuvre de l'IEA au Nunavik :

- **Complexification des demandes:** L'introduction de nouveaux critères opérationnels a rendu plus difficile l'accès aux financements pour certaines familles et organisations.
- **Retard dans le traitement des demandes:** La mise en place de nouveaux paramètres décisionnels par le gouvernement du Canada a entraîné des retards dans le traitement des demandes par les bureaux de Services aux Autochtones Canada, compromettant l'accès rapide aux services et produits essentiels.

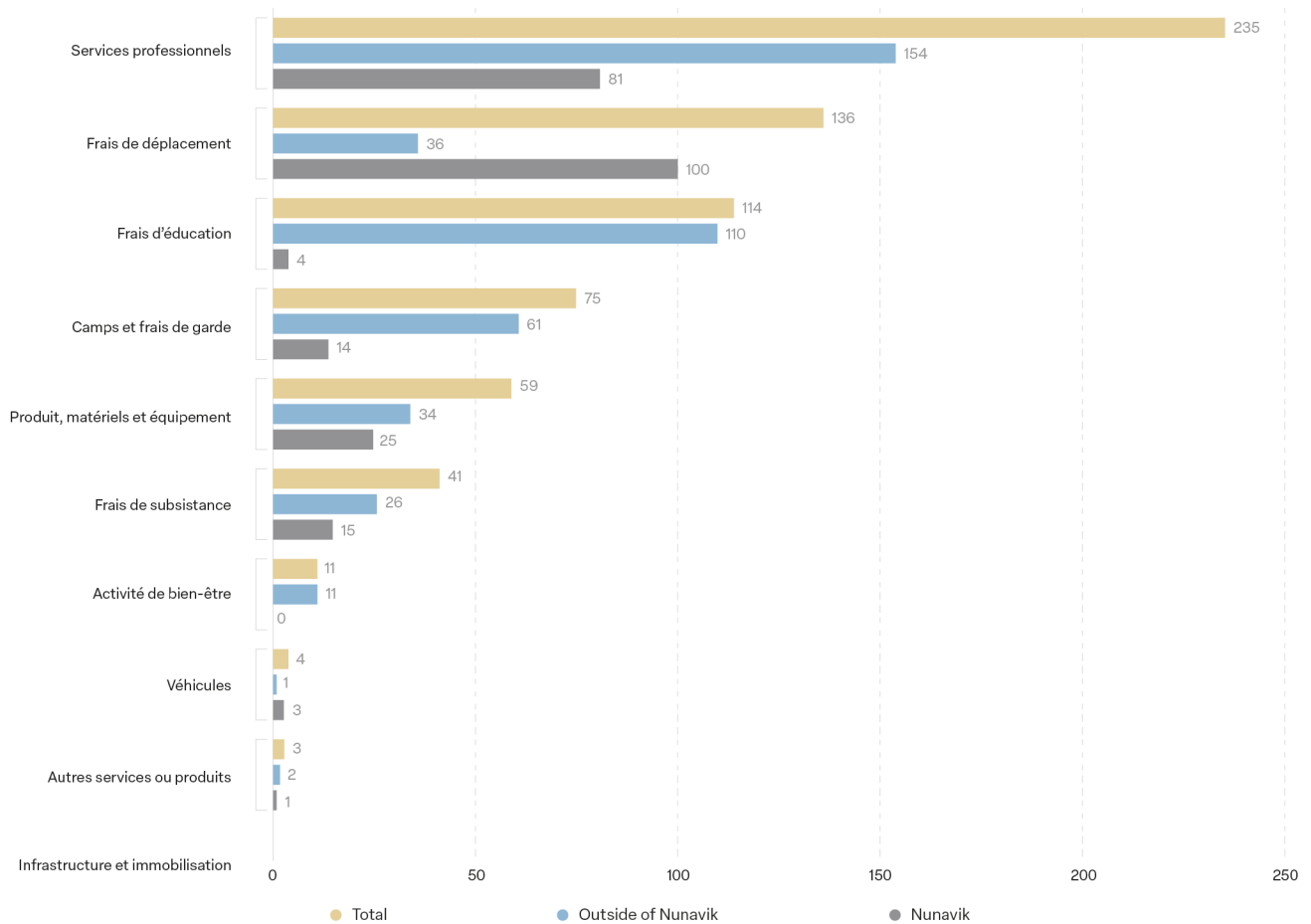
Statistiques

Malgré l'obligation pour l'équipe de s'adapter à de nouveaux paramètres opérationnels établis par SAC, 346 demandes ont été approuvées, ce qui témoigne d'une continuité par rapport aux années précédentes (384 demandes en 2023-2024, 339 en 2022-2023, 258 en 2021-2022 et 169 en 2020-2021). Ce financement a permis de soutenir une gamme diversifiée de services essentiels tels que:

- des services professionnels;
- des frais de déplacement;
- du produit, matériel et équipement;
- des frais de subsistance;
- les Camps et frais de garde;
- les frais d'éducation.



NOMBRE DE DEMANDES APPROUVÉES PAR FAMILLE DE SERVICES, ANNÉE FISCALE 2024-2025, INITIATIVE LES ENFANTS D'ABORD





SERVICES ADMINISTRATIFS

La Direction des services administratifs assure une large gamme de services de soutien pour les autres directions de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik. Elle prend en charge les principaux services de gestion des ressources, notamment les services budgétaires et financiers, l'approvisionnement, le génie biomédical, la gestion des immeubles et les ressources informationnelles.

Elle soutient également le développement et le suivi annuel du plan régional stratégique. Dans ce cadre, elle assure la gestion et le suivi des projets d'immobilisations pour les investissements à court et à long terme pour l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux de la région.

La Direction apporte un soutien aux deux centres de santé du Nunavik dans différents dossiers, tels que les budgets et autres services financiers, le service de génie biomédical ainsi que le maintien des immobilisations par divers projets de rénovation et de remplacement.

Ressources financières

Budget régional

Le total des crédits régionaux destiné au réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik et octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour l'exercice financier 2024-2025 s'élevait à 577,3M\$. Durant l'année, la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik a réparti ces crédits entre les différents établissements et organismes de la région. Les deux centres de santé ont reçu 344,4M\$ pour leurs activités et 17M\$ ont été transférés aux organismes communautaires admissibles. Cette enveloppe comprenait également les fonds assignés au programme des Services de santé non assurés que la RRSSSN a reçus et gérés.

ALLOCATIONS	2023-2024	2025-2026
Centre de santé Inuulitsivik	149,3M\$	177,8M\$
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	138,4M\$	166,6M\$
Fonds assignés RRSSSN	31,0M\$	33,4M\$
Services de santé non assurés	98,6M\$	115,6M\$
Fonds assignés	61,0M\$	66,9M\$
ORGANISMES COMMUNAUTAIRES (voir le tableau à la page suivante)		
Centres jeunesse	4,5M\$	4,6M\$
Autre	11,6M\$	12,4M\$
TOTAL DES TRANSFERTS	494,4M\$	577,3M\$

Budget de fonctionnement et résultats financiers des centres de santé

Dans le cadre de son rôle consultatif auprès des centres de santé, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik a investi des efforts majeurs durant l'exercice, notamment par la tenue de plusieurs rencontres visant à assurer un suivi financier adéquat. Le Centre de santé Inuulitsivik et le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava ont terminé l'exercice avec un surplus tel que présenté dans le tableau ci-dessous.

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux, un Plan d'équilibre budgétaire a été mis en place par les deux centres de santé afin de respecter les exigences légales.

	2023-2024		2024-2025	
ÉTABLISSEMENTS PUBLICS	BUDGET NET AUTORISÉ	SURPLUS (DÉFICIT)	BUDGET NET AUTORISÉ	SURPLUS (DÉFICIT)
CSI	149,3M\$	(12,6)M\$	177,8M\$	0,2M\$
CSTU	138,4M\$	(15,9)M\$	166,6M\$	2,3M\$
RRSSSN	31,0M\$	2,5M\$	33,4M\$	0,9M\$
TOTAL	318,7M\$	(26,0)M\$	377,8M\$	3,4M\$

Financement des organismes communautaires

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

ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	NUMÉRO DE L'ORGANISME	2023/2024	2024/2025
Associations d'hommes inuit			
Association des hommes Qimutjuik de Kuujuaaraapik	0735-8161	118 024\$	111 907\$
Réseau Qajaq	0683-8262	161 285\$	145 229\$
Unaaq (Inukjuak)	0732-2209	135 988\$	88 994\$
Association des femmes inuit			
Saturviit (Nunavik)	0730-5113	276 284\$	262 500\$
Association des jeunes inuit			
Nurrait Jeunes Karibus	0735-9060	323 936\$	270 311\$
Association des maisons des jeunes du Nunavaik (NYHA)	0670-4241	4 491 745\$	4 578 788\$
Inukrock	0736-8293	74 620\$	131 250\$

ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	NUMÉRO DE L'ORGANISME	2023/2024	2024/2025
Maisons des aînés			
Comité de la résidence Ayagutaaq (Inukjuak)	0732-6374	654 100\$	450 000\$
Qilangnguanaaq (Kangiqsujuaq)	0731-6599	654 100\$	450 000\$
Maisons de la famille			
Maison de la famille Iqivik (Salluit)	0733-6845	437 500\$	87 500\$
Maison de la famille Miamisivik (Kangiqsujuaq)	0734-4815	416 000\$	375 000\$
Centre Tasiurvik (Kuujuaraapik)	0733-3891	200 000\$	154 050\$
Maison de la famille Pituat	0736-5166	599 999\$	300 000\$
Qarmaapik (Kangiqsualujjuaq)	0732-6366	379 400\$	250 000\$
Résidences en santé mentale			
Appartements supervisés Uvattinut (Puvirnituuq)		327 214\$	-
Hébergement communautaire (Ungava)	0722-6616	550 602\$	650 773\$
Hébergement communautaire Uvattinut	0730-6722	-	316 139\$
Projet «I Care We Care»		200 001\$	-
Centres de traitements			
Aaqitauvik Healing Centre	0737-2204	246 000\$	262 500\$
Centre de rétablissement Isuarsivik (Kuujuuaq)	0735-8211	3 597 425\$	5 482 500\$
Aaqitauvik Healing Centre		246 000\$	-
Saqijuuq	0738-6477	-	664 959\$
Refuges pour femmes			
Ajapirvik (Inukjuak)	0731-0154	620 000\$	520 000\$
Initsiak (Salluit)	0606-2764	736 000\$	755 000\$
Tungasuvvik (Kuujuuaq)	05054804	525 000\$	415 000\$
Réduction de la pauvreté			
Sirivik Soup Kitchen	0735-2149	368 750\$	270 704\$
TOTAL TRANSFERS		16 330 874\$	16 993 104\$

Budget de fonctionnement

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et aux bulletins du MSSS, les prévisions budgétaires de fonctionnement pour l'exercice 2024-2025 ont été établies avec un déficit de 24,9 millions de dollars pour les deux centres de santé. Par ailleurs, le RRSSSN avait présenté un budget équilibré pour l'exercice financier 2024-2025.

Fonds assignés

En plus de son budget de fonctionnement, la RRSSSN reçoit et gère les fonds assignés aux activités spécifiques. Ces fonds proviennent principalement des gouvernements fédéral et provincial.

Fonds fédéraux

Services aux Autochtones Canada

L'entente de contribution signée avec le gouvernement fédéral pour une période de dix ans, soit de 2019-2020 à 2028-2029, prévoyait initialement un montant de 70 M\$. À la suite de divers amendements depuis le début de l'entente, ce montant s'élève désormais à près de 185 M\$.

En 2024-2025, un montant de 31 176 611 \$ a été versé. Contrairement à l'entente initiale, les soldes non utilisés sont désormais transférables d'une année à l'autre jusqu'à la fin de l'entente, à l'exception d'un seul programme. Au cours de l'année, une trentaine de programmes et de projets ont obtenu des fonds, en plus des fonds pour le Principe des enfants d'abord.

SERVICES AUX AUTOCHTONES DU CANADA	2023-2024	2024-2025
Initiative sur le diabète chez les Autochtones	859 037\$	930 756\$
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	123 161\$	60 643\$
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone - Formation	11 522\$	-
Grandir ensemble	1 364 726\$	2 031 078\$
Initiative en santé bucco-dentaire pour les enfants	1 145 144\$	-
Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme	845 761\$	442 095\$
Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale	1 047 108 \$	-
Soins à domicile et en milieu communautaire – Soins palliatifs	6 400 058\$	7 296 367\$
Soins à domicile et en milieu communautaire – Développement des capacités	996\$	9 262\$
Enquête sur la santé des Inuit (étude)	2 006 818\$	895 031\$
Programme de soins de santé maternelle et infantile	(798 986)\$	-
Santé mentale dans les communautés (CLWW)	(164 264)\$	-
Femmes et filles autochtones disparues et assassinées	15 800\$	13 864\$
Oncologie et biologie médicale	-	96 882\$

SERVICES AUX AUTOCHTONES DU CANADA	2023-2024	2024-2025
Stratégie canadienne relative aux drogues et aux substances (Opioides)	23 886\$	211 440\$
Nutrition Nord Canada	375 758\$	704 136\$
Virus respiratoires – Prévention et contrôle des infections	-	329 993\$
Forum sur la santé sexuelle et la prévention	-	3 877\$
Programme de nutrition prénatale canadien	399 732\$	-
Changements climatiques	90 112\$	251 275\$
Planification et gestion de la qualité des services de santé au Nunavik	252 486\$	528 721\$
Dossier des pensionnats autochtones	247 558\$	650 833\$
Maladies transmises sexuellement et par le sang	146 867\$	304 902\$
Stratégie de prévention du suicide et initiatives	3 417 884\$	3 826 766\$
Équipe Santé mentale – Création et développement	238 785\$	-
Tuberculose	2 431 003\$	2 196 256\$
Les victimes de la violence familiale	6 380\$	22 218\$
Projets – Prévention de la violence familiale	-	82 519\$
Comprendre la vaccination	-	22 952\$
Externat indien	17 841\$	27 477\$
Principe de l'enfant d'abord – Agir tôt CSTU	8 652\$	-
Principe de l'enfant d'abord – RAC-DI-TSA	786 289\$	-
Principe de l'enfant d'abord – Équipe de choc (Swat team)	138 860\$	-
Principe de l'enfant d'abord -- Turartaviks CSI	3 434\$	-
Principe de l'enfant d'abord – Flotte automobile	881 491\$	-
Principe de l'enfant d'abord - CSTU	5 267\$	-
Principe de l'enfant d'abord – CSI	648 482\$	-
Principe de l'enfant d'abord – Turartaviks CSTU	-	-
Principe de l'enfant d'abord – Frais d'hôtels	4 751\$	-
Principe de l'enfant d'abord -- Coordination des services	512 211\$	-
Principe de l'enfant d'abord – RRSSSN	450 873\$	-
Principe de l'enfant d'abord – Centre de rétablissement – Isuarsivik et produits menstruels	489 255\$	-
Principe de l'enfant d'abord – Tasiutigiiit Association	32 258\$	-
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	60 420\$	

SERVICES AUX AUTOCHTONES DU CANADA	2023-2024	2024-2025
Pandémie COVID-19 – Sécurité alimentaire	58 800\$	-
Fonctionnement du Comité nutrition et santé du Nunavik	106 605\$	102 485\$
Dépendance psychologique	243 612\$	-
Prévention des blessures involontaires	553 781\$	262 914\$
Santé mentale communautaire	-	1 908 305\$
Santé maternelle et infantile	-	1 509 276\$
Communication	-	67 420\$
Législation sur la santé des Autochtones	108 668\$	-
Équipe mobile d'intervention pour les abus sexuels au Nunavik	-	252 218\$
Sages-Femmes (fonds antiracisme)	14 720\$	766 709\$
Défenseurs (fonds antiracisme)	26 625\$	38 770\$
Principe de l'enfant d'abord	7 923 646\$	8 901 961\$
TOTAL DES SUBVENTIONS	33 188 115\$	34 749 401\$

De plus, les fonds alloués comprennent 30 136 623 \$ en financement provincial et 1 992 457 \$ provenant d'autres sources.

Fonds d'immobilisations – Maintien des actifs régional

Les plans triennaux fonctionnels et de conservation ont été mis à jour par la RRSSSN et les deux centres de santé. Les dépenses totales pour le maintien des actifs immobiliers et les rénovations fonctionnelles se sont élevées à 8 700 358 \$ pour l'ensemble de la région du Nunavik. Dans le contexte de compressions budgétaires, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik a renoncé à sa portion de financement en choisissant de verser la totalité de ses fonds aux centres de santé, où les besoins sont jugés plus importants.

ORGANISMES	MAINTIEN DES ACTIFS	RÉNOVATIONS MINEURES	ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX	ÉQUIPEMENTS NON MÉDICINAUX	TOTAL
CSI	1 364 830\$	1 429 855\$	2 672 143\$	-	5 466 829\$
CSTU	2 060 596\$	772 392\$	-	399 541\$	3 233 529\$
RRSSSN	-	-	-	-	-
TOTAL	3 425 426\$	2 202 247\$	2 672 143\$	399 541\$	8 700 358\$

Activités d'immobilisations et développement régional

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik a travaillé sur des projets d'immobilisations financés par l'entremise de la Convention sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik 2018-2025 (Convention 2018-2025).

Plan directeur des immobilisations

La Convention 2018-2025 signée le 1^{er} octobre 2020, comporte un chapitre sur le budget global de financement pour le développement immobilier. Elle confie à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik la responsabilité de la mise en œuvre des projets inscrits dans le plan directeur d'immobilisations, lequel identifie les développements immobiliers.

Conformément à cette convention la RRSSSN doit déposer annuellement un Plan d'immobilisation visant à établir ses priorités dans les investissements immobiliers à court et à long terme. Ce plan constitue également un outil de gestion.

Durant l'année, la RRSSSN a continué d'agrandir son équipe interne de gestion de projets afin d'assurer une saine gestion de l'ensemble des projets. Le comité consultatif du plan directeur des immobilisations a poursuivi ses travaux de mise à jour du plan et de suivi des projets d'immobilisations au Nunavik. Le Plan québécois des infrastructures 2025-2035, sous la responsabilité du ministre responsable des infrastructures, balise les investissements gouvernementaux et est révisé à chaque année financière. La liste des projets prioritaires mise de l'avant par la RRSSSN après consultation avec les établissements du Nunavik, est actuellement sous analyse au MSSS. Cette liste sera officiellement approuvée, avec ou sans modification, au cours des prochains mois. Vous trouverez ci-dessous la liste préliminaire des projets projetés et ceux en cours.

Liste préliminaire des projets d'immobilisations projetés et en cours

COMMUNAUTÉS	TYPES D'INSTALLATIONS
Puvirnituq / Kuujjuaq	Deux hôpitaux (études préliminaires)
Pierrefonds, Montréal	Centre de réadaptation pour jeunes (4 unités)
Kuujjuaq	1 Unité de réhabilitation, reconstruction Saturvik
Puvirnituq	2 unités de réhabilitation
Salluit	Rénovations du Centre Sapummivik pour des espaces de bureaux
Pierrefonds, Montréal	Ulluriaq pour filles – 1 Unité temporaire (location)
Nunavik	TI développement
Kuujjuaq	Entrepôts
Kuujjuaq / Puvirnituq	Salles de tomодensitométrie
Toutes les communautés	420 unités de logement
Kuujjuaq	Nouvelle construction - Maison de naissance
Inukjuak	Nouvelle construction HSSC (CLSC) + Maison de naissance
Kuujjuaq	Nouvelle construction de bureaux de liaison
Kuujjuaq / Puvirnituq	Nouvelles constructions (2) Maisons des aînés et alternatives
Salluit	Nouvelle construction HSSC (CLSC) + Maison de naissance
Kuujjuaq	Nouvelle construction d'une maison des jeunes
Puvirnituq	Maison de transit pour les patients

Aperçu des projets d'immobilisations

Maisons des aînés

Deux projets de maison des aînés sont actuellement en cours au Nunavik en vue de répondre aux besoins urgents en matière de soins de longue durée pour les aînés. Chaque projet prévoit la création de 34 lits, l'un à Puvirnituq et l'autre à Kuujuaq. Ces services ne sont actuellement pas disponibles au Nunavik, rendant la construction de nouvelles installations indispensables.

Le dossier a été soumis au MSSS et le processus d'approbation est en cours.

En 2021, la conception des deux maisons des aînés a été amorcée avec la collaboration des deux centres de santé. Ces maisons seront construites pour desservir la clientèle des côtes de la baie d'Hudson et de la baie d'Ungava.

Cette démarche a permis d'élaborer un concept de style « maisonnée », spécialement adapté au Nunavik, et surtout, à la culture inuite. Ces deux projets sont essentiels pour fournir des services de soins de santé appropriés aux :

- o aînés en perte d'autonomie;
- o aux usagers atteints de démence;
- o aux usagers présentant des problèmes de santé graves et multiples;
- o aux usagers ayant des troubles moteurs, visuels ou auditif, ainsi que des limitations modérées à sévères de la mobilité et des mouvements.

De nombreux usagers sont actuellement sur une liste d'attente dans leur communauté. Plusieurs séjournent dans les établissements de soins de longue durée au sud ou dans les centres de santé de Puvirnituq et de Kuujuaq.

Pour répondre à ces besoins, un concept d'installation de 34 chambres, dont 32 chambres réparties dans 4 ailes a été élaboré. Chaque aile comprendra 8 chambres, un salon et une salle à manger. Deux chambres seront réservées aux soins palliatifs. L'aire commune inclura une cuisine, des salles cliniques, un centre de jour et des espaces réservés à la préparation des repas traditionnels. Les plans et devis ont été présentés au MSSS en décembre 2021 en vue d'obtenir l'autorisation d'exécution.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé l'optimisation des espaces pour réduire les coûts qu'il jugeait

trop élevés. Les coûts estimés de ces installations, bien que préliminaires, dépasseront 100M\$ chacune.

Considérant la complexité de la construction dans la région du Nunavik, plusieurs aspects doivent être pris en compte, notamment la construction sur le pergélisol, l'approvisionnement en eau et en électricité, la complexité des salles mécaniques et les défis liés à la main-d'œuvre, rendent les coûts de construction de trois à quatre fois plus élevés qu'un projet similaire construit à Québec.

Cet écart important complique l'approbation des projets par les instances gouvernementales. La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik poursuit le dialogue avec le MSSS afin de trouver de nouvelles approches permettant de construire des installations de haute qualité à moindres coûts. Elle privilégie également l'attribution des contrats de construction de ces installations essentielles à des entités locales.

Unités d'habitation au Nunavik

Le 23 avril 2020, le ministre de la Santé et des Services sociaux a autorisé la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik à construire 66 unités d'habitation destinées au personnel du réseau, réparties dans plusieurs communautés du Nunavik.

La première phase du projet a été réalisée à Kuujuaq en 2021-2022 pour un total de 24 unités d'habitation construites et livrées. Les 42 unités de la deuxième phase ont été livrées en 2024 dans les différentes communautés.

Un décret émis par le MSSS en date du 22 février 2023 autorise la RRSSN à octroyer des contrats de construction de gré à gré à la Société Makivik et à la Fédération des coopératives du Nouveau-Québec. Il permet de réaliser la construction de 108 unités. La construction s'est terminée en automne 2024 pour les communautés de Puvirnituq, Inukjuak et Kuujuaq.

Deux nouvelles requêtes de construction (phase 7A-7B) visant à ajouter des unités d'habitation réparties dans les communautés du Nunavik ont été soumises au MSSS : la phase 7A en septembre 2023 pour 46 unités et la phase 7B en août 2024 pour 40 unités.

La construction de la phase 7A a débuté en 2024 suite à l'approbation du MSSS et du décret associé au printemps de la même année. Deux contrats de gré à gré pour la construction

ont été octroyés à la Société Makivik et à la Fédération des coopératives du Nouveau-Québec, une division du FCNQ Construction inc. pour la réalisation des travaux.

La phase 7B est toujours en attente d'approbation. Depuis 2023, 112 unités ont été livrées et 90 unités supplémentaires sont prévues pour une livraison en 2025. Le financement provient de l'Entente sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik 2018-2025.

Maison de naissance située à Kuujjuaq

À la suite de la réception de l'avis de recevabilité MSSS, daté du 7 décembre 2023, une requête a été soumise afin d'obtenir l'autorisation de lancer un appel d'offres pour l'embauche de professionnels en vue de procéder à la phase de conception de la future maison de naissance à Kuujjuaq. L'autorisation du MSSS a été accordée le 21 mars 2024. L'appel d'offres a été lancé le 13 novembre 2024 et le contrat a été octroyé au consortium des firmes d'architecture Evoq et JLP.

Centres de réadaptation des jeunes en difficulté au Nunavik

Le Plan clinique de réadaptation poursuit son objectif de rendre le Nunavik autonome dans la répondre aux besoins de réadaptation des jeunes de la région. Il prévoit l'augmentation de la capacité d'accueil, passant de 64 à 118 places. Ce plan complète l'offre de programmes qui n'étaient pas accessibles et augmente le nombre de places disponibles pour plusieurs d'entre eux. Les unités existantes, soit le foyer de groupe de Puvirnituk, l'unité pour filles d'Inukjuak, les foyers de groupe pour les jeunes de 6 à 12 ans de Kuujjuarapik et de Kuujjuaq, sont maintenues. Le développement se déploie sur deux campus. Le premier, situé à Montréal (Pierrefonds), regroupe 4 unités spécialisées aménagées dans un bâtiment actuellement en rénovation et le second campus, situé au Nunavik, comprendra 3 unités à construire.

Première unité : déménagement du foyer de groupe Saturvik destiné les jeunes de 12-18 ans, actuellement situé à Kuujjuaq.

Deuxième unité : remplacement du centre Sapummivik, situé à Salluit, suite à sa fermeture.

Troisième unité : unité de débordement pour répondre aux besoins accrus en période de forte affluence.

Centre de réadaptation pour jeunes Inuit en difficultés d'adaptation

Un accord du MSSS a été obtenu pour lancer un appel d'offres au printemps 2024 afin de procéder à l'élaboration du programme fonctionnel et technique pour le projet de rénovation de 4 unités situées à Pierrefonds, Montréal. Le plan fonctionnel et technique est terminé et sera soumis au MSSS en avril 2025 pour approbation.

Service des technologies de l'information

Durant l'année, les efforts ont été concentrés sur le développement des services et l'expansion des services existants, tout en continuant à renforcer le dispositif de sécurité. Parallèlement, les centres de santé ont bénéficié de soutien dans l'avancement de leurs projets locaux, régionaux et provinciaux. Pour y parvenir, il était nécessaire d'assurer un leadership efficace pour les initiatives mandatées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de la Cybersécurité et du Numérique et le Secrétariat du Conseil du trésor.

Projet Starlink

Pour la première fois depuis la création de la RRSSSN, l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik bénéficie d'une connexion à haut débit. Sur la côte d'Hudson, une liaison par fibre optique permet des connexions rapides et à faible latence. Sur la côte d'Ungava, des antennes Starlink assurent une connectivité équivalente. Ces progrès technologiques améliorent considérablement la capacité à fournir des services à la population inuite. Cette solution, à la fois novatrice et adaptée aux réalités nordiques, est unique dans la région du Nunavik.

Système téléphonique

Le système téléphonique, un élément essentiel de l'infrastructure de communication, a été remplacé et mis à niveau. Le nouveau système offre de nombreuses fonctionnalités qui peuvent être exploitées afin de réduire significativement les coûts des utilisateurs distants dans le futur. Ces fonctions comprennent l'acheminement avancé des appels, une meilleure qualité vocale et des options de connectivité améliorées. Le système modernisé garantit une communication fiable et efficace dans toute la région, soutenant à la fois les activités

quotidiennes et les réponses aux situations d'urgence. Cette amélioration devrait apporter des avantages substantiels en termes d'économies et d'efficacité opérationnelle.

Service audiovisuel

Afin d'améliorer la visibilité de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, tant pour le personnel que pour les Nunavimmiut, des investissements importants ont été réalisés dans le secteur audiovisuel. Ces investissements ont permis d'optimiser l'organisation des conférences et de renforcer la capacité de diffusion, garantissant ainsi une communication plus efficace et un accès à l'information en temps réel. De plus, un service de montage vidéo est désormais disponible pour divers projets, permettant la production de contenu visuel de haute qualité. L'utilisation de moniteurs pour l'annonce d'événements et la diffusion d'informations contribue également à améliorer la communication et l'engagement communautaire. Ensemble, ces avancées contribuent à un réseau de santé plus connecté et mieux informé.

Processus d'intégration pour les nouveaux utilisateurs

Des efforts ont été déployés pour améliorer la réception du matériel et le service à la clientèle. Le processus d'intégration a été simplifié afin d'assurer que les nouveaux utilisateurs reçoivent les ressources nécessaires rapidement et efficacement. Des sessions de formation complètes et des guides de l'utilisateur ont été élaborés pour faciliter leur transition. De plus, des mécanismes de rétroactions ont été mis en place afin d'améliorer continuellement l'expérience d'accueil selon les commentaires reçus. Ces initiatives visent à créer un environnement accueillant, réactif et centré sur les besoins utilisateurs.

Chefs de projet

L'intégration de chefs de projet au sein du service des technologies de l'information a grandement aidé à la supervision et à la réalisation des projets. Leurs compétences spécialisées en planification, coordination et exécution, ont permis de respecter les budgets et les délais de livraison. Grâce à leur expertise en gestion des risques et d'affectation des ressources, les chefs de projets ont amélioré l'efficacité des flux de travail et des résultats. En donnant des orientations claires et en se concentrant sur les objectifs des projets, ils ont renforcé la capacité du service à gérer des initiatives complexes et à favoriser l'amélioration continue.

Outils de gestion de projet

Pour soutenir davantage les efforts de gestion de projet, plusieurs outils ont été mis en place. Un plan d'action de projet a été établi, comprenant divers éléments clés, tels que les tâches à réaliser, la charte du projet, les demandes de changement et les décisions de type « go/no-go ». Ce plan complet garantit la gestion et le suivi rigoureux de tous les aspects du projet.

Un outil de gestion de la capacité a été mis en place afin de suivre la progression globale du projet et les heures dont l'équipe informatique est censée consacrer aux divers projets. Cet outil est essentiel dans la gestion des ressources. Il permet de mieux répartir et utiliser le temps du personnel.

Un outil de calcul des coûts a été mis en place afin de fournir des projections financières précises et d'assurer le suivi des factures liées aux projets. Cet outil, lié à un fichier principal, supervise et suit l'ensemble des projets à l'échelle du service, garantissant ainsi la transparence et la responsabilité financières.

Imagerie médicale

La première phase de la centralisation des communications et des consultations d'imagerie médicale entre le Nunavik et le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) a été finalisée avec succès. Cette initiative a permis de réduire considérablement le temps requis à la collecte d'informations relatives au patient traité. Tout au long de ce processus, les normes rigoureuses de sécurité des données et de protection des fichiers utilisateurs exigées par le ministère ont été maintenues et respectées. Cet effort de centralisation améliore l'efficacité et l'efficacité des consultations médicales, garantissant que les patients reçoivent des diagnostics et des traitements précis et en temps voulu.

Pharmacie (Ubik)

Les services de pharmacie ont été améliorés dans les deux centres de santé. La pharmacie est désormais pleinement fonctionnelle et en mesure de répondre aux besoins de la communauté. Des efforts continus sont déployés pour affiner les services offerts et garantir un haut niveau de soins et d'efficacité.

Application pour le Principe de l'enfant d'abord

Une application a été développée pour optimiser et sécuriser les communications entre plusieurs organismes gouvernementaux dans le cadre du programme fédéral « Principe de l'enfant d'abord ». Ce programme vise à aider les Inuit dans leurs démarches de demandes de remboursement de frais médicaux, en s'assurant qu'ils reçoivent le soutien et les services nécessaires. L'application améliore l'efficacité et la sécurité des échanges, facilitant des interactions plus fluides et des résolutions plus rapides des dossiers. Grâce à cette technologie, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik est désormais mieux outillée pour servir la population.

Plan de modernisation technologique - Aider les centres de santé

Le Plan de modernisation technologique est une opportunité de financement temporaire, exclusivement accessible aux services informatiques de la province. L'accès à ce financement nécessite plusieurs procédures et le dépôt d'un rapport au ministère de la Santé et des Services sociaux. La RRSSN, a déployé des efforts considérables afin de permettre aux centres de santé d'en bénéficier pour l'avancement de leurs projets, ou pour accéder à des experts de l'industrie pour compléter des tâches spécifiques. Cette initiative a permis aux centres de santé d'entreprendre les démarches de modernisation, d'améliorer l'infrastructure technologique et la prestation de services.

Remplacement des équipements obsolètes

Dans le cadre de l'initiative du MSSS visant à renforcer la sécurité globale, des efforts ont été déployés pour remplacer les anciens équipements susceptibles de présenter des vulnérabilités en matière de sécurité. Cette initiative se concentre sur l'identification et la mise à niveau des équipements âgés de plus de cinq ans afin de garantir un environnement informatique robuste et sécurisé. En remplaçant le matériel et les logiciels obsolètes, le service des TI vise à atténuer les risques liés aux failles de sécurité et à améliorer la fiabilité et les performances de l'infrastructure informatique. Ces mesures proactives sont essentielles pour maintenir un paysage technologique sûr et efficace.

Quinze mesures de sécurité

Dans le cadre d'une initiative du ministère de la Cybersécurité et du Numérique, des procédures et des lignes directrices appropriées ont activement été déployés pour améliorer la posture en cybersécurité. L'objectif principal était de former le personnel afin qu'il soit mieux outillé face aux menaces numériques. Des progrès ont été réalisés en matière de sécurité des infrastructures et des réseaux, en s'appuyant sur les améliorations déjà mises en place précédemment. D'importants avancements ont été réalisés tout au long de l'année concernant les 15 mesures de sécurité et la plupart des initiatives ont été réalisées et maintenues à jour.

Communications d'urgence

Les systèmes de radiocommunication ont été optimisés afin de permettre aux premiers répondants d'échanger de l'information en tout temps. Des réparations et des améliorations ont été apportées à l'infrastructure actuelle afin de garantir la fiabilité des communications. L'antenne de radiocommunication de Kangiqsualujuaq a été renforcée, offrant ainsi une connectivité robuste et ininterrompue. Ces améliorations ont été essentielles pour maintenir des capacités d'intervention d'urgence efficaces et garantir la sécurité des habitants de la région.

Tukisiutik pour Android

Une application nommée Tukisiutik a été développée pour aider le personnel médical à diagnostiquer la population inuite dans sa langue maternelle tout en conservant un niveau élevé de soins et d'interactions. Cette application traduit en inuktitut des termes médicaux, des symptômes et des pronostics en anglais conversationnel de base. En facilitant la communication dans la langue maternelle, Tukisiutik améliore la précision et l'efficacité des diagnostics et des traitements médicaux, garantissant ainsi aux Inuit des soins de santé de qualité.

Tout au long de l'année 2024-2025, le service informatique a fait des progrès significatifs en matière d'innovation, de développement, de gestion de projet et de sécurité. La mise en place d'une connectivité à haut débit dans le cadre du projet Starlink et la modernisation du système téléphonique ont amélioré notre infrastructure, tandis que les investissements dans le service audiovisuel ont amélioré la communication et l'engagement au sein de la Régie.

L'arrivée de chefs de projet a considérablement amélioré notre capacité à gérer et à superviser les projets jusqu'à leur achèvement, garantissant ainsi du flux de travail efficace et de meilleurs résultats. Les efforts visant à centraliser les consultations d'imagerie médicale et à améliorer les services de pharmacie ont permis de rationaliser les opérations et d'améliorer la prestation de services.

Le développement de l'application PEA et de l'application Tukisuitik pour Android a permis d'optimiser les communications et de faciliter la prestation de soins de santé à la population inuit. Le financement du Plan de modernisation technologique a permis de faire avancer les projets des centres de santé et d'améliorer l'infrastructure technologique.

Des mesures proactives visant à remplacer les équipements obsolètes de plus de cinq ans et la mise en œuvre de 15 mesures de sécurité ont renforcé notre position en matière de cybersécurité. Les améliorations apportées aux communications d'urgence ont permis de garantir un échange d'informations fiable pour les premiers intervenants.

Alors que nous réfléchissons aux progrès substantiels réalisés cette année, notre engagement en faveur de l'innovation, du développement et de la sécurité reste inébranlable. L'investissement continu dans l'infrastructure, la cybersécurité et le développement du personnel est essentiel pour maintenir et améliorer les capacités du service. Nous visons à diversifier davantage nos services tout en maintenant les normes les plus élevées en matière de sécurité et d'adaptabilité.

Services des immobilisations, maintenance et remplacement des équipements

En accord avec sa mission de soutien et de contrôle des centres de santé, la Régie a continué de renforcer sa collaboration avec les établissements malgré le contexte de restrictions budgétaires. Les enveloppes réservées au maintien d'actifs immobiliers ont été réduites de 30 % par rapport à l'année précédente, rendant les défis nombreux et forçant le report de projets d'entretien des centres de santé. L'impact a été mineur sur les installations de la Régie, mais il est à prévoir qu'il s'accroîtra dans les années à venir.

Nouvelle méthode comptable

L'année a été marquée par l'implantation soudaine par le MSSS d'une nouvelle comptabilité dite « duelle », imposant des limites strictes à la fois sur les dépenses et les déboursés. Ce mécanisme pénalisant particulièrement la région du Nunavik, des représentations ont été faites auprès du MSSS pour en assouplir l'application. Ces représentations sont toujours en cours.

Tables d'échange

Pour faciliter la communication, deux tables d'échange sont maintenant tenues mensuellement avec les centres de santé.

La Table des DST convoque tous les directeurs de services techniques et leurs adjoints, ainsi que les différents intervenants de la Régie et du MSSS impliqués dans le maintien d'actifs immobiliers. Elle a pour objectif de permettre à ses membres de partager leurs expériences et enjeux, de coordonner leurs ressources pour en améliorer l'efficacité, et de faire émerger des orientations communes que la Régie peut ensuite porter au MSSS. L'entreprise commence à porter fruit, puisque la voix de la Régie se fait de plus en plus entendre sur ses sujets auprès du MSSS.

Le comité Actifs+ Immo a plutôt pour objectif de simplifier et fluidifier les approbations de projets et de dépenses associées au maintien d'actifs. Composé à parts égales de membres des services des finances et des services des immobilisations des trois organisations de la région, il s'attelle à mettre en place des façons de faire uniformes permettant le traitement plus rapide des demandes, accélérant ainsi les remboursements aux centres de santé des sommes qui leur sont dues en matière de maintien d'actifs immobiliers.

Partage avec la communauté

La Régie continue d'observer sa mission de soutien des organismes communautaires, y compris au sein de sa division immobilière. Une maison a été mise à la disposition du Refuge pour femmes Tungasuvvik pour maintenir leurs services durant leurs rénovations, tandis que du mobilier en surplus a été donné aux Appartements supervisés de l'Ungava pour qu'ils puissent renouveler le leur. Une autre maison de la Régie a aussi été transformée en garderie pour le CSTU, le temps que les rénovations soient complétées dans leur installation permanente.

Acquisition de deux entrepôts

Suite à la réception du financement du MSSS, la Régie a complété l'achat de deux entrepôts à Kuujuaq. Le plus grand d'entre eux a été transféré au CSTU tandis que le plus petit reste entre les mains de la Régie. Il permettra de libérer un entrepôt partagé avec le CSTU et de consolider l'entreposage du matériel en un seul lieu, améliorant l'efficacité des opérations. Le déménagement est prévu pour l'été 2025.

Maintien du parc immobilier

Différentes interventions visant le maintien du parc immobilier de la Régie ont été réalisées dans l'année, pour un montant avoisinant les 400 000 \$. Parmi les interventions les plus notables, mentionnons la remise à neuf de trois salles mécaniques et d'un vide sanitaire, l'implantation d'une technologie de purge automatique des réseaux d'eau glycolée et le remplacement de nombreux appareils d'éclairage par des appareils au DEL. Le roulement de personnel ayant ralenti les activités, un rattrapage est à prévoir en 2025-2026.

Implantation d'une technologie de monitoring

L'année 2024-2025 a aussi vu l'implantation d'un projet pilote de monitoring des logements de la Régie et de leurs salles mécaniques. Une fois installé sur toutes nos installations, ce système permettra de suivre en temps réel l'évolution des températures et de détecter les déversements de liquide, permettant une intervention rapide lorsque des anomalies sont signalées. Le déploiement est toujours en cours.

Rénovation à venir du siège social

Le bâtiment principal de la Régie a été construit il y a 33 ans. Plusieurs de ses composantes arrivent à la fin de leur durée de vie utile, notamment les fenêtres, la toiture, et les équipements électromécaniques. Une étude préparatoire a été complétée au printemps sur les services mécaniques et électriques et d'autres analyses seront faites en 2025-26 afin de mieux cerner l'ampleur des travaux nécessaires. La rénovation est prévue pour 2028 à 2030.

Mouvements de personnel

En 2024-2025, l'équipe des immobilisations, de la maintenance et du remplacement des équipements a vu arriver à sa tête un nouveau coordonnateur. Un nouveau conseiller en bâtiment l'a remplacé dans son ancien poste. Aucun nouveau poste n'a été créé.

Service de génie biomédical

Depuis sa création en 2020, beaucoup d'efforts sont déployés au service de génie biomédical à la Régie, afin de répondre aux besoins de gestion du développement, de maintien des actifs et d'amélioration des procédures de fonctionnement. Avec le soutien et la supervision de l'adjoint et du directeur des services administratifs, le service a été actif et a tenu de prendre le soin de faire face aux défis de santé publique de la région, tout en essayant de continuer à développer ses opérations et d'améliorer l'encadrement du génie biomédical pour le futur. Un résumé de quelques projets sur lesquels nous avons travaillé est présenté ci-dessous.

Volet amélioration continue

De nouveaux concepts ont été adoptés ou sont en cours de développement pour mieux encadrer le génie biomédical au Nunavik :

- Rédaction du premier plan quinquennal d'ajout d'équipement médical : une nouvelle procédure visant à planifier et prévoir les acquisitions d'équipement médical. Ce plan consiste à établir les besoins cliniques et à identifier les solutions techniques et administratives pour y répondre. Les plans ont été présentés et les acquisitions seraient financées les prochaines années par le budget de développement régional.
- Planification de l'implémentation d'un outil de gestion du génie biomédical régional, en collaboration avec le service des technologies de l'information, ce projet vise à créer une section de génie biomédical dans la plateforme C2 Atom. Le but sera de régulariser la communication quant aux demandes régionales, y inclus des demandes de projets de maintien des actifs, de développement clinique, ou autres, tels que la formation des techniciens et l'analyse de projets sur la plateforme Actifs+Réseau. Présentement, notre ingénieur biomédical a reçu les

capsules de formation qui vont lui permettre d'implémenter la structure de la plateforme en ligne.

- o Demande de création d'un budget récurrent pour financer les projets d'ajout d'équipement médical. Le besoin de développement et d'ajout d'équipement médical est particulièrement élevé au Nunavik, une région en pleine croissance, mais les défis au nord sont particulièrement grands aussi, ce qui nous a emmenés à penser à demander un budget récurrent pour financer les nouvelles demandes d'équipement médical, afin d'éviter les délais en lien avec l'autorisation du projet et son financement. Le plan quinquennal adopté en 2024-2025 sera le moyen de communiquer nos besoins en ajout d'équipement afin de déterminer le montant du budget. Nous sommes en attente de confirmation de ce budget dans le nouveau plan régional stratégique du développement.

Volet développement

De nouveaux projets de développement de l'offre de service clinique ont été réalisés en collaboration avec d'autres secteurs de la Régie et des centres de santé :

- o L'ajout d'un appareil mobile de radiographie pour assurer le développement de l'offre de service de prévention et contrôle des maladies infectieuses dans le village d'Akulivik. Notre service de génie biomédical a commencé en 2022 à travailler en étroite collaboration avec la santé publique afin de planifier l'implémentation de cette offre de service dans les villages de Kangiqsujuaq, Kangiqsualujuaq, Akulivik, Salluit et Puvirnituq.
- o Compléter toutes les étapes de préparation pour l'implantation de tests de dépistage rapide de la syphilis dans les communautés de Puvirnituq, d'Akulivik, d'Inukjuak et de Kuujuaapik, au Nunavik.
- o Initiation des discussions du projet d'implantation de la tomodensitométrie au Nunavik. Les étapes préprojet ont été identifiées pour l'obtention des autorisations ministérielles nécessaires.

Volet maintien des actifs

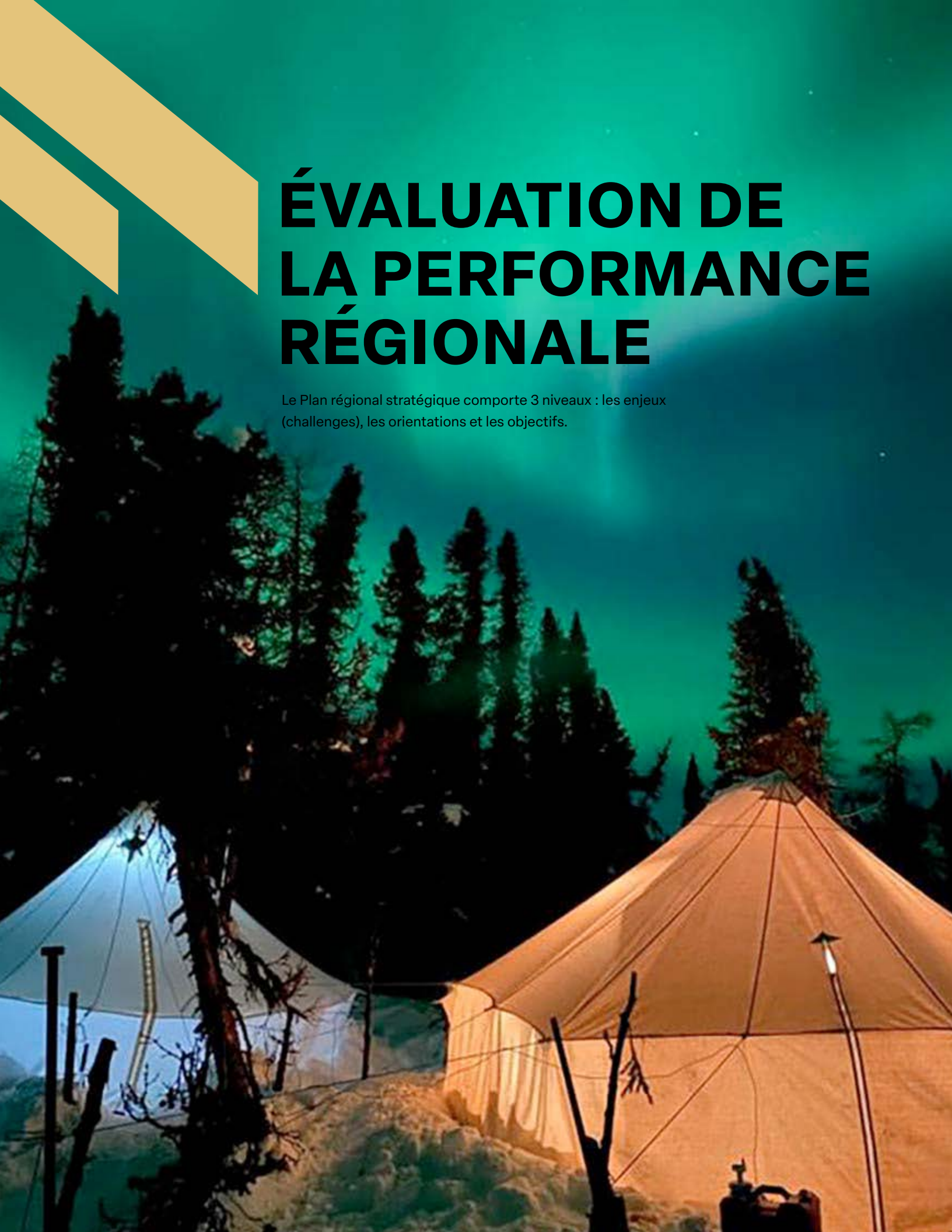
Début d'un travail de correction du volet de maintien des actifs pour le centre de santé Inuulitsivik.

- o Cent vingt-quatre projets ont été corrigés, dont 21 projets réalisés qui ont été fermés et l'équipement a été inventorié en fonction, 45 projets non réalisés ou réalisés

ont été supprimés et 27 projets réalisés avant l'obtention de l'approbation ont été ajoutés à une demande de financement.

- o Approbation et financement de 31 projets de maintien des actifs de l'équipement médical pour le Centre de santé Inuulitsivik. Ce sont des projets prioritaires qui avaient à être réalisés en 2024 pour éviter des bris de services cliniques, pour un montant de 1,2M\$.
- o Élaboration du plan triennal PCEM du Centre de santé Inuulitsivik exprimant les besoins de remplacements d'équipement médical. Le plan inclut 62 projets de remplacement d'ici 2028. Malheureusement, en raison de la réduction de la limite de décaissement des centres de santé, il y a de fortes chances que le centre de santé ne puisse pas remplacer tous ces équipements rendus en fin de vie.
- o Réalisation de décaissements et octroi d'un financement de 964 000 \$ pour décaisser des projets non réalisés et non remboursés par le Centre de santé Inuulitsivik.
- o Autorisation et financement de 801 000 \$ pour le remplacement d'équipement médical pour le centre de santé Tulattavik de l'Ungava. Le plan inclut 18 projets de remplacement d'ici 2028.

Nous travaillons en étroite collaboration avec d'autres secteurs et consultants et le ministère de la Santé et des Services sociaux, afin d'assurer la bonne gestion et le soutien nécessaire aux divers projets impliquant le génie biomédical.



ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE RÉGIONALE

Le Plan régional stratégique comporte 3 niveaux : les enjeux (challenges), les orientations et les objectifs.

Améliorer l'état de santé de la population, réduire les iniquités en matière de santé et de services sociaux et assurer l'accès à des services de santé et sociaux de qualité

DÉFI 1 RENFORCER NOS ACTIONS EN MATIÈRE DE PRÉVENTION, DE PROMOTION ET DE PROTECTION DE LA SANTÉ	
ORIENTATION 1 Promote the introduction of current and future public health action plans in the health centres, within the NRBHSS and among the various community organizations.	Objectif 1: Assurer un suivi et une surveillance continus de l'état de santé de la population et de ses déterminants.
	Objectif 2: Promouvoir le développement global des enfants et des jeunes et accroître le soutien aux familles.
	Objectif 3: Promouvoir l'adoption de modes de vie sains et la création d'environnements sains et sûrs.
	Objectif 4: Assurer une prévention et un contrôle de qualité des maladies infectieuses.
	Objectif 5: Assurer la gestion des risques et des menaces pour la santé et la préparation aux situations d'urgence sanitaire.
ORIENTATION 2 Impliquer les communautés, les individus, les familles, les organisations communautaires, les gouvernements et les institutions.	Objectif 6: Mobiliser les communautés en tant que partenaires dans l'amélioration de la santé et du bien-être social de la population.
	Objectif 7: Renforcer le comité de bien-être communautaire dans chaque municipalité.
	Objectif 8: Développement du programme Saqijjuq.
	Objectif 9: Fournir des services de première ligne aux femmes enceintes afin de garantir une grossesse en bonne santé.
DÉFI 2 AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE DANS CHAQUE COMMUNAUTÉ	
ORIENTATION 3 Fournir des services de première ligne à tous.	Objectif 10: Développer et donner accès à une gamme de services " CISSS " adaptés, spécifiques et adaptés aux conditions particulières du Nunavik.
	Objectif 11: Fournir des services aux jeunes, aux familles et aux individus.

DÉFI 2 AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE DANS CHAQUE COMMUNAUTÉ	
ORIENTATION 4 Améliorer l'accessibilité des services Heures et niveaux de service.	Objectif 12: Améliorer l'accès aux services d'urgence 24/7 à la clinique ou sur appel dans chaque communauté. Offrir des heures de service prolongées.
	Objectif 13: Offrir des heures de service prolongées.
ORIENTATION 5 Fournir des services intégrés au niveau local.	Objectif 14: Offrir un continuum de soins aux patients à toutes les étapes du processus de prestation des soins.
	Objectif 15: Implication de l'équipe de liaison : ○ Corridors de services ○ SI et IPSSS

DÉFI 3 ASSURER L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS À NUNAVIK	
ORIENTATION 6 Rapatrier les clientèles et les services spécialisés.	Objectif 16: Élaborer un nouveau plan clinique régional visant à établir une vision globale pour le développement des services au Nunavik.
	Objectif 17: Identifier et organiser les corridors de services appropriés avec le RUIS McGill et les formaliser par des ententes afin de fournir des services culturellement adaptés aux patients Inuit.
	Objectif 18: Regrouper et développer tous les services spécialisés de protection et de réadaptation des jeunes sous un nouvel établissement.
	Objectif 19: Développer les services de soins de longue durée, de toxicomanie et de réadaptation.
	Objectif 20: Améliorer le dépistage et le suivi des patients atteints de cancer.

DÉFI 3 ASSURER L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS À NUNAVIK	
ORIENTATION 7 Optimiser la coordination régionale de deux pôles sous-régionaux.	Objectif 21: Élaborer des accords de prestation de services qui déterminent les priorités et les niveaux de service avec les deux centres de santé.
	Objectif 22: Déterminer la nature et la qualité des services aux niveaux régional et local, y compris la santé publique.

DÉFI 4 DÉVELOPPER ET PROMOUVOIR LES VALEURS ET PRATIQUES INUITES	
ORIENTATION 8 Fournir un accès aux approches traditionnelles et holistiques	Objectif 23: Identifier les approches thérapeutiques psychosociales traditionnelles et y donner accès.
	Objectif 24: Promouvoir l'accès aux aliments traditionnels dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique alimentaire régionale.
	Objectif 25: Développer les activités traditionnelles sur le terrain.

DÉFI 5 DÉVELOPPER LES RESSOURCES HUMAINES, MATÉRIELLES, TECHNOLOGIQUES, INFORMATIONNELLES ET FINANCIÈRES	
ORIENTATION 9 Développer les ressources humaines, la formation et les conditions de travail.	Objectif 26: Offrir des conditions de travail attrayantes aux travailleurs et aux professionnels (y compris en matière de logement) pour les Inuit et les non-Inuit.
	Objectif 27: Identifier et améliorer la main-d'œuvre qualifiée inuite (création de postes qualifiés inuits).
	Objectif 28: Améliorer la formation culturelle des nouveaux employés.
ORIENTATION 10 Développer les ressources matérielles, technologiques et financières.	Objectif 29: Fournir un budget de développement opérationnel nécessaire à la mise en œuvre de l'ASR.
	Objectif 30: Fournir une enveloppe de capital pour réaliser des projets dans le cadre du plan directeur d'immobilisations. Nouveau centre régional de santé, 3 CLSC, 2 BC, bureaux administratifs et unités de logement.
	Objectif 31: Développer les capacités et l'expertise internes pour gérer les projets d'investissement (architecte, PM, ing., biomédical, .etc.).
ORIENTATION 11 Développer les technologies de l'information au service du patient (TH, DSE, équipements, biomédical, etc.).	Objectif 32: Prévoir un budget d'entretien pour les actifs.
	Objectif 33: Améliorer les technologies de l'information afin d'accroître l'utilisation de la télésanté.
	Objectif 34: Fournir un équipement médical et spécialisé adéquat au Nunavik.
ORIENTATION 12 Développer et assurer l'accès à une information de qualité et pertinente sur la santé, les questions sociales et les services pour la population et les décideurs.	Objectif 35: Mettre en place un dossier médical et social électronique au Nunavik et en assurer l'accès.
	Objectif 36: Fournir des informations et des communications régulières à la population et aux parties prenantes sur les questions de santé et les services de santé.
	Objectif 37: Évaluer et gérer la qualité, l'efficacité et l'efficience des services de santé.
	Objectif 38: Veiller à ce que la recherche en santé effectuée au Nunavik réponde aux besoins des Nunavimmiut en matière de santé et soit contrôlée par les Nunavimmiut.

État de situation de la performance régionale quant aux enjeux régionaux

La figure ci-après dresse l'état de situation de la performance régionale quant aux enjeux régionaux. Les données ont été extraites pour la période du 1er avril 2024 au 31 mars 2025.

Les données présentées dans ce rapport incluent celles des deux centres de santé, le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava et le Centre de santé Inuulitsivik ainsi que, pour certains indicateurs, celles de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik.

NOTE: Toutefois, en raison de l'indisponibilité de certaines données de 2024-2025 pour le Centre de santé Inuulitsivik, il n'est pas possible de comparer les deux dernières années ni d'illustrer la progression pour certains indicateurs.

LEVIERS		INDICATEURS	RÉSULTATS 2023-2024	RÉSULTATS 2024-2025	PROGRESSION*
ENJEU 1 : AMÉLIORER NOS ACTIONS EN PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ ET PROTECTION					
Augmenter l'efficacité de la prévention-promotions en CLSC	Nombre d'interventions en actions éducatives et préventives	Augmenter	3 597	4 678	30,0%
Augmenter l'efficacité des activités dans les organismes communautaires	Nombre d'activités	Augmenter	2 470	3 350	36,0%
Augmenter l'efficacité de la prévention et promotions en Santé Publique	Nombre d'activités	Augmenter	Non disponible	Non disponible	
ENJEU 2 : AMÉLIORER L'ACCÈS À LA PREMIÈRE LIGNE DE SOINS DANS CHAQUE COMMUNAUTÉ					
Assurer l'accessibilité aux soins de proximité	Nombre d'interventions en CLSC par programme et services (selon le profil)	Augmenter	77 876	96 490	24,0%
Assurer l'efficacité des ressources	Coût des heures travaillées des intervenants en CLSC / intervention	Diminuer	Non disponible	Non disponible	
	Coût des heures travaillées des intervenants en CLSC / intervention	Diminuer	Non disponible	Non disponible	

LEVIERS		INDICATEURS	RÉSULTATS 2023-2024	RÉSULTATS 2024-2025	PROGRESSION*
ENJEU 3 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS AU NUNAVIK					
Assurer l'accessibilité aux soins spécialisés	Nombre de consultations au Sud pour spécialités PRO	Augmenter	Non disponible	Non disponible	
	Nombre de visites spécialités PRO au Nord	Augmenter	1 507	Non disponible	
	% de visites spécialités PRO	Augmenter	Non disponible	Non disponible	
	% de spécialités avec augmentation ou maintien des jours-présence au Nord	Augmenter	Non disponible	Non disponible	
	% de MedEvaq Destination Nord/MedEvaq total	Augmenter	74%	60,2% (CSTU seulement)	
	Nombre de téléconsultations	Augmenter	706	826	17,0%
Assurer l'accessibilité aux services supports	Nombre de procédures en laboratoire	Augmenter	290 514	139 784 (CSTU seulement)	
	Nombre de procédures pondérées	Augmenter	1 494 241	819 519 (CSTU seulement)	
	% de tests faits à l'externe	Augmenter	4,9%	1,1% (CSTU seulement)	
	Nombre de rayons X	Augmenter	11 291	5 466 (CSTU seulement)	
	Nombre de rayons X (Unité technique)	Augmenter	317 751	68 660 (CSTU seulement)	

LEVIERS		INDICATEURS	RÉSULTATS 2023-2024	RÉSULTATS 2024-2025	PROGRESSION*
ENJEU 4 : DÉVELOPPEMENT ET ACCESSIBILITÉ AUX VALEURS ET PRATIQUES INUITES					
Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées	% des salaires des employés Inuit	Augmenter	23,0%	14,0% (CSTU seulement)	
	Nombre de formation Pré-Nord	Augmenter	51	45	- 11,8%
	Nombre d'individus ou de sessions individuelles de formation offerts aux employés Inuit	Augmenter	79	103	30,4%
Assurer l'efficacité du système de soins	Nombre de projets «on the land» (Nunami) financés	Augmenter	23	Non disponible	
ENJEUX 5: DÉVELOPPER LES RESSOURCES HUMAINES, MATÉRIELLES, TECHNOLOGIQUES, INFORMATIONNELLES ET FINANCIÈRES					
Assurer l'adaptabilité des ressources humaines	Nombre de postes comblés	Augmenter	Non disponible	Non disponible	
	Taux de remplacement	Diminuer	Non disponible	Non disponible	
Assurer l'efficacité du système de soins	Nombre d'accidents	Diminuer	781	349 (CSTU seulement)	
	Nombre d'incidents	Diminuer	249	115 (CSTU seulement)	
	Nombre d'infections nosocomiales	Diminuer	6	0 (CSTU seulement)	

LEVIERS		INDICATEURS	RÉSULTATS 2023-2024	RÉSULTATS 2024-2025	PROGRESSION*
	Nombre d'éclosions	Diminuer	5	1 (CSTU seulement)	
	Nombre de plaintes	Diminuer	Non disponible	Non disponible	
	Nombre d'heures d'arrêt pour raison de maladie	Diminuer	189 816	95 297 (CSTU seulement)	

* Pour les pourcentages, la différence des points de pourcentage est utilisée pour refléter la tendance

● En concordance avec la tendance souhaitée

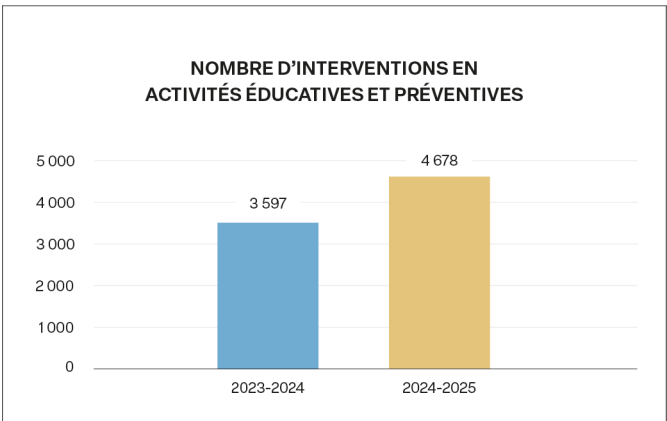
● En discordance avec la tendance souhaitée

● Mesure ou données non disponibles

Enjeu 1 - Améliorer nos actions en prévention, promotion de la santé et protection

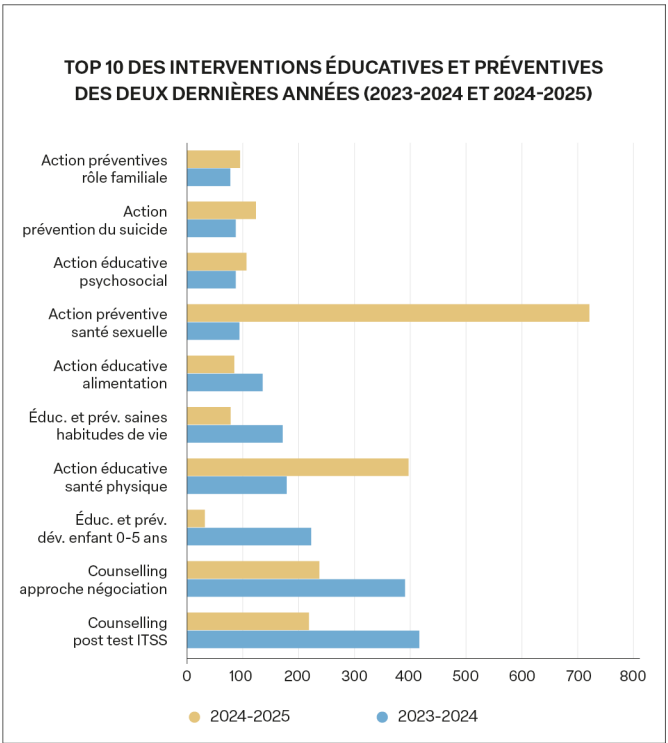
Le premier enjeu consiste à s'assurer que les actions pertinentes en prévention et promotion de la santé atteignent le terrain. Cet enjeu touche principalement l'activité en santé publique et les services de très grande proximité à la population. Les données utilisées proviennent de l'outil informatique Sic+.

Augmenter l'efficacité de la prévention et promotions en CLSC



Les activités d'éducation et de prévention font l'objet d'un suivi afin d'évaluer l'efficacité des actions de promotion de la santé dans les villages de la région du Nunavik. Entre 2023-2024 et

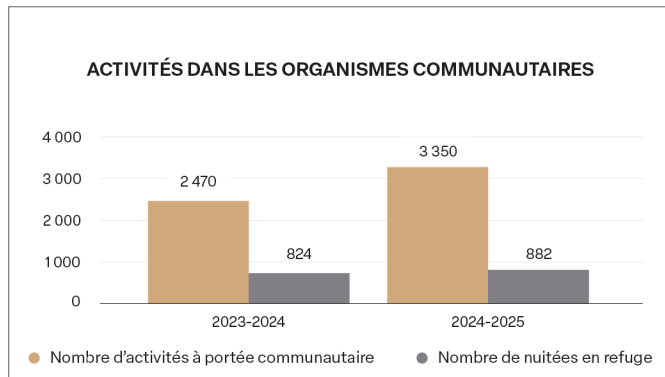
2024-2025, le nombre d'interventions réalisées dans le cadre d'activités éducatives et préventives a connu une augmentation notable de 30%, passant de 3 597 à 4 678 interventions. Cette progression témoigne d'un renforcement des efforts en matière de prévention et de promotion de la santé dans la région.



Globalement, il y a un renforcement des efforts en santé sexuelle et physique au cours de la dernière année. En 2024-2025, les interventions en santé sexuelle et en enseignement

physique ont fortement augmenté, tandis que d'autres, comme l'alimentation et le développement 0-5 ans, sont restées stables ou en légère baisse.

Augmenter l'efficacité des activités dans les organismes communautaires

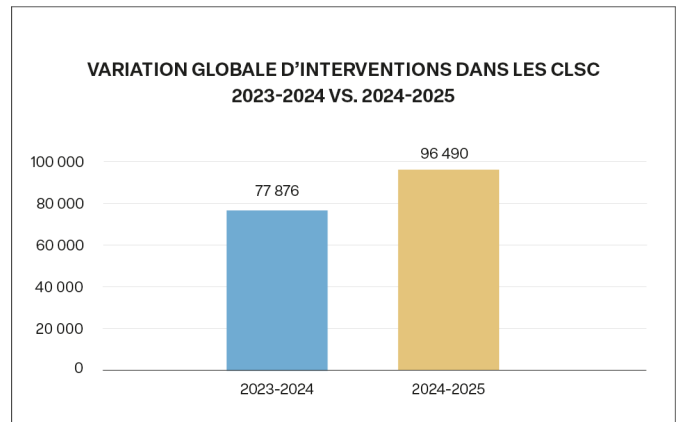


Les actions à portée communautaire, telles que les nuitées en refuge, constituent des activités centrales des organismes communautaires. Il existe une hausse notable des activités dans les organismes communautaires entre les deux périodes. Les activités à portée communautaire passent de 2 470 à 3 350, soit une augmentation de 36 %. Les nuits en refuge augmentent aussi légèrement, de 824 à 882. Cette progression témoigne d'un engagement communautaire renforcé et d'un soutien accru aux personnes en situation de vulnérabilité.

Enjeux 2 - Améliorer l'accès à la première ligne de soins dans chaque communauté du Nunavik

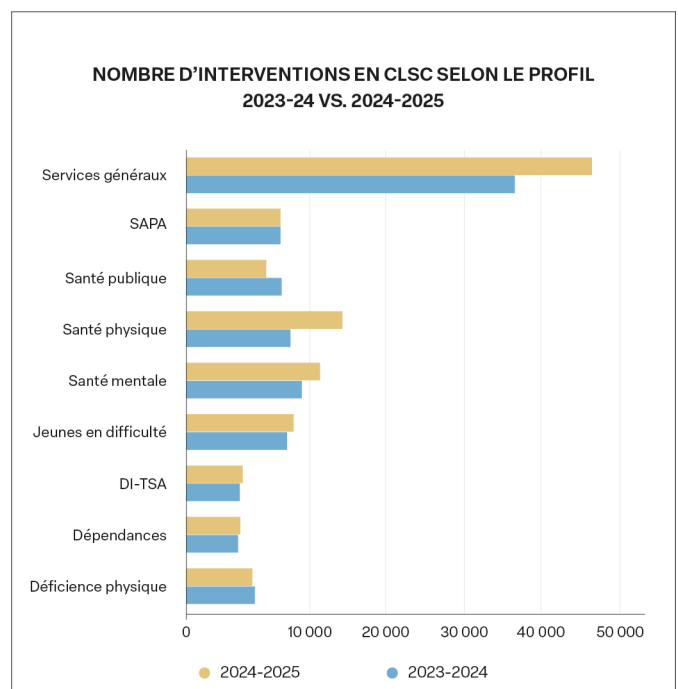
Afin d'améliorer l'accès aux soins de première ligne dans les communautés, deux éléments sont à considérer : l'accessibilité ainsi que l'efficacité des ressources mises en place.

Assurer l'accessibilité aux soins de proximité



De manière générale, les interventions réalisées dans les différents domaines de la santé et des services sociaux au sein des villages de la région du Nunavik offrent un aperçu global de l'accessibilité aux soins de proximité. Nous constatons une hausse importante des interventions dans les CLSC, passant de 77 876 en 2023-2024 à 96 490 en 2024-2025, soit une augmentation de 24 %. Cette progression traduit un élargissement de l'offre de services ou une demande accrue d'interventions en première ligne.

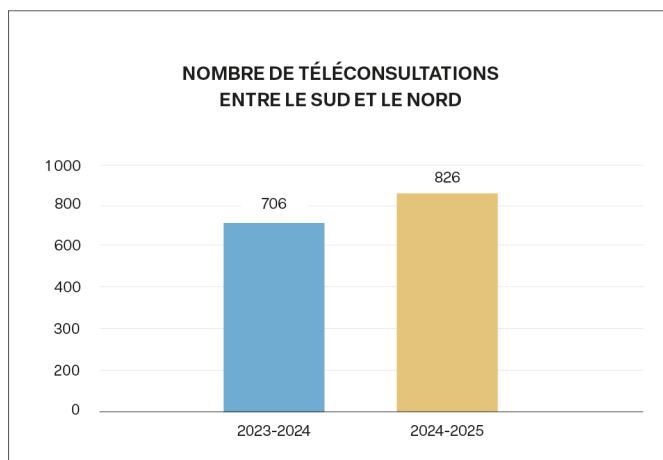
Assurer l'accessibilité aux soins de proximité (selon profil)



Nous observons une hausse générale des interventions en CLSC par profil en 2024-2025, notamment dans les services généraux, qui dépassent les 45 000 interventions. Des augmentations notables sont aussi observées en santé physique, santé mentale et SAPA. Les autres profils, comme DI-TSA, dépendances ou déficience physique, restent relativement stables avec des volumes moindres. Cela reflète une intensification des services en première ligne, particulièrement dans les domaines à forte demande.

Enjeux 3 - Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik

Afin d'évaluer l'atteinte de nos objectifs concernant l'accès aux services spécialisés au Nunavik, un regard spécifique a été porté sur l'accessibilité aux soins ainsi qu'aux services supports. L'évaluation globale de cet enjeu repose sur l'indicateur des soins spécialisés consommés au Sud. En effet, si les services spécialisés adéquats se développent au Nord, une consommation à la baisse des services spécialisés au Sud devrait être constatée.



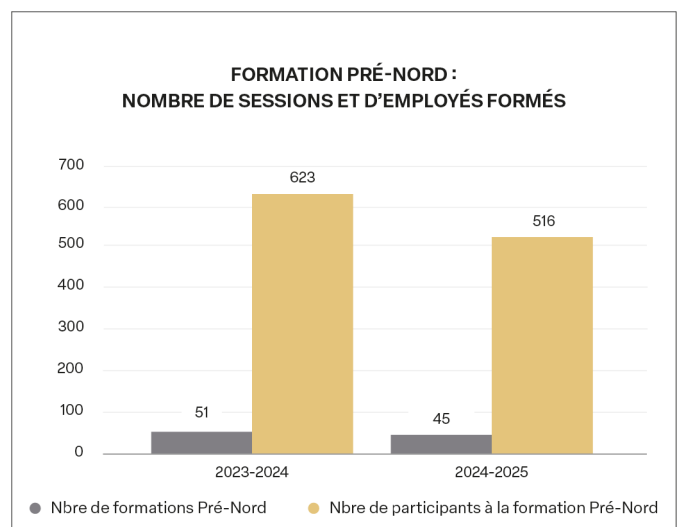
Il existe une augmentation du nombre de téléconsultations entre le Sud et le Nord, passant de 706 en 2023-2024 à 826 en 2024-2025. Cette hausse reflète une intensification des échanges médicaux à distance, probablement en réponse aux besoins croissants et à la volonté de renforcer l'accessibilité des soins dans les régions éloignées. Cette hausse peut également témoigner d'une intégration progressive des technologies de la

santé dans le réseau nordique, permettant ainsi de réduire les déplacements médicaux tout en maintenant un lien constant avec les professionnels du Sud.

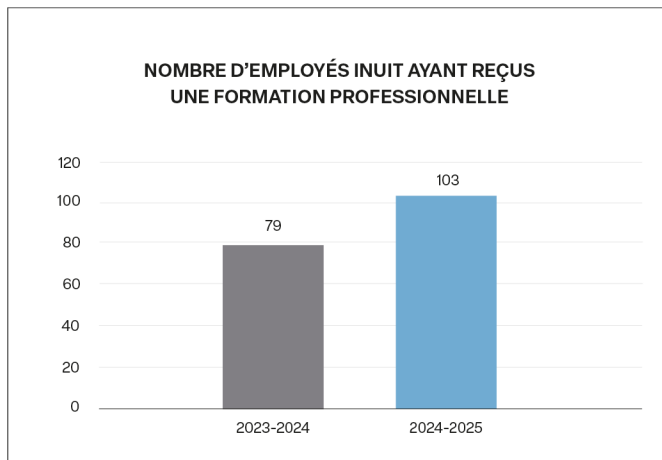
Enjeux 4 - Développement et accessibilité aux valeurs et pratiques inuites

Nécessitant des services culturellement adaptés, il est essentiel de s'attarder aux moyens que la région se donne pour y parvenir. En effet, les ressources culturellement adaptées et les activités efficaces sont les thèmes pour observer cet enjeu.

Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées



Entre 2023-2024 et 2024-2025, le nombre de sessions de formations pré-départs est passé de 51 à 45, et le nombre d'employés formés a diminué de 623 à 516. Cette baisse globale peut s'expliquer par une variation du volume d'embauches et du nombre de nouveaux employés en poste, ces formations étant directement liées à l'intégration du personnel nouvellement recruté.



The number of Inuit employees who benefited from occupational training increased significantly, from 79 in 2023-2024 to 103 in 2024-2025. This shift attests to improved efforts regarding the development of local skills as a means of supporting the employability and retention of Inuit personnel as well as culturally suitable resources.

Divulcation des actes répréhensibles

Nous confirmons, par la présente, qu'aucun acte répréhensible n'a été porté à notre attention pour la période donnée, soit du 1er avril 2023 au 31 mars 2025.



Le 10 juin 2025

Aux membres du conseil d'administration de la
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

Vous trouverez ci-joint le bilan combiné de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik au 31 mars 2025 et les états combinés de la variation des actifs financiers nets (dette nette), des soldes de fonds et des résultats ainsi que les notes complémentaires.

Ces états financiers résumés sont des extraits de l'information contenue dans le rapport financier audité (AS-425) de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik au 31 mars 2025, sur lequel nous avons émis un rapport de l'auditeur indépendant avec une opinion avec réserve en date du 10 juin 2025 (voir le rapport de l'auditeur indépendant détaillé dans le AS-425).

Raymond Chabot Grant Thornton S.E. N.C. R. L.

Raymond Chabot Grant Thornton s.e.n.c.r.l.

ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ
C.P. 639
Kuujuaq (Québec)
J0M 1C0

T 819 964-5353

ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱ
Bureau 2000
600, rue De La Gauchetière Ouest
Montréal (Québec)
H3B 4L8

T 514 878-2691

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
BILAN COMBINÉ
31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
ACTIF FINANCIER		
Encaisse	29 523 288	41 079 364
Débiteurs	492 184 063	391 652 959
	521 707 351	432 732 323
PASSIF		
Financement temporaire	31 595 059	7 371 272
Créditeurs et charges à payer	358 756 489	305 147 482
Revenus reportés	291 035 099	237 362 940
Obligations à payer	58 849 908	63 190 328
	740 236 555	613 072 022
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(218 529 204)	(180 339 699)
ACTIF NON FINANCIER		
Immobilisations	193 582 114	141 770 573
Constructions en cours	57 441 535	58 910 063
Frais payés d'avance	93 515	-
	251 117 164	200 680 636
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS	32 587 960	20 340 937

APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL :

_____, membre

_____, membre

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ÉTAT COMBINÉ DE LA VARIATION
DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
SURPLUS (DÉFICIT) POUR L'EXERCICE	12 247 023	4 478 715
Variation due aux immobilisations et aux constructions en cours		
Achats d'immobilisations	(56 378 886)	(83 607 808)
Diminution (augmentation) des constructions en cours	1 468 528	27 760 779
Amortissement	4 567 345	3 299 025
	(50 343 013)	(52 548 004)
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance	(93 515)	345 874
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS		
(DETTE NETTE)	(38 189 505)	(47 723 415)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE), AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(180 339 699)	(132 616 284)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE), À LA FIN DE L'EXERCICE	(218 529 204)	(180 339 699)

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	20 340 937	15 862 222
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	12 247 023	4 478 715
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	32 587 960	20 340 937

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	213 861 340	175 731 544
Services aux Autochtones Canada	34 603 002	26 444 284
Fonds des Ressources Informationnelles du Secteur de la Santé et des Services sociaux (FRISSS)	4 503 922	6 102 572
Société Makivvik	516 239	3 577 363
Administration régionale Kativik – Emploi durable	675 055	798 365
CNESST	623 825	587 427
Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation	530 385	593 352
Autres contributions	1 693 483	451 007
Location de résidences	164 697	119 657
Intérêts	1 253 999	1 384 534
Centre de santé Inuulitsivik	1 086 456	478 414
Centre de santé Tulattavik	783 704	478 414
Autres revenus	240 051	64 272
	260 536 158	216 811 205

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS (SUITE)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
CHARGES		
Salaires et avantages sociaux	30 853 260	26 156 356
Publicité et promotion	513 353	578 880
Amortissement	4 567 345	3 299 025
Assemblée générale annuelle	177 539	78 869
Créances douteuses	26 515	415 154
Location d'équipement	113 282	106 083
Frais de transport	198 269	203 004
Chauffage et électricité	539 259	529 617
Honoraires	413 987	339 065
Location de résidences	842 948	880 066
Primes d'installation	515 451	378 004
Assurance	46 814	47 605
Intérêts et frais bancaires	2 614 020	2 654 160
Location de terrains	378 272	290 947
Entretien et réparations	351 031	385 658
Fournitures médicales	184 938	193 255
Congrès et séminaires	83 084	31 585
Services municipaux	530 385	593 352
Dépenses de bureau	2 082 826	1 947 904
Honoraires professionnels	4 487 113	4 875 377
Publications et abonnements	77 385	75 103
Contrats	7 526 133	6 976 870
Communications	479 163	477 159
Formation et éducation	429 875	291 565
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	80 162 750	69 347 574
Transfert au Centre de santé Tulattavik	69 180 113	55 857 515
Transfert aux organismes	32 581 435	26 165 958
Frais de voyage et d'hébergement	7 746 623	7 987 302
Dépenses de véhicule	87 695	145 152
Autres	498 272	1 024 326
	248 289 135	212 332 490
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES	12 247 023	4 478 715

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS - BILAN
31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
ACTIF		
Encaisse	18 304 632	37 091 357
Débiteurs (note 2 a))	362 151 367	301 028 596
Montant à recevoir du fonds d'immobilisations	5 152 430	16 499 634
	385 608 429	354 619 587
PASSIF		
Créditeurs et charges à payer	317 876 857	300 543 551
Revenus reportés (note 6)	35 237 127	33 735 099
	353 113 984	334 278 650
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	32 494 445	20 340 937
ACTIF NON FINANCIER		
Frais payés d'avance	93 515	-
SOLDE DE FONDS		
Solde de fonds – fonds d'exploitation	3 404 590	2 490 506
Solde de fonds – affectation d'origine interne – fonds affectés	29 183 370	17 850 431
SOLDE DE FONDS	32 587 960	20 340 937

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'EXPLOITATION - ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	2 490 506	-
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	3 556 252	4 227 977
Transfert aux fonds affectés	(2 642 168)	(1 737 471)
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	3 404 590	2 490 506

AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE
L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (ANNEXE B)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	17 850 431	15 862 222
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	8 690 771	250 738
Transfert du fonds d'exploitation	2 642 168	1 737 471
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	29 183 370	17 850 431

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DES RÉSULTATS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	54 006 585	41 242 036
Location de résidences	477 083	550 364
Administration régionale Kativik – Emploi durable	85 068	798 365
Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation	530 385	593 352
Charges administratives	446 645	420 873
Intérêts	1 253 999	1 384 534
Centre de santé Inuulitsivik	807 406	478 414
Centre de santé Tulattavik	734 923	478 414
FRISSS	4 503 922	6 102 572
Autres	141 801	55 066
	62 987 817	52 103 990
CHARGES		
Administration générale (Annexe A)	53 026 441	41 867 647
Conseillers en santé communautaire (Annexe A)	3 879 329	3 470 449
Charges d'exploitation des bâtiments (Annexe A)	2 525 795	2 537 917
	59 431 565	47 876 013
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES	3 556 252	4 227 977

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'IMMOBILISATIONS
BILAN
31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
ACTIF FINANCIER		
Encaisse	11 218 656	3 988 007
Débiteurs (note 2 b))	130 032 696	90 624 363
	141 251 352	94 612 370
PASSIF		
Créditeurs et charges à payer	40 879 632	4 603 931
Montant dû aux fonds affectés et au fonds d'exploitation	5 152 430	16 499 634
Financement temporaire	31 595 059	7 371 272
Revenus reportés – Ministère de la Santé et des Services sociaux	255 797 972	203 627 841
Obligations à payer	58 849 908	63 190 328
	392 275 001	295 293 006
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(251 023 649)	(200 680 636)
ACTIF NON FINANCIER		
Immobilisations (note 3)	193 582 114	141 770 573
Constructions en cours (note 5)	57 441 535	58 910 063
	251 023 649	200 680 636
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS	-	-

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'IMMOBILISATIONS
ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	-	-
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	-	-
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	-	-

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'IMMOBILISATIONS
ÉTAT DES RÉSULTATS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Remboursement d'intérêts	2 599 474	2 641 063
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Remboursement de capital	4 340 421	4 439 570
Ministère de la Santé et des Services sociaux	226 924	(1 140 545)
	7 166 819	5 940 088
CHARGES		
Intérêts	2 599 474	2 641 063
Amortissement	4 567 345	3 299 025
	7 166 819	5 940 088
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES	-	-

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2025

1. ENTITÉ COMPTABLE

La Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik (ci-après « la Régie régionale ») est un organisme créé dans le cadre de la *convention de la Baie James*. En date du 1^{er} mai 1995, les droits et obligations du C.R.S.S.S. – Kativik ont été transférés à la Régie régionale.

2. DÉBITEURS

	2025 \$	2024 \$
a) Fonds d'exploitation et fonds affectés		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
- Services de santé assurés et non-assurés (SSANA) (note 4)	109 777 158	82 958 321
- Plan régional stratégique (non confirmé)	138 864 743	80 153 257
- COVID-19	17 507 336	153 037
- PSOC	-	667 147
- Autres programmes divers (partiellement non confirmé)	74 785 609	109 491 657
FRISSS	1 214 280	3 676 902
TPS et TVQ	1 494 904	1 629 334
Services aux Autochtones Canada	6 046 734	-
Centre de santé Inuulitsivik	9 668 807	8 562 565
Centre de santé Tulattavik	1 525 814	9 046 647
Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada	19 442	121 047
Administration régionale Kativik – Emploi durable	346 509	860 763
Corporation Makivvik	-	759 833
Saqijjuq	-	1 753 485
Autres	926 731	1 764 180
	362 178 067	301 598 175
Provision pour créances douteuses	(26 700)	(569 579)
	362 151 367	301 028 596
b) Fonds d'immobilisations		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	90 876 802	86 436 349
Ministère de la Santé et des Services sociaux – avances de fonds aux établissements (non confirmé)	35 774 442	2 707 987
FRISSS	1 777 655	-
TPS et TVQ	1 393 182	1 163 606
Autres	210 615	316 421
	130 032 696	90 624 363

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2025

3. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations sont composées comme suit :

			2025	2024
	Coûts	Amortissement Cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
	\$	\$	\$	\$
Bâtiments	212 380 166	21 471 853	190 908 313	139 605 844
Équipement informatique	2 531 680	1 711 946	819 734	-
Machinerie, mobilier et équipement	1 017 367	970 796	46 571	98 498
Matériel spécialisé	3 176 547	1 369 051	1 807 496	2 066 231
Véhicules	1 576 901	1 576 901	-	-
	220 682 661	27 100 547	193 582 114	141 770 573

4. SERVICES DE SANTÉ ASSURÉS ET NON-ASSURÉS (SSANA)

En date de fin d'exercice, les comptes à recevoir SSANA se détaillent comme suit :

	2025	2024
	\$	\$
2014-2015 à 2016-2017	28 044 263	34 317 889
2017-2018	-	-
2018-2019	-	-
2019-2020	-	-
2020-2021	-	-
2021-2022	-	-
2022-2023	-	-
2023-2024	18 640 432	48 640 432
2024-2025	63 092 463	-
	109 777 158	82 958 321

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2025

5. CONSTRUCTIONS EN COURS

	2025	2024
	\$	\$
Unités de logement (50 unités)	1 434	1 434
Unités de logement (42 unités)	68 382	10 775 983
8-plex Santé Mentale - Kuujjuaq	2 879 160	-
Direction de la protection de la jeunesse (bâtiment) - Puvirnituk	969 000	126 288
Unités de logement (62 unités)	-	9 079 166
Unités de logement (108 unités)	47 671 782	38 498 610
Unités de logement (300 unités)	1 100	700
Unités de logement (46 unités)	5 787 475	-
Maison des aînés – Kuujjuaq	59 824	-
Maison des aînés – Puvirnituk	3 378	-
Enveloppe investissement ressources informationnelles (EIRI)	-	427 882
	57 441 535	58 910 063

6. REVENUS REPORTÉS

En date de fin d'exercice, les revenus reportés se détaillent comme suit :

	2025	2024
	\$	\$
Services aux Autochtones Canada	35 237 127	33 723 099
Autres	-	12 000
	35 237 127	33 735 099

7. ENGAGEMENTS

La Régie régionale a des engagements s'élevant à 127 070 861 \$. Les obligations contractuelles futures minimum pour les prochaines années sont les suivantes:

	\$
2025-2026	122 610 296
2026-2027	1 443 526
2027-2028	1 395 039
2028-2029	481 942
2029-2030	420 058
2030-2033	720 000
	127 070 861

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2025

8. DROITS CONTRACTUELS

La Régie régionale a des droits contractuels s'élevant à 159 609 891 \$. Les droits contractuels futurs minimum pour les prochaines années sont les suivants:

	\$
2025–2026	130 453 176
2026–2027	9 718 905
2027–2028	9 718 905
2028–2029	9 718 905
	159 609 891

9. DÉBITEURS NON CONFIRMÉS

En date de fin d'exercice, le Ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas confirmé les comptes à recevoir suivants :

	2025 \$	2024 \$
SSANA – 2014-2015 à 2016-2017	-	34 317 889
Plan Stratégique Régional – années antérieures	-	43 978 140
Plan Stratégique Régional – année courante	33 492 829	33 807 242
Plan Stratégique Régional – immobilisations	4 669 366	2 367 875
Fonds d'immobilisations – avances aux établissements	35 774 442	-
Familles d'accueil	21 421 798	54 855 764
Ulluriaq Girls	13 120 660	13 120 660
Placement des jeunes	2 491 271	2 808 923
Agir tôt	262 787	3 663 679
Intérêts SSANA	-	15 618 989
Tuberculose	-	6 270 255
Enveloppe régionale (projets divers)	-	4 888 114
Primes d'attraction	-	5 335 845
PSOC	-	667 147
Autres	-	521 193
	111 233 153	222 221 715

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025

	2025 \$	2024 \$
ADMINISTRATION GÉNÉRALE		
Salaires et avantages sociaux	17 931 837	15 319 930
Publicité et promotion	176 803	234 302
Assemblée générale annuelle	168 875	76 537
Créances douteuses (recouvrées)	(7 544)	415 154
Location d'équipements	67 648	46 944
Frais de transport	95 068	98 015
Honoraires	317 462	205 650
Assurance	46 766	46 683
Intérêts et frais bancaires	13 943	12 856
Fournitures médicales	94 472	165 368
Congrès et séminaires	16 904	20 485
Dépenses de bureau	1 617 053	1 371 099
Honoraires professionnels	4 384 014	3 841 230
Publications et abonnements	24 917	22 845
Contrats	2 891 748	2 703 852
Communications	436 187	406 259
Formation et éducation	199 041	185 373
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	6 814 871	3 472 056
Transfert au Centre de santé Tulattavik	4 096 463	4 191 241
Transfert aux organismes	9 550 233	5 153 854
Frais de voyage et d'hébergement	3 583 795	3 496 563
Dépenses de véhicule	84 276	76 298
Autres	421 609	305 053
	53 026 441	41 867 647
CONSEILLERS EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE		
Salaires et avantages sociaux	2 688 222	2 276 422
Publicité et promotion	-	7 361
Location d'équipement	3 256	2 741
Frais de transport	12 083	708
Location de résidences	41 227	41 852
Congrès et séminaires	12 593	-
Dépenses de bureau	50 520	59 054
Honoraires professionnels	-	500
Contrats	251 092	176 823
Communications	3 564	4 038
Formation et éducation	21 842	16 128
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	179 003	234 491
Frais de voyage et d'hébergement	605 169	646 919
Autres	10 758	3 412
	3 879 329	3 470 449

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION (SUITE)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025

	2025	2024
	\$	\$
CHARGES D'EXPLOITATION DES BÂTIMENTS		
Chauffage et électricité	539 259	528 854
Location de résidences	729 621	739 135
Location de terrains	378 272	290 947
Entretien et réparations	348 258	385 629
Services municipaux	530 385	593 352
	2 525 795	2 537 917

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025
(Non audité)

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
SERVICES ADMINISTRATIFS						
Fonds provinciaux						
Projet de rehaussement de la bande passante	8860	58 731	-	-	-	58 731
CLSC Aupaluk	8082	466 641	-	99 326	-	367 315
TI – Communication	8083	690 889	-	72 965	-	617 924
Coûts non capitalisables des projets d'immobilisations	8084	70 867	-	133 021	-	(62 154)
Organismes communautaires payés par le MSSS	8087	-	16 993 104	16 993 104	-	-
Fonds Fédéraux						
Support aux enfants inuits – Service de coordination	726	-	795 621	795 621	-	-
Initiative anti-acisme – Sécurité culturelle	744	-	4 251	4 251	-	-
Autres fonds						
Programmes alimentaires communautaires	8098	138 342	-	96 081	-	42 261
Technocentre	8840	-	-	64 772	64 772	-
Services administratifs régionaux	8891	207 668	-	(4 418)	(207 668)	4 418
Services techniques régionaux	8892	(69 386)	-	152 740	222 126	-
		1 563 752	17 792 976	18 407 463	79 230	1 028 495
DIRECTION EXÉCUTIVE						
Fonds provinciaux						
Traduction	8062	55 677	-	34 971	-	20 706
Communication	8095	(457 303)	457 303	161	161	-
Fonds fédéraux						
Stratégie contre le racisme contre les autochtones – Transport et escortes	745	-	176 292	26 292	(150 000)	-
Stratégie contre le racisme contre les autochtones – Support légal	746	-	8 227	8 227	-	-
Communication	776	-	-	67 420	67 420	-
Autres fonds						
Saqijjuq Nunavik – Projet Québec	826	-	315 336	9 456	-	305 880
Équipe d'intervention – Saqijjuq	829	(35 105)	-	-	-	(35 105)
Plan clinique	8067	(2 948 708)	2 193 274	103 568	7 345	(851 657)
		(3 385 439)	3 150 432	250 095	(75 074)	(560 176)
DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES						
Fonds provinciaux						
Programme de bourses	613	85 413	-	22 500	-	62 913
Programme d'intégration des stagiaires	8033	112 500	-	35 423	-	77 077
Projet de loi 21	8072	840 606	102 000	-	-	942 606
Attraction et rétention	8076	53 329	58 391	53 329	(58 391)	-
Fonds fédéraux						
Initiative pour la santé des autochtones et des ressources humaines	811	-	60 643	60 643	-	-
Autres fonds						
Administration et communications	8038	86 208	-	-	-	86 208
Projet de santé McGill	8040	(2 000)	-	(2 000)	-	-
Soins de santé et soins à domicile	8041	262 070	-	-	-	262 070
		1 438 126	221 034	169 895	(58 391)	1 430 874
VALEURS ET PRATIQUES INUITES						
Fonds provinciaux						
Services régionaux des sages-femmes	8016	214 426	-	-	-	214 426
Prévention abus des aînés	8023	350 308	-	-	-	350 308
Services aux hommes	8029	(91 809)	98 913	7 104	-	-
Sécurité culturelle dans le service de santé	8096	112 050	37 350	64 304	-	85 096
Fonds fédéraux						
Grandir ensemble	699	-	2 381 078	2 031 078	(350 000)	-
Femmes et filles indigènes disparues et assassinées	712	-	13 864	13 864	-	-
Soutien au dossier des pensionnats	715	(24 943)	-	105	24 943	(105)
Externat indien	729	-	27 372	27 372	-	-
Anti-racisme sage femmes	749	-	280 709	766 709	486 000	-
Dossier des pensionnats	819	-	675 777	650 834	(24 943)	-
Autres fonds						
Santé et soutien culturel tenant compte des traumatismes	704	-	113 206	113 206	-	-
Sages-femmes	708	-	(119 981)	5 019	125 000	-
		560 032	3 508 288	3 679 595	261 000	649 725

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025
(Non audité)

	de projet	Solde de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	programme \$	Solde de l'exercice \$
SERVICES HORS RÉGION						
Fonds provinciaux						
Programme des services de santé assurés/non assurés	938	-	114 563 012	114 563 012	-	-
Gestion du programme des services de santé assurés/non assurés	939	-	1 008 290	1 008 290	-	-
Fonds fédéraux						
Initiative L'enfant d'abord – Travailleurs communautaires CSU - SAC-86164	742	-	258 645		(258 645)	-
Initiative L'enfant d'abord – Frais d'hôtels - SAC-106583	747	-	106 176	106 176	-	-
Initiative L'enfant d'abord – Équipe d'intervention - SAC-114186	750	-	51 339	51 339	-	-
Initiative L'enfant d'abord – Parc automobile CSTU ISC-130618	752	-	2 378 500	2 378 500	-	-
Initiative L'enfant d'abord – Parc automobile CSTU ISC-131972	753	-	(43 264)	(43 264)	-	-
Initiative L'enfant d'abord – KI projects	756	-	1 129 720	1 129 720	-	-
Initiative L'enfant d'abord – CSTU	757	-	906 952	906 952	-	-
Initiative L'enfant d'abord – CSI	758	-	1 563 970	1 035 460	(528 510)	-
Initiative L'enfant d'abord – Surplus	759	-	(363 364)		363 364	-
Initiative L'enfant d'abord – RRSSSN	761	-	1 320 126	1 320 126	-	-
Initiative L'enfant d'abord – Centre de rétablissement Isuarsivik	762	-	45 627	495 627	450 000	-
Initiative L'enfant d'abord – Association Tasiutigiiit	764	-	(54 497)	24 013	78 510	-
Initiative L'enfant d'abord – CIUSSS-ODIM	766	-	4 875	4 875	-	-
Initiative L'enfant d'abord – Service de financement	778	-	18 317	18 317	-	-
		-	122 894 424	122 999 143	104 719	-
SANTÉ PUBLIQUE						
Fonds provinciaux						
Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance et OLO	601	397 120	212 272	-	-	609 392
Centres de ressources périnatales	602	60 000	-	-	-	60 000
Employés temporaires - vaccination, dépistage et échantillons	663	-	186 944	737 448	550 504	-
Enquête sur la santé des Inuits	690	879 375	-	166 805	-	712 570
Rénovation maison des jeunes – Tuberculose Salluit	718	-	13 285	13 285	-	-
Prévention de la santé – Coordination des changements climatique	748	279 633	170 000	6 103	-	443 530
Avis de grossesse	760	19 213	92 000	114 464	-	(3 251)
Changement climatique	768	(12 475)	212 301	153 858	-	45 968
Prévention de la dépendance au secondaire (12-17 ans)	916	377 923	211 674	17 976	-	571 621
Programme québécois de cessation du tabagisme	926	127 577	120 740	324	-	247 993
Kinésiologie	931	88 955	-	-	-	88 955
Services intégrés en périnatalité et petite enfance	933	18 687	(19 883)	-	1 196	-
Coordonnateur, organismes communautaires	936	296 514	-	6 193	-	290 321
Éclosion de tuberculose	937	21 689	6 290	934 347	-	(906 368)
Psychotropes	944	952 287	278 000	-	-	1 230 287
Sécurité alimentaire	945	83 713	60 000	92 330	(83 714)	(32 331)
SIDA et MTS : information et prévention	956	106 134	157 007	145 618	-	117 523
Infections nosocomiales	960	646 014	522 286	11 851	-	1 156 449
Service de réponse aux surdoses	979	130 019	57 853	-	-	187 872
Programme <i>Good touch/Bad touch</i>	8030	(1 839)	11 055	9 216	-	-
Analyse des données sur la santé	8060	737 624	130 891	398	-	868 117
Tabagisme	8061	674 939	124 271	-	-	799 210
Palivizumab au Nunavik	8063	84 213	-	-	-	84 213
Renforcement des familles	8066	39 147	-	-	-	39 147
Prévention des maladies chroniques (diabète)	8077	80 104	(90 000)	-	9 896	-
Prévention de la rage (zoonoses)	8078	30 000	-	409	-	29 591
Santé mentale en milieu scolaire	8089	733 539	217 014	8 111	-	942 442
Prévention-Promotion DGSP	8092	1 188 622	465 573	188 700	(300 000)	1 165 495
Développement et partage d'expertise intersectorielle en logement	8102	-	80 000	-	300 000	380 000
Fonds fédéraux						
Fonctionnement du Comité nutrition et santé du Nunavik	614	(47 791)	10 000	102 485	-	(140 276)
ETCAF	634	-	703 144	-	(703 144)	-
Comprenons la vaccination	664	-	-	22 952	-	(22 952)
Sondage santé des Inuits	692	(1 584)	896 616	895 032	-	-
Diabète	693	-	930 756	930 756	-	-
Programme de nutrition périnatale	696	-	608 703	-	(608 703)	-
Dépistage tuberculose – Ivujivik	706	-	-	18 781	18 781	-
Santé enfance et maternité	707	-	610 398	1 509 276	898 878	-
Initiative santé buccale des enfants	709	-	211 999	-	(211 999)	-
Maladies transmises sexuellement et par le sang	711	-	304 902	304 902	-	-
Plan d'action contre la tuberculose	713	-	2 044 072	1 882 080	(161 992)	-
Dépistage tuberculose – Salluit	719	-	(228 707)	65 548	294 255	-
Dépistage tuberculose – Puvirnituq	720	-	36 866	70 882	34 016	-
Dépistage tuberculose – Kangiqsujuaq	721	-	6 220	70 703	64 483	-
Initiative L'enfant d'abord – Produits d'hygiène féminine	735	-	195 414	209 382	13 968	-
Dépistage tuberculose – Kangiqsualujuaq	736	-	231 583	86 902	(144 681)	-
Réponses aux besoins régionaux – Développement professionnel	737	-	215 006	262 913	47 907	-
Dépistage tuberculose – Akulivik	739	-	359 140	1 358	(357 782)	-
Stratégie fédérale contre les drogues (opioïdes)	743	-	211 440	211 440	-	-
Virus respiratoires – Prévention des infections et contrôle	754	-	329 993	329 993	-	-

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025
(Non audité)

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
SANTÉ PUBLIQUE (SUITE)						
Fonds fédéraux						
Dépistage tuberculose – Inukjuak	763	(1 027)	(184 473)	-	185 500	-
Nutrition Nord Canada	820	-	704 136	704 136	-	-
Stratégie fédérale pour la prévention du tabagisme au Nunavik	827	(64 414)	656 509	442 095	(150 000)	-
Prévention des ITSS et de la tuberculose	935	118 090	-	-	-	118 090
Autres fonds						
Santé et sécurité au travail	611	(131 902)	623 825	818 258	209 245	(117 090)
Kino-Québec	612	84 754	-	-	-	84 754
Vaccins B – Sec. 5	660	(71 340)	1 340	-	70 000	-
Santé des Inuits	691	231 383	-	216 768	-	14 615
Renforcement des familles (Ungaluk)	8075	64 506	-	-	-	64 506
		8 219 402	12 698 455	11 764 078	(23 386)	9 130 393
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION						
Fonds provinciaux						
Mise à niveau : unités d'endoscopie	682	(189 633)	189 633	-	-	-
Formation dans le réseau	683	39	-	-	-	39
Congrès médical	684	23 872	-	12 029	-	11 843
Primes d'installation et formation – SBFR	685	(206 927)	575 746	466 672	-	(97 853)
Violence familiale	695	(65 176)	633 200	72 094	(10 782)	485 148
Prévention et sensibilisation contre les violences sexuelles	767	(58 223)	207 123	174 367	-	(25 467)
Programme d'intervention pour la prévention de l'exploitation sexuelle	779	-	75 000	-	-	75 000
Formation médicale : trousse légale	790	17 355	150 269	-	-	167 624
Programme de santé des femmes	791	133 332	-	-	(133 332)	-
Programme intervention négligence	907	128 860	-	-	-	128 860
Primes d'installation et formation – Promotion, embauche et rétention	921	(173 232)	-	-	173 232	-
Primes d'installation et formation – Bourses	923	26 976	-	-	(26 976)	-
Soins palliatifs	925	16 163	-	-	-	16 163
Comités régionaux contre la violence	932	-	4 035	4 035	-	-
Primes d'installation et formation – Autres	940	88 501	130 500	26 132	-	192 869
Sarros	943	213 759	701 450	565 425	(146 256)	203 528
Transition à l'âge adulte	957	-	35 000	12 500	-	22 500
Services aux aînés – PFT	964	101 550	-	3 930	-	97 620
Intervention psychosociale	965	(308 444)	1 405 247	180 184	133 332	1 049 951
Déficiência intellectuelle – Soutien familial	971	80 000	-	4 759	-	75 241
Formation sur l'abus sexuel des enfants	972	(142 849)	158 238	15 514	125	-
Table de discussion et comité consultatif sur les services à la jeunesse	973	(10 775)	20 180	13 893	4 488	-
Maison des victimes de violence	984	418 869	378 174	287 781	-	509 262
Premiers répondants	998	189 639	2 588 391	2 819 993	-	(41 963)
Soutien à l'interaction socio-professionnelle pour la clientèle DI-TSA	7101	616	827 720	578 728	-	249 608
Prévention du suicide – Formation	8006	(1 064)	1 247	183	-	-
Formation sur la violence envers les femmes	8007	967	47 871	101 624	10 782	(42 004)
Formation aux organismes communautaires	8008	131 413	-	-	-	131 413
Projet clinique de soutien à la santé mentale	8009	1 956 298	692 789	-	-	2 649 087
Stratégie régionale de prévention du suicide	8010	-	43	536	339	(154)
Équipe d'intervention contre le harcèlement sexuel	8015	28 790	-	645	-	28 145
Dépendances	8020	650 860	(165 000)	16 123	-	469 737
Formation sur le TDA et l'instabilité	8021	53 739	-	-	-	53 739
Rédaction du guide thérapeutique	8028	206 264	-	86 790	-	119 474
Proche aidant	8034	574 543	(485 705)	141 861	53 023	-
IPS – Infirmière praticienne spécialisée	8036	(58 076)	465 997	460 555	-	(52 634)
Cancer et soins palliatifs : formation interne	8042	-	(103 073)	-	103 073	-
Développement du vocabulaire de termes médicaux et anatomique	8043	109 577	-	27 761	-	81 816
Intégration, révision : SSS	8044	73 372	-	55	-	73 317
Projet clinique en santé physique	8045	22 127	-	-	-	22 127
Services médicaux spécialisés de proximité	8046	(2 286 532)	(337 106)	103 275	2 726 913	-
Centre de jour	8048	151 113	-	17 559	-	133 554
Clientèle malentendante	8050	84 194	-	-	-	84 194
CLSC-DPJ-réadaptation : entente de collaboration	8051	185 569	-	104	-	185 465
Centre intégré de la jeunesse et de la famille du Nunavik	8052	(221 544)	(659 019)	932	881 495	-
Abus sexuel : entente multisectorielle	8053	-	4 633	4 633	-	-
Formation Marie-Vincent	8054	15 401	-	10 481	-	4 920
Ressources de type familial	8055	48 022	-	(59 907)	-	107 929
Ma famille, ma communauté	8056	(32 198)	288	30 270	62 180	-
Trouble de l'attachement	8057	32 941	-	-	-	32 941
Formation Alcochoix	8058	201 647	-	109 672	(21 000)	70 975
Premiers soins en santé mentale	8059	943 388	1 047 431	273 391	-	1 717 428

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2025
(Non audité)

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION (SUITE)						
Fonds provinciaux (suite)						
Réadaptation – prothèses et orthèses	8069	96 250	98 250	36 812	-	157 688
Formation intervenants Inuits en dépendance (Isuarsivik et Saqiuq)	8070	234 584	-	234 584	-	-
Améliorer accès aux services en santé mentale	8074	459 664	172 000	-	-	631 664
Agir tôt	8085	(256 190)	2 092 679	1 836 489	-	-
Développement PLA Nunavik	8086	2 342 129	3 447 254	1 015 297	-	4 774 086
Nitsiq	8090	(196 761)	248 581	271 304	-	(219 484)
Projets Divers	8094	1 950 203	-	-	(1 950 203)	-
Substance use and addictions program	8100	-	437 820	15 638	21 000	443 182
Long-term and continuing Care	8101	-	15 440	15 440	-	-
Youth protection reorganization	9007	-	-	650	-	(650)
Service de réadaptation	9084	25 000	-	-	-	25 000
Comité expert : santé physique	9012	52 922	-	-	-	52 922
Formation sur la gestion des crises	9052	198 402	-	-	-	198 402
Santé mentale	9053	(4 686)	6 870	2 184	-	-
Déficiência intellectuelle : grille d'évaluation	9081	(88 818)	88 818	-	-	-
Soutien à domicile	9085	199 494	287	20 000	-	179 781
Fonds fédéraux						
Développement professionnel pour les soins à domicile	617	-	9 262	9 262	-	-
Soins à domicile et en milieu communautaire	618	-	7 296 367	7 296 367	-	-
Forum et prévention sur la santé sexuelle	689	-	95 000	3 877	-	91 123
Santé mentale communautaire	697	-	1 558 305	1 908 305	350 000	-
Stratégie de prévention du suicide	698	-	3 854 017	3 826 766	(27 251)	-
Mise en place d'un équipe en bien-être mental	710	-	292 749	-	(292 749)	-
Plan des services de santé du Nunavik et contrôle qualité management	705	-	378 721	528 721	150 000	-
Violence familiale	717	-	70 126	22 219	(47 907)	-
Initiative L'enfant d'abord – RAC-DI-TSA	723	-	251 275	251 275	-	-
Changement climatique (Qanuillirpita)	725	-	346 701	241 982	(104 719)	-
Intervention en cas d'abus sexuel au Nunavik	730	-	(67 782)	252 218	320 000	-
Initiative L'enfant d'abord – RRSSN-DI-TSA	770	-	116 656	116 656	-	-
Initiative L'enfant d'abord – RRSSN-DI-Tasiurtigiit	771	-	110 479	110 479	-	-
Oncologie et biologie médicale	772	-	(53 118)	96 882	150 000	-
Programme de prévention contre la violence familiale	773	-	82 520	82 520	-	-
Autres fonds						
Meilleures pratiques dans les résidences pour aînés	812	-	-	-	-	-
Programme contre le cancer	825	(108 214)	116 503	8 379	90	-
Programme de soutien aux chasseurs et pêcheurs	830	-	133 164	-	-	133 164
Prévention du suicide	963	1 051 552	625 195	26 100	-	1 650 647
Ateliers pour la clientèle malentendante 2015-2016	8037	29 715	92 626	101 639	-	20 702
Ilagiinut – Bâtir notre futur	8064	-	-	56 431	42 563	(13 868)
Développement maisons familiales – Futur de l'enfance	8065	232 458	-	136 691	(62 902)	32 865
Santé mentale	8093	-	364 135	-	-	364 135
Programme de formation national	9076	6 059	3 743	5 314	(4 488)	-
Tele santé	9181	75 712	-	84 454	-	(8 742)
		9 454 558	30 874 945	25 179 514	2 354 070	17 504 059
		17 850 431	191 140 554	182 449 783	2 642 168	29 183 370

