

2020-2021

ANNUAL REPORT

ՀԱՅԵՐԱՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՎԵՐԱԴՐՈՒՄԻ ԱՆՈՒՄԻ ԴՆԵՑՈՒՄ

RAPPORT ANNUEL

**NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH
AND SOCIAL SERVICES**

መልካ ልጅ ልጅ ልጅ ልጅ ልጅ

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK



Nunavik Regional Board of Health and Social Services
ᓄᓇᐱᓐᑦ ᐃᓗᓯᓕᓕᓄᓐᑦᑕ ᑲᑎᓚᓐᑦ
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik
P.O. Box 900 // C.P. 900
Kuujuaq (Québec) J0M 1C0
Toll-free // ᐋᓯᑲᓐᓂᓄᓐᑦ // Sans frais : 1 844 964-2244
Phone number // ᐅᓐᑲᓚᐅᑎᓐ // Téléphone : 819 964-2222
info@sante-services-sociaux.ca
www.nrbhss.ca

Legal deposit // ᐋᓕᓚᑕᐅᓯᓚᓕᓐ ᐋᓕᓚᓐᓂᓄᓐᑦᑕ // Dépôt légal – 2021
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-924662-58-8 (PDF)

© Nunavik Regional Board of Health and Social Services – 2021
© ᐋᓕᓕᓕᐅᓐᑕᐅᓯᓚᓐᓂᓄᓐᑦᑕ ᓄᓇᐱᓐᑦ ᐃᓗᓯᓕᓕᓄᓐᑦᑕ ᑲᑎᓚᓐᑦ ᓄᐃᑕᐱᓂᓕᓕᓚᓐᓂᓄᓐᑦ – 2021 ᐋᓐᓂᓄᓐᓂᓄᓐᑦ
© Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik – 2021

2020-2021
ANNUAL REPORT
דו"ח שנתי
RAPPORT ANNUEL

መልካም ልማት ስራዎችን ለማድረግ

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK

DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS LE RAPPORT DE GESTION ET LES MESURES DE CONTRÔLES AFFÉRENTES

Christian Dubé
Ministre de la santé et des services sociaux

Je suis responsable des résultats et des renseignements contenus dans le présent rapport annuel de gestion. Cette responsabilité couvre la précision, la nature compréhensive et la fiabilité des données, des renseignements et des explications qui y paraissent.

Durant l'exercice financier, des systèmes d'information et des mesures de contrôle fiables ont contribué à soutenir la présente déclaration. De plus, j'ai assuré que les travaux furent réalisés de façon à garantir la fiabilité des résultats, notamment par rapport à l'entente sur la planification stratégique.

Selon mes connaissances, les renseignements présentés dans le rapport annuel de gestion (2020-2021) de la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik ainsi que les contrôles connexes sont précis et ces renseignements correspondent à la situation telle qu'elle était au 31 mars 2021.

dn. jmg

Minnie Grey, CM, CQ
Directrice générale

TABLE DES MATIÈRES

À PROPOS DE LA RRSSN 7

Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik	7
Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik	7

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE 8

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LES COMITÉS 10

Composition du conseil d'administration au 31 mars 2021	10
Conseil d'administration de la régie régionale	10

DIRECTION GÉNÉRALE 12

Équipe des communications	12
SAQIJUQ	12
Équipe Qualité, Évaluation, Performance et Éthique	13
Services aux Autochtones Canada	13
Centre hospitalier régional Nunavik : Plan clinique	13

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA PROGRAMMATION 14

Affaires médicales et santé physique	14
Affaires psychosociales et soutien aux Organismes communautaires	15
Enfance, jeunesse et familles	17

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE 18

Santé environnementale	18
Qanuippitaa ? Enquête national de santé chez les Inuits (QENSI)	18
Promotion de la santé et prévention	19
Maladies infectieuses	20

DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUITES	25
Grandir ensemble	25
Pensionnats autochtones	25
Femmes et filles autochtones disparues et assassinées	25
Prévention de la maltraitance envers les aînés	25
Comités de bien-être	25
Autres activités	25
DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES	26
Formation	26
Promotion et recrutement	26
DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION	27
Processus de révision du programme des Services de Santé Non-Assurés (SSNA)	27
Ullivik	27
DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS	28
Ressources financières	29
Financement aux organismes communautaires	30
Budget de fonctionnement 2020-2021	31
Autres activités	33
Service des technologies de l'information	34
Service de génie biomédical	34
Ressources humaines	35
LES RÉSULTATS AU REGARD DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE RÉGIONALE	37
Consolidation du suivi de la planification stratégique régionale 2018-2025	37
Évaluation de la performance régionale	38
LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES	48
ÉTATS FINANCIERS SOMMAIRES	50



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 est constitué de la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik (RRSSSN), le Centre de santé Inuulitsivik (CSI, Baie d'Hudson) et le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU, Baie d'Ungava). Le fondement pour le développement des services de santé et des services sociaux dans la région du Nunavik fut établi par la Convention de la Baie-James et du Nord québécois de 1975 (CBJNQ) et conventions complémentaires. L'organisation des services de santé et des services sociaux demeure sous la gouverne du système provincial mais elle est adaptée aux particularités de la région.

Avec la taille de sa population et ses caractéristiques socio-culturelles, le Nunavik est un lieu privilégié où se mêlent curatif et préventif, un endroit où les activités de promotion, de prévention et de protection peuvent s'exercer de la façon la plus harmonieuse et la plus naturelle, tant au niveau de la santé qu'au niveau des services sociaux.

Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik

La RRSSSN gère un budget de près de 244 millions de dollars, destiné aux services de santé et services sociaux pour la population des 14 communautés.

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

- 14 représentants, 1 pour chaque communauté du Nunavik ;
- le directeur général ou la directrice générale de chacun des centres de santé (CSTU et CSI, deux membres) ;
- un membre nommé par le conseil d'administration de chaque centre de santé à même les représentants élus par les villages (deux membres) ;
- un membre nommé par le conseil d'administration de l'Administration régionale Kativik (ARK) ;
- la directrice générale de la RRSSSN.

Outre les fonctions directement reliées à l'administration, le conseil est responsable d'identifier les priorités relativement aux besoins de la population en matière de services de santé et de services sociaux, priorités qui sont soumises à la séance publique d'information que la RRSSSN tient annuellement.

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

Le conseil d'administration de la régie régionale a adopté en juin 2018 le plan stratégique régional 2018-2025, qui identifie les orientations stratégiques, les objectifs et les indicateurs de résultats que fixe la RRSSN pour elle-même et pour les Centres de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU) et Inuulitsivik (CSI). Ces orientations et objectifs ont été pensés comme des réponses collectives aux défis auxquels le Nunavik fait face et guide le développement des services de santé et des services sociaux au Nunavik.

Finalement, la Convention sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik 2018-2025, l'entente de financement pluriannuelle visant à soutenir la mise en œuvre de notre plan stratégique régional, a été signée avec le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) le 1^{er} octobre 2020. Cette entente, qui inclut un budget de développement de 75 M\$ sur 7 ans, et 902 M\$ en projets immobiliers, représente un événement d'une importance capitale pour la région. Nous souhaitons donc remercier toutes les personnes qui ont participé à la négociation de cette entente d'envergure.

Pour une seconde année consécutive, ce rapport annuel de gestion rend compte de nos résultats au regard des indicateurs de gestion identifiés dans le PSR 2018-2025. Une section de ce rapport présente donc les résultats obtenus en 2020-2021 et propose des explications visant à contextualiser ces résultats. Nous souhaitons remplir notre mission régionale en nous engageant clairement avec les centres de santé dans la mise en œuvre de ce plan stratégique, à l'aide des outils de gouvernance appropriés, et rendre compte dans une perspective régionale des services dispensés à la population du Nunavik.

Nous avons fait un point d'honneur à maintenir au maximum nos actions en prévention et en promotion ainsi que l'accessibilité aux soins et services courants au cours de cette année profondément marquée par la pandémie de COVID-19. Nous souhaitons absolument souligner l'immense travail effectué par nos équipes, et leur dévouement, dans la réponse apportée à la pandémie. La gestion de la COVID-19 a été accompagnée par une importante collaboration avec les partenaires au-delà du domaine de la santé publique ainsi qu'une solide participation des leaders communautaires aux prises de décision.

La région a connu un épisode de transmission communautaire à Puvirnituq en mars et avril 2020. Tous les autres cas de COVID-19 ont été détectés soit pendant que les individus étaient encore au Sud en attendant leur vol vers le Nunavik, soit rapidement après l'arrivée à la région, ce qui a permis de contrôler la transmission de l'infection et d'éviter la transmission communautaire.

Si le Nunavik a en grande mesure réussi à éviter un nombre important de cas de COVID grâce à de multiples mesures instaurées par les communautés, la Direction de santé publique et les organismes, ces mesures ont toutefois eu un certain impact sur la vie dans la région. Depuis mars 2020, l'accès à la région est limité. Les voyageurs sont obligés de suivre des mesures spécifiques afin d'éviter d'introduire la maladie dans la région : s'inscrire avant de voyager et subir des tests et la quarantaine. Dans la région, les grands rassemblements sont limités et le port du masque et le lavage des mains sont devenus la norme dans des endroits publics.

Certains secteurs ont dû limiter leurs activités durant les moments critiques pour la transmission et tout le monde a dû s'adapter à de nouvelles règles visant la protection du territoire. Pour ce faire, la capacité des laboratoires a été augmentée, la région s'est préparée pour le déploiement d'un hôpital mobile en cas de transmission communautaire importante et des unités de logement ont été réservées pour l'isolement.

Enfin, en janvier 2021, la vaccination contre la COVID-19 a débuté. En date du 29 mars 2021, juste avant la campagne pour la deuxième dose, ce sont 5 314 doses du vaccin Moderna qui ont été administrées aux personnes âgées de 18 ans et plus.

En dépit d'efforts d'une intensité rarement égalée investis dans la protection du Nunavik, de nombreux développements méritent d'être soulignés, démontrant l'engagement et le travail rigoureux de nos équipes au service de l'amélioration de la santé et du bien-être des *Nunavimmiuts*. Ces faits saillants sont présentés dans ce rapport pour chacune de nos directions et méritent d'être soulignés.

Nous profitons donc de cette occasion pour reconnaître tous les efforts et le dévouement de ceux et celles œuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que tous nos partenaires locaux et régionaux de leur soutien et collaboration continus.

Elisapi Uitangak

Minnie Grey

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LES COMITÉS

Composition du conseil d'administration au 31 mars 2021

Comité exécutif

Elisapi Uitangak	Présidente, représentante de Puvirnituaq
Ali Nalukturuk	Vice-président, représentant d'Inukjuak
Minnie Grey	Secrétaire, directrice générale de la RRSSSN
Claude Gadbois	Membre du comité exécutif, Représentant du conseil d'administration du CSTU
Billy Cain	Membre du comité exécutif, représentant de l'ARK

Membres

Louisa Grey	Représentante d'Aupaluk
David Annanack	Représentant de Kangiqsualujuaq
Elaisa Alaku	Représentante de Kangiqsujuaq
Claude Bérubé	Directrice générale du CSI par intérim
Larry Watt	Directeur général du CSTU
Annie Munick	Représentant de Tasiujaq
Cora Fleming	Représentante de Kuujuaaraapik
Elizabeth Annahatak	Représentante de Kangirsuk
Shirley White-Dupuis	Représentante de Kuujuaq
Josepi Padlayat	Représentant du conseil d'administration du CSI
Elisapi Yuliusie	Représentante de Salluit
Alice Tooktoo	Représentante d'Umiujaq
Peter Iyaituk	Représentant d'Ivujivik
Sheila Ningiuruvik	Représentante de Quaqtaq
Syra Qinuajuak	Représentante d'Akulivik

Conseil d'administration de la régie régionale

Andy Moorhouse, directeur général du CSI, a été remplacé par Claude Bérubé, directrice générale par intérim du CSI, qui a prêté serment le 18 février 2021.

Nous sommes reconnaissants et nous remercions Andy Moorhouse pour son année en tant que directeur général du CSI, période durant laquelle il a su démontrer un leadership solide dans un contexte difficile.

Les membres du conseil ont tenu 10 séances régulières ainsi que l'assemblée générale annuelle et a adopté 57 résolutions. Le comité exécutif s'est réuni à 5 reprises, le comité de vérification à 6 reprises. Le comité de gouvernance ne s'est pas réuni.



DIRECTION GÉNÉRALE

Équipe des communications

La régie régionale est responsable d'informer les *Nunavimmiuts* de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieu en matière de santé et de services sociaux, ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources. De manière à être capable d'informer au mieux la population du Nunavik, l'équipe des communications apporte son expertise et son savoir-faire à la Direction générale ainsi qu'aux différentes directions de la régie régionale et aux centres de santé.

Afin de les soutenir au mieux dans leurs initiatives, la RRSSSN a cette année encore renforcé sa présence sur les médias sociaux. Notre page Facebook est aujourd'hui bien positionnée (plus de 4 000 *followers*) comme une source d'information de qualité, ce qui fut déterminant tout au long de l'année afin d'informer régulièrement le public de l'évolution de la pandémie de COVID-19 au Nunavik.

C'est grâce à ses efforts réguliers que l'équipe des communications aura réussi, en un temps record, à devenir en mars 2020 la source d'information fiable de la région en ce qui concerne l'évolution de la pandémie, ainsi que pour la publicisation des directives de santé publique et de l'état de préparation des services dans la région.

SAQIJUQ

L'année 2020-2021 était moins mouvementée pour le dossier Saqijuq, mais certains travaux ont été néanmoins réalisés.

À Kangirsuk, l'équipe Saqijuq est entrée en fonction en même temps que l'arrivée de la COVID. Ainsi, le projet a débuté mais les progrès étaient limités. Durant l'été, nous avons dû suspendre les activités à cause des différentes préoccupations soulevées, mais les efforts ont repris au mois d'octobre. À Puvirnituq, l'équipe a poursuivi ses travaux mais a été obligée d'accepter un nombre limité de clients. Elle a également collaboré avec la communauté, notamment aux activités de chasse et de distribution de nourriture aux personnes dans le besoin.

Nitsiq, le cour de bien-être du Nunavik, a poursuivi ses activités à Puvirnituq (ce projet offre le traitement dans le but de réduire la durée de la peine de prison, basé sur le principe selon lequel le traitement peut être la meilleure option). Au début de la pandémie, nous étions obligés de réduire grandement le nombre de clients admis. Depuis janvier, différentes présentations ont été données aux procureurs de la couronne, aux avocats de la défense et aux organismes locaux afin de mieux expliquer Nitsiq et le processus. Actuellement, une personne assume la plupart des responsabilités concernant Nitsiq.

Nous avons obtenu un financement pour le lancement de Nitsiq à Akulivik. Une rencontre initiale tenue à Akulivik a réuni la municipalité, le CSI et les représentants de Saqijuq. La rencontre a été productive, nous sommes présentement à la recherche d'espace de bureau et certains des postes sont affichés.

L'équipe mobile d'intervention (ÉMI) fonctionne bien à Puvirnituq. Une formation avec l'ÉNPQ (École nationale de police du Québec) sera offerte en 2021, avec une plus grande place accordée à l'aspect social ainsi que des présentations par les membres de l'ÉMI. Une évaluation de l'ÉMI est terminée et sera présentée à la table de coordination et au conseil de gouvernance. Une rencontre de la table de coordination était prévue mais a dû être annulée au début de la pandémie. Pour sa part, le conseil de gouvernance ne s'est pas réuni depuis plus de deux ans ; nous espérons tenir une rencontre au printemps ou été 2021.

Équipe Qualité, Évaluation, Performance et Éthique

L'équipe Qualité, Évaluation, Performance et Éthique (QEPE) et sa vision ont été consolidées cette année. Grâce à un travail de qualité, l'équipe aura su travailler de concert avec les équipes de terrain, autant de la RRSSSN que des établissements de santé, pour améliorer la prise de décisions en contexte d'urgence sanitaire. L'intégration d'information de plusieurs sources, la reddition de compte ministérielle, l'adaptation des enjeux de gestion de la performance à la réalité du Nunavik et la coordination des fonds destinés à soutenir les Nunavimmiuts sont tous des éléments auxquels cette équipe a contribué.

Avec 42 % des demandes de service reçues par l'équipe QEPE venant des centres de santé, contre 58 % pour la RRSSSN, l'ambition d'être un service régional se réalise. Il est à noter aussi que 3 % des demandes reçues venaient de partenaires externes à la région.

Services aux Autochtones Canada

L'année financière 2020-2021 a marqué la seconde année de notre entente globale de dix ans avec Services aux Autochtones Canada (SAC). Cette nouvelle entente de contribution inclut un financement d'un peu plus de 20.8 millions de dollars sous 25 programmes/initiatives en promotion de la santé et en prévention. De nouveaux fonds ont été ajoutés dans le cadre de la pandémie ainsi que sous le Principe de Jordan (principe de l'enfant d'abord). Certaines modalités de cette entente nous permettent de conserver les fonds non dépensés à la fin de l'entente et offrent une plus grande flexibilité au niveau de la gestion des priorités.

Centre hospitalier régional Nunavik : Plan clinique

Contexte

En 2020, le plan clinique du centre hospitalier régional Nunavik démarra. Le plan clinique est basé sur les besoins des *Nunavimmiuts*, une expertise clinique forte, un échange avec les parties prenantes du plan clinique régional Nunavik ainsi qu'une considération des meilleures pratiques actuelles. Une discussion et une validation des projections des services cliniques et administratifs ont eu lieu avec nos partenaires par l'entremise de rencontres exploratoires, de chantiers et de sondages.

Principes directeurs

Le Centre hospitalier régional Nunavik aura comme assise huit principes directeurs qui transcenderont ses différentes composantes :

1. accessibilité des services ;
2. primauté des services de proximité ;
3. équité des soins de santé ;
4. sécurisation culturelle ;
5. partenariat avec les usagers ;
6. enseignement et formation ;
7. continuum de services en communauté ;
8. diminution des coûts de transports et hébergement.

Prochaines étapes

En 2021, la validation des projections de l'organisation des services cliniques ainsi que l'élaboration du plan clinique se poursuivront. Un sommaire exécutif du plan clinique sera validé par différents comités et conseils d'administration du Nunavik. La remise au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est prévue pour juin 2021.

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA PROGRAMMATION

Affaires médicales et santé physique

Numérisation du dossier des usagers

La planification du projet de numérisation du dossier des usagers du Nunavik et l'analyse des besoins se sont poursuivies en 2020-2021.

Ainsi, le logiciel EDM de Logibec a été rapidement identifié comme solution, étant donné que les deux centres de santé l'ont déjà acquis. L'état de situation et l'analyse des besoins ont été réalisés au niveau clinique durant l'été et un plan d'implantation détaillé a été élaboré et présenté aux représentants des services des archives et des technologies de l'information des établissements.

Services préhospitaliers d'urgence et sécurité civile

Les premiers répondants des 14 communautés du Nunavik ont réalisé plus de 4 000 interventions préhospitalières. Une formation psychosociale est offerte de façon ad hoc aux premiers répondants. Les quatre derniers véhicules d'urgence (ambulances) sont maintenant en service dans les communautés, ce qui veut dire que le plan de remplacement de la région est terminé.

Hébergement pour les personnes en perte d'autonomie

Une ressource d'hébergement verra le jour au printemps 2021 à Kuujuaq en vue d'offrir un milieu de vie adapté pour les usagers vivant avec une légère perte d'autonomie. Cet ajout permettra une diversification de l'offre de service en hébergement pour les personnes en perte d'autonomie.

Déficiences intellectuelles et trouble du spectre autistique (DI-TSA)

Malgré les retards causés par la pandémie COVID-19 dans le projet pour un corridor de services pour la clientèle DI-TSA, les travaux ont repris et nous espérons la signature de l'entente durant l'année 2021-2022. Le programme Agir tôt est maintenant déployé dans la région et les centres de santé ont maintenant huit professionnels et quatre intervenants pivot (turartavik) intégrés à leurs équipes. Les centres de santé poursuivront l'embauche de professionnels afin de consolider leurs équipes respectives en 2021-2022.

Main-d'œuvre médicale

En 2020-2021, le Nunavik a accueilli quatre nouveaux omnipraticiens, trois au Centre de santé Inuulitsivik (CSI) et un au Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU). En date du 31 mars 2021, ce sont 49 omnipraticiens qui détiennent un poste dans la région (incluant les médecins œuvrant exclusivement en santé publique).

En date du 31 mars 2021, 11 médecins spécialistes occupaient un poste dans la région, excluant ceux déjà offrant leurs services au Nunavik et qui sont rattachés aux centres partenaires : trois en santé communautaire et un dans chacune des spécialités de la médecine interne, de la pédopsychiatrie, de la psychiatrie, de l'obstétrique/gynécologie, de l'ophtalmologie et de la radiologie diagnostique.

Personnes en perte d'autonomie

La consolidation de l'offre de services à domicile pour les usagers en perte d'autonomie s'est poursuivie cette année avec un effort soutenu sur l'évaluation des besoins de la population. L'ajout de ressources psychosociales dédiées sur chacune des côtes a permis un essor à ce niveau. La pandémie a par contre freiné les efforts destinés à informatiser ces évaluations.

Télésanté

Le déploiement et l'appropriation de plateformes collaboratives telle que TEAMS permettent de simplifier l'accès aux spécialistes par téléconsultation mais ne pourront pas atteindre leur plein potentiel en raison de la pression supplémentaire exercée sur le réseau de télécommunications par satellite.

Affaires psychosociales et soutien aux Organismes communautaires

Prévention du suicide

Organisation des services

La stratégie régionale en prévention du suicide a été officiellement mise en œuvre en juin 2019 et depuis, les partenaires régionaux se sont engagés dans des actions cumulées dans un plan d'action partagé couvrant l'ensemble du continuum de la prévention, de l'intervention et de la postvention. Un groupe de travail composé d'Inuits représentant cinq organisations du Nunavik travaille en proximité pour réfléchir aux actions à long terme à mettre en œuvre, qui rassembleraient les acteurs et concentreraient les énergies sur des éléments qui rejoignent tous les acteurs, notamment le soutien à ceux qui offrent les services, le développement des compétences locales et le renforcement des aspects culturels de l'intervention. Ce deuxième plan d'action devrait voir le jour d'ici l'été 2021.

Formations

La formation *Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques*, destinée aux intervenants de première ligne, a été offerte à 61 intervenants. Cette formation obligatoire et essentielle au Nunavik est offerte aux intervenants de première ligne, inuits et non inuits.

Conférence Puttutiit

Puttutiit, la conférence régionale en prévention du suicide qui avait lieu annuellement depuis les cinq dernières années, s'est habilement transformée en cette ère de COVID. À défaut de pouvoir réunir des Nunavimmiuts des 14 communautés, nous avons développé une boîte à outils visant à soutenir et mobiliser les communautés pour qu'elles organisent un événement local pour les membres du village. À ce jour, Puvirnituq a organisé une édition et les villages de Kuujuaq et d'Inukjuak sont à préparer leurs programmes respectifs.

Services en santé mentale

Trajectoire de services

Cette année, les travaux en santé mentale se sont concentrés sur la mise en œuvre d'un mécanisme régional d'accès et d'orientation pour les quatre ressources d'hébergement

en santé mentale du Nunavik, de manière à s'assurer que les ressources accueillent les usagers avec le profil adéquat et que la trajectoire des personnes soient standardisée, dans leur meilleur intérêt.

Loi P38.001 (Loi sur la protection des personnes dont l'état mental représente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui)

Les travaux entourant le protocole relatif à la Loi P38.001 (Loi sur la protection des personnes dont l'état mental représente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui) se sont poursuivis, en soutien aux centres de santé. La formation continue provinciale a été finalisée et est maintenant disponible pour les intervenants du Nunavik, un calendrier de formations régionales a été élaboré et un pamphlet informatif sur les droits et recours des usagers a été finalisé et sera bientôt rendu disponible sous différentes formes pour le grand public.

COVID-19

La pandémie a amené son lot d'incertitudes pour les *Nunavimmiuts*. Nous avons travaillé pour nous assurer que les services adéquats demeurent offerts via les organismes communautaires et les services communautaires, en réponse à la vulnérabilité plus grande chez certains. Entre autres, un service d'appels amicaux a été mis en place sous le leadership des aidants naturels pour l'Hudson et par la DVPI pour l'Ungava, des fonds ont été rendus disponibles auprès des services communautaires pour répondre aux besoins accrus en insécurité alimentaire causée par la COVID-19, de la formation et du soutien ont été offerts à la santé publique pour assurer une réponse culturellement sensible et adaptée lors d'annonces de résultats positifs aux personnes touchées et aux cas contact et un soutien de proximité a été offert aux organismes communautaires dans l'adaptation des mesures requises pour la prestation de services.

Affaires psychosociales et soutien aux organismes communautaires (suite)

Nunami

Le programme Nunami s'est largement développé cette année, dans la poursuite de ses objectifs visant à favoriser le bien-être mental des communautés. Deux intervenants soutiennent les initiatives communautaires et organisationnelles sur l'ensemble du territoire. En plus de faire la promotion du projet, d'aider les instigateurs à remplir leurs demandes et d'assurer la reddition, les deux agents Nunami ont aussi accompagné des projets sur le terrain, notamment un groupe de jeunes endeuillés, des expéditions Nurrait et des journées d'activités avec des jeunes en foyers de groupe. En 2020-2021, 28 projets ont été financés dans neuf communautés. En plus de ces projets, afin de permettre aux familles de profiter des sorties de plein air en bulle familiale pendant la période de restrictions d'activités communautaires au plus fort de la pandémie, des coupons permettant d'acheter de la nourriture et de l'essence ont été remis aux bénéficiaires des 14 villages du Nunavik à deux reprises, afin de favoriser le rapprochement des familles et leur état mental positif.

Dépendances

En 2020-2021, le Programme de traitement de la toxicomanie de la Cour du Québec à Puvirnituq (NITSIQ) a continué d'être accessible aux résidents de la communauté de Puvirnituq. Quatre personnes ont pu bénéficier de ce programme qui vise à les accompagner dans un processus de rétablissement.

Organismes communautaires

En 2020-2021, 21 organismes ou associations communautaires ont été financés sous le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), pour un total de 10 544 946 \$. Il a aussi été décidé que l'administration des fonds octroyés à l'Association des maisons de jeunes du Nunavik, regroupant les 14 villages, serait dorénavant transférée sous la structure du PSOC. Deux nouveaux organismes communautaires ont reçu des sommes pour démarrer leurs activités en 2020-2021, soit l'Association des hommes Qimutjuit à Kuujuaaraapik et Tuniit à Kangirsuk. En 2020-2021, nous avons élargi l'ampleur de notre soutien et nous avons également collaboré à développer une offre de services avec la firme Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT) en soutien financier pour les organismes communautaires, afin de mieux les soutenir dans leur planification et leur reddition, en plus de rendre possible l'évaluation du parc immobilier qui accueille les organismes communautaires, ainsi produisant un bilan de santé des bâtiments.

Nous sommes aussi à développer des guides de procédures internes et des politiques sur le harcèlement et le conflit d'intérêt afin de soutenir la bonne organisation interne des organismes. Quatre stagiaires en fin de programme de maîtrise sont chacune restées 12 semaines dans la région en 2020-2021, pour soutenir en proximité les maisons de la famille, l'Association des maisons de jeunes et les centres pour aînés.

Enfance, jeunesse et familles

Hors les services visant la pandémie, nous avons maintenu nos travaux visant les objectifs liés au plan stratégique régional (SRP). Nos travaux se sont articulés autour de trois objectifs principaux :

1. Améliorer l'accès aux services pour les jeunes et les familles dans le cadre de la réorganisation des services jeunesse au Nunavik.
2. Enrichir les connaissances et l'expertise des professionnels qui travaillent avec les jeunes et leur famille.
3. Augmenter les services offerts aux enfants du Nunavik et à leur famille par les Inuits pour les Inuits.

Afin de favoriser l'implantation de nos objectifs, l'équipe Enfance, jeunesse, familles a misé sur la collaboration. Plusieurs de nos travaux ont porté sur la collaboration avec différents partenaires :

- L'équipe Enfance, jeunesse, familles a poursuivi son soutien à l'équipe Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga (NIP). Nous collaborons à l'élaboration et développement des différentes priorités établies par les communautés, notamment les travaux sur les conseils de famille.
- Une entente de collaboration a été conclue et signée en novembre 2021 entre Kativik Ilisarniliriniq (KI), le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava, le Centre de santé Inuulitsivik et la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik.
- Nous souhaitons souligner que l'entente vise à accroître la collaboration entre KI, les DPJ et les services régionaux de réadaptation pour les jeunes en difficulté et à respecter l'obligation légale en vertu de l'article 37.87 de la Loi sur la protection de la jeunesse.

- L'implantation de tableaux de bord standardisés auprès des deux DPJ et de la directrice régionale des services de réadaptation pour jeunes en difficultés d'adaptation est en voie d'être finalisée.
- Considérant l'apport important des maisons de la famille, le soutien offert à ces dernières a été maintenu au cours de l'année 2020-2021. Une grande partie de l'effort au cours des premiers mois du 2020-2021 a été consacrée à offrir un soutien concernant les mesures de sécurité et les opérations de financement reliés à la COVID-19.

Nous avons continué d'offrir du soutien aux refuges pour femmes du Nunavik, en particulier en ce qui a trait aux financements et mesures spéciales pour faire face à la pandémie.

En mars 2020, nous avons mis sur pause le programme de traitement destiné aux agresseurs sexuels du Nunavik en raison de la pandémie. Nous avons à ce moment-là deux groupes actifs pour agresseurs sexuels, soit un à Inukjuak et un à Kuujuaq.

Les formations en personne étaient limitées ; nous avons offert 120 places à des formations en ligne sur la violence conjugale et sexuelle aux intervenants des services sociaux et de la protection de la jeunesse.

Au niveau de la prévention, nous avons travaillé avec SOS violence conjugale pour traduire leur documentation et rendre leur site accessible en inuktitut. Avec la Direction de santé publique, nous avons poursuivi la campagne de lutte contre la violence, avec la distribution de macarons en peau de phoque, pour les 16 jours d'action contre les violences faites aux femmes, sur Facebook et avec l'envoi de matériel dans les communautés. Nous avons travaillé avec les équipes de Reach Out et d'Isuarsivik sur la campagne pour la prévention de la violence familiale « Facebook Safety Plan - Communication campaign ». Des outils de prévention et d'intervention émergeant de cette campagne sont en développement.

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Santé environnementale

MADO chimiques et signalement

Au cours de cette année, des efforts ont été consentis au suivi des déclarations pour les maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine chimique auprès des professionnels de la santé du Nunavik. L'équipe a en effet géré 80 déclarations pour des concentrations sanguines de mercure, de plomb et de cadmium dépassant le seuil reconnu en santé publique (voir figure). Plus de la moitié de ces déclarations était issue des tests de contrôle consécutifs à l'Enquête de santé chez les Inuits du Nunavik *Qanuillirpita* ? qui s'est déroulée à l'automne 2017.

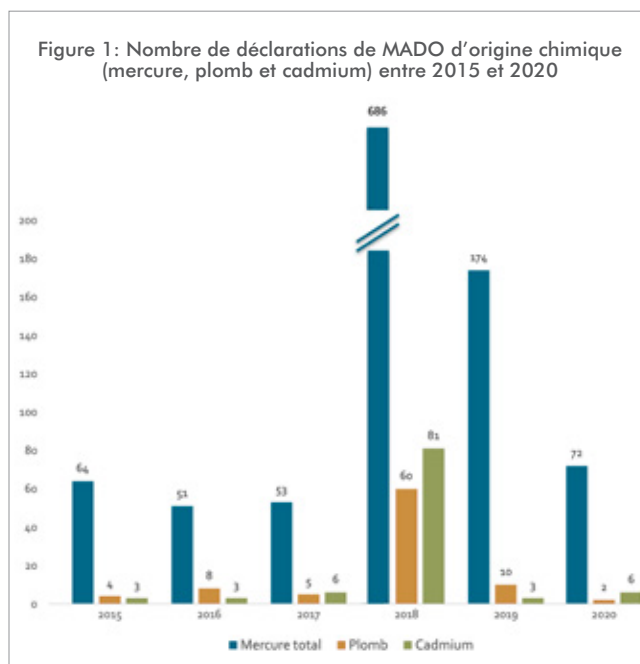
L'équipe est intervenue dans la gestion d'un déversement de diesel affectant la prise d'eau potable d'une communauté le 29 mai 2020. Cette situation, toujours sous surveillance à la fin du mois de mars 2021, a nécessité l'intervention de l'équipe de façon sporadique pendant plusieurs mois, en collaboration avec l'Administration régionale Kativik (ARK) et le ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MELCC).

Mesures des concentrations sanguines du plomb et du mercure

Les consultations menées en 2019-2020 auprès des professionnels de la santé et des *Nunavimmiuts* dans le cadre du projet *Nutaratsaliit Qanuingsiarningit Niqituinnan* (Grossesses en santé avec les aliments traditionnels) ont permis de confirmer l'accueil favorable et la faisabilité d'intégrer des mesures de concentration sanguine du mercure et du plomb dans le suivi des grossesses au Nunavik. Le développement des outils nécessaires (information, formation, counseling, etc.) à une prise en charge clinique des femmes enceintes et des jeunes enfants s'est poursuivi, mais a été passablement ralenti compte tenu de la mobilisation de l'équipe dans la gestion de la pandémie de COVID-19. Des travaux ont néanmoins permis d'élaborer un volet spécifique de l'ABCédaire au Nunavik, un outil collaboratif de suivi infantile développé par le CHU Sainte-Justine. Ce nouveau volet vise l'implantation de mesures de plombémie ainsi que, au cours des prochains mois, de mesures du mercure chez les enfants de zéro à cinq ans du Nunavik.

Qanuillirpita ? Enquête nationale de santé chez les Inuits (QENSI)

En collaboration avec l'[Inuit Tapiriit Kanatami](#) (ITK), les trois autres régions de l'Inuit Nunangat et la Société Makivik, la RRSSSN travaille au développement et à la mise en place d'une enquête nationale de santé dont la collecte de données. Cette enquête, entièrement dirigée par les Inuits, sera menée à tous les cinq ans et visera l'ensemble de la population (enfants, jeunes, adultes, aînés). Plusieurs étapes du processus d'élaboration des questionnaires ont été réalisées, notamment leur révision par le Comité de direction régional et d'autres collaborateurs au sein de la RRSSSN ainsi qu'un pré-test auprès de membres de la population. Il a été décidé de reporter la collecte de données en 2022 (initialement prévue en automne 2021), notamment en raison de la pandémie et afin de ne pas compromettre la diffusion des résultats de l'enquête *Qanuillirpita* ? 2017. De plus, plusieurs travaux doivent encore être réalisés en amont : traduction des questionnaires en inuktitut, embauche et formation de l'équipe d'enquête, engagement communautaire et planification logistique, développement de la campagne et du matériel de communication, finalisation du protocole et approbations éthiques.



Promotion de la santé et prévention

Services intégrés en périnatalité et petite enfance

Le programme régional de services intégrés en périnatalité et petite enfance a fait l'objet d'une évaluation, laquelle est maintenant disponible et sera présentée aux partenaires au printemps. Un guide et des recommandations liés à ce programme ont été finalisés et seront présentés à la Table sur les services en périnatalité et petite enfance ; ce comité tiendra sa première rencontre au mois de juin 2021.

Les versions anglaise et française de l'ABCédaire du Nunavik, un outil collaboratif développé par le CHU Sainte-Justine et la RRSSSN, sont maintenant disponibles afin d'assurer le suivi d'enfants aux centres de santé. Les employés des deux centres de santé ont reçu une formation et ont commencé à utiliser l'outil, lequel sera l'objet d'une évaluation en 2021-2022.

Nutrition

Le programme d'eau potable Imatsiaq a été instauré dans 8 nouvelles écoles et sera en application dans 13 écoles en avril-mai 2021. Ce programme vise la promotion de l'eau comme breuvage de choix chez les écoliers et étudiants âgés de 5 à 17 ans.

La RRSSSN et KI ont initié une collaboration afin d'élaborer une politique régionale sur les aliments et breuvages aux écoles. La consultation régionale des écoles est maintenant terminée et la politique sera peaufinée et prête pour l'implantation aux écoles pour l'année scolaire prochaine.

Des activités d'éducation et de cuisine en lien avec le dossier de la nutrition ont été organisées localement par le personnel des centres de santé, des maisons de la famille et des organismes à but non lucratif durant l'année.

Sécurité alimentaire

Quatorze projets alimentaires locaux ont reçu du soutien cette année dans la forme d'aide directe en personne, de ressources et d'aide financière. Parmi ces projets étaient des cuisines collectives, la distribution de repas et des activités de jardinage. De plus, l'équipe a collaboré avec les communautés à travers les périodes incertaines de la pandémie afin d'assurer l'accessibilité de l'aide alimentaire aux *Nunavimmiuts*. Des fonds et des conseils au niveau de la logistique ont été fournis pour les initiatives de distribution de paniers d'épicerie chapeautées par les municipalités et les organismes à but non lucratif.

Prévention du diabète et d'autres maladies chroniques

À cause de la COVID-19, l'élaboration d'une nouvelle stratégie pour la prévention du diabète et d'autres maladies chroniques et leurs complications a dû être reportée. Cependant, un soutien continu a été offert aux professionnels de la santé œuvrant en première ligne durant la pandémie dans la forme de matériel éducationnel et de formations. La plupart des professionnels de la santé ont été réaffectés à la lutte contre la COVID-19, mais certaines activités en prévention ont tout de même été réalisées dans les communautés, telles :

- des capsules de radio (réponses aux questions sur la nutrition et les maladies chroniques) ;
- des ateliers dans les écoles (p. ex. : nutrition et sports) ;
- activités de promotion dans les COOP.

Tabagisme

Le dossier du tabagisme a été suspendu à cause de la pandémie de COVID-19, sauf pour une revue de la littérature et des activités de réseautage avec des comités provinciaux, nationaux et indigènes sur la prévention et cessation du tabagisme ainsi qu'une campagne générale de sensibilisation sur les ondes de radio.

Prévention de l'abus sexuel

L'équipe du programme « Good Touch Bad Touch » (GTBT) a animé l'atelier *Hidden Face* (prévention de l'abus sexuel) pour 16 membres de la communauté d'Umiujaq ainsi que le programme de prévention de l'abus sexuel pour 135 étudiants de l'école Kiluutaq.

Santé sexuelle

Malgré sa suspension pour une bonne partie de l'année à cause de la pandémie, le dossier de la santé sexuelle a vu certains progrès. Une formation sur la diversité sexuelle a été finalisée et des ateliers ont été organisés pour le personnel de l'école Jaanimmarik. Une collaboration avec l'équipe des maladies infectieuses a permis le développement d'une initiative basée sur l'approche entre pairs à la prévention des ITSS.

Maladies infectieuses

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

La lutte contre les ITSS a été affectée par l'arrivée de la COVID. Au printemps, on a noté une diminution du dépistage des ITSS et une diminution des diagnostics d'ITSS. Des activités de dépistage ont permis un rattrapage du manque à gagner dans plusieurs communautés. Avec la COVID-19, l'arrivée d'intervenants dédiés à la santé publique dans chaque communauté a aussi permis des interventions rapides et efficaces dans les communautés où des cas de syphilis ont été identifiés. Cependant, on note dans plusieurs villages des défis d'accès importants en lien avec les mesures en place pour lutter contre la COVID-19, notamment une plus grande difficulté à obtenir un dépistage lors d'une consultation pour autre raison ou encore un dépistage anonyme.

Les projets d'éducation à la sexualité, les capsules radio et les vidéos humoristiques sont toujours en travail. Le *CheckUp Project* poursuit ses activités dans la région. Les activités de plein air dans la toundra (« on the land ») qui devaient avoir lieu au printemps devraient se dérouler à l'été 2021. Un projet pilote est en cours pour intégrer des pairs aidants aux soins ITSS, ainsi que pour améliorer l'accès aux soins des usagers (stigma, sécurisation culturelle et développement de services de proximité).

Gonorrhée et chlamydia

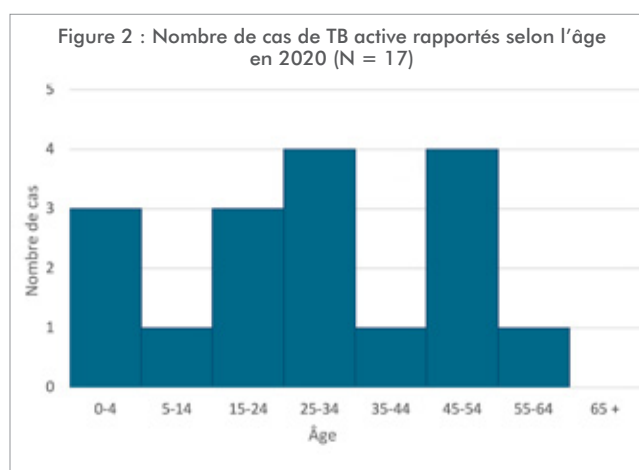
Les taux d'infection gonococcique sont stables avec 307 épisodes infectieux (317 en 2019) et le diagnostic de chlamydia est à la baisse avec 405 épisodes infectieux (524 en 2019). Il est possible que la population asymptomatique ait moins consulté en raison de la pandémie, les infections à chlamydia étant souvent moins symptomatiques que les infections à gonorrhée. La tendance sur les années à venir nous indiquera s'il s'agit d'une baisse des diagnostics ou d'une baisse réelle de la présence de chlamydia.

Tuberculose

L'incidence de la tuberculose (TB) a connu une baisse importante en 2020 avec seulement 17 nouveaux cas déclarés (incidence 119 cas pour 100 000 personnes), comparativement à une moyenne de 46 cas par année dans les cinq années précédentes (incidence de 298 cas pour 100 000 personnes de 2015 à 2019). Il est possible que la pandémie de COVID-19 ait pu réduire l'accès au diagnostic précoce de la TB. Les mesures de santé publique mises en place en réponse à la pandémie ont pu également réduire la transmission de la tuberculose. Six communautés ont été touchées par des cas de TB active.

Une campagne de dépistage communautaire de la TB a été organisée dans une communauté de l'Ungava. Au total, 191 personnes ont été dépistées avec un taux de participation de 88 %. Aucun cas de TB active n'a été identifié et 18 infections tuberculeuses latentes (ITL) ont été diagnostiquées par l'entremise de ce dépistage. Pour l'ensemble du Nunavik, il y a eu 36 nouveaux cas d'ITL déclarés en 2020, dont 29 ont commencé une prophylaxie.

Le comité régional TB s'est réuni deux fois en 2020. Des formations de courte durée sur la TB ont été offertes à sept travailleurs locaux (agents de santé communautaire, interprètes, agents de liaison) dans la communauté visée par le dépistage. Un plan de formation à l'intention de futurs agents de santé communautaire a été développé et un projet pilote visant ces mêmes agents a obtenu un financement des Instituts de recherche en santé du Canada.



Maladies infectieuses (suite)

Syphilis

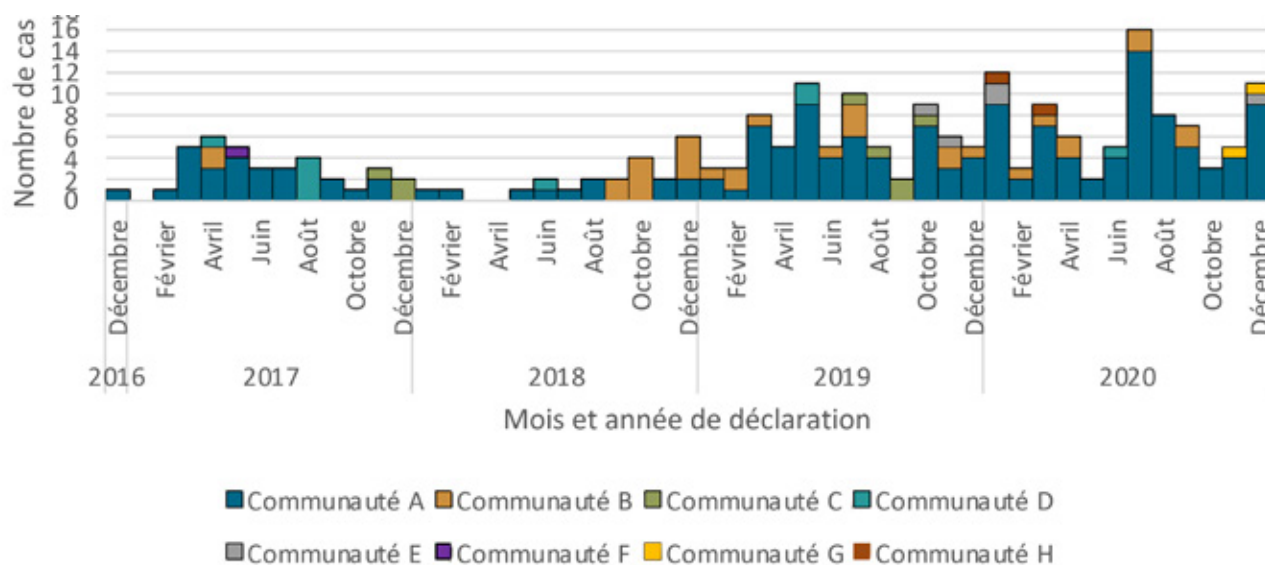
Quatre-vingt-sept nouveaux cas se sont ajoutés à l'éclosion de syphilis (voir figure). Entre décembre 2016 et décembre 2020, ce sont 222 épisodes qui ont été déclarés. La transmission demeure hétérosexuelle et affecte majoritairement les jeunes. En 2020, les 15 à 34 ans représentent 69 % des infections à la syphilis et les 40 ans et plus représentent quant à eux 20 %. Soixante-sept pourcent des personnes atteintes sont des femmes et toutes, à l'exception d'une, étaient en âge de procréer. Six femmes étaient enceintes au moment du diagnostic. Un enfant a reçu le diagnostic de syphilis congénitale à la naissance.

Bien que la majorité des cas surviennent dans deux communautés de la région, plusieurs autres communautés ont traité des personnes infectées. Depuis le début de l'éclosion, ce sont huit communautés qui ont identifié et traité des personnes atteintes de syphilis.

Le dépistage ciblé des ITSS : briser les chaînes de transmission et diminuer le nombre d'infections en circulation dans la communauté

Les communautés de l'Hudson ont participé au printemps 2020 à une offre proactive de dépistage des personnes ayant été infectées par une ITSS dans les deux années précédant l'intervention. L'objectif était de diagnostiquer des infections asymptomatiques dans le but d'offrir un traitement aux personnes porteuses (éviter le risque de complications liées aux ITSS), de briser les chaînes de transmission et de diminuer la charge infectieuse communautaire. Ce sont 223 personnes qui ont été dépistées et au moins une ITSS a été détectée chez 25 % d'entre elles. Huit infections à la syphilis ont été diagnostiquées. Cette activité a été appréciée des intervenants et des usagers. Elle est en développement pour permettre un déploiement régulier ou une intégration aux services courants.

Figure 3: Nombre de cas de syphilis déclarés au Nunavik, par mois, année et communauté, 2016-2019 (N = 222)





Maladies infectieuses (suite)

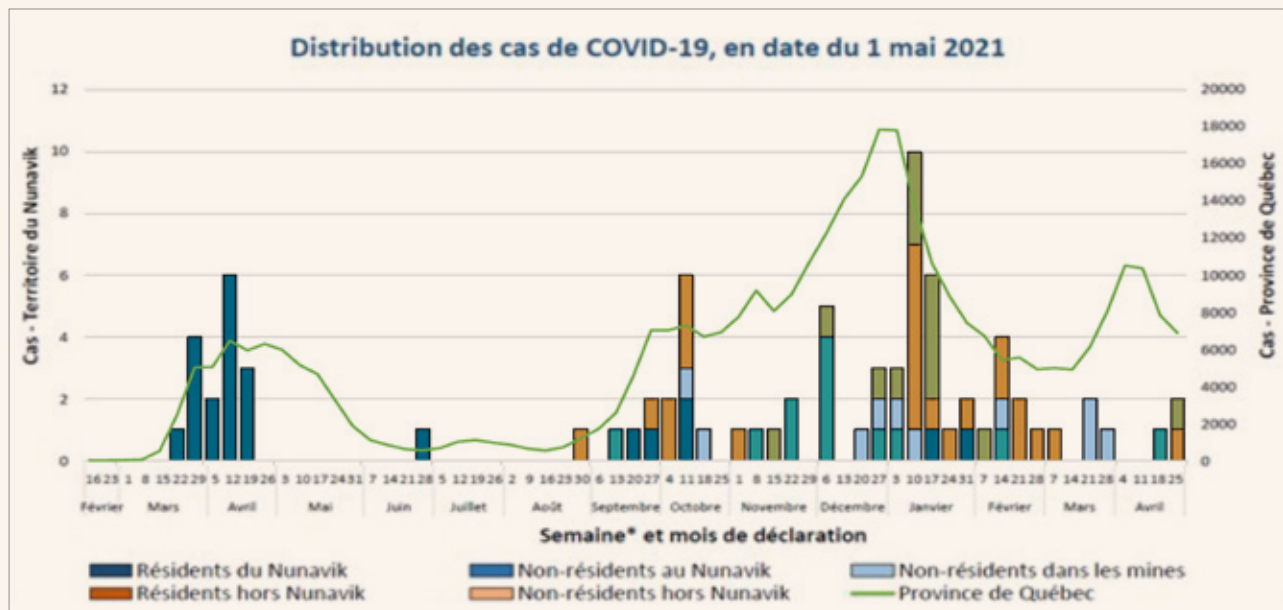
COVID-19

La COVID-19 s'est avérée un défi important autant pour la région que pour le monde entier en 2020. La région a connu un épisode de transmission communautaire à Puvirnituq en mars et avril 2020. Tous les autres cas de COVID-19 ont été détectés soit pendant que les individus étaient encore au Sud en attendant leur vol vers le Nunavik, soit rapidement après l'arrivée à la région, ce qui a permis de contrôler la transmission de l'infection et d'éviter la transmission communautaire.

Si le Nunavik a en grande mesure réussi à éviter un nombre important de cas de COVID grâce à de multiples mesures instaurées par les communautés, la Direction de santé publique et les organismes, ces mesures ont toutefois eu un certain impact sur la vie dans la région. Depuis mars 2020, l'accès à la région est limité. Les voyageurs sont obligés de suivre des mesures spécifiques afin d'éviter d'introduire la maladie dans la région : s'inscrire avant de voyager et subir des tests et la quarantaine. Dans la région, les grands rassemblements sont limités et le port du masque et le lavage des mains sont devenus la norme dans des endroits publics.

Certains secteurs ont dû limiter leurs activités durant les moments critiques pour la transmission et tout le monde a dû s'adapter à de nouvelles règles visant la protection du territoire. Pour ce faire, la capacité des laboratoires a été augmentée, la région s'est préparée pour le déploiement d'un hôpital mobile en cas de transmission communautaire importante et des unités de logement ont été réservées pour l'isolement. Enfin, en janvier 2021, la vaccination contre la COVID-19 a débuté. En date du 29 mars 2021, juste avant la campagne pour la deuxième dose, ce sont 5 314 doses du vaccin Moderna qui ont été administrées aux personnes âgées de 18 ans et plus.

La gestion de la COVID-19 s'est faite dans le cadre d'une collaboration importante non seulement avec les autorités de santé publique mais aussi avec d'autres partenaires, ainsi qu'avec la contribution précieuse des leaders communautaires à la prise de décisions.



* Les semaines sont identifiées selon la date de début de chaque semaine du Centers for Disease Control (semaine CDC)

Source : Outil de gestion des cas confirmés de COVID-19



DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUITES

Grandir ensemble

Le programme Grandir ensemble octroie des fonds aux 14 communautés selon la taille de la population. À partir de cette année, plusieurs projets ont dû être annulés ou reportés à cause de la pandémie de COVID-19. Cette année, le programme a financé 43 projets.

Pensionnats autochtones

Pour le programme de soutien du dossier des pensionnats, il y a maintenant quatre travailleurs de soutien à temps plein et un poste vacant. Six autres personnes travaillent à contrat au besoin. À cause de la pandémie, les voyages dans les communautés ont été suspendus. Trois communautés ont été visitées après le confinement cette année. Beaucoup de services de counseling ont été donnés par téléphone.

Femmes et filles autochtones disparues et assassinées

Un nouveau projet pilote de services de consultation a été lancé à Kuujjuaq selon un calendrier de deux semaines par mois avec une semaine d'intervalle. De nouveau, à cause de la pandémie, tous les voyages ont été annulés, mais le service était toujours disponible par téléphone ou par Internet.

Prévention de la maltraitance envers les aînés

Des travaux ont été initiés en 2019 afin de mettre à jour le plan d'action régional pour contrer la maltraitance envers les aînés. De plus, avec le soutien de la direction générale, une politique régionale pour contrer la maltraitance envers les aînés a été envoyée aux établissements avant que le document soit finalisé.

Comités de bien-être

Les comités de bien-être sont composés de membres de la communauté travaillant sous la supervision des conseils municipaux ; 13 communautés ont un comité actif. Le financement provient de la RRSSN.

Autres activités

- Collaboration avec le MSSS et les Premières Nations sur le développement d'une politique de sécurité culturelle dans le système de santé;
- Recherche sur la stérilisation forcée des femmes;
- Conditions de travail pour les Inuits dans le domaine de la santé.

DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES

Formation

La Direction du Développement Régional des Ressources humaines a cette année encore déployé son offre de formation aux employés du réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik, en particulier Inuit, avec nos partenaires du milieu de l'éducation secondaire et post-secondaire :

- Diplôme d'études professionnelles (DEP) en « aide en milieu institutionnel et à domicile » (formation créditée en partenariat avec Kativik Ilisarniliriniq);
- Attestation d'études collégiales (AEC) :
« Communication en relations d'aide »,
« Communication en administration » et
« Supervision de ressources humaines » (formations créditées en partenariat avec le Collège Marie-Victorin);
- Développement d'un DEC-BAC en travail social pour l'automne 2021 (formations créditées en partenariat avec le Collège Marie-Victorin et l'Université McGill)
- Poursuite des travaux concernant le développement de formations en lien avec le Projet de Loi 21
- Certificat en gestion de services de santé et de services sociaux (formation créditée en partenariat avec l'Université McGill);
- Préparation de nouveaux employés pour l'arrivée au Nord;
- Cours d'inuktitut (offert par l'INALCO);
- Cours d'anglais pour le milieu de la santé (offert par McGill);
- Collaboration avec le Centre pour l'enseignement et la formation à distance (CEFD);
- Ajout d'un poste d'APPR à l'équipe afin de développer la formation continue offerte aux professionnels de services de santé et services sociaux et en offrant aux gestionnaires des outils de planification et de suivi des activités de développement des compétences

Promotion et recrutement

- Lancement du comité Regional Advisory Committee on Human Resources
- Participation à des salons carrières virtuels
- Organisation d'événements de promotion des carrières avec des étudiants d'écoles secondaires de la région
- Financement de stages dans les Centres de Santé;
- Début de travaux de mises à jour de la campagne Perspective Nunavik

DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION

Processus de révision du programme des Services de Santé Non-Assurés (SSNA)

Les services de santé suivants sont disponibles aux bénéficiaires de la CBJNQ :

- médicaments d'ordonnance ;
- médicaments en vente libre et médicaments brevetés ;
- fournitures médicales ;
- transport pour raison médicale et escortes, interprètes et hébergement ;
- soins de la vue y compris lunettes et lentilles cornéennes lorsque requises pour raisons médicales ;
- soins dentaires ;
- appareils auditifs ;
- services de santé mentale (court terme).

La direction des services hors-région, avec un soutien marqué de la direction générale, a poursuivi cette année plusieurs démarches visant à améliorer les suivis et contrôles en place dans la gestion du programme des services SSNA:

- Élaboration de deux nouvelles politiques régionales du programme des SSNA. La politique régionale sur les SSNA : médicaments et la politique régionale sur les SSNA : fournitures et équipements médicaux ont été approuvées par le Conseil d'Administration de la RRSSN.
- Soutien au travail de l'équipe Qualité, Évaluation, Performance, Éthique (QEPE) de la direction générale dans les processus d'extraction, de validation et d'interprétation des données statistiques produites aux fins de reddition de comptes et de gestion du programme;

Ullivik

Des efforts importants de consolidation des processus de gestion ont été poursuivis à Ullivik au cours de l'année financière 2020-2021, en étroite collaboration avec le Centre de Santé Inuultsivik, responsable de la gestion du Centre. Le Centre a joué un rôle clé pendant l'année afin de permettre aux patients inuit un accès sécuritaire aux soins et services spécialisés dans les établissements montréalais, en dépit de la pandémie.

DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS

La Direction des services administratifs assure une large gamme de services de soutien pour les autres directions de la RRSSSN. Nos principaux services de gestion des ressources sont les services budgétaires et financiers, le service des ressources humaines, le service d'approvisionnement, le service de génie biomédical, la gestion des immeubles et les ressources informationnelles.

La direction soutient également le développement et le suivi annuel du plan régional stratégique. En lien avec ce plan, elle gère le développement et le suivi des projets d'immobilisations pour les investissements de court et long terme pour l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux de la région.

De plus, elle assure un soutien aux deux centres de santé de la région du Nunavik pour différents dossiers tels les budgets et autres services financiers ainsi que le maintien des immobilisations par différents projets de rénovation et de remplacement.

Nous avons accueilli, en août, notre nouvelle coordonnatrice au service des ressources humaines, laquelle a été fort occupée avec la croissance que connaît la RRSSSN.

La pandémie de la COVID-19 a tenu tous les secteurs de notre direction bien occupés à travailler ensemble, pour soutenir les efforts de la région.

Ressources financières

Budget régional

Le total de crédits régionaux provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour l'année 2020-2021 est de 243.4 M\$ destinés au réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik tel que présenté dans le tableau suivant. Durant l'année, la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik (RRSSSN) a alloué ces crédits aux différents établissements et organismes. Les deux centres de santé ont reçu du financement pour leurs activités pour un montant de 188.6 M\$. La RRSSSN a transféré 11.3 M\$ aux organismes communautaires admissibles. Dans cette enveloppe, elle a également reçu et géré les fonds assignés du programme des services de santé non assurés.

Allocations	2019 / 2020	2020 / 2021
Centre de santé Inuulitsivik	93.9 M\$	99.3 M\$
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	82.1 M\$	89.3 M\$
Fonds assignés RRSSSN		
Services de santé non assurés	22.7 M\$	23.2 M\$
Autres	17.3 M\$	17.3 M\$
Organismes communautaires		
Centres jeunesse	4.2 M\$	4.1 M\$
Autres (voir tableau des organismes communautaires)	7.2 M\$	7.2 M\$
Réserve		
Réserve	2.7 M\$	3.0 M\$
TOTAL DES TRANSFERTS	230.1 M\$	243.4 M\$

Budget de fonctionnement et résultats financiers des centres de santé

Dans le cadre de son rôle consultatif auprès des centres de santé, la RRSSSN a investi des efforts majeurs durant l'exercice, y compris plusieurs rencontres afin d'assurer un suivi financier adéquat. Le Centre de santé Inuulitsivik (CSI) a terminé l'exercice avec un équilibre de fonctionnement 0 \$) comme présenté dans le tableau ci-dessous. Le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU) a terminé l'exercice avec un déficit de fonctionnement de (583,107) \$.

	2019 / 2020		2020 / 2021	
Établissements publics	Budget net autorisé	Surplus (déficit)	Budget net autorisé	Surplus (déficit)
CSI	93.9 M\$	(0.003) M\$	99.3 M\$	0.000 M\$
CSTU	82.1 M\$	0.046 M\$	89.3 M\$	(0.583) M\$
TOTAL	176.0 M\$	0.043 M\$	188.6 M\$	(0.583) M\$

Financement aux organismes communautaires

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

Organismes communautaires	2019 / 2020	2020 / 2021
Associations d'hommes inuits		
Association des hommes Egimak de Puvirnituq	25 000 \$	-
Réseau Qajaq	150 000 \$	155 000 \$
Unaaq (Inukjuak)	150 000 \$	155 000 \$
Association des femmes inuites		
Saturviit (Nunavik)	150 000 \$	155 000 \$
Association des jeunes inuits		
Conseil de la jeunesse (Nunavik)	250 000 \$	250 000 \$
Résidences pour personnes âgées		
Centre de jour Tusaqjapik (Kuujuuaq)	157 000 \$	94 625 \$
Comité de la résidence Ayagutaq (Inukjuak)	150 000 \$	380 000 \$
Comité des aînés Sammiak (Salluit)	20 000 \$	5 000 \$
Qilangnguanaaq (Kangiqsujuaq)	350 000 \$	375 000 \$
Sailivik (Puvirnituq)	350 000 \$	301 878 \$
Maisons de la famille		
Maison de la famille Iqivik (Salluit)	250 000 \$	320 000 \$
Maison de la famille Miamisivik (Kangiqsujuaq)	143 848 \$	150 000 \$
Nunavik Youth House Association	4 197 277 \$	4 076 523 \$
Qarmaapik (Kangiqsualujjuaq)	450 000 \$	375 000 \$
Tasiurvik Centre (Kuujuaraapik)	125 000 \$	-
Résidences en santé mentale		
Appartements supervisés Uvattinut (Puvirnituq)	300 000 \$	300 000 \$
Hébergement communautaire (Ungava)	350 000 \$	406 165 \$
Projet «I Care We Care»	100 000 \$	100 000 \$
Centre de traitement		
Isuarsivik (Kuujuuaq)	2 561 000 \$	2 350 000 \$
Refuges pour femmes		
Ajapirvik (Inukjuak)	300 000 \$	300 000 \$
Initiak (Salluit)	540 350 \$	545 754 \$
Tungasuvvik (Kuujuuaq)	366 668 \$	400 000 \$
Réduction de la pauvreté		
Sirivik Soup Kitchen	-	100 000 \$
TOTAL DES TRANSFERTS	11 436 143 \$	11 294 945 \$

Budget de fonctionnement 2020-2021

Selon la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2) et les circulaires du MSSS, les estimations des budgets de fonctionnement 2020-2021 furent produites au montant de 29.3 M\$ et adoptées par le conseil d'administration de la RRSSSN. Grâce à une planification et aux processus budgétaires adéquats, la RRSSSN a terminé l'exercice avec un équilibre de fonctionnement à 0\$. À l'arrivée de la pandémie de la COVID-19, le service des ressources financières a dû créer un code budgétaire spécifique à la pandémie afin de faciliter la comptabilisation et la reddition de compte. Selon ses responsabilités, la Direction des services administratifs a fourni une expertise et a assuré un soutien financier à toutes les directions ainsi qu'au comité de vérification.

Fonds assignés

Autre que le budget de fonctionnement, la régie régionale reçoit et gère les fonds assignés aux activités spécifiques. Ces fonds sont principalement financés par les gouvernements fédéral et provincial.

Fonds d'immobilisations

Le plan triennal fonctionnel et de conservation 2020-2021 fut mis à jour. En collaboration étroite avec les centres de santé, la régie régionale a fourni du soutien et des fonds afin de réaliser la plupart des projets au Nunavik. Elle a transféré, au total, 5,048,950 \$ pour différents projets d'immobilisations. Ce montant se divise en quatre enveloppes régionales :

Organismes	Maintien des actifs	Rénovations mineures	Équipements médicaux	Équipements non médicaux	TOTAL
CSI	246 629 \$	4 716 \$	743 464 \$	178 634 \$	1 173 443 \$
CSTU	3 857 840 \$	17 667 \$	-	-	3 875 507 \$
RRSSSN	-	-	-	-	-
TOTAL	4 104 469 \$	22 383 \$	743 464 \$	178 634 \$	5 048 950 \$

L'année 2020 a été une année inhabituelle, le service des immobilisations a dû s'adapter pour satisfaire les besoins de la COVID-19, mettant ainsi en attente les besoins en construction, maintenance et rénovations. Seuls les projets d'entretien de base ont été maintenus.

Parmi les projets liés à la COVID-19, on compte notamment le projet d'un hôpital régional temporaire COVID-19 à Kuujuaq (*Ajapirvik*), la logistique de vaccination, la mise en place de la Clinique des voyageurs du Nunavik à Montréal et enfin la disponibilité d'une cinquantaine de maisons COVID-19 dans les communautés du Nunavik. Ces maisons sont utilisées dans les cas où un isolement est nécessaire.

2020 a été une année sans précédent, bien qu'elle ait été de loin la plus remplie à ce jour, la plupart des projets réguliers n'ont pu être exécutés. Cela aura pour conséquence que, dans les années à venir, l'accent sera mis sur le rattrapage des projets de rénovation qui ont été temporairement mis de côté.

Partenariat régional

Pour mener à bien ces projets COVID-19, nous avons bénéficié de l'aide d'organismes de la région, dont entre autres, KMHB qui nous a prêté gratuitement des maisons dans chacune des communautés, les Rangers qui ont procédé à l'installation des tentes de dépistage dans les communautés ainsi que la Commission scolaire Kativik Ilisarniliriniq qui nous a gracieusement prêté plusieurs espaces et fourni également de la main-d'œuvre.

Budget de fonctionnement 2020-2021 (suite)

Fonds fédéraux

Les ententes de contribution totalisant 21.0 M\$ annuellement furent signées avec le gouvernement fédéral pour une période de dix ans soit de 2020 à 2029. Contrairement à l'entente précédente, les soldes sont transférables d'une année à l'autre jusqu'à son terme.

Service aux Autochtones du Canada	2019 / 2020	2020 / 2021
Initiative sur le diabète chez les Autochtones	699 421 \$	879 840 \$
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	63 398 \$	63 946 \$
Grandir ensemble	1 286 108 \$	1 286 108 \$
Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances	140 000 \$	-
Initiative en santé bucco-dentaire pour les enfants	300 947 \$	365 000 \$
Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme	432 888 \$	497 485 \$
Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale	414 762 \$	440 762 \$
Soins à domicile et en milieu communautaire + Développement des capacités	3 455 087 \$	3 545 934 \$
Enquête sur la santé des Inuits (étude)	3 304 612 \$	2 306 704 \$
Programme de soins de santé maternels et infantiles	124 000 \$	177 000 \$
Santé mentale dans les communautés (CLWW)	970 487 \$	970 487 \$
Femmes et filles indigènes disparues et assassinées	150 000 \$	60 292 \$
Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones	35 420 \$	51 932 \$
Équipe volante d'intervention contre les abus sexuels au Nunavik	200 000 \$	-
Nutrition Nord Canada	495 000 \$	495 000 \$
Programme de nutrition prénatale	350 239 \$	350 239 \$
Changements climatiques	119 140 \$	119 000 \$
Contrôle de la qualité	448 546 \$	448 546 \$
Dossier des pensionnats	702 024 \$	701 388 \$
Maladies transmises sexuellement et par le sang	166 000 \$	188 000 \$
Stratégie de prévention du suicide	1 857 424 \$	1 361 755 \$
Tuberculose	2 872 581 \$	1 534 840 \$
Les victimes de la violence familiale	17 274 \$	17 423 \$
Externat indien	-	65 992 \$
Tuberculose	2 872 581 \$	1 534 840 \$
Principe de l'enfant d'abord - Initiative du principe de Jordan	-	4 296 927 \$
Principe de l'enfant d'abord - Livraison des services	-	117 525 \$
Principe de l'enfant d'abord - Coordination des services	-	450 000 \$
Pandémie Covid-19 – Sécurité alimentaire	-	60 000 \$
TOTAL DES SUBVENTIONS	18 605 358 \$	21 018 707 \$

Autres activités

La régie régionale a fourni du soutien et a contribué à certains dossiers spécifiques.

Plan directeur des immobilisations

Le 1^{er} octobre 2020, la régie a signé la Convention sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik 2018-2025 avec le MSSS, incluant un financement pour des projets d'immobilisations.

La régie a révisé son plan directeur des immobilisations (PDI) afin d'établir des priorités dans les investissements en immobilisations à court et à long terme et afin de l'utiliser comme outil de gestion. Le comité consultatif du plan directeur des immobilisations continue de mettre à jour le plan et d'assurer le suivi des projets d'immobilisations au Nunavik.

Projets d'immobilisations

Voici quelques projets sur lesquels nous avons travaillé en 2020-2021.

CLSC Aupaluk

La construction du nouveau CLSC a débuté à l'été 2018 et l'ouverture et l'inauguration sont prévues pour l'automne 2021.

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 62 unités de logement pour le personnel clinique dans diverses communautés du Nunavik, avec un budget de projet de 41.5 M\$.

Un contrat au montant de 13 351 202,00 \$ a été attribué à la Fédération des Coopératives du Nouveau Québec (FCNQ) pour la construction de 24 unités de logement pour le personnel (4 bâtiments de 6 appartements chacun) qui sont actuellement en construction.

Le projet se limite actuellement aux (4) 6-plexes de Kuujuaq alors que le projet initial prévoyait 62 unités. En raison des coûts élevés de l'appel d'offres, la décision a été prise de limiter le projet à Kuujuaq, car le coût de ces unités ressemblait à celui des années précédentes.

Les 42 unités restantes seront divisées en (7) 6-plexes qui seront construits à Kangirsuk (1), Akulivik (1), Salluit (1), Inukjuak (1) et Puvirnituq (3) pour un total de 66 unités dans cette phase.

Communauté	Nombre d'habitations à construire
Kuujuaq	4 x 6-plex
Kangirsuk	1 x 6-plex
Salluit	1 x 6-plex
Akulivik	1 x 6-plex
Puvirnituq	3 x 6-plex
Inukjuak	1 x 6-plex
TOTAL	66 unités

Étant donné la situation rencontrée avec cette phase de logement, la RRSSSN a commandé une étude pour trouver une façon plus abordable et durable de construire les unités futures.

Maisons des aînés

Dans une lettre datée du 21 janvier 2020, Madame Danielle McCann, alors ministre de la Santé et des Services sociaux, et Madame Marguerite Blais, ministre responsable des aînés, ont autorisé la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik à procéder à la phase de conception de deux maisons des aînés pour la région du Nunavik. Les maisons, d'une capacité de 34 unités chacune, dont 2 en soins palliatifs, seront construites dans les communautés de Kuujuaq et de Puvirnituq. La réalisation de ces projets permettra de développer des services d'hébergement et de soins de longue durée dans notre région.

Les 34 places, divisées en 4 foyers de 8 ou 9 chambres, sont conçues pour répondre aux différents besoins des aînés. En plus des lits, il comprend un centre de jour, un salon de coiffure, un atelier de sculpture, une cuisine de campagne, diverses salles polyvalentes et trois terrasses. En accord avec la nouvelle vision du MSSS, ces maisons sont conçues pour donner l'impression d'être un milieu de vie plutôt qu'une institution. Finalement, bien que la disposition des bâtiments soit la même, chacun d'eux est adapté à la communauté où il sera construit.

Service des technologies de l'information

Dans le contexte de la pandémie, plusieurs projets ont dû être mis en pause afin de pouvoir réaffecter le plus grand nombre d'employés possible dans les activités reliées à la COVID-19 et d'autres projets ont dû se développer plus rapidement que prévu afin de soutenir la réponse à la pandémie.

Le déploiement de système de radiocommunication, la création de la clinique COVID-19, le soutien aux maisons COVID-19, la préparation de différents site temporaires pour triage COVID-19 dans chacune des communautés tels que gymnase, école, salle communautaire, etc. ne sont que quelques exemples de la participation de l'équipe informatique et audiovisuelle aux différents travaux engendrés par la pandémie. De plus, pour répondre aux exigences de la COVID-19, le service des technologies de l'information a procédé à l'ajout deux personnes à son équipe.

Avec le besoin grandissant du télétravail et de la télésanté, il a fallu mettre en place en urgence les applications collaboratives comme *TEAMS*, *Sharepoint*, *ZOOM* et déployer le nouvel outil *Global Protect* pour remplacer *Pulse Secure*. L'arrivée de ces nouvelles applications a eu un effet direct sur l'utilisation de la bande passante. La régie a dû acquérir un deuxième lien satellite afin de répondre aux nouveaux besoins et d'assurer une redondance dans le cas d'un bris d'un satellite. Des travaux sont présentement en cours afin de consolider ce deuxième lien pour la région, qui devient incontournable avec la mise en place des nouveaux services de télésanté et télétravail.

Le service informatique continue ses efforts afin d'améliorer et d'optimiser l'infrastructure actuelle et future. Bien que la pandémie soit toujours en cours, l'équipe informatique et audiovisuelle a dû reprendre des projets pour répondre aux besoins des utilisateurs de la régie et ceux des centres de santé. Les projets d'optimisation d'imagerie médicale, d'accélération et d'optimisation des communications, d'un glossaire médical pour ne nommer que ceux-ci, ont été repris et sont présentement en planification ou en déploiement.

Service de génie biomédical

Les activités de ce secteur visent à accompagner les responsables des centres de santé dans la planification et l'organisation des services cliniques, à actualiser l'inventaire du matériel médical, à réajuster les projets de remplacement, et les enveloppes budgétaires associées afin que les centres de santé puissent bénéficier d'un maintien du parc d'équipement médical efficace.

En mars 2020, l'arrivée du Coronavirus a bousculé le plan d'action de ce secteur. Ce dernier a dû s'activer rapidement à gérer plusieurs besoins urgents et hautement prioritaires, notamment :

- Assurer la gestion de la chaîne d'approvisionnement des équipements de protection individuelle (EPI);
- Équiper les tentes de dépistage COVID-19 dans les 14 communautés du Nunavik et la Clinique des voyageurs du Nunavik à Montréal;
- Équiper les centres de santé d'équipements médicaux spécialisés COVID-19 dans un contexte de course agressive à l'acquisition d'équipements;
- Planification d'un hôpital régional temporaire COVID-19 à Kuujuaq en collaboration avec les ressources cliniques, suivi d'achat d'équipements les plus critiques pour préparer la région à opérer des unités de soins intensifs et intermédiaires;

En 2021, équiper le nouveau CLSC d'Aupaluk a nécessité un effort et un temps considérables. Une ancienne liste d'équipements médicaux et d'organisations de services cliniques a été mise à jour afin de munir le CLSC d'équipements qui correspondent à la nouvelle réalité.

Le génie biomédical au Nunavik est en pleine croissance et continuera d'optimiser et d'améliorer son fonctionnement visant à fournir à la région le soutien nécessaire afin d'être à la hauteur des défis et d'être prêts pour d'éventuelles vagues de pandémie ou de campagne de dépistage de la tuberculose, laquelle est une préoccupation majeure dans la région.

Ressources humaines

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik comprend au total (excluant la COVID19), 158 employés dont 71 travaillent à partir du sud et 25 cadres dont 5 travaillent à partir du sud.

Directions	Employés	Cadres	Travaillent au sud
Services administratifs			
Temps complet permanent	26	6	6
Temps complet temporaire	1	0	0
Temps partiel occasionnel	2	0	1
Direction générale			
Temps complet permanent	13	6	10
Temps complet temporaire	5	0	2
Temps partiel occasionnel	0	0	0
Développement régional des ressources humaines			
Temps complet permanent	3	2	2
Temps complet temporaire	2	0	1
Temps partiel occasionnel	0	0	0
Valeurs et pratiques inuites			
Temps complet permanent	2	1	0
Temps complet temporaire	3	0	0
Temps partiel occasionnel	1	0	0
Services hors région			
Temps complet permanent	3	1	4
Temps complet temporaire	1	0	1
Temps partiel occasionnel	0	0	0
Planification et programmation			
Temps complet permanent	24	5	8
Temps complet temporaire	14	0	7
Temps partiel occasionnel	4	0	2
Santé publique			
Temps complet permanent	17	4	2
Temps complet temporaire	24	0	20
Temps partiel occasionnel	12	1	4
TOTAL	158	25	71
COVID-19			
Services administratifs - Temps partiel occasionnel *	2	0	0
Planification et programmation - Temps partiel occasionnel *	2	0	0
Santé publique - Temps partiel occasionnel *	42	0	33
TOTAL incluant COVID-19	197	25	104

Postes par direction et statut au 31 mars 2021

Ressources humaines (suite)

Présentation des données pour le suivi de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs 2020-2021

14665293 - Régie régionale du Nunavik		Comparaison sur 364 jours 2020-03-29 au 2021-03-27	
Sous-catégorie d'emploi déterminée par le SCT	Heures travaillées	Heures supplém.	Total heures rémunérées
1 – Personnel d'encadrement	42 790	6 854	49 644
2 – Personnel professionnel	151 950	9 067	161 017
3 – Personnel infirmier	38 325	4 713	43 037
4 – Personnel de bureau, technicien et assimilé	48 199	4 371	52 571
Total 2020-2021	281 263	25 005	306 269
Total 2019-2020			236 821

Cible 2020-2021	305 807
Écart	462
Écart en %	0,2%

Le service des ressources humaines a lui aussi été occupé par les exigences de la pandémie : recrutement massif pour la COVID-19 ainsi que suivis et application de nombreuses directives ministérielles. En plus des activités extraordinaires engendrées par la pandémie, nous avons poursuivi certaines activités régulières.

Le comité des relations et des communications avec les employés (CRCE) et le comité des coordonnateurs ont mis l'accent sur l'amélioration des conditions de travail des employés en mettant à l'avant plan la communication, l'esprit d'équipe, la rencontre de la mission de la RRSSN et la valeur ajoutée d'avoir des employés heureux au travail. Dans cette optique, l'accueil et la rétention des employés ont été retenus comme sujets primordiaux nécessitant une attention particulière à concrétiser pour la prochaine année.

Dans le contexte du processus de recrutement, une nouvelle approche marketing 4.0 a été implantée afin d'attirer davantage de candidats, faire connaître les avantages de travailler pour la RRSSN principalement au Nord et, d'assurer une meilleure évaluation des candidats face aux changements culturels et géographiques qu'ils expérimentent à leur arrivée au Nord. L'utilisation d'un test psychométrique a été concrétisée et utilisée pour des candidatures spécifiques selon le besoin.

La révision de politiques et de procédures est en cours et des travaux d'une politique sur le télétravail est planifiée pour l'été 2021.

LES RÉSULTATS AU REGARD DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE RÉGIONALE

Consolidation du suivi de la planification stratégique régionale 2018-2025

Dès 2019-2020, la gestion et le suivi de la planification stratégique régionale ont fait l'objet d'une mise à jour importante, afin d'assurer une intégration forte entre les objectifs régionaux, les résultats attendus et l'optimisation des ressources sur le terrain. Au cours de la dernière année 2020-2021, en dépit de la pandémie de COVID-19 et de l'intense mobilisation du réseau de la santé et des services sociaux qui en a découlé, nous avons réaffirmé l'importance de consolider et renforcer nos suivis de la planification stratégique régionale 2018-2025.

Les objectifs de cette approche sont les suivants :

- Clarifier et partager la vision et les orientations régionales du réseau de Santé et des Services Sociaux du Nunavik;
- Communiquer clairement les priorités de la RRSSN aux établissements;
- Assurer que l'allocation des ressources s'aligne avec les priorités et les besoins de la population;
- Accroître l'imputabilité des acteurs et de la performance de notre réseau;
- Supporter l'autonomie des établissements dans l'élaboration des moyens pour atteindre leurs objectifs;

Avec la refonte de ce cadre vers un rapport de gestion avec des objectifs globaux élaborés en collaboration avec les partenaires, les bases étaient ainsi jetées pour assurer un suivi conforme à la Convention sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik 2018-2025.

Malgré les efforts engagés dans la lutte à la pandémie au cours de l'année 2020-2021, plusieurs projets ont été développés et implantés afin de consolider les gains faits en 2019-2020.

Éléments de consolidation :

- Mise en place de tableaux de suivis périodiques pour les centres de santé afin d'assurer un flux constant d'information permettant le suivi des activités sur le terrain;
- Une évaluation, à la période 7 en regard de l'atteinte des tendances souhaitées, par établissement et à l'échelle régionale;
- La signature d'ententes de gestion entre la RRSSN et les établissements synchronisant les budgets de développement et la planification stratégique régionale avec le cadre de performance;
- La création et la consolidation de partenariats avec les acteurs régionaux de tous les niveaux afin d'assurer la meilleure réponse à la situation exceptionnelle que nous avons vécue.

Bien que les événements de 2020-2021 aient généré des priorités et des actions différentes de celles identifiées au plan stratégique régional, il n'en demeure pas moins que le cadre de gestion de la performance mis en place a permis de faire face à cette situation en ayant suscité des partenariats forts, une orientation stratégique commune et un flux d'information constant.

Évaluation de la performance régionale

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

IMPROVE POPULATION STATE OF HEALTH, REDUCE HEALTH AND SOCIAL INEQUITIES AND ENSURE ACCESS TO QUALITY HEALTH AND SOCIAL SERVICES

CHALLENGE 1

ENHANCING OUR ACTIONS IN PREVENTION, HEALTH PROMOTION AND HEALTH PROTECTION

ORIENTATION 1: Promote the implementation of current and future public health action plans in both health centres, NRBHSS and diverse community organizations					ORIENTATION 2: Involve communities, individuals, families, community organizations, governments and institutions			
OBJECTIVE 1 Ensure ongoing monitoring and surveillance of health status of the population and its determinants	OBJECTIVE 2 Promote the global development of children and youth and increase support to families	OBJECTIVE 3 Promote the adoption of Healthy Lifestyles, and the creation of Healthy and Safe Environments	OBJECTIVE 4 Ensure quality prevention and control of infectious diseases	OBJECTIVE 5 Ensure the Management of Health Risks and Threats, and Health Emergency Preparedness	OBJECTIVE 6 Mobilize Communities as partners in the enhancement of Health and Social Wellness of the population.	OBJECTIVE 7 Strengthen Community Wellness Committee in each municipality.	OBJECTIVE 8 Development of the Saqijjuq Program	OBJECTIVE 9 Provide first-line services to pregnant women to ensure healthy pregnancy

CHALLENGE 2

IMPROVE ACCESS TO FIRST LINE SERVICES IN EACH COMMUNITY

ORIENTATION 3: Provide availability of first-line services to all		ORIENTATION 4: Improve accessibility of services: Hours and levels of service		ORIENTATION 5: Deliver integrated services at the community level	
OBJECTIVE 10: Develop and provide access to an adapted "CISSS" range of services, specific and tailored to the specific conditions of Nunavik	OBJECTIVE 11: Provide services for youth, families and individuals	OBJECTIVE 12: improve access to emergency services 24/7 at the clinic or on call in each community	OBJECTIVE 13: Offer extended hours of services	OBJECTIVE 14: Provide a continuum of care for patients at all steps of the delivery of care process.	OBJECTIVE 15: Implicating the liaison team - Corridors of services - IS and IPSSS

CHALLENGE 3

PROVIDE ACCESS TO SPECIALIZED SERVICES IN NUNAVIK

ORIENTATION 6: Repatriate clientele and specialized services					ORIENTATION 7: Optimize regional coordination of two sub-regional poles	
OBJECTIVE 16: Develop a new Regional Clinical Plan aiming to build a comprehensive vision for the development of services in Nunavik	OBJECTIVE 17: Identify and organize the appropriate corridors of services with McGill RUIS and formalize them by agreements in order to provide culturally adapted services to Inuit patients	OBJECTIVE 18: Regroup and develop all specialized youth protection and rehabilitation services under a new establishment	OBJECTIVE 19: Develop long-term care, addiction and rehabilitation services	OBJECTIVE 20: Improve screening and follow up for cancer patients	OBJECTIVE 21: Develop service delivery agreement that determine priorities and levels of service with both health centres.	Objective 22: Determine the nature and quality of services at the regional and local levels including Public Health

Évaluation de la performance régionale (suite)

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

IMPROVE POPULATION STATE OF HEALTH, REDUCE HEALTH AND SOCIAL INEQUITIES AND ENSURE ACCESS TO QUALITY HEALTH AND SOCIAL SERVICES						
CHALLENGE 4 DEVELOP AND PROMOTE INUIT VALUES AND PRACTICES						
ORIENTATION 8: Provide access to Traditional and Holistic approaches						
OBJECTIVE 23: Identify and provide access to traditional psychosocial therapy approaches		OBJECTIVE 24: Promote access to country food in the development and implementation of the regional food policy		OBJECTIVE 25: Develop on-the-land traditional activities		
CHALLENGE 5 DEVELOP HUMAN, MATERIAL, TECHNOLOGICAL, INFORMATIONAL AND FINANCIAL RESOURCES						
ORIENTATION 9: Develop human resources, training and working conditions			ORIENTATION 10: Develop material, technological and financial resources			
OBJECTIVE 26: Provide attractive working conditions for workers and professionals (incl. Housing) for Inuit and Non-Inuit	OBJECTIVE 27: Identify and improve Inuit qualified manpower (development of Inuit qualified positions)	OBJECTIVE 28: Improve cultural training for new employees	OBJECTIVE 29: Provide an operational development budget necessary to implement the SRP	OBJECTIVE 30: Provide a Capital envelope to carry out projects within the Capital Master Plan: New Regional Health Center, 3 CLSC, 2 BC, adm offices, and housing units	OBJECTIVE 31: Develop in-house capacity and expertise to manage capital projects (architect, PM, eng., biomed, ...)	OBJECTIVE 32: Provide maintenance budget for assets
ORIENTATION 11: Develop Information technology at the service of the patient (TH, EHR, equipment, biomedical...)			ORIENTATION 12: Develop and ensure access to quality and relevant information on health, social issues and services for the population and decision makers			
OBJECTIVE 33: Improve information technology to increase the use of tele-health	OBJECTIVE 34: Provide adequate medical and specialized equipment in Nunavik	OBJECTIVE 35: Implement and provide access to electronic health and social record for Nunavik	OBJECTIVE 36: Provide information and regular communication to the population and stakeholders on health issues and health services	OBJECTIVE 37: Assess and manage the quality, efficiency and effectiveness of health services	Objective 38: Ensure that health research done in Nunavik respond to the health needs of Nunavimmiut and is controlled by the Nunavimmiut	

Afin d'assurer l'évaluation de l'atteinte de nos objectifs régionaux, des indicateurs ont été identifiés et intégrés au niveau des enjeux (*Challenges*). Ces indicateurs seront ensuite déclinés au niveau des orientations et des objectifs ultérieurement afin d'assurer l'intégration du terrain. Des travaux sont à venir en 2021-2022 pour affiner cette approche.

Les indicateurs retenus sont catégorisés selon quatre thèmes pertinents à la réalité du Nunavik, soit l'accessibilité, l'efficacité, l'efficience et l'adaptabilité. L'accessibilité permet d'assurer que les usagers peuvent obtenir le service. L'efficacité établit que les usagers ont les services attendus.

Évaluation de la performance régionale (suite)

En ce qui a trait à l'efficacité, il s'agit de s'assurer de l'appariement entre les ressources en place et le service rendu. Finalement, l'adaptabilité nous permet d'adresser deux enjeux qui sont cruciaux pour le Nunavik, soit les variations des ressources humaines ainsi que le devoir d'adapter les services à la culture inuit.

Comme pour le reste de la province, aucune cible n'a été fixée cette année. Par contre, la progression en comparaison à 2019-2020, positive ou négative, a été documentée et fait l'objet d'explications ci-après.

État de situation de la performance régionale quant aux enjeux régionaux

Leviers	Indicateurs	Direction souhaitée de la tendance	Résultats 2020-2021	Progression*
ENJEU 1 : AMÉLIORER NOS ACTIONS EN PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ ET PROTECTION				
Augmenter l'efficacité de la prévention-promotions en CLSC	Nb d'interventions en actions éducatives et préventives	Augmenter	3451	7%
Augmenter l'efficacité des activités dans les organismes communautaires	Nb d'activités	Augmenter	620	99%
Augmenter l'efficacité de la prévention-promotions en Santé Publique	Nb d'activités	Augmenter	103	151%
ENJEU 2 : AMÉLIORER L'ACCÈS À LA PREMIÈRE LIGNE DE SOINS DANS CHAQUE COMMUNAUTÉ				
Assurer l'accessibilité aux soins de proximité	<i>Nb d'interventions en CLSC par prg-serv (selon mapping profil)</i>	Augmenter	93467	-3%
Assurer l'efficacité des ressources	Coût des heures travaillées des intervenants en CLSC / intervention	Diminuer	94.80\$	-9%
	Coût des heures rémunérées des intervenants en CLSC / Intervention	Diminuer	151.22\$	16%
ENJEU 3 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS AU NUNAVIK				
Assurer l'accessibilité aux soins spécialisés	Nb de consultations au Sud pour spécialités PRO	Diminuer	2736	-34%
	Nb de visites spécialités PRO au Nord	Augmenter	1620	-43%
	% de visites spécialités PRO	Augmenter	57%	8%
	Pourcentage de spécialités avec augmentation ou maintien des jours-présence au Nord	Augmenter	0%	-52%
	% de MedEvaq Destination Nord / MedEvaq total	Augmenter	62%	1%
	Nb de téléconsultations	Augmenter	1402	10%
	% de capacité de labo	Augmenter	En développement	N/A
Assurer l'accessibilité aux services supports	Nb de procédures en laboratoire	Augmenter	259,161	3%
	Nb de procédures pondérées	Augmenter	1,971,144	113%
	% de tests faits à l'externe	Diminuer	11%	-1%
	Délais de traitement	Diminuer	En développement	N/A
	Nombre de rayons X	Augmenter	9342	-22%
	Nombre de rayons X (Unité technique)	Augmenter	261840	-19%

Évaluation de la performance régionale (suite)

État de situation de la performance régionale quant aux enjeux régionaux (suite)

Leviers	Indicateurs	Direction souhaitée de la tendance	Résultats 2020-2021	Progression*
ENJEU 4 : DÉVELOPPEMENT ET ACCESSIBILITÉ AUX VALEURS ET PRATIQUES INUITES				
Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées	% des salaires des employés inuits	Augmenter	23%	-4%
	Nb de formation pré-départs	Augmenter	18	-10%
	Nb d'individus ou de sessions individuelles de formation offerts aux employés inuits	Augmenter	50	-51%
Avoir des activités efficaces	Nb de projets "on the land" (Nunami) financés	Augmenter	20	-23%
ENJEU 5 : DÉVELOPPER LES RESS. HUMAINES, MATÉRIELLES, TECHN., INFORM. ET FIN.				
Assurer l'adaptabilité des ressources humaines	% des dépenses réelles	Diminuer	En développement	N/A
	Temps moyen pour combler un poste en jours (région)	Diminuer	55	8%
	Taux de remplacements (turnover rate) - RRSSN	Diminuer	15%	-12%
Assurer l'efficacité du système de soins	Nb d'accidents	Diminuer	821	10%
	Nb d'incidents	Diminuer	657	-11%
	Nb d'infections nosocomiales	Diminuer	9	-53%
	Nb d'éclosions	Diminuer	0	-100%
	Nb de plaintes	Diminuer	154	3%
	Nb de jours d'arrêt pour raison de maladie	Diminuer	22829	59%

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

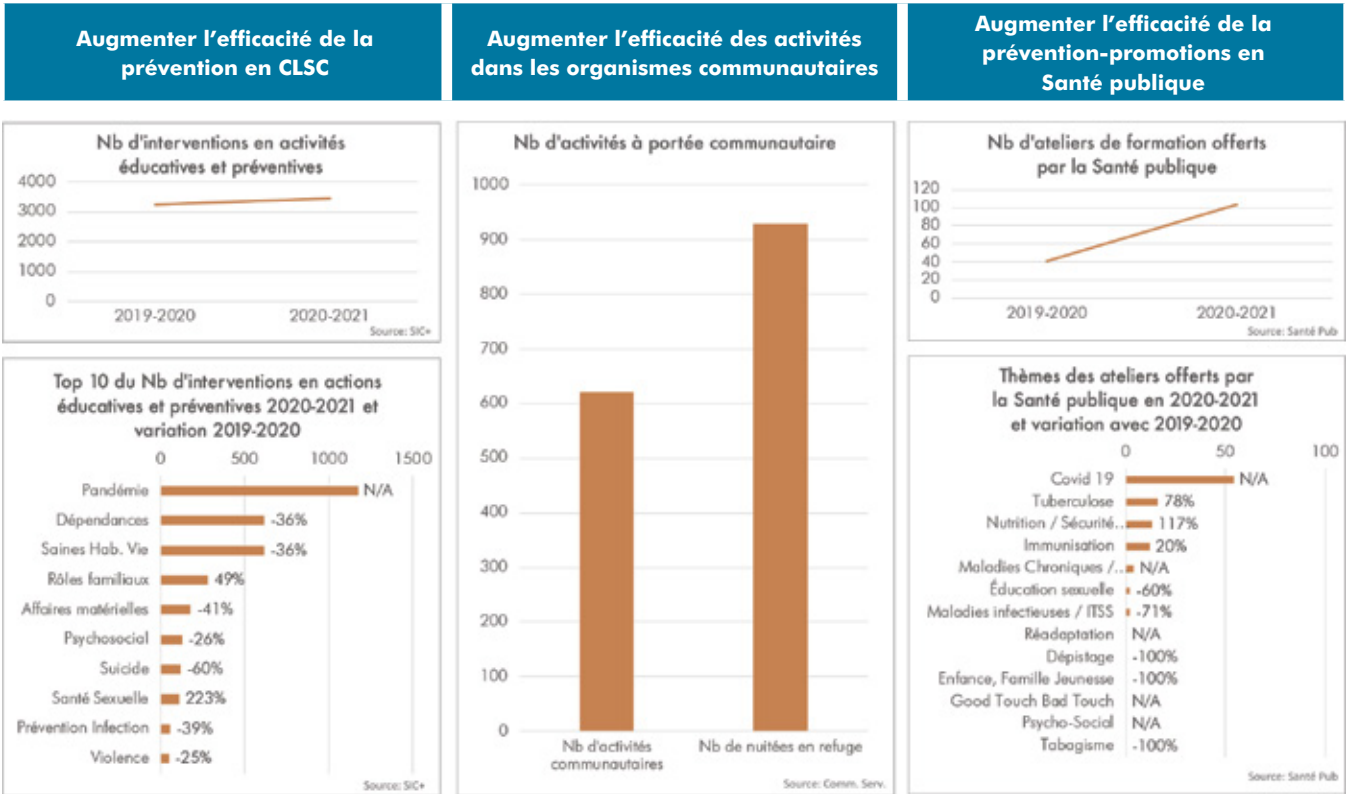
Légende

En concordance avec la tendance souhaitée

En discordance avec la tendance souhaitée

Données non-demandées car sur une base annuelle

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



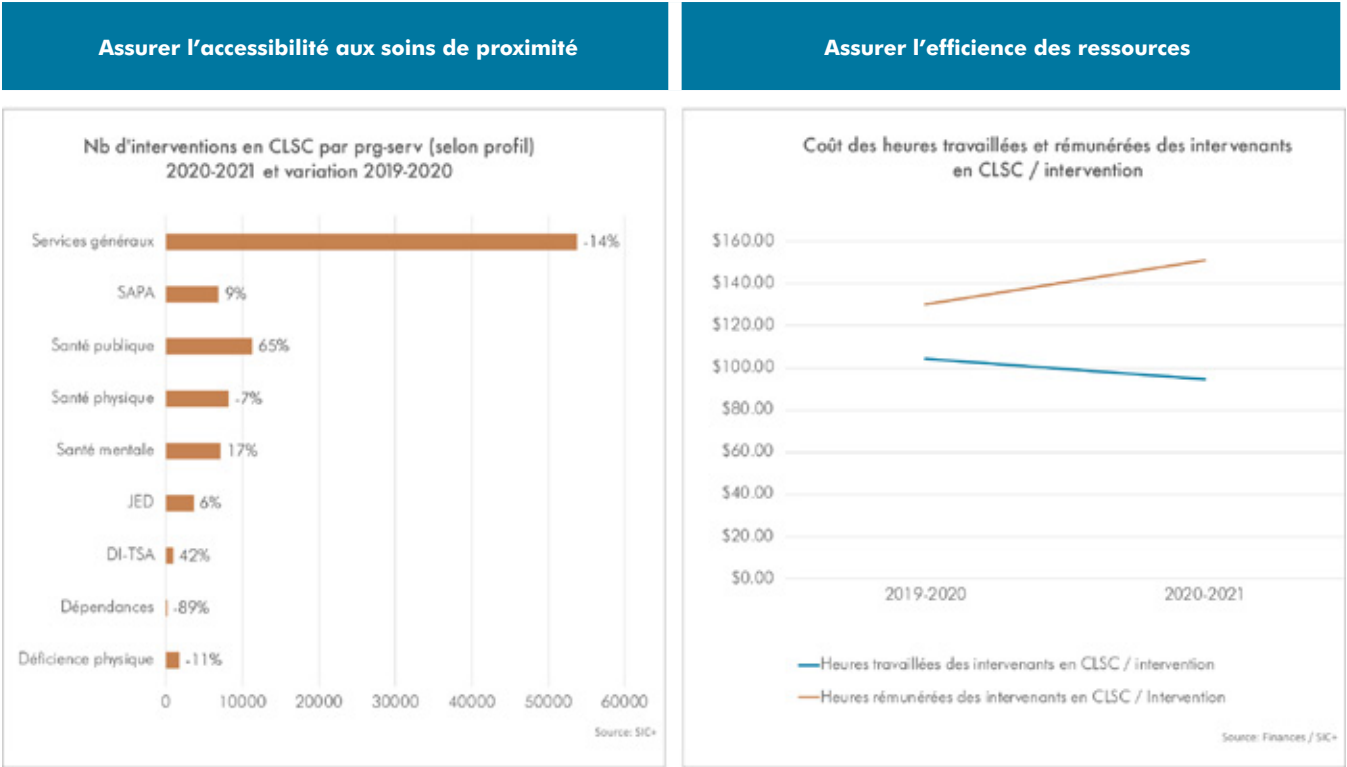
Le premier enjeu consiste à s’assurer que les actions pertinentes en prévention et promotion de la santé atteignent le terrain. Cet enjeu touchant principalement l’activité en santé publique et les services de très grande proximité à la population.

Sans surprise, les interventions en santé publique ont connu une hausse cette année, portées par la COVID. Mis à part la pandémie, les thèmes de la dépendance et des saines habitudes de vie ont été prédominants.

Au niveau des organismes communautaires, une meilleure qualité de données a permis d’inclure plus d’organismes cette année, mais ne permet pas de comparaison globale avec l’année dernière. En isolant par contre les organismes communautaires spécifiques, on observe quand même une augmentation de près de 25% des activités (non-montré).

En ce qui a trait aux nuitées en refuges, on observe une augmentation de près de 60% (non-montré). Finalement, le centre Isuarsivik a connu une baisse marquée du nombre de cycle, en raison de sa fermeture une grande partie de l’année dans le contexte de la pandémie.

Enjeu #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.

En ce qui a trait à l'accessibilité, le nombre d'interventions effectuées en CLSC pour les différents programmes-services a été considéré¹. Bien qu'en soit le nombre d'interventions soit une mesure de productivité, elle est utilisée ici comme mesure de capacité du service offert et donc en relation avec son accès. En effet, assumant que la demande n'est jamais totalement remplie, une augmentation de la productivité assume une augmentation de l'accessibilité.

Sans surprise, on note la prépondérance des Services généraux (près de 53 000 interventions) avec cependant une diminution de 14% du nombre d'intervention dans ce programme-service en comparaison à l'année dernière.

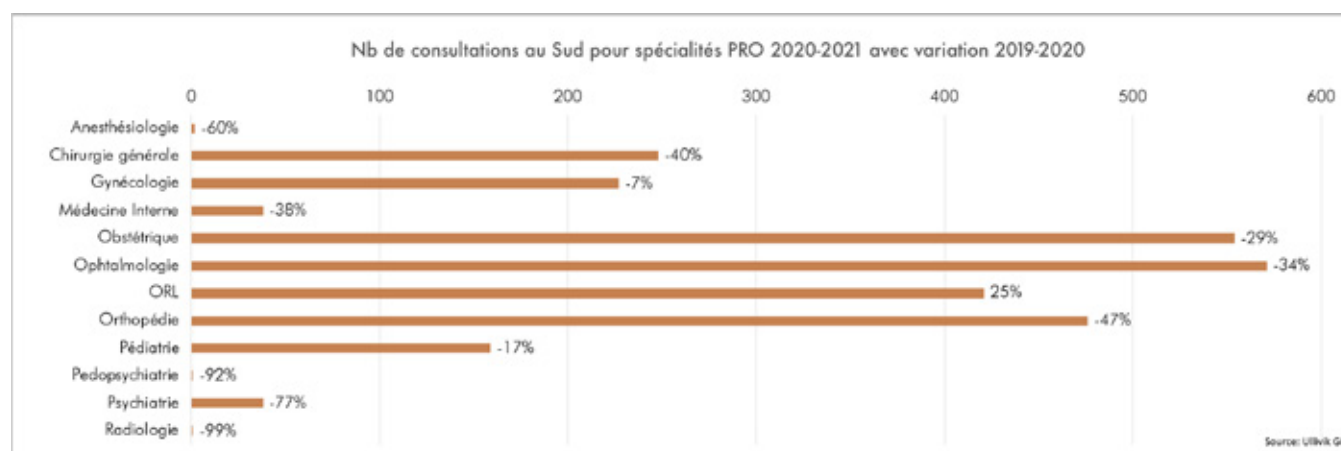
Les interventions en Santé publique ont connu la plus forte hausse (+65 %). Les interventions en dépendances ont connu une très forte baisse (-89%).

Un autre aspect à prendre en compte pour l'amélioration de l'accès à la première ligne est de s'assurer que les ressources mises en place dans les communautés soient efficaces. Nos indicateurs montrent une augmentation des coûts des heures rémunérées par intervention : cette hausse s'explique par l'augmentation des heures supplémentaires réalisées dans le contexte de la pandémie. En ce qui a trait aux coûts des heures travaillées, le nombre d'interventions a diminué de 2% alors que le coût des heures travaillées a diminué de 11% en 2020-2021. En résumé, bien qu'on rapporte une efficacité sur le nombre d'heures travaillées pour une intervention, le coût global de chaque heure a connu une forte hausse.

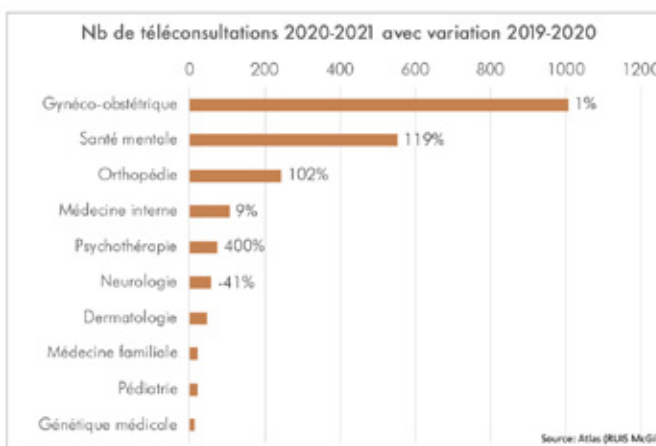
¹ Afin d'assurer une représentativité de tous les programmes-services malgré la disparité de codage entre les différentes côtes, les profils ont été utilisés pour arrimer les programmes-services.

Enjeu #3 – Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik

Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik



Assurer l'accessibilité aux soins spécialisés



Nb de visites spécialités PRO au Nord

Socialties	2019-2020	2020-2021	% progression
Gyneco	536	319	-40%
Med. Int.	371	110	-70%
ORL	897	507	-43%
Ortho adulte	97	0	-100%
Pédiatrie	294	71	-76%
Pedo-psy	171	134	-22%
Psychiatrie	480	479	0%
Total	2846	1620	-43%

Source: Spec. Serv. / Liaison

% de spécialités avec augmentation ou maintien des jours-présence au Nord

2019-2020	2020-2021
52%	0%

Source: Spec. Serv. / Liaison

% de MedEvaq Destination Nord

2019-2020	2020-2021
61%	62%

Source: Centres de Santé

Enjeu #3 – Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik (suite)

Assurer l'accessibilité aux services supports

Laboratoire

Département	2020-2021		Variation avec 2019-2020	
	Procédures	Proc. Pondérées	Procédures	Proc. Pondérées
Biochimie	122595	197821.6	-6%	-2%
Cytologie	890	5844.1	-18%	6%
Génétique	16	4025.1	-43%	-40%
Hémato-B.S.	8847	53459.5	-1%	24%
Hémato-Coag.	5982	11108.7	2%	11%
Hématologie	17932	44939.4	-9%	-10%
Microbiologie	87066	1556973.4	23%	179%
Pathologie	552	555.2	-38%	-38%
Prélèvement	15281	96417	4%	89%
Total général	259161	1971144	3%	113%
% of tests sent outside	12%	11%		

Source: Omnilab

Imagerie médicale

	2020-2021		Variation avec 2019-2020	
	Examens	UT	Examens	UT
Nombre de Rayons X	9342	261840	-22%	-19%

Source: Centres de Santé

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.

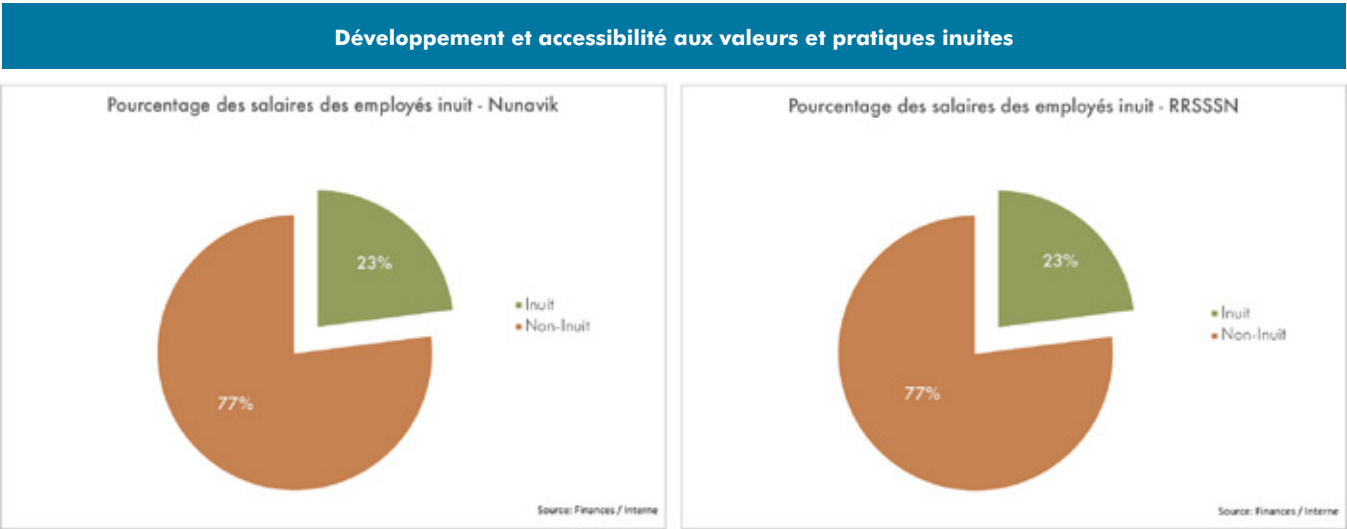
En effet, si les services spécialisés adéquats se développent au Nord, une consommation à la baisse des services spécialisés au Sud devrait être constatée. Bien que plusieurs baisses aient été constatées, elles sont cependant attribuées à la forte diminution des voyages au Sud pour les rendez-vous médicaux en raison de la pandémie.

Les éléments suivants se dégagent :

- Le nombre de visites de spécialistes au Nord a beaucoup diminué suite aux restrictions d'accès de la région;
- La totalité des spécialités PRO ont diminuées leurs jours-présences au Nord;
- Les évacuations médicales restent cependant stables;
- La téléconsultation est en hausse²;
- L'utilisation des labos, en support à la détection de la COVID, a augmenté de plus de 10%;
- Pour un nouveau service support que nous suivons, le nombre de rayons X on observe une diminution ce qui est cohérent avec un délestage de services.

² Il est à noter que cet indicateur sous-évalue probablement le nombre de téléconsultations car il ne comptabilise que les réservations via le système officiel. D'autres moyens sont probablement mis en place pour effectuer ces consultations sans être comptabilisées.

Enjeu #4 : Développement et accessibilité aux valeurs et pratiques inuites



Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées				Avoir des activités efficaces			
Indicateurs	2019-2020	2020-2021	Variation	Indicateurs	2019-2020	2020-2021	Variation
Nb d'individus ou de sessions individuelles de formation offerts aux employés inuits	102	50	-51%	Nb de projets "on the land" financés (Nunami)	26	20	-23%
Nb d'individus pour formations pré-départs	255	155	-39%	Nb de communautés	12	9	-25%
Nb de formations pré-départs	20	18	-10%				

Source: RH Regionales

Source: Serv. Comm.

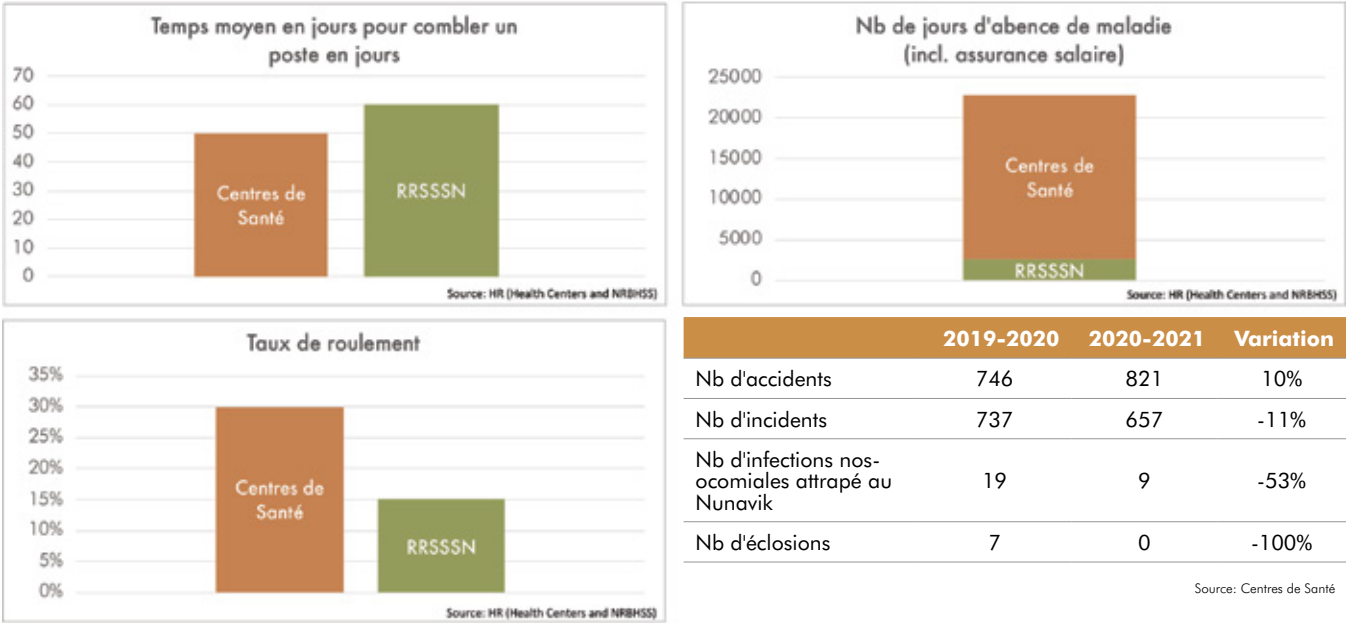
Nécessitant des services culturellement adaptés, il est essentiel de s’attarder aux moyens que la région se donne pour y parvenir.

En effet, on remarque globalement que le total des salaires des employés inuit représente uniquement 23 % des salaires totaux, ce qui représente une baisse de 4% en comparaison à 2019-20. Le temps supplémentaire pour les titres d’emplois à prédominance non-inuit explique cette baisse. Une analyse spécifique a été faite pour la RRSSSN, et bien que les inuit représentent 23% du total des salaires, ce ratio est le même que l’année dernière.

La formation et les activités culturelles restent un outil majeur afin de réduire cet écart. On observe une diminution aussi dans ces deux secteurs pour cette année, en raison des obstacles posés par les mesures liées à la pandémie. Des actions ont été entreprises afin de s’assurer de réaffirmer l’importance de ces activités pour notre réseau et l’atteinte des objectifs du plan stratégique régional.

Enjeu #5 : Développer les ressources humaines, matérielles, technologiques, informationnelles et financières

Développer les ressources humaines, matérielles, technologiques, informationnelles et financières



Le dernier enjeu repose sur le développement des ressources afin de supporter les activités du réseau de la santé et des services sociaux. Les thèmes majeurs restent l’adaptabilité à des ressources humaines hautement volatiles ainsi que l’efficacité du système global de soins.

Afin de mesurer l’adaptabilité, le temps requis pour pourvoir un poste a été estimé. On observe un temps d’environ 60 jours pour la RRSSSN. Aucune tendance avec l’année dernière n’est détaillée étant donné la nature exceptionnelle de la dernière année.

L’efficacité du système global de soins pourrait être décrite, de manière approximative, par le nombre d’accidents et incidents dans les centres de santé. Globalement, on rapporte le même nombre de déclarations que l’année dernière. Il est important de pointer toutefois qu’on observe une hausse des accidents de 10%. Il est à noter aussi que le poste en gestion de risque est en ce moment pourvu pour les deux centres de santé, ce qui suggère une meilleure stabilité des ressources pour la formation et l’identification des événements.

En ce qui a trait au nombre de plaintes (non montrés), 154 plaintes ont été déposées aux centres de santé et 0 pour la RRSSSN ce qui représente une augmentation de 3% en comparaison à l’année dernière.

Un dernier indicateur, le nombre de jours total pour arrêt de maladie (incluant l’assurance salaire) représente l’état de santé global des intervenants et acteurs du réseau de santé du Nunavik. À cet effet, on dénote une augmentation de près de 60% du nombre d’heures de maladie. Spécifiquement pour la RRSSSN, on notera cependant une diminution de 5% en comparaison à l’année dernière.

En conclusion, bien que l’année 2020-2021 ait été exceptionnelle en ce qui a trait à la poursuite des objectifs du plan stratégique régional, le cadre de performance établi a démontré sa robustesse en enregistrant et mesurant des tendances significatives. Ce modèle nous permet d’établir les suivis et synergies nécessaires à l’atteinte des objectifs de la région, et favorise une gestion transparente à l’égard des organismes centraux, de nos partenaires, et de la population du Nunavik.

LA DIVULGATION 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 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021.



ÉTATS FINANCIERS SOMMAIRES

31 MARS 2021

TABLE DES MATIÈRES

	Page
BILAN COMBINÉ	1
ÉTAT COMBINÉ DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	2
ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS	3
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS	4
FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS – BILAN	6
FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	7
AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE – FONDS AFFECTÉS	
ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	7
FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DES RÉSULTATS	8
FONDS D'IMMOBILISATIONS	
BILAN	9
ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	10
ÉTAT DES RÉSULTATS	11
NOTES COMPLÉMENTAIRES	12
ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION	15
ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (Non audité)	17



Raymond Chabot
Grant Thornton

Le 15 juin 2021

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 2021 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-471) de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik au 31 mars 2021, sur lequel nous avons émis un rapport de l'auditeur indépendant avec une opinion avec réserve en date du 15 juin 2021 (voir le rapport de l'auditeur indépendant détaillé dans le AS-471).

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
Tour de la Banque Nationale
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 2021

	2021	2020
	\$	\$
ACTIF FINANCIER		
ENCAISSE	18 633 027	5 346 347
DÉBITEURS	259 667 431	221 969 771
	278 300 458	227 316 118
PASSIF		
EMPRUNTS BANCAIRES	703 058	5 817 538
MARGE DE CRÉDIT	10 000 000	-
FINANCEMENT TEMPORAIRE	43 323 657	40 742 034
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	239 745 240	200 790 476
REVENUS REPORTÉS	20 318 871	5 060 215
OBLIGATIONS À PAYER	75 722 236	69 948 340
	389 813 062	322 358 603
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(111 512 604)	(95 042 485)
ACTIF NON FINANCIER		
IMMOBILISATIONS	62 625 550	62 998 044
CONSTRUCTIONS EN COURS	62 116 008	51 640 543
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	169 441	168 350
	124 910 999	114 806 937
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS	13 398 395	19 764 452

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 2021

	2021	2020
	\$	\$
SURPLUS (DÉFICIT) POUR L'EXERCICE	(6 366 057)	6 675 742
Variation due aux immobilisations et aux constructions en cours		
Achats d'immobilisations	(1 935 105)	(44 185 438)
Diminution (augmentation) des constructions en cours	(10 475 465)	78 401 095
Amortissement	2 307 599	1 698 446
	(10 102 971)	35 914 103
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance	(1 091)	(108 345)
	(1 091)	(108 345)
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(16 470 119)	42 481 500
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE), AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(95 042 485)	(137 523 985)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE), À LA FIN DE L'EXERCICE	(111 512 604)	(95 042 485)

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2021

	2021	2020
	\$	\$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	19 764 452	13 088 710
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	(6 366 057)	6 675 742
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	13 398 395	19 764 452

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2021

	2021	2020
	\$	\$
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	92 652 921	118 798 540
Ministère de la Santé et des Services sociaux - COVID-19	19 190 215	-
Services aux Autochtones Canada	8 296 491	13 095 143
Société Makivik	1 399 938	1 208 123
Administration régionale Kativik – Emploi durable	37 431	864 623
CNESST	497 360	534 512
Affaires municipales	405 017	394 201
Autres contributions	423 851	1 619 955
Location de résidences	132 197	141 767
Intérêts	4 017	129 764
Centre de santé Inuulitsivik	170 766	151 674
Centre de santé Tulattavik	170 766	151 674
Autres revenus	186 913	393 698
	123 567 883	137 483 674

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS (SUITE)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2021

	2021	2020
	\$	\$
CHARGES		
Salaires et avantages sociaux	18 908 863	15 333 018
Publicité et promotion	213 384	300 574
Amortissement	2 307 599	1 698 446
Assemblée générale annuelle	15 430	114 817
Location d'équipement	182 317	80 654
Frais de transport	1 858 029	168 507
Chauffage et électricité	464 416	443 658
Honoraires	135 836	281 251
Location de résidences	716 698	449 134
Primes d'installation	442 527	606 446
Assurance	37 992	35 935
Intérêts et frais bancaires	1 984 846	2 247 119
Location de terrains	209 071	197 561
Entretien et réparations	198 143	279 320
Fournitures médicales	345 637	52 611
Congrès et séminaires	25 242	39 830
Services municipaux	405 017	394 201
Dépenses de bureau	2 769 919	1 572 207
Honoraires professionnels	2 603 314	2 659 790
Publications et abonnements	56 023	47 160
Contrats	8 881 446	6 788 931
Communications	1 794 711	258 239
Formation et éducation	211 867	160 750
Transfert aux organismes	16 521 027	16 926 372
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	32 492 687	46 171 867
Transfert au Centre de santé Tulattavik	22 749 296	28 261 437
Frais de voyage et d'hébergement	12 994 529	4 730 901
Dépenses de véhicule	200 744	59 735
Autres	207 330	447 461
	129 933 940	130 807 932
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES	(6 366 057)	6 675 742

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS - BILAN
31 MARS 2021

	2021	2020
	\$	\$
ACTIF		
ENCAISSE	17 701 238	4 512 193
DÉBITEURS (note 2 a)	260 220 804	218 876 567
MONTANT À RECEVOIR DU FONDS D'IMMOBILISATIONS	1 526 035	162 693
	279 448 077	223 551 453
PASSIF		
MARGE DE CRÉDIT (Note 8)	10 000 000	
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	235 900 252	198 895 136
REVENUS REPORTÉS (note 7)	20 318 871	5 060 215
	266 219 123	203 955 351
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	13 228 954	19 596 102
ACTIF NON FINANCIER		
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	169 441	168 350
	169 441	168 350
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS – FONDS D'EXPLOITATION		4 572 622
SOLDE DE FONDS – AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE – FONDS AFFECTÉS	13 398 395	15 191 830
SOLDE DE FONDS	13 398 395	19 764 452

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 2021

	2021	2020
	\$	\$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	4 572 622	10 909 497
Excédent des produits sur les charges	1 510 517	4 653 825
Appropriation des surplus aux fonds affectés	(4 572 622)	(10 909 497)
Transfert aux fonds affectés	(1 510 517)	(81 203)
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	-	4 572 622

AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE
L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (ANNEXE B)
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2021

	2021	2020
	\$	\$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	15 191 830	2 179 213
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	(7 876 574)	2 021 917
Appropriation des surplus du fonds d'exploitation	4 572 622	10 909 497
Transfert du fonds d'exploitation	1 510 517	81 203
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	13 398 395	15 191 830

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DES RÉSULTATS
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2021

	2021	2020
	\$	\$
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	26 698 382	27 782 650
Ministère de la Santé et des Services sociaux - COVID-19	19 190 215	-
Location de résidences	380 297	451 367
Administration régionale Kativik – Emploi durable	(19 483)	432 268
Affaires municipales	405 017	394 201
Charges administratives	380 751	391 221
Intérêts	4 017	129 764
Autres	186 914	420 696
	47 226 110	30 002 167
CHARGES		
Administration générale (Annexe A)	18 202 649	20 906 717
Conseillers en santé communautaire (Annexe A)	2 374 722	2 921 596
Charges d'exploitation des bâtiments (Annexe A)	1 454 995	1 520 029
COVID-19	23 683 227	-
	45 715 593	25 348 342
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	1 510 517	4 653 825

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
FONDS D'IMMOBILISATIONS
BILAN
31 MARS 2021

	2021	2020
	\$	\$
ACTIF FINANCIER		
ENCAISSE	931 789	834 154
DÉBITEURS (note 2 b))	(553 373)	3 093 204
	378 416	3 927 358
PASSIF		
EMPRUNTS BANCAIRES (note 4)	703 058	5 817 538
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	3 844 988	1 895 340
MONTANT DÛ AUX FONDS AFFECTÉS ET AU FONDS D'EXPLOITATION	1 526 035	162 693
FINANCEMENT TEMPORAIRE	43 323 657	40 742 034
OBLIGATIONS À PAYER	75 722 236	69 948 340
	125 119 974	118 565 945
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(124 741 558)	(114 638 587)
ACTIF NON FINANCIER		
IMMOBILISATIONS (note 3)	62 625 550	62 998 044
CONSTRUCTIONS EN COURS (note 6)	62 116 008	51 640 543
	124 741 558	114 638 587
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 2021

	2021	2020
	\$	\$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	-	-
Excédent 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
31 MARS 2021

	2021	2020
	\$	\$
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Remboursement d'intérêts	1 898 287	2 179 656
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Réforme comptable	(1 776 483)	(1 511 328)
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Remboursement de capital	4 084 082	3 209 774
	4 205 886	3 878 102
CHARGES		
Intérêts	1 898 287	2 179 656
Amortissement	2 307 599	1 698 446
	4 205 886	3 878 102
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	-	-

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2021

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

	2021	2020
	\$	\$
a) Fonds d'exploitation et fonds affectés		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
- SSANA (note 5) (non confirmé)	201 345 637	177 242 819
- Plan régional stratégique (non confirmé)	33 362 390	22 495 491
- COVID-19	8 190 240	-
- Banques salariales	513 973	679 556
- Congés parentaux et assurances	87 996	87 996
- Divers	5 592 926	6 135 376
TPS et TVQ	959 540	1 855 820
Centre de santé Inuulitsivik	3 046 370	566 112
Centre de santé Tulattavik	4 274 209	785 899
Ministère de la sécurité publique	1 563 970	-
Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada	19 442	19 442
Services aux Autochtones Canada	-	7 538 379
Administration régionale Kativik – Emploi durable	-	393 477
Société Makivik – Ungaluk	-	437 293
Autres	1 418 536	793 332
	260 375 229	219 030 992
Provision pour créances douteuses	(154 425)	(154 425)
	260 220 804	218 876 567
b) Fonds d'immobilisations		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	(1 720 980)	170 962
TPS et TVQ	464 549	463 405
Avances de fonds aux établissements	703 058	2 458 837
	(553 373)	3 093 204

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2021

3. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations sont composées comme suit :

			2021	2020
	Coûts	Amortissement	Valeur	Valeur
	\$	Cumulé	comptable nette	comptable nette
	\$	\$	\$	\$
Bâtiments	70 755 459	10 900 092	59 855 367	61 124 307
Équipement informatique	1 547 998	1 515 662	32 336	32 434
Machinerie, mobilier et équipement	876 362	713 966	162 396	166 263
Matériel spécialisé	2 174 747	361 769	1 812 978	607 577
Véhicules	1 576 900	814 427	762 473	1 067 463
	76 931 466	14 305 916	62 625 550	62 998 044

4. EMPRUNTS BANCAIRES – FONDS D'IMMOBILISATIONS

Les emprunts bancaires sont utilisés pour financer temporairement les achats d'actifs à long terme jusqu'à l'encaissement des fonds du Fonds de financement. Ils consistent en une (1) marge de crédit auprès de la Banque canadienne impériale de commerce, portant intérêt à 0,71% au 31 mars 2021 (1,5 % au 31 mars 2020).

5. SERVICES DE SANTÉ ASSURÉS ET NON ASSURÉS (SSANA)

À la date de production des états financiers, le ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas confirmé le solde à payer à la Régie régionale, totalisant 81 352 132 \$, en lien avec les SSANA pour les années 2011-2012 à 2016-2017. Ce solde, inclus dans les comptes à recevoir, se détaille comme suit :

	2021	2020
	\$	\$
2011-2012 (non confirmé)	803 130	803 130
2013-2014 (non confirmé)	13 621 713	13 621 713
2014-2015 (non confirmé)	22 305 907	22 305 907
2015-2016 (non confirmé)	24 935 211	24 935 211
2016-2017 (non confirmé)	19 686 171	19 686 171
2017-2018	22 624 722	22 624 722
2018-2019	27 326 076	27 326 076
2019-2020	45 939 889	45 939 889
2020-2021	24 102 818	-
	201 345 637	177 242 819

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2021

6. CONSTRUCTIONS EN COURS

	2021	2020
	\$	\$
Unités de logement (2009-2010)	17 085 428	17 086 538
Direction de la protection de la jeunesse (bâtiment) – Puvirnituq	-	92 083
Unités de logement (2015-2016)	438 530	427 904
CLSC (bâtiment) – Aupaluk	38 743 448	33 627 417
Unités de logement (2019-2020)	5 671 200	406 601
Unités de logement (2020-2021)	3 455	-
Maison des aînés – Kuujjuaq	142 195	-
Maison des aînés – Puvirnituq	31 752	-
	62 116 008	51 640 543

Lors de la finalisation des projets de construction, les coûts en capitaux et les dettes à long terme qui leur sont liés seront enregistrés dans les états financiers des établissements respectifs.

7. REVENUS REPORTÉS

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

	2021	2020
	\$	\$
Services aux Autochtones Canada	17 021 273	5 060 215
Société Makivik	3 297 598	-
	20 318 871	5 060 215

8. MARGE DE CRÉDIT

Durant l'année terminant le 31 mars 2021, le MSSS a autorisé le NRBHSS à utiliser une marge de crédit jusqu'à un maximum de 10 000 000 \$. La marge de crédit porte intérêt à l'acceptation bancaire canadienne moyenne réduite par 0,1% (0,31%).

Au 31 mars 2021, le NRBHSS utilise 10 000 000 \$ de la marge de crédit.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2021

9. ENGAGEMENTS

Le NRBHSS a des engagements s'élevant à 13 803 279 \$. Les obligations contractuelles futures minimum pour les prochaines (5) années sont les suivantes:

	\$
2021–2022	12 843 723
2022–2023	617 271
2023–2024	289 526
2024–2025	50 259
2025–2026	2 500
	13 803 279

10. DROITS CONTRACTUELS

Il y a présentement un accord entre Services aux Autochtones Canada et NRBHSS pour la période 2019-2029. Selon cet accord, le montant maximum à recevoir par NRBHSS par Services aux Autochtones Canada est de 58 261 510 \$.

	\$
2021–2022	8 120 748
2022–2023	7 530 166
2023–2024	7 101 766
2024–2025	7 101 766
2025–2026	7 101 766
2026–2027	7 101 766
2027–2028	7 101 766
2028–2029	7 101 766
	58 261 510

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION
EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2021

	2021	2020
	\$	\$
ADMINISTRATION GÉNÉRALE		
Salaires et avantages sociaux	8 712 859	7 704 064
Publicité et promotion	24 686	82 868
Assemblée générale annuelle	15 430	114 394
Location d'équipements	43 412	36 795
Frais de transport	74 222	34 692
Honoraires	112 450	215 926
Assurance	37 992	35 137
Intérêts et frais bancaires	61 167	67 463
Fournitures médicales	33 973	20 481
Congrès et séminaires	13 012	18 258
Dépenses de bureau	1 374 286	1 004 387
Honoraires professionnels	1 372 814	1 802 374
Publications et abonnements	23 981	15 562
Contrats	1 620 073	2 598 734
Communications	217 446	197 114
Formation et éducation	153 719	109 058
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	584 637	443 710
Transfert au Centre de santé Tulattavik	505 661	351 111
Transfert aux organismes	2 683 590	3 990 484
Frais de voyage et d'hébergement	293 895	1 835 405
Dépenses de véhicule	81 376	44 186
Autres	161 968	184 514
	18 202 649	20 906 717
CONSEILLERS EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE		
Salaires et avantages sociaux	2 092 370	2 341 464
Publicité et promotion	17 492	22 911
Location d'équipement	6 994	5 500
Frais de transport	1 736	2 794
Location de résidences	38 942	38 700
Fournitures médicales	2 956	4 124
Congrès et séminaires	523	10 051
Dépenses de bureau	33 852	73 481
Honoraires professionnels	77 210	7 121
Publications et abonnements	430	519
Contrats	3 625	102 345
Communications	4 305	5 568
Formation et éducation	2 097	3 253
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	5 977	-
Transfert au Centre de santé Tulattavik	-	-
Transfert aux organismes	43 000	5 000
Frais de voyage et d'hébergement	43 144	297 021
Autres	69	1 744
	2 374 722	2 921 596

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 2021

	2021	2020
	\$	\$
CHARGES D'EXPLOITATION DES BÂTIMENTS		
Chauffage et électricité	379 586	441 425
Location de résidences	311 081	293 172
Location de terrains	209 071	186 431
Entretien et réparations	150 240	204 800
Services municipaux	405 017	394 201
	1 454 995	1 520 029

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 2021
(Non audité)

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Appropriation des surplus \$	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	73 212	-	-	-	-	73 212
CLSC Aupaluk	8082	4 912 000	-	-	2 075 520	-	2 836 480
TI – Communication	8083	1 000 000	-	-	309 111	-	690 889
Coûts non capitalisables des projets d'immobilisations	8084	400 000	-	-	-	-	400 000
Organismes communautaires payés par le MSSS	8087	-	-	9 959 341	9 959 341	-	-
Autres fonds							
Technocentre	8840	-	-	51 818	64 772	12 954	-
Services administratifs régionaux	8891	337 622	-	-	-	-	337 622
Services techniques régionaux	8892	-	-	289 714	362 143	72 429	-
		6 722 834	-	10 300 873	12 770 887	85 383	4 338 203
DIRECTION EXÉCUTIVE							
Fonds provinciaux							
Traduction	8062	174 421	-	-	10 597	-	163 824
Fonds fédéraux							
CFI Service de livraison	727	-	-	40 129	40 129	-	-
Autres fonds							
Saqijuq Nunavik – Projet Québec	826	313 003	-	417 330	1 074 111	-	(343 778)
Accès Canada (Purvinituq)	828	(203 154)	-	103 600	-	-	(99 554)
Équipe d'intervention – Saqijuq	829	(190 913)	-	445 337	477 904	-	(223 480)
Plan clinique	8067	28 550	-	-	633 398	-	(604 848)
		121 907	-	1 006 396	2 236 139	-	(1 107 836)
DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES							
Fonds provinciaux							
Développement des cadres	610	144 640	-	-	-	-	144 640
Formation aux Inuits sur la terminologie médicale	8022	91 261	-	-	-	-	91 261
Intervenants de la protection de la jeunesse	8026	(15 956)	-	-	-	-	(15 956)
Programme de planification du réseau	8032	100 210	-	-	-	-	100 210
Programme d'intégration des stagiaires	8033	112 500	-	-	-	-	112 500
Projet de loi 21	8072	196 533	-	49 133	61 279	-	184 387
Attraction et rétention	8076	195 658	-	-	-	-	195 658
Fonds fédéraux							
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	811	-	-	(3 442)	(3 442)	-	-
Autres fonds							
Budget de développement des ressources humaines	8025	(51 136)	-	-	-	-	(51 136)
Administration et communications	8038	191 667	-	(7 729)	47 288	-	136 650
Projet de santé McGill	8040	(1 200)	-	6 000	4 800	-	-
Soins de santé et soins à domicile	8041	298 152	-	-	36 082	-	262 070
Marie-Victorin – Intervention psychosociale	8068	37 931	-	(486)	37 445	-	-
Marie-Victorin – Supervision des ressources humaines	8071	12 555	-	(2 155)	10 400	-	-
		1 312 815	-	41 321	193 852	-	1 160 284
VALEURS ET PRATIQUES INUITES							
Fonds provinciaux							
Services régionaux des sages-femmes	8016	215 013	-	-	-	-	215 013
Prévention abus des aînés	8023	167 815	-	112 200	(1 000)	-	281 015
Services aux hommes	8029	72 269	-	-	38 842	-	33 427
Fonds fédéraux							
Grandir ensemble	699	-	-	703 041	703 041	-	-
Femmes et filles indigènes disparues et assassinées	712	-	-	15 206	15 206	-	-
Soutien au dossier des pensionnats	715	(2 138)	-	-	989	-	(3 127)
Externat indien	729	-	-	1 320	1 320	-	-
Dossier des pensionnats	819	-	-	106 812	106 812	-	-
		452 959	-	938 579	865 210	-	526 328

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 2021
(Non audité)

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Appropriation des surplus \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter-programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
SERVICES HORS RÉGION							
Fonds provinciaux							
Programme des services de santé assurés/non assurés	938	-	-	46 905 475	46 905 475	-	-
Gestion du programme des services de santé assurés/non assurés	939	129 353	-	350 445	479 798	-	-
		129 353	-	47 255 920	47 385 273	-	-
SANTÉ PUBLIQUE							
Fonds provinciaux							
Enquête sur la santé des Inuits	690	2 361 038	-	-	976 206	-	1 384 832
Rénovation maison des jeunes Salluit TB	718	(156 744)	-	-	-	-	(156 744)
Programme québécois de cessation du tabagisme	926	(2 338)	-	-	-	-	(2 338)
Kinésiologie	931	92 361	-	-	733	-	91 628
Services intégrés en périnatalité et petite enfance	933	18 687	-	-	-	-	18 687
Coordonnateur, organismes communautaires	936	304 599	-	-	-	-	304 599
Éclosion de tuberculose	937	125 534	-	-	1 049 681	-	(924 147)
Éclosion de siphilis	942	562	-	-	150 826	-	(150 264)
Psychotropes	944	318 509	-	145 000	25 424	-	438 085
Sécurité alimentaire	945	172 000	-	100 000	50 431	-	221 569
SIDA et MTS : information et prévention	956	407 671	-	158 347	220 407	-	345 611
Infections nosocomiales	960	6 889	-	-	-	-	6 889
Santé au Travail et COVID-19	8024	-	-	-	2 805	-	(2 805)
Programme <i>Good touch/Bad touch</i>	8030	296 546	-	311 495	167 514	-	440 527
Analyse des données sur la santé	8060	345 489	-	121 072	-	-	466 561
Tabagisme	8061	267 933	-	68 696	-	-	336 629
Palivizumab au Nunavik	8063	85 168	-	-	880	-	84 288
Renforcement des familles	8066	49 928	-	(10 780)	-	-	39 148
Prévention des maladies chroniques (diabète)	8077	90 000	-	-	9 896	-	80 104
Prévention de la rage (zoonoses)	8078	40 000	-	-	10 000	-	30 000
COVID-19	8080	(795 080)	-	-	-	795 080	-
Santé Mentale milieu scolaire	8089	-	-	219 864	15 771	-	204 093
Prévention-Promotion DGSP	8092	-	-	47 660	220 823	-	(173 163)
Fonds fédéraux							
Fonctionnement du Comité nutrition et santé du ETCAF	614	-	-	133 932	83 930	-	50 002
Sondage santé des Inuits	634	-	-	408 360	305 360	(103 000)	-
Diabète	692	-	-	145 209	145 209	-	-
Programme de nutrition périnatale	693	-	-	589 523	589 523	-	-
Santé enfance et maternité	696	-	-	232 446	398 338	165 892	-
Initiative santé buccale des enfants	707	-	-	48 742	3 742	(45 000)	-
Maladies transmises sexuellement et par le sang	709	-	-	49 734	31 842	(17 892)	-
Plan d'action contre la tuberculose	711	-	-	165 317	165 317	-	-
Dépendance psychosociale	713	-	-	425 167	425 167	-	-
Dépistage tuberculose – Salluit	716	-	-	2 575	2 575	-	-
Dépistage tuberculose – Puvirnituq	719	-	-	8 118	8 118	-	-
Dépistage tuberculose – Kangiqsujuaq	720	-	-	9 942	9 942	-	-
Nutrition Nord Canada	721	-	-	69 282	69 282	-	-
Stratégie fédérale pour la prévention du tabagisme au Nunavik	820	-	-	206 427	206 427	-	-
Prévention des ITSS et de la tuberculose	827	-	-	82 312	82 312	-	-
	935	119 684	-	-	-	-	119 684
Autres fonds							
Santé et sécurité au travail	611	(9 918)	-	497 360	455 056	4 186	36 572
Kino-Québec	612	84 754	-	-	-	-	84 754
Vaccins B – Sec. 5	660	73 220	-	-	41 844	-	31 376
Santé des Inuits	691	282 534	-	-	50 000	-	232 534
Renforcement des familles (Ungaluk)	8075	64 506	-	-	-	-	64 506
		4 643 532	-	4 235 800	5 975 381	799 266	3 703 217

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 2021
(Non audité)

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Appropriation des surplus \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION							
Fonds provinciaux							
Mise à niveau : unités d'endoscopie	682	-	-	-	46 151	-	(46 151)
Formation dans le réseau	683	21 178	-	-	-	-	21 178
Congrès médical	684	36 570	-	-	-	-	36 570
Primes d'installation et formation – SBFR	685	(213 060)	-	135 051	9 645	-	(87 654)
Violence familiale	695	57 795	-	-	119 496	-	(61 701)
Formation médicale : trousse légale	790	81 112	-	-	-	-	81 112
Programme de santé des femmes	791	(84 000)	-	66 666	-	-	(17 334)
Primes d'installation et formation – Promotion, embauche et rétention	921	(41 710)	-	9 750	26 626	-	(58 586)
Primes d'installation et formation – Bourses	923	(858 011)	-	1 045 572	442 527	-	(254 966)
Soins palliatifs	925	18 578	-	-	-	-	18 578
Pharmacie	928	(5 591)	-	-	12 956	-	(18 547)
Comités régionaux contre la violence	932	33 504	-	-	-	-	33 504
Primes d'installation et formation – Autres	940	(70 108)	-	-	36 026	-	(106 134)
Sarros	943	403 358	-	87 848	632 159	-	(140 953)
Services aux aînés – PFT	964	101 550	-	-	-	-	101 550
Intervention psychosociale	965	44 292	-	50 000	-	-	94 292
Premiers répondants	998	(267 017)	-	1 211 790	1 539 494	625 868	31 147
Formation sur la violence envers les femmes	8007	44 591	-	14 444	935 805	-	(876 770)
Formation aux organismes communautaires	8008	131 783	-	-	-	-	131 783
Projet clinique de soutien à la santé mentale	8009	(2 805)	-	100 000	-	-	97 195
Stratégie régionale de prévention du suicide	8010	(16 068)	-	-	-	-	(16 068)
PAPA	8012	(914)	-	-	-	-	(914)
Équipe d'intervention contre le harcèlement sexuel	8015	-	-	66 111	26 936	-	39 175
Dépendances	8020	52 313	-	-	253	-	52 060
Formation sur le TDA et l'instabilité	8021	53 739	-	-	-	-	53 739
Programme de soutien	8027	52 613	-	-	(1 586)	-	54 199
Rédaction du guide thérapeutique	8028	93 281	-	150 000	3 287	-	239 994
Évaluation des besoins des adultes sourds du Nunavik	8035	(9 873)	-	-	-	-	(9 873)
Cancer et soins palliatifs : formation interne	8042	13 235	-	-	-	-	13 235
Développement du vocabulaire de termes médicaux et anatomique	8043	117 660	-	-	-	-	117 660
Intégration, révision : SSS	8044	73 372	-	-	-	-	73 372
Projet clinique en santé physique	8045	42 865	-	-	-	-	42 865
Services médicaux spécialisés de proximité	8046	(350 470)	-	-	700 491	-	(1 050 961)
Centre de jour	8048	100 280	-	-	-	-	100 280
Clientèle malentendante	8050	88 467	-	-	403	-	88 064
CLSC-DPJ-réadaptation : entente de collaboration	8051	187 458	-	-	-	-	187 458
Centre intégré de la jeunesse et de la famille du Nunavik	8052	127 561	-	-	176 578	-	(49 017)
Abus sexuel : entente multisectorielle	8053	171 903	-	-	31 460	-	140 443
Formation Marie-Vincent	8054	140 079	-	-	12 841	-	127 238
Ressources de type familial	8055	172 768	-	-	-	-	172 768
Ma famille, ma communauté	8056	69 745	-	-	30 000	-	39 745
Trouble de l'attachement	8057	32 941	-	-	-	-	32 941
Formation Alcochoix	8058	109 757	-	-	-	-	109 757
Premiers soins en santé mentale	8059	(1 314)	-	-	-	-	(1 314)
Réadaptation – prothèses et orthèses	8069	100 000	-	-	-	-	100 000
Formation intervenants Inuits en dépendance (Isuursivik et Saqiuq)	8070	234 584	-	-	-	-	234 584
Améliorer accès aux services en santé mentale	8074	459 664	-	-	-	-	459 664
Agir tôt	8085	-	-	-	283 093	-	(283 093)
Développement PLA Nunavik	8086	-	-	-	90 251	-	(90 251)
Aire Ouvert	8088	-	-	-	44 742	-	(44 742)
Nitsiq	8090	-	-	125 000	12 291	-	112 709
Projets Divers	8094	-	4 572 622	-	-	-	4 572 622
Soutien à domicile	9085	-	-	573 270	-	-	573 270
Formation à l'attachement	9009	(218 235)	-	30 000	-	-	(188 235)
DPJ, Loi 19, Direction des valeurs et pratiques inuites	9010	(48 405)	-	-	-	-	(48 405)
Comité expert : santé physique	9012	52 922	-	-	-	-	52 922
Formation sur la gestion des crises	9052	69 427	-	-	28 424	-	41 003
Santé mentale	9053	(16 519)	-	-	77 936	-	(94 455)
Déficiência intellectuelle : grille d'évaluation	9081	27 560	-	-	107 656	-	(80 096)

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 2021
(Non audité)

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice \$	Appropriation des surplus \$	Revenus \$	Charges \$	Transfert inter- programme \$	Solde de fonds à la fin de l'exercice \$
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION (SUITE)							
Fonds fédéraux							
Soins à domicile et en milieu communautaire	618	-	-	2 982 273	2 982 273	-	-
Santé mentale communautaire	697	-	-	706 482	706 482	-	-
Stratégie de prévention du suicide	698	-	-	756 743	756 743	-	-
Plan des services de santé du Nunavik et contrôle de la qualité	705	-	-	341 430	341 430	-	-
Violence familiale	717	-	-	348	348	-	-
Initiative d'enfant d'abord AK	724	-	-	223 914	223 914	-	-
Changement climatique (Qanuilirpita)	725	-	-	2 380	2 380	-	-
Autres fonds							
Meilleures pratiques dans les résidences pour aînés	812	15 002	-	-	-	-	15 002
Programme du cancer	825	40 740	-	75 000	122 981	-	(7 241)
Aide à la récolte	830	-	-	231 777	231 777	-	-
Prévention du suicide	963	(10 027)	-	-	3 642	-	(13 669)
Ateliers pour la clientèle malentendante 2015-2016	8037	21 091	-	-	-	-	21 091
Ilagiitut – Bâtir notre futur	8064	-	-	-	256 338	-	(256 338)
Développement maisons familiales – Futur de l'enfance	8065	317 020	-	-	108 094	-	208 926
Bien-être mental COVID-19	8093	-	-	-	52 227	-	(52 227)
Programme de formation national	9076	10 199	-	-	-	-	10 199
		1 808 430	4 572 622	8 985 849	11 214 570	625 868	4 778 199
		15 191 830	4 572 622	72 764 738	80 641 312	1 510 517	13 398 395

