

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

Legal deposit // ᐋᓄᓄᓚᑦᑕᑦᑲᓄᓐᑦ // Dépôt légal – 2022
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-924662-75-5 (PDF)

© Nunavik Regional Board of Health and Social Services – 2022
© ᐋᓄᓄᓚᑦᑕᑦᑲᓄᓐᑦ ᓄᓇᐱᓐᑦ ᐃᓂᓄᓐᑦ ᑲᑎᓚᓐᑦ ᓄᐃᑕᐱᓄᓄᓐᑦ – 2022 ᐋᓐᑲᓄᓐ
© Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik – 2022

TABLE DES MATIÈRES

<u>À PROPOS DE LA RRSSSN</u>	6
Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik	6
Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik	6
<u>MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE</u>	7
<u>LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LES COMITÉS</u>	8
<u>DIRECTION GÉNÉRALE</u>	10
Équipe des communications	10
Qualité, évaluation, performance, éthique	10
Saqjuq	11
Services aux Autochtones Canada	11
<u>DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA PROGRAMMATION</u>	12
Affaires médicales et santé physique	12
Santé physique	12
Affaires médicales	13
Affaires psychosociales et soutien aux organismes communautaires	14
Enfants, jeunes et familles	16
Centre hospitalier régional du Nunavik : plan clinique	16
<u>NUNAVIMMI ILAGIIT PAPATAUVINGA</u>	18
SUKAIT	18
Continuum de services	19
Vision de l'intégration des services NUNAVIMMI ILAGIIT PAPATAUVINGA (NIP) 2022-2023	19
<u>DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE</u>	21
Enquêtes de santé	21
Santé au travail	21
Santé environnementale	21
Promotion de la santé et prévention	22
Maladies infectieuses	24

DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUITES 29

Programmes sous la responsabilité de la DVPI	29
Grandir ensemble	29
Dossier des pensionnats	29
Femmes et filles autochtones disparues et assassinées	29
Prévention de la maltraitance envers les aînés	29
Comités de bien-être	29
Autres dossiers	29

DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES 30

Formation	30
Promotion et recrutement	30

DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION 31

Processus de révision du programme des Services de Santé Non-Assurés (SSNA)	31
Ullivik	31

SERVICES ADMINISTRATIFS 33

Ressources financières	34
Financement aux organismes communautaires	35
Budget de fonctionnement 2021-2022	36
Activités d'immobilisations	38
Service des technologies de l'information	41
Service de génie biomédical	41
Ressources humaines	43

LES RÉSULTATS AU REGARD DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE RÉGIONALE 45

Consolidation du suivi de la planification stratégique régionale 2018-2025	45
Évaluation de la performance régionale	46

LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES 56

ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS 57

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 liée au système provincial mais vise une transformation 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 289 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 (PSR) 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.

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 2021-2022 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 sommes dédiés à rendre compte des services dispensés à la population du Nunavik dans une perspective régionale.

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 de nouveau profondément marquée par la pandémie de COVID-19, avec deux vagues successives qui ont frappé la région à l'automne 2021 puis l'hiver 2022, et ont entraîné une transmission communautaire très soutenue.

Nous souhaitons souligner l'immense travail effectué par nos équipes au cours de ces deux vagues, ainsi que le travail acharné de l'ensemble des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik. La réponse à ces épisodes de transmission communautaire a également bénéficié d'une collaboration exceptionnelle des partenaires régionaux et municipaux, et d'une mobilisation sans faille du leadership politique. Nous tenons également à reconnaître le soutien du Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) au cours de ces deux vagues.

En dépit d'efforts d'une intensité rarement égalée engagés dans la réponse à la pandémie, de nombreux projets et développements méritent d'être soulignés, démontrant le dévouement et le travail rigoureux de nos équipes aux services de l'amélioration de la santé et du bien-être des Nunavimmiut. 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.

Shirley White-Dupuis

Minnie Grey

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LES COMITÉS

Le conseil d'Administration a procédé à la nomination de Kitty Gordon, à titre de directrice des services hors région le 28 mars 2022. Kitty Gordon était adjointe à la directrice de santé publique et nous la félicitons pour cette belle promotion au sein de la RRSSN,

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31 MARS 2022

Comité exécutif

Shirley White-Dupuis	Présidente, représentante de Kuujuaq
Claude Gadbois	Vice-président, représentant du conseil d'administration du CSTU
Minnie Grey	Secrétaire, directrice générale de la RRSSN
Johnny Kasudluak	Membre du comité exécutif, représentant d'Inukjuak
Parsa Kitishimik	Membre du comité exécutif, représentante de Kuujuarapik

Membres

Vacant	Représentant d'Aupaluk
Ellasie Annanack	Représentant de Kangiqsualujuaq
Lyrithé Villeneuve	Représentante de Kangiqsujuaq
Claude Bérubé	Directrice générale du CSI par intérim
Larry Watt	Directeur général du CSTU
Willie Angnatuk	Représentant de Tasiujaq
Mary Thomassie	Représentante de Kangirsuk
Josepi Padlayat	Représentant du conseil d'administration du CSI
Vacant	Représentante de Salluit
Vacant	Représentante d'Umiujaq
Peter Iyaituk	Représentant d'Ivujivik
Uttuqi Carrier	Représentante de Quaqtaq
Joanasie Aliqu	Représentant d'Akulivik
Vacant	Représentant de Puvirnituq
Jusipi Kulula	Représentant de l'Administration régionale Kativik

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA RÉGIE RÉGIONALE

La population du Nunavik était appelée à exercer son droit de vote le 7 octobre 2021, pour l'élection d'un représentant par village au sein des conseils d'administration du CSI et du CSTU. De leur côté, les employés des centres de santé ont élu quatre personnes parmi leurs rangs dans chaque établissement. Certaines communautés n'ont pas organisé d'élections; par conséquent, le Conseil d'administration de la Régie régionale a désigné les représentants de ces communautés, en vertu de l'article 530.15 de la RRSSN.

Quant au conseil d'administration de la Régie régionale, chaque communauté du Nunavik a été invitée à nommer un représentant.

Les membres du conseil ont tenu 4 séances régulières ainsi que l'assemblée générale annuelle, et a adopté 67 résolutions.

Le comité exécutif s'est réuni à 8 reprises, et le comité de vérification à 4 reprises.



DIRECTION GÉNÉRALE

ÉQUIPE DES COMMUNICATIONS

La régie régionale est responsable d'informer les *Nunavimmiut* 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 6 000 *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.

L'équipe des communications a multiplié ses efforts pour offrir une information fiable 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. Elle a réalisé une performance de haut niveau au plus fort des vagues qui ont frappé la région, en multipliant les canaux de communication (radio, réseaux sociaux, etc.) afin de rejoindre l'ensemble de la population, en inuktitut, en anglais et en français.

QUALITÉ, ÉVALUATION, PERFORMANCE, ÉTHIQUE

L'équipe QEPE a réalisé des projets d'envergure en 2021-2022, tout en apportant son soutien à la gestion de la pandémie. Son apport à cet égard aura été remarqué. Qui plus est, l'équipe a mis en place certains projets marquants :

- Diffusion d'un suivi sous-régional à P7 pour permettre aux établissements de suivre l'atteinte de leurs objectifs en lien avec la planification stratégique;
- Reddition de compte des budgets de développement intégrée au suivi de la planification stratégique;
- Développements d'outils régionaux pour le suivi de la qualité des processus et des données;
- Début de la démarche d'arrimage entre la Planification stratégique et le Plan de Santé fédéral afin d'assurer une cohérence des suivis et du cadre de performance à travers nos différents bailleurs de fonds;
- Développement de la capacité PowerBI afin d'améliorer la communication d'information pertinente à la gestion.

SAQIJUQ

La situation cette année, encore une fois, fut marquée par une diminution des travaux auprès des clients, plusieurs communautés se trouvant dans la zone rouge COVID, ce qui a considérablement limité les efforts possibles. En octobre, Lukasi Whiteley-Tukkiapik fut embauché en tant que deuxième coordonnateur du programme; il apporte une nouvelle perspective ainsi que ses connaissances sur les initiatives dans la toundra (« on the land »).

Le projet devait commencer à Akulivik cette année. Une cheffe d'équipe a été embauchée à l'automne et un espace pour le bureau a été acquis, mais aucun éducateur n'a été embauché en raison de la pandémie; la cheffe a fait de son mieux travaillant seule. Conjointement avec la communauté, elle a aidé les CLSC à rejoindre les gens et à assurer la livraison de nourriture aux clients du programme Saqijjuq.

À Kangirsuk, une autre communauté durement frappée par la COVID, le bureau a dû fermer pendant certaines périodes, en partie à cause des restrictions liées à la COVID ainsi que des infections à la COVID au sein de l'équipe. Cette équipe travaille dans un petit bureau et cherchait un espace pour des activités locales. Elle s'occupe maintenant de l'atelier communautaire afin de le maintenir en état.

La communauté de Puvirnituq a poursuivi ses excellents efforts et le nombre de clients faisant l'objet de mesures de la cour demeure très stable. L'équipe a participé à différents camps durant l'année avec les services sociaux. Avec l'ÉMI, elle a aussi organisé un barbecue hebdomadaire dans la communauté.

Nitsiq, la cour de bien-être du Nunavik qui offre un programme de traitement visant à réduire la durée d'incarcération ainsi que des plans individualisés afin de soutenir une personne durant son rétablissement, s'est poursuivie à Puvirnituq. Nitsiq fut également lancé à Akulivik, et des clients furent orientés à l'équipe de Saqijjuq. Un comité a été mis sur pied avec le mandat de modifier le programme d'un PTTCQ (programme de traitement de la toxicomanie de la Cour du Québec) à un PAJ-SM (programme d'accompagnement justice santé mentale). En bref, un PAJ-SM permettra au programme Nitsiq non seulement d'offrir des services aux accusés vivant avec des problèmes de toxicomanie mais aussi d'offrir ces mêmes services aux accusés vivant avec des problèmes de santé mentale en général. Un PAJ-SM comprend d'autres avantages tels la possibilité pour nous de mieux adapter nos services aux besoins des participants.

SERVICES AUX AUTOCHTONES CANADA

L'année financière 2021-2022 a marqué la troisième 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 millions de dollars sous 27 programmes/initiatives en promotion de la santé et en prévention. Les 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.

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA PROGRAMMATION

AFFAIRES MÉDICALES ET SANTÉ PHYSIQUE

Les membres de l'équipe des affaires médicales et de la santé physique relèvent dorénavant de deux directeurs, c'est-à-dire du directeur de la Planification et de la Programmation, mais également du nouveau directeur médical régional.

SANTÉ PHYSIQUE

Services préhospitaliers d'urgence et sécurité civile

Les premiers répondants des 14 communautés du Nunavik ont réalisé plus de 4 000 interventions préhospitalières, et ce, en contexte pandémique. Les équipes de toutes les communautés ont reçu de la formation pour faire face à cette nouvelle réalité sanitaire. Des liens étroits ont été maintenus, avec les services locaux, notamment en période d'éclosion pour s'assurer que ceux-ci aient tous les outils, compétences et marges de manœuvre nécessaires à la réalisation de leur mandat. Le programme de formation de maintien de compétences et de recrutement régulier a été quant à lui perturbé, mais somme toute maintenu à flot.

Déficience intellectuelle et trouble du spectre autistique (DI-TSA)

Les travaux se sont poursuivis avec le CIUSSS-ODIM tout au long de l'année 2021-2022, afin de mettre en place un corridor de services, et se sont traduits par :

- L'ouverture d'une nouvelle ressource intermédiaire (RI Nunavik) exclusivement à l'intention des usagers DI-TSA du Nunavik en mars 2022 à Pointe-Claire ;
- L'élaboration et l'acceptation du cadre de référence de la nouvelle RI Nunavik ;
- Le développement d'un document d'aide à la transition pour soutenir les intervenants du Nunavik lors du transfert des usagers vers une ressource d'hébergement du CIUSSS-ODIM.

Dans le cadre du programme Agir tôt, la dernière année a été marquée par :

- L'offre d'activités communautaires, de stimulation globale et de stimulation ciblée dans les communautés selon les besoins et le personnel disponible ;
- La collaboration de l'équipe du CSI à différentes initiatives visant le développement de méthodes d'intervention et d'outils d'évaluation culturellement adaptés ;
- L'embauche d'une agente de communication régionale qui soutiendra l'élaboration d'une stratégie de communication pour le programme ;
- Des démarches amorcées afin d'obtenir un financement récurrent pour le développement de positions locales (Turartavik).

Biologie médicale

La planification du déploiement du système d'information en laboratoire provincial (SIL-P) s'est amorcée en 2021-2022. Ce nouveau SILP devrait entrer en fonction dans chacun des centres de santé de la région à l'été 2023.

Pharmacie

Les centres de santé du Nunavik connaissent des enjeux importants en termes de recrutement et de rétention. L'année 2021-2022 fut l'occasion :

- De procéder au renouvellement de l'entente avec une pharmacie communautaire au Sud pour la cinquième et dernière année au contrat, afin de permettre la distribution des médicaments sous forme de Dispills et de fioles dans les différentes communautés du Nunavik ;
- D'élaborer un plan de contingence en télépharmacie ;
- De mettre en place des mesures incitatives afin de favoriser le recrutement et la rétention des pharmaciens dans la région.

AFFAIRES MÉDICALES

Main-d'œuvre médicale

En 2021-2022, le Nunavik a accueilli quatre nouveaux omnipraticiens, deux au Centre de santé Inuulitsivik (CSI) et deux au Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU). En date du 31 mars 2022, ce sont 50 omnipraticiens qui détiennent un poste dans la région (incluant les médecins œuvrant exclusivement en santé publique).

En date du 31 mars 2022, 15 médecins spécialistes occupaient un poste dans la région, excluant ceux déjà offrant leurs services au Nunavik et qui sont rattachés aux centres partenaires : quatre en santé communautaire et un dans chacune des spécialités suivantes : pédopsychiatrie, obstétrique/gynécologie, ophtalmologie, anesthésiologie, oto-rhino-laryngologie, pédiatrie et radiologie diagnostique. Deux postes sont pourvus dans chacune des spécialités suivantes : médecine interne et psychiatrie. Un poste est disponible dans chacune des spécialités suivantes : chirurgie orthopédique, chirurgie générale, médecine interne, pédiatrie et pédopsychiatrie.

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.

COVID-19

En cette année exceptionnelle, l'équipe des affaires médicales et de la santé physique a été très active dans la lutte contre la COVID-19, et ce, en :

- Jouant le rôle de coordonnateur régional de la cellule régionale de sécurité civile régionale ;
- Pilotant la mise sur pied d'un projet pilote d'évacuation médicale régionale ;
- Soutenant et en apportant des changements au programme de gestion des entrées au Nunavik, et ce, à plusieurs reprises tout au long de l'année en fonction de la situation épidémiologique (ex. : dépistage prédépart, offre de vaccination à Montréal pour la clientèle du Nunavik, quarantaine, perfectionnement de la plateforme informatique de gestion des voyageurs) ;
- Planifiant la mise sur pied d'un site non traditionnel pour la gestion des hospitalisations de COVID-19 (Ajarpivik) ;
- Coordonnant la distribution de tests de dépistage d'antigènes rapide (TDAR) sur tout le territoire ;
- Coordonnant les services de la ligne Info-COVID ;
- Organisant des rencontres hebdomadaires pour les laboratoires (biologie médicale) ;
- Participant à la campagne de vaccination COVID-19 ;
- Assurant l'accès à une médication aux patients vulnérables à risque de développer des complications ;
- Offrant des services sociaux dans les CLSC et une aide technique dans les laboratoires de la région, selon les besoins ;
- Offrant du soutien dans les autres directions de la Régie.

AFFAIRES PSYCHOSOCIALES ET SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Prévention du suicide

Organisation des services

La stratégie régionale de prévention du suicide fut lancée officiellement en juin 2019 et, depuis lors, les partenaires régionaux se sont engagés dans un plan d'action commun couvrant tout le continuum de la prévention, de l'intervention et de la postvention. Un groupe de travail composé de membres inuits représentant plus de cinq organismes du Nunavik se penche sur les actions à réaliser à long terme et qui réuniront tous les intervenants et mobiliseront les efforts autour des enjeux qui préoccupent tous, notamment afin de soutenir les prestataires de services, de développer les compétences locales et de renforcer les aspects culturels des interventions. Les partenaires ont identifié les actions selon les cinq priorités de la stratégie :

1. le développement sain des enfants et jeunes ;
2. un soutien complet à la santé mentale ;
3. la guérison du deuil et des traumatismes historiques ;
4. la mobilisation des connaissances inuites ;
5. la collaboration vers l'autodétermination des Inuits à travers le Nunavik.

Nos efforts cette année étaient concentrés sur la première priorité ; le deuxième plan d'action devrait être mis en œuvre à l'automne 2022.

Formation

Une formation sur les meilleures pratiques en prévention du suicide, destinée aux intervenants de première ligne, fut offerte à 36 travailleurs. Cette formation obligatoire et essentielle au Nunavik est offerte aux intervenants de première ligne inuits et non inuits. L'ensemble du programme de formation, du calendrier et des outils furent révisés à la lumière des commentaires des formateurs, des participants et de leurs gestionnaires suite à la formation. L'élaboration d'un programme de formation pour formateurs de trois jours, ainsi que le développement de nouveaux outils afin de faciliter la compréhension des formateurs et la prestation du programme, ont commencé.

Conférence Puttautiit

Puttautiit, la conférence régionale sur la prévention du suicide tenue annuellement depuis 2015, fut adaptée avec succès

dans le contexte de la pandémie au cours des deux dernières années. Face à l'impossibilité de rassembler les *Nunavimmiuts* des 14 communautés, nous avons créé une trousse d'outils afin de soutenir et mobiliser les communautés dans l'organisation d'événements locaux pour leurs membres.

Services en santé mentale

Trajectoire des services

Cette année, dans le dossier de la santé mentale, les efforts étaient concentrés sur le développement d'un processus régional d'accès et d'orientation pour les quatre ressources d'hébergement en santé mentale du Nunavik, dans le but de s'assurer que les ressources accueillent les usagers ayant un profil qui correspond aux services et que leurs trajectoires sont normalisées, et ce, dans leurs meilleurs intérêts.

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

Les travaux en lien avec la *Loi P38.001 (Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui)* se sont poursuivis, en soutien des centres de santé. La formation régionale continue a été finalisée et est maintenant disponible aux intervenants du Nunavik, un calendrier de formation régionale a été créé et un pamphlet d'information sur les droits des usagers et les recours a été rédigé et sera bientôt disponible sous différentes formes pour la population générale.

Nunami

Le programme Nunami a vu de considérables progrès cette année vers ses objectifs de faciliter le bien-être communautaire. Deux agentes de planification et programmation du Nunami soutiennent des initiatives et organismes communautaires à travers le territoire.

En plus de promouvoir les projets, d'aider les requérants à remplir les formulaires et d'assurer la production de rapports, les deux agentes du Nunami ont également assuré un soutien à plusieurs organismes communautaires, répondant aux besoins de la communauté, par exemple, des projets visant les relations saines et l'estime de soi. Un autre exemple de projet est dans le domaine de l'enseignement scientifique : la biologie des bélugas et des phoques, avec la participation des aînés et des chercheurs. Les méthodes de récolte, la préparation des aliments et les connaissances inuites furent intégrées. Il y a eu aussi une collaboration entre Nunami et

Nurrait, Jeunes Karibus, sur différentes activités culturelles à inclure dans les expéditions.

En 2021-2022, 24 projets dans 11 communautés ont reçu du financement. À part des projets financés, afin d'encourager les familles à sortir dans la toundra durant les périodes de restrictions au Nunavik, des bons pour l'essence et la nourriture ont été offerts aux bénéficiaires des 14 villages. Durant les restrictions sur les rassemblements communautaires, l'équipe Nunami a aussi développé ses propres projets, l'idée étant de continuer à enseigner la culture inuite de façon virtuelle avec des vidéos, comme par exemple, comment trapper et écorcher un renard.

L'équipe développe également de nouvelles initiatives, telles que le programme pour jeunes chasseurs inspiré par Aqqiumavvik, un organisme communautaire à Arviat, Nunavut. Ce programme pour jeunes chasseurs consiste en trois étapes : dans la première, animée par un chasseur et un aîné, les participants apprennent dans une salle de classe avant de sortir dans la toundra ; dans la deuxième, ils confectionnent des outils pour la chasse ; dans la troisième, ils vont à la chasse, équipés de ce qu'ils ont appris. En créant ces programmes, nous saurons les promouvoir auprès des villages, mobiliser la population et assurer la survie de la culture inuite.

Dépendances

Nitsiq

Le programme de traitement des dépendances de la Cour du Québec, Nitsiq, est maintenant offert à Akulivik en plus de Puvirnituq. La capacité du programme fut rehaussée avec l'achat de nouveaux lits dans les centres de traitement, et des services à l'externe dans les communautés sont toujours disponibles par le biais de ce programme.

Programme de formation en dépendances

Le programme de formation en dépendances du Nunavik, « *Finding New Momentum in Addiction Intervention* » [Un nouvel élan pour intervenir dans le domaine des dépendances], fut développé. Il s'agit d'un programme de trois parties, chacune d'une durée de deux jours. La Partie 1, une nouvelle perspective, est offerte régulièrement depuis l'automne 2021. Les Parties 2 et 3 sont au stade final de développement, et les groupes pilot seront lancés au début de l'automne 2022. Une phase visant à former des formateurs locaux est présentement en développement.

Outil d'évaluation de la toxicomanie

En collaboration avec Isuarsivik et plusieurs autres organismes autochtones de la province, un outil spécialisé en évaluation de la toxicomanie fut développé. Cet outil est actuellement en phase pilote pour évaluation et modification.

Organismes communautaires

En 2021-2022, 19 organismes ou associations communautaires ont reçu du financement dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) pour un total de 112 462 339 \$, dont l'Association des maisons de la jeunesse du Nunavik [*Nunavik Youth House Association (NYHA)*], qui dessert chacune des 14 communautés. Trois nouveaux organismes communautaires ont reçu du soutien pour lancer leurs activités en 2021-2022 : l'Association des hommes Qimutjuit à Kuujuaapik, la maison sécurisée Tunniit à Kangirsuk et la maison de la famille Pituat à Puvirnituq. Afin d'offrir davantage de soutien et de mieux répondre aux besoins, notre équipe de soutien aux organismes communautaires fut élargie d'une à trois agentes durant l'année. Cinq internes en programme de maîtrise en gestion ont également passé quelques mois dans la région, offrant du soutien localement aux maisons de la famille, aux maisons de la jeunesse et aux maisons des aînés.

Durant la dernière année financière, nous avons élargi notre offre de soutien et poursuivi notre collaboration avec Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT) en fournissant des services liés aux rapports financiers aux organismes communautaires ; nous avons également continué à développer des partenariats afin de rédiger des rapports sur l'état des édifices abritant ces organismes communautaires. De plus, nous avons travaillé sur des guides et procédures pour ces organismes concernant des sujets tels le harcèlement, les conditions de travail, les assurances et les ententes avec les centres de santé.

Open Space

Open Space (OS [espace ouvert]) vise à donner aux jeunes du Nunavik un espace qui répond à leurs besoins spécifiques, notamment le besoin grandissant de services en santé mentale dans la région. Le but des années à suivre est d'avoir un site OS sur chaque côte où les gens seront encouragés à venir chercher l'aide dont ils ont besoin. Avec leur collaboration et celle de leur famille, nous espérons qu'OS saura redéfinir notre façon de répondre aux enjeux de santé mentale chez les jeunes.

ENFANTS, JEUNES ET FAMILLES

L'équipe responsable des services et programmes aux enfants, aux jeunes et aux familles a continué à soutenir l'équipe de Nunavimi Ilagait Papautauvinga (NIP). Nous avons collaboré sur différentes priorités identifiées par les communautés, notamment le travail sur les conseils de la famille. De plus, un projet pilote, Tikinagan, fut lancé avec l'équipe des jeunes et familles et celle de NIP. Tikinagan est un programme de formation qui cherche à épauler les intervenants travaillant avec les familles des Premières Nations et des Inuits, avec une priorité sur la sécurisation culturelle.

Les directeurs de la protection de la jeunesse ont souligné plusieurs enjeux au niveau la rétention ; ainsi, une décision a été prise d'organiser une formation systématique sur une base bihebdomadaire ou mensuelle pour le nouveau personnel à partir du mois d'avril 2021. Une agente des services aux jeunes et aux familles travaille en collaboration avec la Direction du développement régional des ressources humaines sur la formation concernant des sujets tels le concept de la protection, les plans d'intervention, les états de situation, etc. Les modules sont tenus sur une base mensuelle avec un groupe différent. L'objectif est de soutenir et d'accroître les compétences des intervenants et de bonifier leurs connaissances sur la protection de la jeunesse dans le contexte du Nord. Il est aussi possible pour nos collaborateurs des services de réadaptation, des services communautaires et de Makivik de participer à cette formation afin d'approfondir la compréhension du rôle des directions de la protection de la jeunesse.

De plus, la promotion des familles d'accueil sur le territoire du Nunavik s'est poursuivie; le site Web est fonctionnel et tous les renseignements y sont disponibles : <https://nrbhss.ca/fosterfamilies>. Plusieurs aspects furent précisés avec les deux directions de la protection de la jeunesse (Inuulitsivik et Tulattavik) afin d'assurer que les familles d'accueil des deux côtes reçoivent les mêmes avantages—ainsi normalisant les familles d'accueil à travers la région—avec des échanges réguliers avec l'équipe des jeunes et des familles et les deux directrices de la protection de la jeunesse. Finalement, des pamphlets et des aimants avec les informations essentielles, et ce, dans les trois langues, sont à l'étape de production ; ces outils serviront à informer les futurs candidats et à simplifier le processus pour les familles d'accueil.

Des efforts conjoints sont en cours avec Makivik afin de soutenir les techniciens juridiques qui aident les familles faisant l'objet de mesures en protection de la jeunesse. L'objectif est d'assurer que le système de soutien nécessaire est présent pour les familles Nunavimmiuts et de les informer quant à leurs droits. Des rencontres furent tenues dans le but de présenter ce programme aux directions de la protection de la jeunesse et aux services juridiques de Makivik. Cette collaboration devrait aussi aider les techniciens juridiques en leur fournissant des connaissances plus claires relativement au processus de la protection de la jeunesse.

Nous avons continué à soutenir les refuges pour femmes du Nunavik, notamment au niveau du financement et des mesures spéciales dans le contexte de la pandémie.

Dans le dossier de la prévention des abus sexuels, nous travaillons sur le déploiement de la formation régionale sur la prévention de l'abus sexuel d'enfants (projet triennal), les buts étant l'acquisition d'outils mieux adaptés aux besoins et réalités de la région et un meilleur soutien aux travailleurs de première ligne. Nous sommes en train de mettre à jour les protocoles d'intervention médico-sociale ainsi que la trajectoire des services reliés aux agressions sexuelles. Quant aux services destinés aux agresseurs sexuels, le programme de traitement fut suspendu durant la pandémie, et nous travaillons maintenant afin de relancer le projet. Finalement, nous avons offert de la formation en ligne aux centres de santé reliée à la violence sexuelle et conjugale.

CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU NUNAVIK : PLAN CLINIQUE

En 2021, le plan clinique pour le centre hospitalier régional du Nunavik fut adopté et présenté au MSSS afin de faire reconnaître les besoins en préparation de la prochaine étape : la programmation fonctionnelle et technique.

Avec l'intégration de la perspective des usagers au cœur de la programmation des services, nous avons répondu à une série de questionnements du MSSS, et vu qu'il ne reste plus de questions au moment de la rédaction du présent rapport, nous attendons une réponse du MSSS d'ici la fin du mois de juin 2022.

Entretemps, nous préparons la présentation du plan clinique à la population, aux professionnels, aux partenaires et aux parties prenantes.



NUNAVIMMI ILAGIIT PAPATAUINGA

En 2013, la RRSSSN a initié une révision des services de protection destinés aux jeunes du Nunavik et un examen des façons selon lesquelles cette clientèle pourrait bénéficier d'adaptations culturelles et régionales spéciales. Elle a créé un comité spécial mandaté à surveiller des propositions pour des changements : le Comité consultatif régional sur les services à la jeunesse (CCRSJ).

En 2017, le CCRSJ a embauché une professionnelle, Mina Beaulne, pour contribuer à ce mandat en tant que conseillère en matière de la jeunesse et de la famille. À l'automne 2017, la RRSSSN a interpellé l'ensemble des organismes locaux et régionaux afin d'obtenir leur soutien au projet. Elle a mobilisé les villages nordiques, les corporations foncières, Qarjuit, KI, l'ARK, Makivik et autres, par le biais de résolutions. Par conséquent, la RRSSSN a créé le Groupe de travail Sukait.

- 2021 : Signature et réception de papiers officiels désignant Nunavimmi Ilagiit Papatauvunga (NIP) comme organisme à but non lucratif.
- 2022 : Création de NIP comme direction de la RRSSSN afin de développer sa gouvernance et transition vers un statut d'organisme à but non lucratif.

« Créer un système inuit exige un fort leadership inuit dans toutes les communautés, un leadership compétent en matière des services à la jeunesse et aux familles, y compris la protection de la jeunesse. Les leaders doivent avoir le temps, le soutien et le contexte de la vie nécessaires à leurs mandats ». (Rapport Sukait 2017-2019)

- En décembre 2021, Mina Beaulne fut nommée directrice de NIP.
- En janvier 2022, Vanessa Legault fut nommée coordonnatrice de NIP.

- En 2022, nous prévoyons embaucher deux directeurs adjoints de NIP, trois chefs de programme, un adjoint à la directrice, 28 agents de programmes culturels, un agent en administration et un interprète.
- Nous collaborons activement à la formation destinée à la main-d'œuvre inuite et à la reconnaissance de compétences culturelles (Projet de loi 21).
- Nous sommes à élaborer nos propres procédures pour les conditions de travail des Inuits pour informer les processus d'embauche à venir.

SUKAIT

« Sukait s'engage à relever les défis dans la recherche de solutions optimales selon les capacités actuelles, avec l'objectif de développer une fondation solide pour les enfants, les familles et les communautés du Nunavik ».

Depuis sa création, le Groupe de travail Sukait est mandaté à analyser l'état actuel des services à la jeunesse et aux familles au Nunavik, à revoir les différents modèles en usage dans d'autres communautés indigènes à travers le Québec et à proposer des recommandations pour le développement de services à la jeunesse et aux familles ainsi que de services de la protection de la jeunesse culturellement adaptés aux besoins spécifiques des Inuits.

Plus spécifiquement, le groupe de travail soutient l'équipe NIP dans la définition des fondations et des orientations pour la protection de la jeunesse et le continuum de services pour les Nunavimmiuts. Pour ce faire, le groupe se penche sur les services offerts aux jeunes et à leur famille au Nunavik et recommande les meilleures pratiques et approches culturellement adaptées afin d'assurer la participation des parents et des communautés aux services destinés aux enfants, aux jeunes et aux familles.

- En 2022, le groupe de travail Sukait prévoit modifier sa composition, mettre sur pied un conseil d'administration et continuer à offrir des conseils et de l'orientation concernant l'organisation de Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga.

CONTINUUM DE SERVICES

« Dans l'absence de renforcement des services de première ligne et de transformation des interventions et des milieux de travail, le roulement du personnel inuit et non inuit demeurera élevé et la méfiance des familles envers les services perdurera. Les transformations souhaitées exigent davantage de ressources humaines bien formées et qui ont une vision commune selon une approche définie par les Inuits ». (Rapport Sukait 2017-2019)

- Nous avons deux agentes de planification et de programmation dans l'équipe NIP qui travaillent sur l'implantation de programmes culturels tels le Conseil Ilagiit et le conseil de sagesse dans le réseau de services aux enfants, aux jeunes et aux familles du Nunavik, ainsi que sur la gestion de différents projets.
- Afin d'accroître la sensibilisation au continuum de services, nous mettrons sur pied un service de NIP qui sera responsable des demandes de service jeunesse (orientation, soutien et facilitation d'accès pour les familles du Nunavik vers les services disponibles localement).
- Le volet prévention/promotion devrait également couvrir les habiletés parentales, qui ont été identifiées comme priorité par les communautés lors des consultations.
- En assurant la mobilisation communautaire autour des enjeux de la jeunesse, nous croyons pouvoir réduire les taux de signalement et de négligence et ainsi éviter les placements hors région.

VISION DE L'INTÉGRATION DES SERVICES NUNAVIMMI ILAGIIT PAPATAUVINGA (NIP) 2022-2023

La structure des services de NIP est en développement afin de répondre aux besoins et d'atteindre les objectifs énumérés dans le rapport Sukait, au cœur desquels se trouve l'impératif d'avoir un continuum de services intégrés et adaptés pour les jeunes et familles du Nunavik. Sous la gouverne et le leadership de Mina Beaulne et sa collègue Vanessa Legault, NIP propose son plan de ressources humaines et financières.

À partir des orientations de base et avec une équipe de gestion solide, voici les priorités pour 2022-2023 :

- Consolidation de la gestion de NIP (deux directeurs adjoints) ;
- Embauche de trois chefs de programme pour :
 - la maison de la famille ;
 - Anirraulartutut Kamajingit ;
 - la centralisation des demandes de services jeunesse ;
- Continuum de services et sensibilisation aux services auprès de la population ;
- Implantation du Conseil Ilagiit pour l'ensemble des services destinés aux enfants, aux jeunes et aux familles ;
- Développement du conseil de sagesse au Nunavik et application de l'article 81.1 au Nunavik ;
- Collaboration avec Makivik à un rapport de type Gladue (recommandation de la Commission Viens).



DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

ENQUÊTES DE SANTÉ

Qanuilirpitaa ? 2017 : dissémination des résultats

La rédaction des rapports thématiques est maintenant terminée. Les résultats portant sur une vingtaine de thèmes sont disponibles sur le site Web de la RRSSN. Sous la supervision du *Data Management Committee* [Comité de gestion des données], de nombreuses analyses complémentaires sont en cours afin d'approfondir certaines thématiques.

Uvikkavut Qanuippat : enquête de santé chez les jeunes

Un prétest a été réalisé auprès des élèves d'une communauté et le questionnaire a été finalisé. La collecte de données se déroulera dans les écoles secondaires des 14 communautés à l'automne 2022.

Qanuipitaa ? Enquête nationale de santé chez les Inuits

La portion régionale du questionnaire a été finalisée. La collecte de données a été reportée à l'automne 2023 afin de ne pas compromettre la collecte de données de l'enquête Uvikkavut Qanuippat ainsi que la diffusion des résultats de l'enquête Qanuilirpitaa ? 2017.

SANTÉ AU TRAVAIL

L'équipe de santé au travail a principalement œuvré en prévention de la COVID-19. En collaboration avec l'équipe maladies infectieuses, une tournée des milieux de travail plus vulnérables face à la COVID-19 a été effectuée. Une page Web a été mise en ligne afin que l'information puisse être accessible en tout temps pour tous les travailleurs, mais aussi pour les employeurs. Plusieurs documents ont été développés spécifiquement en fonction des activités des milieux (construction, policiers, municipalités, etc.) et sont disponibles au [Workplaces | Nunavik Regional Board of Health and Social Services \(nrhss.ca\)](http://Workplaces | Nunavik Regional Board of Health and Social Services (nrhss.ca)). L'équipe travaille conjointement avec la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) sur de nombreux risques reliés à la santé et sécurité du travail dans plusieurs dossiers qui pourraient affecter la santé des travailleurs.

Dans le secteur minier, les visites ont eu lieu comme à l'habitude en plus du volet COVID-19. Les minières se sont référées à l'équipe pour la mise en place de différents aspects sur la

prévention face à la COVID-19 et ses variants. Les maladies à déclaration obligatoire (MADO) font l'objet d'interventions afin que les travailleurs ne développent pas de maladie à long terme. De plus, les activités prévues au Programme de santé spécifique à l'établissement (PSSE) telles que séances d'information, suivis biologiques et suivis des différents dossiers en cours (Risques psychosociaux reliés au travail, Troubles musculosquelettiques) ont été menées. Des signalements ont été rédigés en lien avec certains contaminants tels que le bruit et la poussière, ainsi que la salubrité.

SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Comme l'an dernier, l'équipe de santé environnementale a été mise à contribution dans les dossiers relatifs à la COVID-19.

L'équipe a participé aux audiences du Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (BAPE) sur l'état des lieux et la gestion des résidus ultimes. Elle a soulevé des enjeux de santé publique concernant les lieux d'enfouissement en milieu nordique lors des séances publiques menées à Kuujuaq à l'été 2021. Un mémoire a été déposé par la suite à l'intention du BAPE et du Comité consultatif de l'environnement Kativik (CCEK).

En 2021, 39 déclarations de maladies à déclaration obligatoire d'origine chimique (MADO chimiques) ont été reçues, la très grande majorité étant des expositions significatives au mercure d'origine alimentaire dont les concentrations sanguines dépassaient les seuils reconnus en santé publique. Par ailleurs, neuf événements ont été considérés comme des signalements pour lesquels une intervention et un suivi étaient nécessaires. Ces signalements concernaient particulièrement la qualité de l'air intérieur au regard d'expositions tels que les moisissures, l'amiante et le monoxyde de carbone.

L'équipe a également participé à de nombreuses rencontres visant à assurer la prise en compte des enjeux de santé environnementale dans la réalisation de divers projets de recherche touchants les *Nunavimmiuts*. Elle a continué la surveillance de la qualité de l'eau potable des communautés du Nunavik dans le respect de son mandat, en collaboration avec l'Administration régionale Kativik.

PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION

Périnatalité et petite enfance

Le programme régional Ilagiilluta dispose maintenant d'un guide de programme et de recommandations concernant le développement des services, l'objectif principal étant de développer le programme dans toutes les communautés d'ici cinq ans. Une table de concertation en périnatalité et petite enfance a été mise en place pour améliorer l'offre de services de prévention et promotion de la santé.

L'ABCédaire du Nunavik, un outil collaboratif développé par le CHU Sainte-Justine et la RRSSSN, est utilisé afin d'assurer le suivi d'enfants par les centres de santé. Une évaluation de l'outil prévu en 2021-2022 a été reportée en 2022-2023.

Santé mentale à l'adolescence

À la demande de la RRSSSN, une recension des programmes et pratiques de prévention prometteuses pour les jeunes Inuits du Nunavik, recommandations et outils de prévention a été réalisée par une équipe de chercheurs. Cette recension permettra la mise en œuvre d'interventions en collaboration avec le milieu scolaire au cours de la prochaine année.

Santé sexuelle et prévention des abus

L'équipe travaille sur le développement du curriculum scolaire d'éducation sexuelle en collaboration avec Kativik Ilisarniliriniq (KI). Le plan d'action en santé sexuelle et prévention des abus a été mis à jour. Des travaux de collaboration sont en place avec les équipes Violence familiales et Maladies infectieuses, le réseau de santé sexuelle du Nunavik et le groupe de répondants en matière de santé sexuelle. Une réévaluation du programme Good Touch Bad Touch (GTBT) a également été réalisée et a permis de restructurer le programme afin de déployer des services de façon continue dans les communautés. Les travaux de mise en place des composantes de prévention dans le curriculum scolaire ont débuté pour faciliter une action concertée régionale en prévention des abus sexuels.

Santé dentaire

Un nouveau conseiller dentaire en santé publique a été embauché au mois de mai 2021. Ce poste régional est resté vacant depuis la dernière décennie. Avec l'arrivée du dentiste en santé publique, on a élaboré un programme officiel.

L'objectif est d'assurer des soins dentaires préventifs à tous les Nunavimmiuts en évaluant la situation actuelle, en planifiant des services qui répondent aux besoins réels de la population et en obtenant suffisamment de ressources afin d'offrir l'ensemble des services dans toutes les communautés. Ce programme comprend les soins préventifs durant la périnatalité et la petite enfance, et ce, dans les écoles, les maisons d'aînés et les cliniques dentaires, ainsi que de façon intégrée au counseling pour la nutrition et la cessation du tabagisme.

Sécurité alimentaire

Un soutien a été assuré pour 15 projets alimentaires locaux durant l'année, par le biais de développement en présentiel, de ressources et d'aide financière. Ces projets consistaient en des cuisines collectives, la distribution de repas, la production alimentaire locale et les activités de cueillette.

De plus, l'équipe a travaillé étroitement avec les communautés durant les périodes d'incertitude de la pandémie afin d'assurer l'accessibilité du soutien alimentaire aux Nunavimmiuts. Des fonds et un soutien au niveau de la logistique aux initiatives de sécurité alimentaire menées par les municipalités et les organismes à but non lucratif ont été fournis, des programmes de boîte alimentaire ont été implantés et de l'aide à se procurer des épiceries a été offerte à ceux en isolement. Un système d'alerte en sécurité alimentaire relié à la COVID-19 a été implanté afin de surveiller les besoins alimentaires régionaux et d'assurer des voies de communication avec toutes les communautés. Quand les programmes de soutien alimentaire locaux ne suffisaient plus, de l'aide alimentaire directe aux ménages dans le besoin était offerte par le groupe de travail en sécurité alimentaire en temps de COVID-19 de la RRSSSN.

Nutrition

Le programme Imatsiaq promouvant la consommation de l'eau est maintenant en fonction dans 13 écoles du Nunavik. Ce programme vise à promouvoir l'eau comme breuvage de choix chez les jeunes âgés de 5 à 17 ans. La collaboration entre la RRSSSN et KI au développement d'une politique régionale sur les aliments et breuvages dans les écoles s'est poursuivie en 2021-2022.

Le soutien offert aux travailleurs SIPPE dans le dossier de la nutrition a été élargi et incluait le développement d'outils tels des cartes de recette et la participation au symposium Ilagiilluta 2021 pour offrir une formation dans les domaines

pertinents à la nutrition durant la petite enfance. La liste d'aliments admissibles dans le programme de bons alimentaires offerts aux femmes enceintes a aussi été modifiée suite à une demande des participants. De nouveaux bons et outils promouvant les aliments sains auprès des femmes enceintes ont été lancés cet hiver. Durant l'année, du soutien a été assuré aux activités locales liées à l'éducation à la nutrition et à la cuisine organisées par le personnel aux centres de santé, aux maisons de la famille et aux organismes à but non lucratif.

Mobilisation communautaire

Il y a eu des progrès dans les trois objectifs principaux :

- 1) soutien pour et documentation des efforts de mobilisation : un groupe Facebook, Good News Nunavik, a été créé pour servir comme forum où les membres de la communauté pourront partager les projets et l'inspiration ;
- 2) développement et partage de matériels de mobilisation : un site Web de ressources et d'outils pour aider les membres de la communauté dans la planification et réalisation de projets communautaires est dans les dernières étapes de développement en collaboration avec différents partenaires, et un atelier sur la mobilisation a été organisé pour les travailleurs locaux de bien-être communautaire des deux côtes ;
- 3) partage des résultats du volet communautaire de l'enquête sur la santé Q2017 : plusieurs présentations ont été faites auprès des équipes internes afin d'assurer l'appropriation des résultats au sein de l'organisation, et une suite compréhensive de présentations à la communauté, incluant des ateliers sur les plans d'actions communautaires pour soutenir les communautés dans la réponse aux résultats, est prévue à l'automne.

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 de leurs complications a été reportée. Cependant, un soutien continu a été offert aux professionnels de la santé œuvrant dans le domaine durant la pandémie, dans la forme de matériels pédagogiques et de

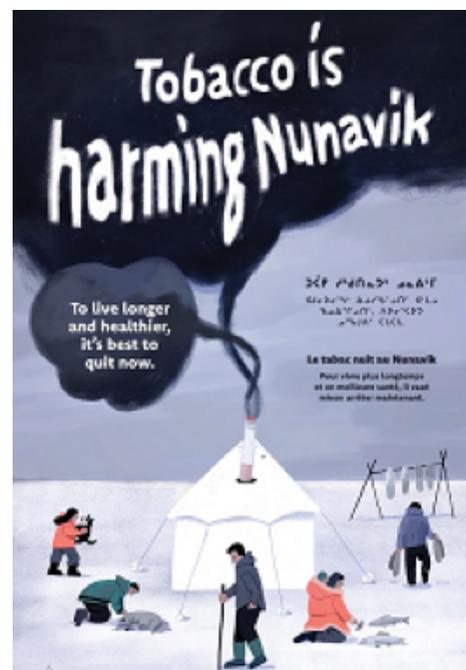
formation. Certaines activités en prévention ont été quand même possibles dans les communautés, telles :

- segments radiophoniques (promouvant les bonnes habitudes alimentaires pour les gens souffrant du diabète) ;
- Bingo diabète à la radio (pour améliorer les connaissances sur le diabète) ;
- ateliers pour femmes enceintes, nouvelles mères et jeunes (ex., ateliers de cuisine) ;
- activités promotionnelles dans les coops visant à améliorer les habitudes liées à l'achat d'épiceries.

Cessation du tabagisme

Malgré la pandémie et les interruptions continues des activités régulières en 2021-2022, le groupe de travail sur le tabac a :

- fait la promotion d'un milieu sans fumée dans les installations des écoles des 14 communautés en sensibilisant aux risques à la santé associés au tabac ;
- élaboré un thème et produit un poster pour une campagne régionale de sensibilisation au tabagisme. Le but de la campagne est de dénormaliser la consommation de cigarettes au Nunavik et de sensibiliser la population aux risques à la santé associés au tabac ;



MALADIES INFECTIEUSES

Cessation du tabagisme (suite)

- élaboré une campagne de parrainage sur Facebook dans le cadre de la campagne régionale de sensibilisation au tabagisme. Dix vidéos de témoignage d'ex-fumeurs et de non-fumeurs font partie de la campagne Facebook, qui se veut interactive et autonomisant pour la population du Nunavik. Nous prévoyons lancer la campagne Facebook à l'été 2022 ;
- collaboré avec deux experts en cessation du tabagisme ayant une grande expérience en régions inuites et autre communautés indigènes à l'élaboration d'une structure de soutien à la cessation du tabagisme au Nunavik. Un outil éducatif et motivationnel, « How Smoking Harms Us » [Comment le tabac nuit à notre santé], a été développé et fera partie des activités de cessation du tabagisme ;
- appuyé la collaboration entre KI et le CQTS (Conseil québécois sur le tabac et la santé) afin de développer des activités de prévention dans les écoles.

COVID-19

Depuis mars 2020, l'accès à la région est limité à différents niveaux. Des mesures étaient mises en place afin d'éviter d'introduire la maladie dans la région : enregistrement avant les voyages, dépistage et quarantaine. Dans la région, les grands rassemblements ont été limités et le port du masque et le lavage des mains ont été mandatés dans les endroits publics. Ces mesures ont empêché la transmission communautaire pendant les premiers 18 mois de la pandémie (voir Figure 1).

Durant les derniers mois de 2021, les effets de la transmission à la hausse dans le Sud et l'existence de variants plus contagieux ont eu comme effet la transmission communautaire dans la plupart des communautés de la région. En octobre 2021, plusieurs communautés du Nunavik ont commencé à subir des éclosions et la transmission généralisée du variant Delta de la COVID-19 et, plus tard, en décembre 2021, du variant Omicron de la COVID-19.

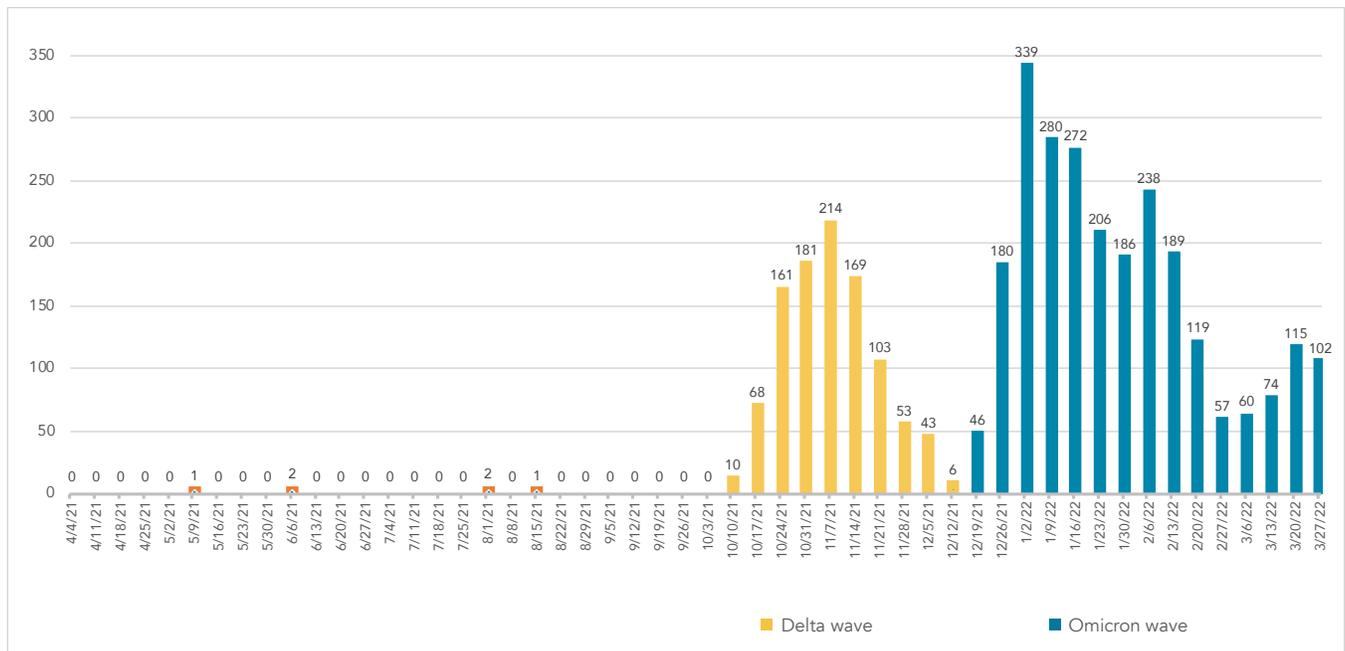


Figure 1 : Nombre de cas hebdomadaires de COVID-19 au Nunavik, 1er avril 2021 au 31 mars 2022

Durant la période entre octobre et décembre, les restrictions aux déplacements ont été renforcées, les mesures communautaires visant à prévenir la transmission ont été intensifiées et davantage de ressources en santé publique ont été consacrées afin de soutenir les individus, les organismes et les communautés.

La vaccination contre la COVID-19 a commencé pour les adultes tôt dans l'année 2021. Pour les jeunes âgés de 12 à 17 ans, la vaccination a commencé dans la communauté au mois de juin 2021 et ensuite dans les écoles à l'automne, et pour les enfants âgés de 5 à 11 ans, elle a été offerte à partir de novembre. La vaccination pour la population inuite vivant en dehors du Nunavik et pour les voyageurs à destination du Nunavik a aussi été offerte, de façon intermittente, à l'Hôpital Douglas à Montréal. En date de la fin janvier 2022, ce sont 10,654 *Nunavimmiuts* qui ont reçu au moins une dose du vaccin et 8,952 *Nunavimmiuts* étaient considérés comme étant adéquatement protégés (voir Figure 2).

La gestion de la COVID-19 fut accompagnée d'une forte collaboration avec d'autres partenaires en dehors du secteur de la santé publique et d'une bonne participation de leaders communautaires au processus décisionnel.

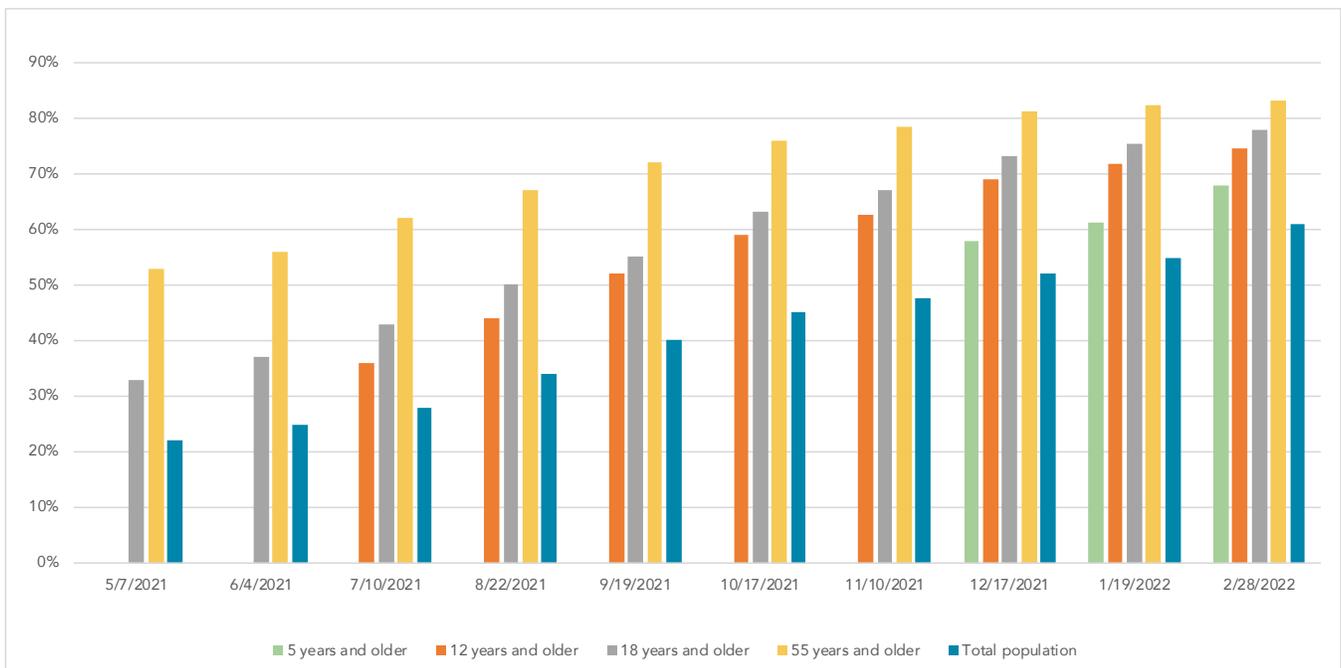


Figure 2 : Couverture vaccinale, deux doses, au Nunavik

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

Alors qu'une baisse des diagnostics d'ITSS avait été remarquée en 2020, probablement en raison de la baisse des consultations dans le contexte de la pandémie, une augmentation du nombre de dépistages a été observée en 2021 dans l'ensemble de la région par rapport à l'année précédente (voir Figure 3).

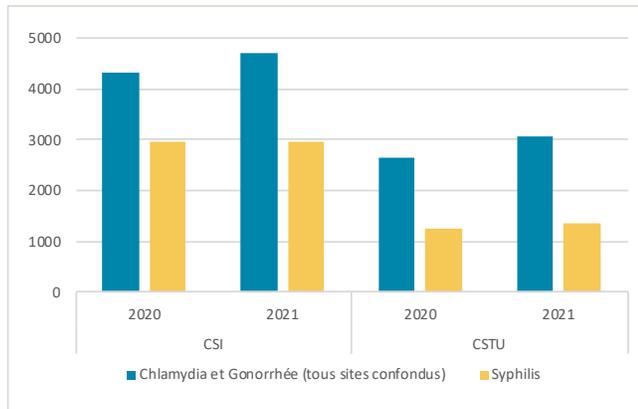


Figure 3 : Nombre de dépistages de l'infection à *Neisseria gonorrhoeae*, de l'infection à *Chlamydia trachomatis* et de la syphilis, en 2020 et en 2021, dans les deux centres de santé du Nunavik

Cent huit nouveaux cas se sont ajoutés à l'écllosion de syphilis dans la région au cours de l'année 2021 (voir Figure 4). Entre décembre 2016 et décembre 2021, soit depuis le début de l'écllosion, ce sont 330 épisodes qui ont été déclarés. La transmission demeure hétérosexuelle et affecte principalement les jeunes. Parmi les nouvelles infections, six femmes étaient enceintes au moment du diagnostic et 81 % d'entre elles étaient en âge de procréer. Deux enfants ont reçu un diagnostic de syphilis congénitale, un est confirmé et l'autre est probable.



Figure 4 : Nombre de cas déclarés de syphilis au Nunavik, décembre 2016 à décembre 2021

Les taux d'infections gonococciques sont stables, avec 306 épisodes déclarés en 2021 contre 307 en 2020. Le nombre d'infections de chlamydie génitale est cependant à la hausse avec 555 épisodes déclarés en 2021 (405 en 2020). Le nombre de cas de *Chlamydia trachomatis* est cependant comparable à celui de 2019 (N=524).

Le projet de recherche qualitative *Improving Youth Access To Care* [Un meilleur accès aux soins pour les jeunes] a été mis sur pied afin de mieux identifier les besoins des jeunes afin d'améliorer l'accès aux services de santé sexuelle. Également, le *Checkup Project*, en partenariat avec Pauktuutit, a poursuivi ses activités régulières et une activité *On the Land* [sur le territoire] a été réalisée à l'été 2021 dans la communauté d'Inukjuak.

Toutefois, plusieurs autres projets entourant la santé sexuelle ont été reportés en raison de la pandémie de COVID-19. Le dépistage populationnel tuberculose/ITSS, dans une communauté de la Baie d'Hudson, a dû être cessé avant la fin de l'intervention prévue.

En début d'année 2022, différents projets ont repris, entre autres, la révision du Protocole régional de notification via l'application *Messenger* permettant de joindre les cas et leurs partenaires à l'aide d'Internet et d'assurer une meilleure confidentialité. Également, les travaux concernant la Boîte à outils ITSS ont repris visant la régionalisation et la mise à jour de tous les outils ITSS disponibles aux cliniciens exerçant au Nunavik.

Tuberculose

Comme en l'an 2020, le nombre de nouveaux cas de tuberculose (TB) a diminué en 2021, avec seulement 18 cas dépistés (incidence de 124 cas par 100 000 personnes), comparé à une moyenne de 41 cas par année pour les cinq dernières années (incidence de 297 cas par 100 000 personnes de 2016 à 2020) (Figure 5). Il est possible que la pandémie de COVID-19 ait eu comme effet un accès réduit au diagnostic précoce de la TB. Les mesures de santé publique instaurées en réponse à la pandémie ont probablement aussi contribué à la diminution de l'incidence de transmission de la TB.

Huit communautés ont vu des cas de TB active, quatre sur chaque côte. Six cas en total ont été diagnostiqués sur la côte d'Hudson et 12 sur la côte d'Ungava.

Une campagne de dépistage communautaire de la TB a été

organisée dans une communauté de la côte d’Hudson. En total, 559 personnes ont participé. Deux cas de TB active ont été identifiés et 19 cas de TB latente (TBIL) ont été diagnostiqués. Le dépistage a dû prendre fin plus tôt que prévu à cause de la vague de COVID-19 qui a sévit dans la région à l’automne. En 2021, pour tout le Nunavik, 28 nouveaux cas de TBIL ont été déclarés, dont 22 ont commencé un traitement préventif.

Une formation sur la TB a été offerte à 48 cliniciens à travers la plate-forme TEAMS et 12 cliniciens ont participé à la formation offerte en ligne par le Centre d’enseignement et d’apprentissage à distance (CEAD). Malheureusement, le comité régional sur la TB n’a pas pu se rencontrer à cause de la COVID-19.

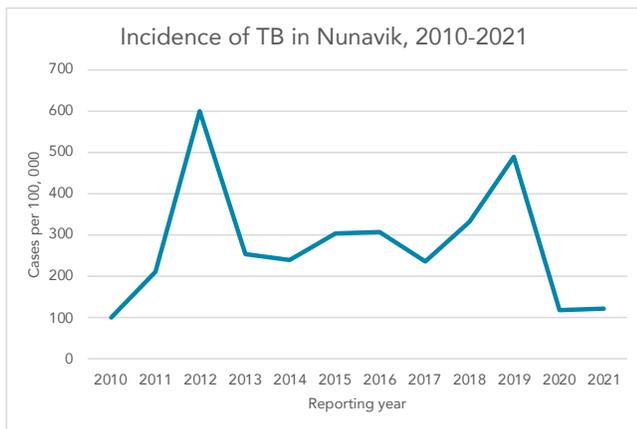


Figure 5 : Incidence de la TB au Nunavik, 2010-2021

Hépatite A

Entre la mi-octobre 2021 et le 31 mars 2022, 37 cas d’hépatite A ont été déclarés à la Direction de santé publique du Nunavik, principalement chez les résidents d’une communauté (Figure 6). Trente-cinq des 37 individus touchés font partie de deux groupes d’âge considérés comme non protégés contre l’hépatite A : les enfants âgés de six mois à 10 ans (n=26) et les adultes nés entre 1970 et 1981 (n=9). Les individus de ces deux groupes n’ont pas reçu le vaccin contre l’hépatite A ou n’ont pas été exposés à la maladie quand celle-ci était en circulation il y a quelques décennies. La moitié des individus touchés ont nécessité l’hospitalisation dans la région, et parmi eux, cinq ont dû également être transférés à un centre de soins tertiaire à Montréal.

Des interventions ont été implantées (suivi de cas et de contacts, vaccination de contacts proches, vaccination de groupes à risque), le tout appuyé par les communications régionales et locales. Suite à une enquête épidémiologique, aucune source n’a été identifiée, et à présent, l’écllosion perdue selon un mode de transmission personne à personne. En conformité avec un conseil du Comité d’immunisation du Québec (CIQ) en date du 21 décembre 2021, la vaccination est maintenant offerte aux individus non protégés des 14 communautés du Nunavik. Des efforts supplémentaires sont en cours afin de joindre les deux groupes d’âge ciblés qui sont considérés non protégés.

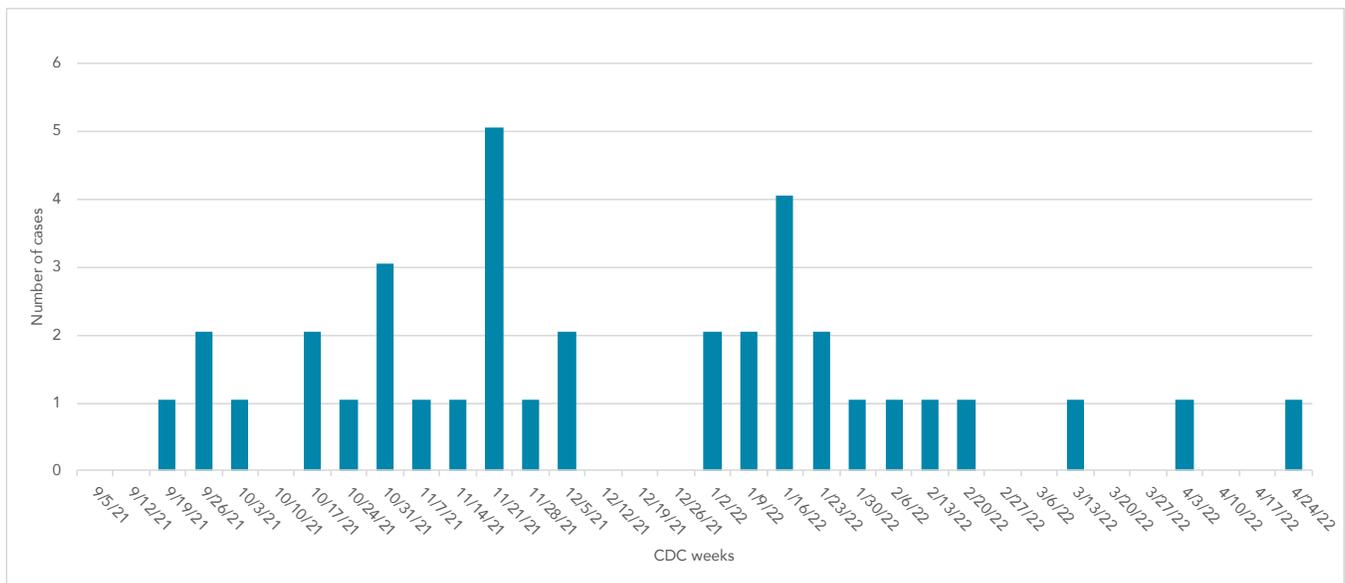


Figure 6 : Nombre de cas d’hépatite A par semaine, selon la date d’apparition des symptômes



DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUITES

PROGRAMMES SOUS LA RESPONSABILITÉ DE LA DVPI

- Grandir ensemble
- Dossier des pensionnats
- Femmes et filles autochtones disparues et assassinées
- Prévention de la maltraitance envers les aînés
- Comités de bien-être

GRANDIR ENSEMBLE

Le programme Grandir ensemble, destiné aux jeunes personnes âgées de 0 à 18 ans, octroie des fonds aux 14 communautés selon la taille de la population. Cette année, plusieurs projets et activités furent annulés ou reportés à cause de la pandémie. Au total, 36 projets furent financés.

DOSSIER DES PENSIONNATS

Il y a maintenant quatre travailleuses de soutien à temps complet et six autres personnes travaillant sur contrat au besoin.

Cette année, la pandémie a empêché tout déplacement vers les communautés. Les services de counseling se sont poursuivis par téléphone et en ligne, les activités de guérison dans la toundra (« On-the-land ») ont été réalisées et des activités de sensibilisation, comme par exemple la santé mentale et la prévention du suicide, ont été organisées.

FEMMES ET FILLES AUTOCHTONES DISPARUES ET ASSASSINÉES

Les aidants traditionnels ont poursuivi leurs travaux de soutien. Étant donné les restrictions aux déplacements, chaque aidant a travaillé dans sa propre communauté.

Des services de counseling sont disponibles par téléphone et en ligne.

PRÉVENTION DE LA MALTRAITEMENT ENVERS LES AÎNÉS

La politique régionale contre la maltraitance envers les aînés fut adoptée par les deux centres de santé. Un modèle de formation destiné aux coordonnateurs des services aux aînés dans les communautés fut élaboré.

COMITÉS DE BIEN-ÊTRE

Les comités de bien-être sont composés de membres de la communauté œuvrant sous la supervision des conseils municipaux. Douze des quatorze communautés ont un comité actif. La RRSSSN octroie du financement à chaque municipalité pour cette fin.

AUTRES DOSSIERS

La direction a également travaillé conjointement avec le MSSS et la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador afin d'élaborer une politique sur la sécurité culturelle, laquelle inclut un volet sur le racisme dans le système de santé. La direction a aussi contribué à une étude sur la stérilisation forcée des femmes autochtones et a soutenu le groupe de travail des sages-femmes dans le développement d'un centre de naissances et d'une formation connexe.

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);
- 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);
- Programme de formation en langue anglaise (offert par McGill);
- Formations en Word et Excel;
- Collaboration avec le Centre pour l'enseignement et la formation à distance (CEFD);

PROMOTION ET RECRUTEMENT

- Promotion des carrières;
- Participation au salon pour l'avenir des Nunavimmiuts de Kativik Ilisarniliriniq;
- Financement de stages dans les Centres de Santé;
- Programme de stage Pijunnaqunga de l'Administration régionale Kativik;
- Collaboration avec le camp d'été « Eagle Spirit Science Futures »;

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 counselling en santé mentale.

La direction des services hors-région, avec un soutien continu 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 d'une politique-cadre régionale pour le programme des SSNA, précisant notamment l'admissibilité des bénéficiaires inuit, et encadrant l'ensemble des services couverts par le programme.
- 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

Les travaux de consolidation des processus de gestion se sont poursuivis à Ullivik au cours de l'année financière 2021-2022, en étroite collaboration avec le Centre de Santé Inuultsivik, responsable de la gestion du Centre. Ullivik 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.



SERVICES ADMINISTRATIFS

La Direction des services administratifs assure une large gamme de services de soutien pour les autres directions de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (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.

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 2021-2022 est de 281.9 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 213.7 M\$. La RRSSSN a transféré 12.5 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	2020 / 2021	2021 / 2022
Centre de santé Inuulitsivik	99.3 M\$	110.3 M\$
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	89.3 M\$	103.4 M\$
Fonds assignés RRSSSN		
Services de santé non assurés	23.2 M\$	23.9 M\$
Autres	17.3 M\$	28.5 M\$
Organismes communautaires		
Centres jeunesse	4.1 M\$	4.5 M\$
Autres (voir tableau des organismes communautaires)	7.2 M\$	8.0 M\$
Réserve		
Réserve	3.0 M\$	3.3 M\$
TOTAL DES TRANSFERTS	243.4 M\$	281.9 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 484 257 \$.

Établissements publics	2020 / 2021		2021 / 2022	
	Budget net autorisé	Surplus (déficit)	Budget net autorisé	Surplus (déficit)
CSI	99.3 M\$	0.000 M\$	110.3 M\$	0.000 M\$
CSTU	89.3 M\$	(0.583) M\$	103.4 M\$	(0.484) M\$
TOTAL	188.6 M\$	(0.583) M\$	213.7 M\$	(0.484) M\$

FINANCEMENT AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

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

Organismes communautaires	2020 / 2021	2021 / 2022
Associations d'hommes inuits		
Association des hommes Qimutjuit de Kuujuaapik	-	100 000 \$
Réseau Qajaq	155 000 \$	156 551 \$
Unaaq (Inukjuak)	155 000 \$	156 550 \$
Associations des femmes inuites		
Saturviit (Nunavik)	155 000 \$	156 551 \$
Associations des jeunes inuits		
Conseil de la jeunesse (Nunavik)	250 000 \$	252 500 \$
Jeunes karibus	-	75 751 \$
Résidences pour personnes âgées		
Centre de jour Tusaajiapik (Kuujuaq)	94 625 \$	-
Comité de la résidence Ayagutaq (Inukjuak)	380 000 \$	385 000 \$
Comité des aînés Sammiak (Salluit)	5 000 \$	-
Qilanguanaaq (Kangiqsujuaq)	375 000 \$	400 000 \$
Sailivik (Puvirnituaq)	301 878 \$	-
Maisons de la famille		
Maison de la famille Iqivik (Salluit)	320 000 \$	-
Maison de la famille Miamisivik (Kangiqsujuaq)	150 000 \$	325 000 \$
Nunavik Youth House Association	4 076 523 \$	4 509 370 \$
Qarmaapik (Kangiqsualujuaq)	375 000 \$	249 999 \$
Tasiurvik Centre (Kuujuaapik)	-	18 939 \$
Tunniitt Kangirsuk	-	100 000 \$
Résidences en santé mentale		
Appartements supervisés Uvattinut (Puvirnituaq)	300 000 \$	303 000 \$
Hébergement communautaire (Ungava)	406 165 \$	430 227 \$
Projet "I Care We Care"	100 000 \$	101 000 \$
Centre de traitement		
Isuarsivik (Kuujuaq)	2 350 000 \$	2 700 000 \$
Refuges pour femmes		
Ajapirvik (Inukjuak)	300 000 \$	485 122 \$
Initsiak (Salluit)	545 754 \$	721 913 \$
Tungasuvvik (Kuujuaq)	400 000 \$	634 866 \$
Réduction de la pauvreté		
Sirivik Soup Kitchen	100 000 \$	200 000 \$
TOTAL DES TRANSFERTS	11 294 945 \$	12 462 339 \$

BUDGET DE FONCTIONNEMENT 2021-2022

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 2021-2022 furent produites au montant de 29 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 \$ puisque, en raison de la COVID-19, nous avons retourné notre surplus au MSSS. 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 2021-2022 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, 9 331 136 \$ 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	3 858 345 \$	2 176 918 \$	-	468 155 \$	6 503 418 \$
CSTU	1 922 470 \$	499 149 \$	146 178 \$	259 921 \$	2 827 718 \$
RRSSSN	-	-	-	-	-
TOTAL	5 780 815 \$	2 676 067 \$	146 178 \$	728 076 \$	9 331 136 \$

L'année 2021-2022 a été une seconde année inhabituelle et le service des immobilisations, maintenance et remplacement des équipements a dû s'adapter pour satisfaire les besoins de la COVID-19, mettant ainsi en attente les projets relatifs aux besoins en construction, maintenance et rénovations. Seuls quelques projets de rénovations ont pu être complétés : le changement de chauffe-eau (6 unités), le changement de la plomberie de réservoir d'eau potable (6 unités), la réfection du toit au 1091 en urgence et l'étude du parc immobilier par des architectes et ingénieurs. Les projets d'entretien de base ont cependant été maintenus.

Dans le cadre de la réponse régionale aux enjeux de la pandémie COVID-19, le service a été appelé à jouer un rôle important dans la coordination logistique ainsi que dans le soutien technique, principalement au point de vue immobilier. En plus de la continuation des projets 2020-2021 (tentes CLSC, logistique de vaccination dans les communautés et clinique de dépistage à Montréal), le service a développé et mis en place plusieurs outils pour la gestion de la pandémie. Le projet d'une clinique temporaire de 12 lits (tente médicale et chambres préfabriquées) appelé Ajapirvik a été mis en place dans le gymnase du Forum de Kuujuaq dans l'optique de soulager les hôpitaux locaux dans l'éventualité d'un possible débordement de leurs capacités, mais ne fut pas utilisée. Le projet COVID House a, pour sa part, réquisitionné plusieurs maisons de l'Office municipal d'habitation Kativik dans les différentes communautés pour fournir des options d'isolement et de quarantaine aux patients locaux étant dans l'impossibilité d'effectuer celles-ci à leur domicile. Le projet a permis à la santé publique d'avoir en main un outil de gestion des voyageurs et patients pour limiter les risques de propagation lors de voyages essentiels.

Fonds d'immobilisations (suite)

En conclusion, l'année 2021-2022, a été pour le service, une autre année principalement dédiée à la réponse face à la COVID-19. Bien que de nombreux projets ont dû être repoussés, la fin des besoins logistiques reliés à la pandémie nous permet dorénavant de reprendre le fil des projets de rénovation et maintenance du parc immobilier de la Régie. Déjà, des appels d'offre sont en cours pour initier de nouveaux projets dès cet été et nous sommes confiants de pouvoir rapidement rattraper le retard causé par les événements des deux dernières années.

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, ainsi que la Commission scolaire Kativik Ilisarniliriniq qui nous a gracieusement prêté plusieurs espaces et fourni également de la main-d'œuvre.

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.

Services aux Autochtones du Canada	2020 / 2021	2021 / 2022
Initiative sur le diabète chez les Autochtones	879 840 \$	699 789 \$
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	63 946 \$	75 506 \$
Grandir ensemble	1 286 108 \$	1 403 015 \$
Initiative en santé bucco-dentaire pour les enfants	365 000 \$	424 000 \$
Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme	497 485 \$	428 400 \$
Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale	440 762 \$	468 762 \$
Soins à domicile et en milieu communautaire + Développement des capacités +Initiative de soin de soutien en réponse à la COVID-19	3 545 934 \$	5 215 462 \$
Enquête sur la santé des Inuits (étude)	2 306 704 \$	1 209 823 \$
Programme de soins de santé maternels et infantiles	177 000 \$	231 000 \$
Santé mentale dans les communautés (CLWW)	970 487 \$	1 058 705 \$
Femmes et filles indigènes disparues et assassinées	60 292 \$	132 000 \$
Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones - Opioides	51 932 \$	109 170 \$
Équipe volante d'intervention contre les abus sexuels au Nunavik	-	-
Nutrition Nord Canada	495 000 \$	490 000 \$
Programme de nutrition prénatale canadien	350 239 \$	382 075 \$
Changements climatiques	119 000 \$	119 000 \$
Planification et gestion de la qualité des services de santé au Nunavik	448 546 \$	475 710 \$

Services aux Autochtones du Canada (suite)	2020 / 2021	2021 / 2022
Dossier des pensionnats	701 388 \$	701 378 \$
Maladies transmises sexuellement et par le sang	188 000 \$	229 000 \$
Stratégie de prévention du suicide et santé mentale	1 361 755 \$	1 810 480 \$
Tuberculose	1 534 840 \$	1 547 840 \$
Les victimes de la violence familiale	17 423 \$	17 314 \$
Externat indien	65 992 \$	65 992 \$
Principe de l'enfant d'abord – Agir tôt CSTU	300 000 \$	271 650
Principe de l'enfant d'abord – RAC-DI-TSA	1 520 807 \$	–
Principe de l'enfant d'abord – AK	2 476 120 \$	–
Principe de l'enfant d'abord - Turartaviks CSI	–	332 370 \$
Principe de l'enfant d'abord - Livraison des services	117 525 \$	–
Principe de l'enfant d'abord - Coordination des services	450 000 \$	450 000 \$
Principe de l'enfant d'abord – Évaluations neuropsychologiques	–	91 721 \$
Principe de l'enfant d'abord – Service de coordination en pédopsychiatrie	–	296 000 \$
Principe de l'enfant d'abord – Produits menstruels	–	103 765 \$
Principe de l'enfant d'abord – Sécurité alimentaire dans les écoles	–	249 399 \$
Sages-Femmes	–	587 500 \$
Pandémie COVID-19 – Sécurité alimentaire	60 000 \$	–
Soutien culturel en lien avec les traumatismes infligés	–	1 350 370 \$
Prévention des blessures non intentionnelles (projet régional)	–	417 346 \$
Législation sur la santé des Autochtones	–	210 542 \$
TOTAL DES SUBVENTIONS	20 852 125 \$	21 655 084 \$

ACTIVITÉS D'IMMOBILISATIONS

La Régie a travaillé à des projets d'immobilisations. Les projets d'immobilisations sont financés par l'entremise d'une entente de financement de 2018 à 2025

Plan directeur des immobilisations

Le 1^{er} octobre 2020, la Régie a conclu une entente avec le MSSS pour le financement de projets d'immobilisations. Cette entente confère à la Régie les responsabilités de mise en œuvre des projets qui font partie du Plan directeur d'immobilisations, lequel identifie les investissements d'infrastructure.

Selon l'entente du 1^{er} octobre 2020, conclue avec le MSSS pour le financement de projets d'immobilisations, la Régie a révisé son plan directeur des immobilisations (PDI) afin d'établir des priorités dans les investissements en immobilisation à court et à long terme et afin de l'utiliser comme outil de gestion.

Plan directeur des immobilisations (suite)

Au cours de l'année, nous avons continué d'agrandir notre équipe interne de gestion de projet afin d'assurer une saine gestion de nos projets. 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.

Liste des projets d'immobilisations 2018-2025

Communautés	Types d'installations	Estimation préliminaire
Kuujuaq	Hôpital régional	450,000,000 \$
À déterminer	Centre de réadaptation pour jeunes	100,000,000 \$
À déterminer	Transit pour la détention des jeunes	4,000,000 \$
Kangirsuk	Chambre d'isolement	1,200,000 \$
Certaines communautés	Salle de radiologie et équipement	3,000,000 \$
Toutes les communautés	420 unités de logement	231,000,000 \$
Inukjuak	Nouvelle construction HSSC (CLSC) + Centre des naissances	60,000,000 \$
Kuujuaq	Nouvelle construction de bureaux de liaison	4,500,000 \$
Kuujuaq	Nouvelle construction d'une Maison des aînés et maison alternative	123,484,070 \$
Akulivik, Inukjuak, Salluit et Kuujuarapik jusqu'au nouveau CLSC	Espaces de bureau	
Kuujuaq	Nouvelle construction d'un centre des naissances	10,000,000 \$
Kangiqualujuaq, Tasiujaq, Quaqtac, Kangirsuk, Kangisujuaq	Nouvelle construction d'espaces de bureaux	25,000,000 \$
Salluit	Nouvelle construction d'une maison de naissances	10,026,607 \$
Kuujuaq	Nouvelle construction d'une maison des jeunes	10,000,000 \$
Kangiqualujuaq, Quaqtac, Tasiujaq	Salle d'isolation, une addition au CLSC	15,000,000 \$
Umiujaq	Nouvelle construction Centre nordique de proximité de la santé et des services sociaux	43,376,117 \$
Kangiqualujuaq	Nouvelle construction Centre nordique de proximité de la santé et des services sociaux	65,000,000 \$
Quaqtac	Nouvelle construction Centre nordique de proximité de la santé et des services sociaux	50,000,000 \$
Puvirnituq	Nouvelle construction d'une maison des aînés et maison alternative	97,681,473.00 \$
Communauté à déterminer dans la Baie d'Hudson	Nouvelle construction d'un centre de thérapie pour la toxicomanie	10,000,000 \$
Ivujivik	Nouvelle construction Centre nordique de proximité de la santé et des services sociaux	43,376,117 \$
Puvirnituq	Maison de transit pour les patients. Projet d'autofinancement	
Salluit	Nouvelle construction Centre nordique de proximité de la santé et des services sociaux	62,107,613 \$

Voici quelques projets d'immobilisations sur lesquels nous avons travaillé en 2021-2022 :

Maisons des aînés

La Maison des aînés consiste en deux projets, soit 34 lits pour Puvirnituaq et 34 lits pour Kuujjuuaq en vue de répondre aux besoins pressants de lits de soins de longue durée pour les aînés, de même que des besoins en nouvelles installations au Nunavik.

À la suite de nombreuses consultations avec les divers ministères, le ministère de la santé a reconnu que ces ressources étaient vraiment urgentes et nécessaires puisqu'elles n'existaient pas au Nunavik.

L'année dernière, nous avons commencé la conception et la planification des deux maisons des aînés qui seront construites dans les communautés de Kuujjuuaq et de Puvirnituaq avec la collaboration des deux établissements. Grâce à la collaboration et la participation d'Inuulitsivik et de Tulattavik, nous avons pu élaborer un concept de style maisonnée adapté au Nunavik et surtout à la culture Inuite. Ces deux projets sont essentiels si l'on veut fournir des services de soins de santé appropriés aux :

- Aînés qui sont en perte d'autonomie;
- Aux clients souffrant de démence;
- Aux clients ayant de graves et de multiples problèmes de santé;
- Aux clients ayant des troubles moteurs, visuels et de l'ouïe, de même que des limitations, de modérée à sévère, au niveau de la marche et des mouvements.

Présentement, de nombreux clients sont sur une liste d'attente dans leurs communautés et plusieurs sont dans des installations de soins de longue durée au Sud ainsi que dans les hôpitaux de Puvirnituaq et de Kuujjuuaq.

En quelques mois, nous avons élaboré un concept qui consiste en une installation de 34 chambres dans les deux communautés, qui sera divisée en 4 ailes. Chaque aile aura 8 chambres pour les clients, y compris un salon et une salle à dîner. L'installation sera munie de 2 salles spécifiques en soins palliatifs. Dans l'aire commune, on retrouvera une cuisine, des salles cliniques, un centre de jour et des espaces réservés à la préparation des repas traditionnels inuit, issus de la flore et de la faune sauvage. Les plans et devis ont été présentés au MSSS en décembre 2021 pour l'autorisation d'exécution.

Ce faisant, nous sommes fiers non seulement de pouvoir répondre à ce besoin pressant au Nunavik mais aussi aux besoins des personnes les plus vulnérables de nos communautés. Nous avons déployé des efforts constants en vue de trouver les meilleures solutions possibles pour satisfaire à ces besoins urgents

CLSC Aupaluk

La construction du nouveau CLSC a débuté à l'été 2018 et l'ouverture et l'inauguration sont prévues pour l'automne 2022. La nouvelle installation répondra aux besoins à long terme pour les 30 prochaines années. De plus, ce projet de 45 millions de dollars est le premier du genre au Nunavik.

Le nouveau CLSC permettra non seulement d'offrir des services et espaces adéquats à la communauté mais aussi des équipements médicaux modernes.

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 (RRSSSN) à construire 66 unités de logement pour le personnel clinique dans diverses communautés du Nunavik, avec un budget de projet de 63 M\$.

Le 15 avril 2021, la RRSSSN a transmis une lettre à la sous-ministre, pour expliquer la situation et demander une augmentation du budget du projet à 63 M\$ pour un total de 66 logements.

À la suite des recommandations du MSSS, nous envisageons désormais ce projet de construction en deux (2) phases :

- Phase 5-A : 42 unités (4 X 6-plex) déjà construites à Kuujjuuaq et (3 X 6-plex) à construire à Puvirnituaq pour un coût de projet évalué à 41.3 M\$
- Phase 5-B : 24 unités (4 X 6-plex) à construire dans les autres communautés pour un coût estimé à 21.9 M\$

Le financement proviendra de l'Entente sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux au Nunavik 2018-2025.

SERVICE DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

La crise sanitaire toujours en cours en 2021-2022, les efforts de l'équipe informatique régionale ont principalement été axés à continuer de soutenir les équipes informatiques locales des deux centres de santé ainsi que tous les autres projets pour contrer la COVID-19.

Malgré la charge de travail importante occasionnée par la transition vers les nouveaux outils de collaboration, la mise en place du télétravail et les délais très courts des projets ministériels, l'équipe des technologies de l'information a participé à l'effort collectif de la santé publique et la direction de planification et programmation dans la création d'un outil de gestion des entrées des voyageurs au Nunavik.

Avec la participation des équipes locales des deux centres de santé, le service informatique de la Régie a pu remplacer une partie de l'infrastructure de communication régionale, devenue désuète. Travaillant conjointement avec la direction générale des technologies de l'information (DGTI) du MSSS et les fournisseurs en télécommunications, certains travaux correctifs ont permis d'améliorer les communications entre le Nunavik et le reste du Québec.

Grâce au travail de l'équipe en audiovisuel, la Régie peut maintenant tenir des événements en téléprésence tout en ayant la traduction simultanée.

Le tournant technologique déclenché par la pandémie nous a forcés à nous renouveler. Malgré nos défis en télécommunications causés principalement par notre bande passante restreinte, l'équipe régionale poursuivra ses activités afin d'améliorer et d'optimiser les services informatiques pour la région.

SERVICE DE GÉNIE BIOMÉDICAL

L'année 2021-2022 marquait la deuxième année depuis que la NRBHSS a un service de génie biomédical. Les principes fondamentaux qui animent notre service sont la collaboration, le travail acharné et l'intégrité dans le but d'assurer la sécurité des équipements pour les utilisateurs et les patients, et l'efficacité pour une gestion durable des équipements médicaux.

Nous avons investi des efforts considérables pour faire face aux activités et projets liés à la COVID-19 et à la campagne de vaccination qui a commencé au début de 2021. De plus, des travaux parallèles ont été déployés pour continuer à faire progresser le génie biomédical au Nunavik, tout en offrant le soutien nécessaire pour faire face à la situation d'urgence de santé publique.

De nouvelles procédures ont été mises en place ou proposées pour réglementer le génie biomédical dans la région

- La mise en place d'une procédure d'acquisition de nouveaux équipements médicaux qui inclut à la fois les acquisitions dans le cadre du développement et de la consolidation des services cliniques, dans le but de fournir un modèle de demande convivial aux centres de santé pour acquérir efficacement de nouveaux équipements médicaux.

De nouveaux projets de génie biomédical ont été réalisés en collaboration avec d'autres secteurs de la RRSSN et des centres de santé

- Équiper la campagne de vaccination dans les 14 communautés parmi une grave pénurie et des défis de la chaîne d'approvisionnement.
- Coordonner et surveiller de près via des réunions et des suivis hebdomadaires, la chaîne d'approvisionnement en équipements de protection individuelle et en matériel médical et en mobilier pour les deux centres de santé;
- Démantèlement des projets COVID-19, y compris les tentes de la campagne de dépistage et la clinique des voyageurs du Nunavik ainsi que la clinique temporaire régionale (Projet Ajapirvik) COVID-19. Nous avons transféré une partie des équipements et du matériel aux centres de santé ou les avons conservés au cas d'une éventuelle réouverture des centres de dépistage COVID-19 et d'autres activités régionales telles que le dépistage de la tuberculose.
- Livraisons, formation clinique et installations des équipements et mobiliers médicaux et non médicaux au nouveau CLSC d'Aupaluk.

- Remplacement et acquisition de nombreux équipements médicaux non comptabilisés dans les plans triennaux tels que réfractomètres et réfrigérateurs médicaux.
- L'équipement d'un avion d'évacuation médicale pour le transport de patients atteints de maladies respiratoires infectieuses sévères pouvant accueillir trois patients et permettant le transport d'un patient nouveau-né avec réanimation.
- Doter les laboratoires et les pharmacies de divers équipements et matériels médicaux pour faire face à la COVID-19 et préparer la reprise des activités de campagne de dépistage de la Tuberculose.
- Équiper les civières d'évacuation médicale aérienne d'une tablette de support d'équipement médical conçue sur mesure afin d'assurer une évacuation sanitaire plus sécuritaire et plus efficace.
- Doter deux maisons de naissance à Kangiqsualujuaq et Kangiqsujuaq de l'équipement médical nécessaire, ce qui permet aux médecins à temps plein de travailler sur place.
- Doter les laboratoires des centres de santé de boîtes spécialisées de transport d'échantillons sanguins et de congélateurs scientifiques afin de donner suite à l'optimisation demandée par le MSSS afin de se conformer aux normes OPTILAB et à toutes les normes requises pour les laboratoires médicaux et Transports Canada.
- Travailler avec la santé publique pour trouver une solution pour le dépistage mammographique régulier au Nunavik après que le ministère de la Santé et des Services sociaux ait annoncé la fin du dépistage à compter d'octobre 2022. Les solutions possibles sont l'installation de deux nouveaux équipements de mammographie à Puvirnituq ou Kuujuaq. Des études de données et de faisabilité sont en cours pour assurer la continuité des services après octobre 2022.
- Nous avons lancé une enquête sur les besoins cliniques en imagerie médicale au Nunavik à la fin de 2021. L'étude en est encore à ses débuts et nécessite davantage de collecte de données. Le but de l'étude est d'harmoniser les projets d'imagerie médicale parmi les communautés du Nunavik afin de fournir une solution efficace et bien planifiée pour tous, et d'éviter des projets imprévus d'achats d'équipement d'imagerie.

- Et de nombreuses autres acquisitions d'équipements médicaux en fonction des besoins cliniques identifiés au cours de l'année pour les pharmacies, les laboratoires et les soins infirmiers.

Maintien des actifs – Équipement médical

L'émission des plans triennaux de remplacement des équipements médicaux pour les trois prochaines années pour les deux centres de santé. De nombreux projets de remplacement passés ont été approuvés et les centres de santé ont reçu l'allocation financière en conséquence. Des correctifs ont été apportés aux projets existants en collaboration avec les services des finances et du génie biomédical.

Projets de développement régional

Parmi les quelques plans de développement régional en cours impliquant le service de génie biomédical, mentionnons le nouvel hôpital régional qui verra le jour à Kuujuaq, le nouveau CLSC d'Aupaluk qui ouvrira en 2022, la nouvelle pharmacie située au Sud, les deux maisons des aînés à Puvirnituq et Kuujuaq, et les centres de naissance. Nous travaillons en étroite collaboration avec d'autres secteurs et consultants et le ministère de la Santé et des Services sociaux, afin de fournir les informations et le soutien nécessaires pour aider à faire avancer ces projets en ce qui concerne le génie biomédical.

Activités de génie biomédical

D'autres activités régulières comprennent l'inspection et la certification de l'intégrité et de l'efficacité des systèmes des équipements médicaux détenus par la RRSSN ou par les centres de santé mais utilisés dans les programmes régionaux de santé publique, y compris les machines de filtration de l'air par exemple. En outre, le service de génie biomédical tente d'apporter les améliorations et corrections nécessaires afin d'aboutir à une gestion facile à maintenir et certifier périodiquement l'inventaire national des équipements médicaux sur la plateforme Actifs+Réseau. Dans ce contexte, nous travaillons en étroite collaboration avec le ministère de la santé et des services sociaux via le groupe Génie Biomédical Montérégie qui est mandaté par le MSSS pour fournir une rétroaction basée sur les données provinciales.

RESSOURCES HUMAINES

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik comprend au total 197 employés, dont 26 affectés à la COVID-19. Postes par direction et statut au 31 mars 2022.

Réalisations par le service des ressources humaines en 2021-2022

Le service des ressources humaines a été particulièrement sollicité par la troisième, quatrième et cinquième vagues de la COVID-19. Du recrutement massif ainsi que de rigoureux suivis pour l'application de nombreuses directives ministérielles ont été nécessaires. En plus des activités extraordinaires engendrées par la pandémie, nous avons poursuivi nos activités régulières.

L'importance d'un milieu de travail sain, empreint de civilité et exempt de toute forme d'harcèlement est restée une priorité pour notre organisation. Une politique de civilité et de prévention du harcèlement au travail a été élaborée et mise en application. Celle-ci a pour but de définir et de communiquer des moyens afin de promouvoir la civilité, le respect en milieu de travail et de prévenir toute forme de harcèlement. Une formation a également été offerte à tous nos employés pour les informer et les sensibiliser relativement à ce sujet.

La révision et l'adoption de politiques et procédures ont été une des priorités du service des ressources humaines durant la dernière année. L'adoption d'une nouvelle politique concernant les horaires de travail, les heures supplémentaires, les congés fériés et les congés annuels est d'ailleurs planifiée pour l'été 2022.

Considérant certaines difficultés relatives à l'attraction de candidats qualifiés, un nouveau programme de référence a été implanté afin d'attirer davantage de candidats et de valoriser une participation active de nos employés au processus de dotation de notre organisation.

Une nouvelle ressource s'est également jointe à l'équipe afin d'assurer une stabilité relative à la gestion médico-administrative des dossiers d'assurance salaire. Cette nouvelle employée a pour mandat de favoriser un retour au travail prompt et réussi des employés absents pour raisons médicales et de réduire ainsi le nombre de dossiers présentant un profil d'absentéisme élevé.

Naviguant dans un environnement en pleine croissance, le service des ressources humaines s'est entouré de plusieurs experts et est prêt à relever de nouveaux défis.

Répartition de l'effectif en 2022 par catégorie de personnel – RRSS Nunavik (1466-5293)

	Nombre d'emploi au 31 mars 2022			Nombre d'ETC en 2021-2022		
	2022	COVID	Total	2022	COVID	Total
1 – Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	28	30	58	25	20	45
2 – Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	-	-	-	-	-	-
3 – Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	56	8	62	49	4	53
4 – Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	81	4	85	72	2	74
6 – Personnel d'encadrement	26	-	26	25	-	25
Total	189	42	231	171	26	197

Nombre d'emplois : Nombre d'emplois occupés dans le réseau au 31 mars de l'année concernée et ayant au moins une heure, rémunérée ou non, dans les trois mois suivant la fin de l'année financière. Les personnes qui, au 31 mars, occupent un emploi dans plus d'un établissement sont comptabilisées pour chacun de ces emplois.

Nombre d'équivalent temps complet (ETC) : L'équivalent temps complet permet d'estimer le nombre de personnes qui aurait été nécessaire pour effectuer la même charge de travail, à l'exclusion des heures supplémentaires payées, si tous avaient travaillé à temps complet. C'est le rapport entre le nombre d'heures rémunérées, ce qui inclut les jours de vacances, les jours fériés et autres congés rémunérés, ainsi que les heures supplémentaires prises en congé compensé, et le nombre d'heures du poste pour une année, lequel tient compte du nombre de jours ouvrables dans l'année.



LES RÉSULTATS AU REGARD DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE RÉGIONALE

CONSOLIDATION DU SUIVI DE LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE RÉGIONALE 2018-2025

Depuis 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 des deux dernières années, malgré 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.

Pendant l'année 2021-2022, nous avons amorcé la transition vers une stabilisation opérationnelle du processus. En effet, en 2020-2021, beaucoup d'éléments ont été mis en place afin de suivre le cadre de performance développé. Au cours de cette dernière année, un transfert vers une appropriation des processus de suivis et un meilleur usage de l'information a été développé. Cette appropriation a permis de mettre de l'avant certains éléments à portée régionale et de mieux asseoir les acquis des dernières années.

Bien que les événements de 2021-2022, comme en 2020-2021, aient généré des priorités et des actions différentes de celles identifiées par le plan stratégique régional, nous poursuivons l'intégration et la consolidation des éléments stratégiques autant provinciaux que fédéraux, à travers nos outils de gestion internes (tableaux de bord) qu'externes (reddition de compte).

Éléments marquants :

- Diffusion d'un suivi sous-régional à P7 pour permettre aux établissements de suivre l'atteinte de leurs objectifs en lien avec la planification stratégique;
- Reddition de compte des budgets de développement intégrée au suivi de la planification stratégique;
- Développements d'outils régionaux pour le suivi de la qualité des processus et des données;
- Début de la démarche d'arrimage entre la Planification stratégique et le Plan de Santé fédéral afin d'assurer une cohérence des suivis et du cadre de performance à travers nos différents bailleurs de fonds;
- Développement de la capacité PowerBI afin d'améliorer la communication d'information pertinente à la gestion.

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								
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		

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 <i>Nunavimmiut</i> and is controlled by the <i>Nunavimmiut</i>	

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 ultérieurement afin d'assurer l'intégration du terrain. Les travaux prévues en 2021-2022 permettant une meilleure appropriation de ce cadre et d'affiner l'approche, n'ont malheureusement pas eu lieu.

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.

En ce qui a trait à l'efficience, 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 2020-2021, 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

La figure ci-après dresse l'état de situation de la performance régionale quant aux enjeux régionaux. Les données ont été extraites pour la période du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022 en date du 18 mai 2022.

Leviers	Indicateurs	Direction souhaitée de la tendance	Résultats 2020-2021	Progres-sion*
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	4595	33%
Augmenter l'efficacité des activités dans les organismes communautaires	Nb d'activités	Augmenter	1070	73%
Augmenter l'efficacité de la prévention-pro-motions en Santé Publique	Nb d'activités	Augmenter	158	53%
ENJEU 2 : AMÉLIORER L'ACCÈS À LA PREMIÈRE LIGNE DE SOINS DANS CHAQUE COMMUNAUTÉ				
Assurer l'accessibilité aux soins de proximité	Nb d'interventions en CLSC par prg-serv (selon mapping profil)	Augmenter	102 609	10%
Assurer l'efficacité des ressources	Coût des heures travaillées des intervenants en CLSC / intervention	Diminuer	\$97.95	-3%
	Coût des heures rémunérées des intervenants en CLSC / Intervention	Diminuer	\$152.76	0%
ENJEU 3 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS AU NUNAVIK				
Assurer l'accessibilité aux soins spécialisés	Nb de consultations au Sud pour spécialités PRO	Augmenter	Données non-disponibles	
	Nb de visites spécialités PRO au Nord	Augmenter	1619	0%
	% de visites spécialités PRO	Augmenter	44%	-13%
	Pourcentage de spécialités avec augmentation ou maintien des jours-présence au Nord	Augmenter	71%	71%
	% de MedEvaq Destination Nord / MedEvaq total	Augmenter	66%	4%
	Nb de téléconsultations	Augmenter	1791	-19%
	Assurer l'accessibilité aux services supports	% de capacité de labo	Augmenter	En développement
	Nb de procédures en laboratoire	Augmenter	338,464	31%
	Nb de procédures pondérées	Augmenter	4,402,568	123%
	% de tests faits à l'externe	Diminuer	12%	1%
	Délais de traitement	Diminuer	En développement	n/a
	Nombre de rayons X	Augmenter	11 426	22%
	Nombre de rayons X (Unité technique)	Augmenter	310 967	19%

Leviers	Indicateurs	Direction souhaitée de la tendance	Résultats 2020-2021	Progres-sion*
ENJEU 4 : DÉVELOPPEMENT ET ACCESSIBILITÉ AUX VALEURS ET PRATIQUES INUITES				
Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées	% des salaires des employés inuits	Augmenter	21%	-2%
	Nb de formation pré-départs	Augmenter	31	72%
	Nb d'individus ou de sessions individuelles de formation offerts aux employés inuits	Augmenter	76	52%
Avoir des activités efficaces	Nb de projets "on the land" (Nunami) financés	Augmenter	27	35%
ENJEU 5 : DÉVELOPPER LES RESS. HUMAINES, MATÉRIELLES, TECHN., INFORM. ET FIN.				
Assurer l'adaptabilité des ressources humaines	% des dépenses réelles	Augmenter	En développement	n/a
	Temps moyen pour combler un poste en jours (région)	Diminuer	Données non-disponibles	
Assurer l'efficacité du système de soins	Taux de remplacements (turnover rate) - RRSSN	Diminuer	19%	9%
	Nb d'accidents	Augmenter	766	-7%
	Nb d'incidents	Augmenter	703	7%
	Nb d'infections nosocomiales	Diminuer	Données non-disponibles	
	Nb d'éclotions	Diminuer	Données non-disponibles	
	Nb de plaintes	Diminuer	154	n/a
	Nb de jours d'arrêt pour raison de maladie	Diminuer	141 245	7%

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

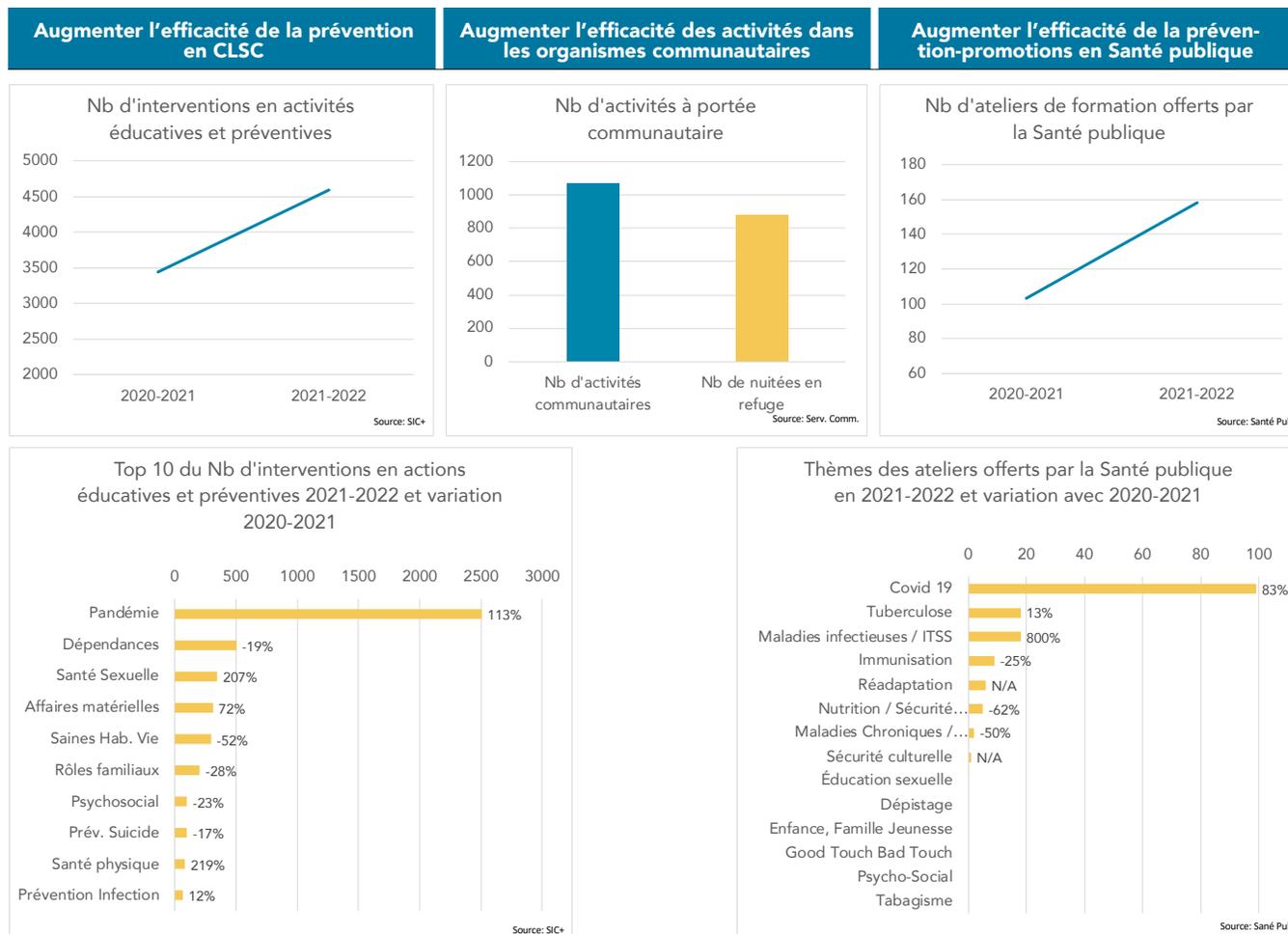
Légende

En concordance avec la tendance souhaitée

En discordance avec la tendance souhaitée

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

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

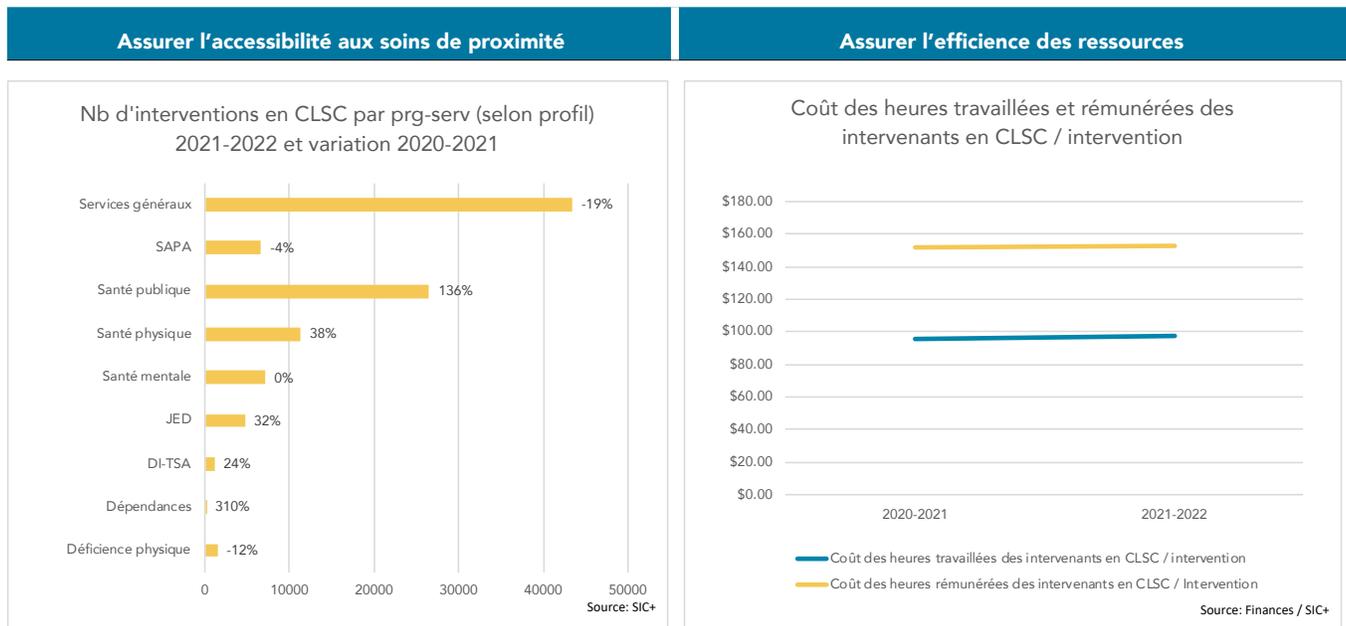


La progression des activités en santé publique en lien avec la pandémie a poursuivi sa croissance, portée par le fait que deux vagues successives, *Delta* et *Omicron*, ont fortement touché la population du Nunavik. On retrouve donc une augmentation de 33% en comparaison à l’année dernière des interventions éducatives et préventives. Plus spécifiquement pour la COVID, on retrouve une augmentation de 113%. À noter aussi les interventions en santé sexuelle, en lien avec la progression des ITSS et un dépistage de masse, ont explosé de 207%. On retrouve une tendance similaire avec les ateliers offerts par la santé publique portés par la COVID et les ITSS. À contrario, la promotion des saines habitudes de vies et des rôles familiaux ont connu la baisse d’activités la plus marquée avec 52% et 28%, respectivement.

Concernant les activités communautaires, une augmentation de 73% est observée en comparaison à l’année dernière. Les nuitées en refuge sont stables avec une légère diminution de 5% due à la fermeture des services pendant une partie de la période. Finalement, le nombre d’usagers pour le centre de traitements des dépendances Isuarsivik est à peu près revenu à la normale avec 33 usagers qui ont participé à un cycle de rétablissement (non-montré).

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.

Bien que globalement, on note une augmentation de 10% des interventions comptabilisées en CLSC, il est à noter qu'une grande disparité existe entre les deux centres de santé. En effet, un des centres a eu de grands manques en termes de saisie de données ce qui réduit globalement la hausse régionale anticipée.

On note aussi une stabilité de l'efficacité quant aux coûts des heures travaillées et rémunérées par intervention.

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

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

Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik

Un enjeu d'accès à l'information ne nous a pas permis suivre cette donnée

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.

Assurer l'accessibilité aux soins spécialisés

Nb de visites spécialités PRO au Nord

Spécialités	2020-2021	2021-2022	% progression
Gyneco	319	399	25%
Med. Int.	110	198	80%
ORL	507	526	4%
Ortho adulte	0	8	N/A
Pédiatrie	71	197	177%
Pedo-psy	134	47	-65%
Psychiatrie	479	244	-49%
Total	1620	1619	0%

Source: Spec. Serv / Liaison

% de visites spécialités PRO



Source: Serv. Spéc. / Liaison

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

2020-2021	2021-2022
0%	71%

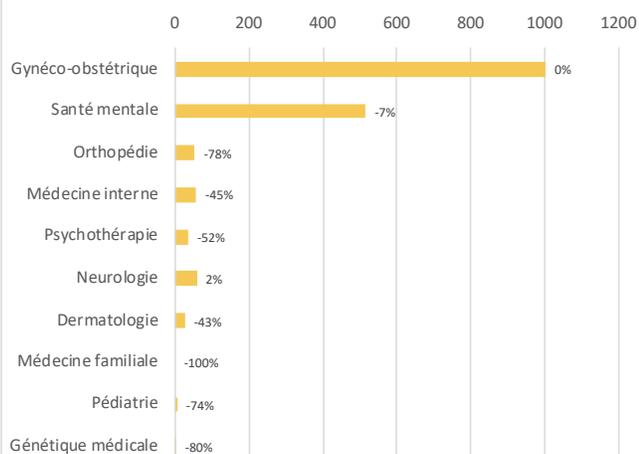
Source: Spec. Serv / Liaison

% de MedEvaq Destination Nord

2020-2021	2021-2022
62%	66%

Source: Health Centers

Nb de téléconsultations (Top 10) 2021-2022 avec variation 2020-2021



Source: Atlas+IRIS (RUIS McGill)

Assurer l'accessibilité aux services supports

Laboratoire

Département	2021-2022		Variation avec 2020-2021	
	Procédures	"Proc. Pondérées"	Procédures	"Proc. Pondérées"
Biochimie	143030	232606.2	17%	18%
Cytologie	840	4989.5	-6%	-15%
Génétique	27	8785	69%	118%
Hémato-B.S.	10483	63041.2	18%	18%
Hémato-Coag.	7849	14172.1	31%	28%
Hématologie	20756	52858.6	16%	18%
Microbiologie	136170	3905277.8	56%	151%
Pathologie	761	745.8	38%	34%
Prélèvement	18548	120091.6	21%	25%
Total général	338464	4402567.8	31%	123%
% tests fait en externe	12%		1%	

Source: Omnilab

Imagerie médicale

	2021-2022		Variation avec 2020-2021	
	Examens	UT	Examens	UT
Nombre de Rayons X	11426	310967	22%	19%

Source: Centres de Santé

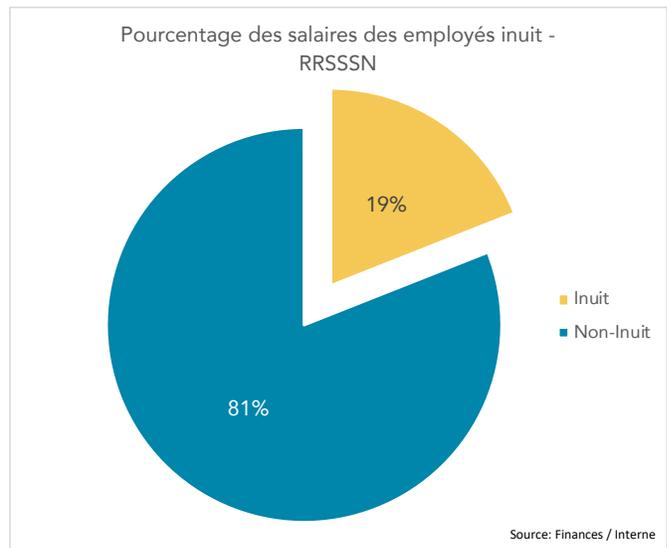
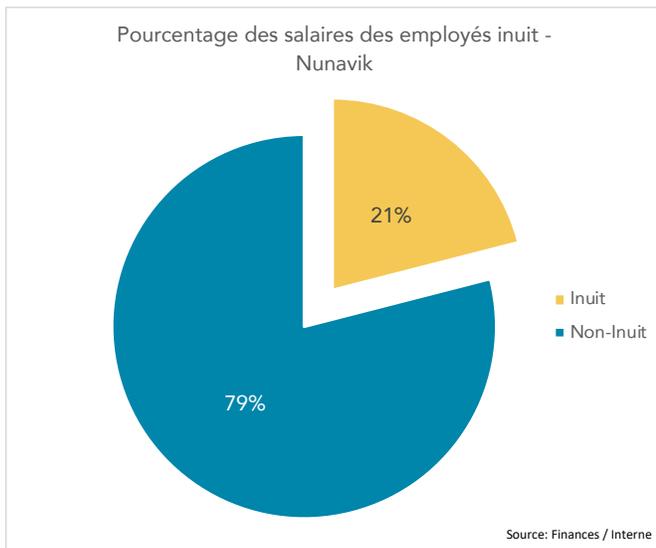
Les éléments suivants se dégagent pour l'année 2021-2022 :

- Le nombre d'utilisateurs étant vus par des spécialistes PRO au Nord est stable; par contre, en proportion de toutes les visites, on remarque une légère diminution de 13 %. Il est à noter aussi que la pédopsychiatrie et la psychiatrie ne reflète que les volumes d'une des deux côtes;
- En comparaison à l'année dernière où toutes les spécialités ont diminué leur présence au Nord, on remarque que 71% ont eu une présence à la hausse. Par contre, en comparaison à 2019-20, la totalité des spécialités démontre une présence au Nord moindre;
- Les évacuations aéroportés Nord-Nord ont aussi été plus élevées de 4 % en comparaison à l'année dernière, ce qui est expliqué par un mouvement plus important à cause de la COVID;
- Une baisse de 19% pour les téléconsultations est observée;
- Sans surprise, les volumes de laboratoire sont en hausse suite au nombre important de tests liés à la COVID et de dépistage ITSS (+ 31% pour les procédures, + 123% pour les procédures pondérées);

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

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

Développement et accessibilité aux valeurs et pratiques inuites



Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées

Indicateurs	2020-2021	2021-2022	Variation
Nb d'individus ou de sessions individuelles de formation offerts aux employés inuits	50	76	52%
Nb d'individus pour formations pré-départs	155	387	150%
Nb de formations pré-départs	18	31	72%

Source: RH Regionales

Avoir des activités efficaces

Indicateurs	2020-2021	2021-2022	Variation
Nb de projets "on the land" financés (Nunami)	20	27	35%
Nb de communautés	9	10	11%

Source: Serv. Comm.

En ce qui a trait à un de nos indicateurs-clés, le pourcentage de salaires des employés inuits, la tendance à la baisse se poursuit avec 21% pour la région et 19% pour la RRSSSN, soit une baisse de 4% en comparaison à l'année dernière. La priorité de favoriser les emplois inuits a été reconduite cette année auprès des établissements lors de l'élaboration du plan d'action 2022-2023 pour les budgets de développement.

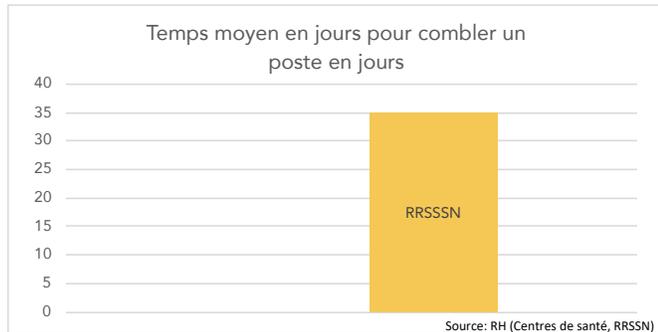
La formation et les activités culturelles restent un outil majeur afin d'améliorer cet indicateur. Ces deux leviers importants sont en effet en hausse.

Enjeu #5 : 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.

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

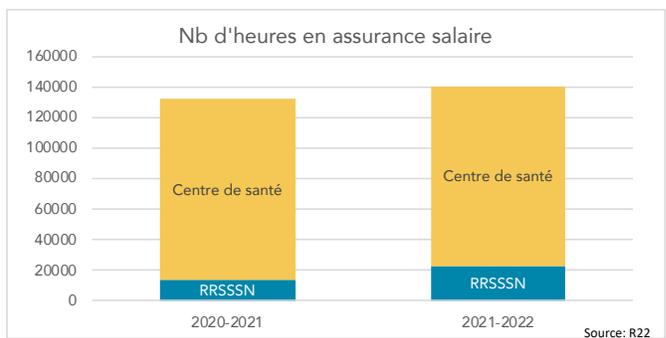
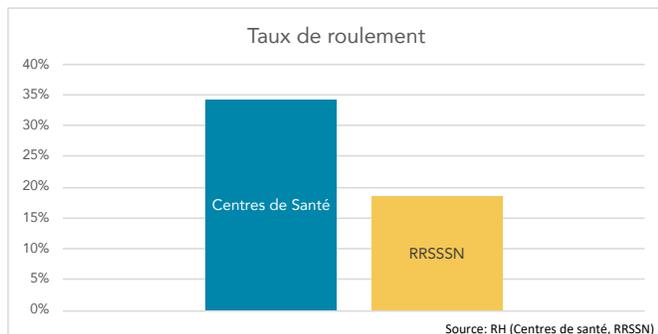
Assurer l'adaptabilité des ressources humaines



Assurer l'efficacité du système de soins

	2020-2021	2021-2022	Variation
Nb of accidents	821	766	-7%
Nb of incidents	657	703	7%
Nb of nosocomial infections caught in Nunavik	9		
Nb of outbreaks	0		

Source: Health Centers



Afin de mesurer l'adaptabilité, le temps requis pour pourvoir un poste a été estimé. On observe un temps d'environ 35 jours pour la RRSSN. Les centres de santé, en période d'instabilité suite à la pandémie, ont préféré ne pas publier de chiffres à cet effet. Le taux de roulement se retrouve en légère hausse pour les centres de santé et la région avec 4% et 9%, respectivement.

Une mesure globale du système de soins pourrait être décrite 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 7%. On observe également que le nombre d'accidents est plus élevé que le nombre d'incidents pour une deuxième année consécutive. Cet élément, combiné à une stabilité dans le nombre total de déclaration, pourrait laisser entendre qu'une culture de déclaration reste à approfondir afin d'améliorer la prévention des événements.

Enfin, le nombre d'heures en assurance salaire représente l'état de santé global des intervenants et acteurs du réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik. À cet effet, on dénote une augmentation de près de 7% du nombre d'heures. Spécifiquement pour la RRSSN, on note une augmentation de 61% en comparaison à l'année dernière.

En conclusion, l'année 2021-2022 a été une année de consolidation des développements effectués suites à la mise en place du cadre conceptuel de performance. Comme pour les autres établissements au Québec, la pandémie a détourné les objectifs du plan stratégique pour répondre au besoin de la population pendant cette crise sanitaire. Pour la prochaine année, les objectifs restent de finaliser le développement des indicateurs et d'assurer une rétroaction efficace des éléments.



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 1er avril 2021 au 31 mars 2022.

ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

BILAN COMBINÉ	59
ÉTAT COMBINÉ DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	60
ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS	61
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS	62
FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS – BILAN	64
FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	65
AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE – FONDS AFFECTÉS –	
ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DES FONDS	65
FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DES RÉSULTATS	66
FONDS D'IMMOBILISATIONS – BILAN	67
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	68
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DES RÉSULTATS	69
NOTES COMPLÉMENTAIRES	70
ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION	74
ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (Non audité)	76

Le 14 juin 2022

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 2022 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 2022, sur lequel nous avons émis un rapport de l'auditeur indépendant avec une opinion avec réserve en date du 14 juin 2022 (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
Kuujjuaq (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

BILAN COMBINÉ

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022	2021
	\$	\$
ACTIF FINANCIER		
ENCAISSE	36,286,846	18,633,027
DÉBITEURS	360,052,983	259,667,431
	396,339,829	278,300,458
PASSIF		
EMPRUNTS BANCAIRES	-	703,058
MARGE DE CRÉDIT	-	10,000,000
FINANCEMENT TEMPORAIRE	70,603,673	43,323,657
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	207,266,881	239,745,240
REVENUS REPORTÉS	162,160,230	20,318,871
OBLIGATIONS À PAYER	72,242,121	75,722,236
	512,272,905	389,813,062
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(115,933,076)	(111,512,604)
ACTIF NON FINANCIER		
IMMOBILISATIONS	62,578,064	62,625,550
CONSTRUCTIONS EN COURS	71,786,017	62,116,008
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	184,845	169,441
	134,548,926	124,910,999
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS	18,615,850	13,398,395

APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL :

_____, membre

_____, membre

ÉTAT COMBINÉ DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022 \$	2021 \$
SURPLUS (DÉFICIT) POUR L'EXERCICE	5,217,455	(6,366,057)
Variation due aux immobilisations et aux constructions en cours		
Achats d'immobilisations	(2,376,696)	(1,935,105)
Diminution (augmentation) des constructions en cours	(9,670,009)	(10,475,465)
Amortissement	2,424,182	2,307,599
	(9,622,523)	(10,102,971)
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance	(15,404)	(1,091)
	(15,404)	(1,091)
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(4,420,472)	(16,470,119)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE), AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(111,512,604)	(95,042,485)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE), À LA FIN DE L'EXERCICE	(115,933,076)	(111,512,604)

ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022	2021
	\$	\$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	13,398,395	19,764,452
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	5,217,455	(6,366,057)
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	18,615,850	13,398,395

ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022	2021
	\$	\$
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	140,597,943	92,652,921
Ministère de la Santé et des Services sociaux - COVID-19	14,056,716	19,190,215
Services aux Autochtones Canada	10,880,208	8,296,491
Société Makivik	1,716,124	1,399,938
Administration régionale Kativik – Emploi durable	651,041	37,431
CNESST	551,325	497,360
Affaires municipales	435,052	405,017
Autres contributions	1,525,926	423,851
Location de résidences	128,249	132,197
Intérêts	424	4,017
Centre de santé Inuulitsivik	-	170,766
Centre de santé Tulattavik	-	170,766
Autres revenus	370,083	186,913
	170,913,091	123,567,883

ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS (SUITE)

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022	2021
	\$	\$
CHARGES		
Salaires et avantages sociaux	22,846,532	18,908,863
Publicité et promotion	377,317	213,384
Amortissement	2,424,182	2,307,599
Assemblée générale annuelle	46,887	15,430
Créances douteuses	803,130	-
Location d'équipement	223,485	182,317
Frais de transport	381,052	1,858,029
Chauffage et électricité	406,847	464,416
Honoraires	164,243	135,836
Location de résidences	1,256,417	716,698
Primes d'installation	352,668	442,527
Assurance	44,300	37,992
Intérêts et frais bancaires	2,064,083	1,984,846
Location de terrains	233,430	209,071
Entretien et réparations	403,206	198,143
Fournitures médicales	515,300	345,637
Congrès et séminaires	3,736	25,242
Services municipaux	435,052	405,017
Dépenses de bureau	1,483,676	2,769,919
Honoraires professionnels	3,384,831	2,603,314
Publications et abonnements	37,161	56,023
Contrats	7,287,049	8,881,446
Communications	1,162,996	1,794,711
Formation et éducation	187,738	211,867
Transfert aux organismes	16,728,903	16,521,027
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	48,633,942	32,492,687
Transfert au Centre de santé Tulattavik	43,369,871	22,749,296
Frais de voyage et d'hébergement	9,980,088	12,994,529
Dépenses de véhicule	102,783	200,744
Autres	354,731	207,330
	165,695,636	129,933,940
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES	5,217,455	(6,366,057)

FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS – BILAN

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022 \$	2021 \$
ACTIF		
ENCAISSE	35,178,058	17,701,238
DÉBITEURS (note 2 a)	216,295,884	260,220,804
MONTANT À RECEVOIR DU FONDS D'IMMOBILISATIONS	178,775	1,526,035
	251,652,717	279,448,077
PASSIF		
MARGE DE CRÉDIT (Note 8)	-	10,000,000
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	205,425,563	235,900,252
REVENUS REPORTÉS (note 7)	27,796,149	20,318,871
	233,221,712	266,219,123
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	18,431,005	13,228,954
ACTIF NON FINANCIER		
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	184,845	169,441
	184,845	169,441
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS – FONDS D'EXPLOITATION	-	
SOLDE DE FONDS – AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE – FONDS AFFECTÉS	18,615,850	13,398,395
SOLDE DE FONDS	18,615,850	13,398,395

FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022 \$	2021 \$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	-	4,572,622
Excédent des produits sur les charges	3,087,171	1,510,517
Appropriation des surplus aux fonds affectés	-	(4,572,622)
Transfert aux fonds affectés	(3,087,171)	(1,510,517)
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	-	-

AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DES FONDS

	2022 \$	2021 \$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	13,398,395	15,191,830
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	2,130,284	(7,876,574)
Appropriation des surplus du fonds d'exploitation	-	4,572,622
Transfert du fonds d'exploitation	3,087,171	1,510,517
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	18,615,850	13,398,395

FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DES RÉSULTATS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022	2021
	\$	\$
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	34,879,274	26,698,382
Ministère de la Santé et des Services sociaux - COVID-19	14,056,716	19,190,215
Location de résidences	496,973	380,297
Administration régionale Kativik – Emploi durable	584,091	(19,483)
Affaires municipales	435,052	405,017
Charges administratives	526,110	380,751
Intérêts	424	4,017
Autres	415,487	186,914
	51,394,127	47,226,110
CHARGES		
Administration générale (Annexe A)	25,951,115	18,202,649
Conseillers en santé communautaire (Annexe A)	2,601,952	2,374,722
Charges d'exploitation des bâtiments (Annexe A)	1,732,306	1,454,995
COVID-19	18,021,583	23,683,227
	48,306,956	45,715,593
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	3,087,171	1,510,517

FONDS D'IMMOBILISATIONS – BILAN

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022	2021
	\$	\$
ACTIF FINANCIER		
ENCAISSE	1,108,788	931,789
DÉBITEURS (note 2 b))	143,757,099	120,677,740
	144,865,887	121,609,529
PASSIF		
EMPRUNTS BANCAIRES (note 4)	-	703,058
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	1,841,318	3,844,988
MONTANT DÛ AUX FONDS AFFECTÉS ET AU FONDS D'EXPLOITATION	178,775	1,529,965
FINANCEMENT TEMPORAIRE	70,603,673	43,323,657
REVENUS REPORTÉS - MSSS	134,364,081	121,227,183
OBLIGATIONS À PAYER	72,242,121	75,722,236
	279,229,968	246,351,087
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	(134,364,081)	(124,741,558)
ACTIF NON FINANCIER		
IMMOBILISATIONS (note 3)	62,578,064	62,625,550
CONSTRUCTIONS EN COURS (note 6)	71,786,017	62,116,008
	134,364,081	124,741,558
SOLDE DE FONDS		
SOLDE DE FONDS	-	-

FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022	2021
	\$	\$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	-	-
Excédent des produits sur les charges	-	-
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	-	-

FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DES RÉSULTATS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022	2021
	\$	\$
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Remboursement d'intérêts	1,943,065	1,898,287
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Remboursement de capital	4,464,975	4,084,082
Ministère de la Santé et des Services sociaux	(2,040,793)	(1,776,483)
	4,367,247	4,205,886
CHARGES		
Intérêts	1,943,065	1,898,287
Amortissement	2,424,182	2,307,599
	4,367,247	4,205,886
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	-	-

NOTES COMPLÉMENTAIRES

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

	2022	2021
	\$	\$
a) Fonds d'exploitation et fonds affectés		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
- SSANA (note 5) (non confirmé)	81,695,243	201,345,637
- Plan régional stratégique (non confirmé)	50,654,996	33,362,390
- COVID-19	2,578,470	8,190,240
- Banques salariales	513,973	513,973
- Congés parentaux et assurances	87,996	87,996
- PSOC	4,482,843	-
- Autres programmes variés	65,177,878	5,473,190
- Divers	535,144	119,736
TPS et TVQ	768,921	959,540
Centre de santé Inuulitsivik	3,527,142	3,046,370
Centre de santé Tulattavik	4,561,198	4,274,209
Ministère de la sécurité publique	-	1,563,970
Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada	19,442	19,442
Administration régionale Kativik – Emploi durable	185,317	-
Autres	1,661,746	1,418,536
	216,450,309	260,375,229
Provision pour créances douteuses	(154,425)	(154,425)
	216,295,884	260,220,804
b) Fonds d'immobilisations		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	143,277,705	119,510,133
TPS et TVQ	138,483	464,549
Avances de fonds aux établissements	24,490	703,058
Autres	316,421	-
	143,757,099	120,677,740

3. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations sont composées comme suit :

			2022	2021
	Coûts	Amortissement	Valeur	Valeur
	\$	Cumulé	comptable nette	comptable nette
	\$	\$	\$	\$
Bâtiments	71,989,350	12,717,596	59,271,754	59,855,367
Équipement informatique	1,547,998	1,529,777	18,221	32,336
Machinerie, mobilier et équipement	1,017,367	778,747	238,620	162,396
Matériel spécialisé	3,176,547	584,561	2,591,986	1,812,978
Véhicules	1,576,900	1,119,417	457,483	762,473
	79,308,162	16,730,098	62,578,064	62,625,550

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. Il n'y a aucun emprunt bancaire au 31 mars 2022 (une marge de crédit renouvelable autorisée par la CIBC portant intérêt à 0,71 % au 31 mars 2021).

5. ANALYSE DES ANNÉES ANTÉRIEURES

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 34 317 889 \$, en lien avec les SSANA pour les années 2014-2015 à 2016-2017. Ce solde, inclus dans les comptes à recevoir, se détaille comme suit :

	2022	2021
	\$	\$
2014-2015 à 2016-2017 (non confirmé)	34,317,889	81,352,132
2017-2018	-	22,624,722
2018-2019	-	27,326,076
2019-2020	-	45,939,889
2020-2021	7,426,855	24,102,818
2021-2022	39,950,499	-
	81,695,243	201,345,637

NOTES COMPLÉMENTAIRES (SUITE)

6. CONSTRUCTIONS EN COURS

	2022	2021
	\$	\$
Unités de logement (2009-2010)	17,085,428	17,085,428
Unités de logement (2015-2016)	-	438,530
CLSC (bâtiment) – Aupaluk	39,881,503	38743448
Unités de logement (2019-2020)	10,769,586	5,671,200
Unités de logement (2020-2021)	-	3,455
Maison des aînés – Kuujjuaq	3,333,833	142,195
Maison des aînés – Puvirnituk	715,667	31,752
	71,786,017	62,116,008

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 :

	2022	2021
	\$	\$
Services aux Autochtones Canada	27,796,149	17,021,273
Société Makivik	-	3,297,598
	27,796,149	20,318,871

8. MARGE DE CRÉDIT

Durant l'exercice terminant le 31 mars 2022, le MSSS a autorisé la Régie régionale à utiliser une marge de crédit jusqu'à un montant maximum de 10 000 000 \$. La marge de crédit porte intérêt à l'acceptation bancaire canadienne moyenne réduite par 0,1 % (0,63 %; 0,31 % au 31 mars 2021).

Au 31 mars 2022, le NRBHSS n'utilisait pas la marge de crédit (10 000 000 \$ utilisé au 31 mars 2021).

9. ENGAGEMENTS

La Régie régionale a des engagements s'élevant à 15 449 918 \$. Les obligations contractuelles futures minimum pour les prochaines années sont les suivantes:

	\$
2022–2023	14,417,245
2023–2024	644,622
2024–2025	361,447
2025–2026	76,604
	<hr/> 15,499,918

10. DROITS CONTRACTUELS

Il y existe un accord entre Services aux Autochtones Canada et la Régie régionale pour la période 2019-2029. Selon cet accord, le montant minimum à recevoir de Services aux Autochtones Canada est de 51 342 815 \$.

	\$
2022–2023	7,702,745
2023–2024	7,273,345
2024–2025	7,273,345
2025–2026	7,273,345
2026–2027	7,273,345
2027–2028	7,273,345
2028–2029	7,273,345
	<hr/> 51,342,815

ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2022 \$	2021 \$
ADMINISTRATION GÉNÉRALE		
Salaires et avantages sociaux	11,940,330	8,712,859
Publicité et promotion	186,417	24,686
Assemblée générale annuelle	46,887	15,430
Créances douteuses	803,130	-
Location d'équipements	64,805	43,412
Frais de transport	39,043	74,222
Honoraires	149,200	112,450
Assurance	44,300	37,992
Intérêts et frais bancaires	98,810	61,167
Fournitures médicales	49,651	33,973
Congrès et séminaires	3,498	13,012
Dépenses de bureau	768,103	1,374,286
Honoraires professionnels	2,706,255	1,372,814
Publications et abonnements	6,355	23,981
Contrats	1,858,329	1,620,073
Communications	234,758	217,446
Formation et éducation	141,972	153,719
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	510,360	584,637
Transfert au Centre de santé Tulattavik	2,013,398	505,661
Transfert aux organismes	3,145,506	2,683,590
Frais de voyage et d'hébergement	776,251	293,895
Dépenses de véhicule	61,264	81,376
Autres	302,493	161,968
	25,951,115	18,202,649
CONSEILLERS EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE		
Salaires et avantages sociaux	2,426,079	2,092,370
Publicité et promotion	10,050	17,492
Location d'équipement	3,157	6,994
Frais de transport	2,865	1,736
Location de résidences	38,700	38,942
Fournitures médicales	-	2,956
Congrès et séminaires	900	523
Dépenses de bureau	26,400	33,852
Honoraires professionnels	22,891	77,210
Publications et abonnements	2,418	430
Contrats	8,437	3,625
Communications	5,377	4,305
Formation et éducation	3,178	2,097
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	-	5,977
Transfert au Centre de santé Tulattavik	-	-
Transfert aux organismes	-	43,000
Frais de voyage et d'hébergement	50,781	43,144
Autres	719	69
	2,601,952	2,374,722

	2022	2021
	\$	\$
CHARGES D'EXPLOITATION DES BÂTIMENTS		
Chauffage et électricité	379,047	379,586
Location de résidences	316,574	311,081
Location de terrains	233,430	209,071
Entretien et réparations	368,203	150,240
Services municipaux	435,052	405,017
	1,732,306	1,454,995

ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (NON AUDITÉ)

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	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	2,836,480	-	-	967,487	-	1,868,993
TI – Communication	8083	690,889	-	-	-	-	690,889
Coûts non capitalisables des projets d'immobilisations	8084	400,000	-	-	70,864	-	329,136
Organismes communautaires payés par le MSSS	8087	-	-	11,118,765	11,118,765	-	-
Autres fonds							
Technocentre	8840	-	-	-	64,772	64,772	-
Services administratifs régionaux	8891	337,622	-	-	-	-	337,622
Services techniques régionaux	8892	-	-	4,644	283,047	278,403	-
		4,338,203	-	11,123,409	12,504,935	343,175	3,299,852
DIRECTION EXÉCUTIVE							
Fonds provinciaux							
Traduction	8062	163,824	-	-	18,839	-	144,985
Communication	8095	-	-	-	191,226	-	(191,226)
Fonds fédéraux							
Initiative L'enfant d'abord - Service coordination	726	-	-	18,000	18,000	-	-
CFI Service de livraison	727	-	-	1,548	1,548	-	-
COVID-19	728	-	-	1,200	1,200	-	-
Initiative L'enfant d'abord - Sécurité alimentaire dans les écoles	731	-	-	4,988	4,988	-	-
Autres fonds							
Saqijjuq Nunavik – Projet Québec	826	(343,778)	-	995,624	868,694	-	(216,848)
Accès Canada (Purvinituq)	828	(99,554)	-	-	-	-	(99,554)
Équipe d'intervention – Saqijjuq	829	(223,480)	-	332,899	519,722	-	(410,303)
Plan clinique	8067	(604,848)	-	-	907,714	-	(1,512,562)
		(1,107,836)	-	1,354,259	2,531,931	-	(2,285,508)
DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES							
Fonds provinciaux							
Développement des cadres	610	144,640	-	-	-	(144,640)	-
Programme de bourses	613	-	-	-	-	219,945	219,945
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	-	-	14,587	-	85,623
Programme d'intégration des stagiaires	8033	112,500	-	-	-	-	112,500
Projet de loi 21	8072	184,387	-	225,878	4,300	-	405,965
Attraction et rétention	8076	195,658	-	-	24,206	-	171,452
Fonds fédéraux							
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	811	-	-	7,450	7,450	-	-
Autres fonds							
Budget de développement des ressources humaines	8025	(51,136)	-	-	-	51,136	-
Administration et communications	8038	136,650	-	-	(694)	(51,136)	86,208
Projet de santé McGill	8040	-	-	2,800	2,800	-	-
Soins de santé et soins à domicile	8041	262,070	-	-	-	-	262,070
		1,160,284	-	236,128	52,649	-	1,343,763
VALEURS ET PRATIQUES INUITES							
Fonds provinciaux							
Services régionaux des sages-femmes	8016	215,013	-	-	-	-	215,013
Prévention abus des aînés	8023	281,015	-	100,886	130,921	-	250,980
Services aux hommes	8029	33,427	-	-	30,000	-	3,427
Sécurité culturelle dans le service de santé	8096	-	-	37,350	-	-	37,350
Fonds fédéraux							
Grandir ensemble	699	-	-	647,941	492,941	(155,000)	-
Femmes et filles indigènes disparues et assassinées	712	-	-	20,524	20,524	-	-
Soutien au dossier des pensionnats	715	(3,127)	-	-	10,500	-	(13,627)
Externat indien	729	-	-	32,743	32,743	-	-
Dossier des pensionnats	819	-	-	339,392	339,392	-	-
Autres fonds							
Sages-femmes	708	-	-	261,750	261,750	-	-
		526,328	-	1,440,586	1,318,771	(155,000)	493,143

	de projet	Solde de l'exercice \$	des surplus \$	Revenus \$	Charges \$	programme \$	Solde de l'exercice \$
SERVICES HORS RÉGION							
Fonds provinciaux							
Programme des services de santé assurés/non assurés	938	-	-	76,214,122	76,214,122	-	-
Gestion du programme des services de santé assurés/non assurés	939	-	-	351,419	351,419	-	-
		-	-	76,565,541	76,565,541	-	-
SANTÉ PUBLIQUE							
Fonds provinciaux							
Enquête sur la santé des Inuits	690	1,384,832	-	-	117,324	-	1,267,508
Rénovation maison des jeunes Salluit TB	718	(156,744)	-	-	-	-	(156,744)
Programme québécois de cessation du tabagisme	926	(2,338)	-	-	-	-	(2,338)
Kinésiologie	931	91,628	-	-	776	-	90,852
Services intégrés en périnatalité et petite enfance	933	18,687	-	-	-	-	18,687
Coordonnateur, organismes communautaires	936	304,599	-	-	-	-	304,599
Écllosion de tuberculose	937	(924,147)	-	-	181,730	1,105,877	-
Écllosion de siphilis	942	(150,264)	-	(294,561)	11,563	161,827	(294,561)
Psychotropes	944	438,085	-	347,600	48,398	-	737,287
Sécurité alimentaire	945	221,569	-	215,000	367,529	-	69,040
SIDA et MTS : information et prévention	956	345,611	-	167,630	309,144	-	204,097
Hépatite A - Écllosion	959	-	-	3,214	59,921	56,707	-
Infections nosocomiales	960	6,889	-	204,383	-	-	211,272
Santé au Travail et COVID-19	8024	(2,805)	-	-	-	-	(2,805)
Programme <i>Good touch/Bad touch</i>	8030	440,527	-	85,610	34,848	-	491,289
Analyse des données sur la santé	8060	466,561	-	124,910	5,060	-	586,411
Tabagisme	8061	336,629	-	70,874	-	-	407,503
Palivizumab au Nunavik	8063	84,288	-	-	-	-	84,288
Renforcement des familles	8066	39,147	-	-	-	-	39,147
Prévention des maladies chroniques (diabète)	8077	80,104	-	-	-	-	80,104
Prévention de la rage (zoonoses)	8078	30,000	-	-	-	-	30,000
Santé Mentale milieu scolaire	8089	204,093	-	303,172	4,830	-	502,435
Prévention-Promotion DGSP	8092	(173,163)	-	306,354	11,725	-	121,466
Fonds fédéraux							
Fonctionnement du Comité nutrition et santé du Nunavik	614	50,002	-	109,733	99,669	-	60,066
ETCAF	634	-	-	193,651	193,651	-	-
Sondage santé des Inuits	692	-	-	189,299	189,299	-	-
Diabète	693	-	-	586,703	438,858	(147,845)	-
Programme de nutrition périnatale	696	-	-	383,381	531,226	147,845	-
Santé enfance et maternité	707	-	-	11,684	166,684	155,000	-
Initiative santé buccale des enfants	709	-	-	86,547	86,547	-	-
Maladies transmises sexuellement et par le sang	711	-	-	54,940	54,940	-	-
Plan d'action contre la tuberculose	713	-	-	1,041,676	590,624	(450,925)	127
Dépendance psychosociale	716	-	-	5,673	5,673	-	-
Dépistage tuberculose – Salluit	719	-	-	(8,118)	45	8,163	-
Dépistage tuberculose – Puvimittuq	720	-	-	(2,956)	368,722	371,551	(127)
Dépistage tuberculose – Kangiqsujuaq	721	-	-	(69,282)	355	69,637	-
Dépistage TB Kangiqsualuujuaq	736	-	-	-	1,574	1,574	-
Prévention des blessures non intentionnelles	737	-	-	8,347	8,347	-	-
Nutrition Nord Canada	820	-	-	399,123	399,123	-	-
Stratégie fédérale pour la prévention du tabagisme au Nunavik	827	-	-	247,792	247,792	-	-
Prévention des ITSS et de la tuberculose	935	119,684	-	-	-	-	119,684
Autres fonds							
Santé et sécurité au travail	611	36,572	-	491,458	565,012	(4,164)	(41,146)
Kino-Québec	612	84,754	-	-	-	-	84,754
Vaccins B – Sec. 5	660	31,376	-	-	50,197	-	(18,821)
Santé des Inuits	691	232,534	-	-	42	-	232,492
Renforcement des familles (Ungaluk)	8075	64,506	-	-	-	-	64,506
		3,703,216	-	5,263,837	5,151,228	1,475,247	5,291,072

ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (NON AUDITÉ) (SUITE)

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	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)	-	-	79,293	-	(125,444)
Formation dans le réseau	683	21,178	-	-	-	-	21,178
Congrès médical	684	36,570	-	-	-	-	36,570
Primes d'installation et formation – SBFR	685	(87,654)	-	176,513	97,865	-	(9,006)
Violence familiale	695	(61,701)	-	-	33,422	-	(95,123)
Formation médicale : trousse légale	790	81,112	-	125,000	23,730	(151,928)	30,454
Programme de santé des femmes	791	(17,334)	-	-	134,594	151,928	-
Primes d'installation et formation – Promotion, embauche et rétention	921	(58,586)	-	-	79,469	-	(138,055)
Primes d'installation et formation – Bourses	923	(254,966)	-	1,082,955	349,168	-	478,821
Soins palliatifs	925	18,578	-	-	-	-	18,578
Pharmacie	928	(18,547)	-	-	-	-	(18,547)
Comités régionaux contre la violence	932	33,504	-	66,666	2,150	-	98,020
Primes d'installation et formation – Autres	940	(106,134)	-	-	1,422	-	(107,556)
Sarros	943	(140,953)	-	-	204,227	-	(345,180)
Services aux aînés – PFT	964	101,550	-	-	-	-	101,550
Intervention psychosociale	965	94,292	-	3,082,845	3,162,521	-	14,616
Maison des victimes de violence	984	-	-	1,000,000	-	-	1,000,000
Premiers répondants	998	31,147	-	1,226,082	1,813,673	606,431	49,987
Formation sur la violence envers les femmes	8007	(876,770)	-	62,500	(844,917)	-	30,647
Formation aux organismes communautaires	8008	131,784	-	-	-	-	131,784
Projet clinique de soutien à la santé mentale	8009	97,195	-	570,625	-	-	667,820
Stratégie régionale de prévention du suicide	8010	(16,068)	-	-	4,954	21,022	-
PAPA	8012	(914)	-	-	-	-	(914)
Équipe d'intervention contre le harcèlement sexuel	8015	39,175	-	-	5,530	-	33,645
Dépandances	8020	52,060	-	117,500	3,000	-	166,560
Formation sur le TDA et l'instabilité	8021	53,739	-	-	-	-	53,739
Programme de soutien	8027	54,199	-	-	2,399	-	51,800
Rédaction du guide thérapeutique	8028	239,994	-	-	-	-	239,994
Proche aidant	8034	-	-	60,750	-	-	60,750
Évaluation des besoins des adultes sourds du Nunavik	8035	(9,873)	-	-	-	-	(9,873)
IPS - Infirmière praticienne spécialisée	8036	-	-	150,000	-	-	150,000
Cancer et soins palliatifs : formation interne	8042	13,235	-	-	15,650	-	(2,415)
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	-	42,823
Services médicaux spécialisés de proximité	8046	(1,050,961)	-	-	893,480	-	(1,944,441)
Centre de jour	8048	100,280	-	-	8,000	-	92,280
Clientèle malentendante	8050	88,064	-	-	3,870	-	84,194
CLSC-DPJ-réadaptation : entente de collaboration	8051	187,458	-	-	-	-	187,458
Centre intégré de la jeunesse et de la famille du Nunavik	8052	(49,017)	-	1,500	173,090	-	(220,607)
Abus sexuel : entente multisectorielle	8053	140,443	-	-	208,970	-	(68,527)
Formation Marie-Vincent	8054	127,238	-	-	-	-	127,238
Ressources de type familial	8055	172,768	-	100,000	109,525	-	163,243
Ma famille, ma communauté	8056	39,745	-	-	20,380	-	19,365
Trouble de l'attachement	8057	32,941	-	-	-	-	32,941
Formation Alcochoix	8058	109,757	-	99,721	2,133	-	207,345
Premiers soins en santé mentale	8059	(1,314)	-	1,340,617	13,478	-	1,325,825
Réadaptation – prothèses et orthèses	8069	100,000	-	-	-	-	100,000
Formation intervenants Inuits en dépendance (Isuarsivik et Saqiuq)	8070	234,584	-	-	-	-	234,584
Améliorer accès aux services en santé mentale	8074	459,664	-	-	-	-	459,664
Agir tôt	8085	(283,093)	-	1,581,882	1,298,789	-	-
Développement PLA Nunavik	8086	(90,251)	-	1,433,563	131,219	-	1,212,093
Aire Ouvert	8088	(44,742)	-	-	16,345	-	(61,087)
Nitsiq	8090	112,709	-	656,000	373,402	-	395,307
Projets Divers	8094	4,572,622	-	-	-	-	4,572,622
Soutien à domicile	9085	573,270	-	(573,270)	-	-	-
Formation à l'attachement	9009	(188,235)	-	166,700	-	-	(21,535)
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	41,003	-	250,000	92,601	-	198,402
Santé mentale	9053	(94,455)	-	-	66,109	160,564	-
Déficience intellectuelle : grille d'évaluation	9081	(80,096)	-	-	2,931	-	(83,027)

	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	-	-	3,959,812	3,959,812	-	-
Santé mentale communautaire	697	-	-	210,767	210,767	-	-
Stratégie de prévention du suicide	698	-	-	489,844	599,509	109,665	-
Plan des services de santé du Nunavik et contrôle de la qualité	705	-	-	440,030	440,030	-	-
Violence familiale	717	-	-	346	346	-	-
Initiative L'enfant d'abord - Turartaviks CSI	722	-	-	251,125	251,125	-	-
Initiative L'enfant d'abord - RAC-DI-TSA	723	-	-	153,019	153,019	-	-
Initiative L'enfant d'abord - AK	724	-	-	751,038	751,038	-	-
Changement climatique (Qanuilirpita)	725	-	-	7,855	7,855	-	-
Initiative L'enfant d'abord - Service de coordination en pédopsychiatrie	732	-	-	89,600	89,600	-	-
Initiative L'enfant d'abord - Évaluations neuropsychologiques	733	-	-	64,328	64,328	-	-
Initiative L'enfant d'abord - Agit tôt CSTU	734	-	-	5,433	5,433	-	-
Autres fonds							
Meilleures pratiques dans les résidences pour aînés	812	15,002	-	-	-	-	15,002
Programme du cancer	825	(7,241)	-	266,108	210,340	-	48,527
Aide à la récolte	830	-	-	56,764	56,764	-	-
Prévention du suicide	963	(13,669)	-	294,845	18,145	-	263,031
Ateliers pour la clientèle malentendante 2015-2016	8037	21,091	-	-	-	-	21,091
Ilagiinnut – Bâtir notre futur	8064	(256,338)	-	-	143,527	398,559	(1,306)
Développement maisons familiales – Futur de l'enfance	8065	208,926	-	-	55,559	79,103	232,470
Bien-être mental COVID-19	8093	(52,227)	-	243,728	191,501	-	-
Programme de formation national	9076	10,199	-	-	-	-	10,199
		4,778,200	-	20,062,791	15,791,212	1,423,749	10,473,528
		13,398,395	-	116,046,551	113,916,267	3,087,171	18,615,850



ᓄᓐᓇᓴᓯ ᐃᓂᓯᓕᓴᓂᓪᓵᓯᓐᓐ ᓐᓴᓴᓯᓐᓐ
RÉGIE RÉGIONALE DE LA NUNAVIK REGIONAL
SANTÉ ET DES SERVICES BOARD OF HEALTH
SOCIAUX DU NUNAVIK AND SOCIAL SERVICES

