







# TABLE DES MATIÈRES

<u>À PROPOS DE LA RRSSSN</u>	<u>6</u>
<u>MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE</u>	<u>7</u>
<u>LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LES COMITÉS</u>	<u>8</u>
<u>DIRECTION GÉNÉRALE</u>	<u>10</u>
ÉQUIPE DES COMMUNICATIONS	10
QUALITY, EVALUATION, PERFORMANCE AND ETHIC	10
<u>DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA PROGRAMMATION</u>	<u>12</u>
SAQIJUQ	12
ÉQUIPE PLAN CLINIQUE	12
AFFAIRES MÉDICALES ET SANTÉ PHYSIQUE	12
AFFAIRES PSYCHOSOCIALES ET SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	15
SERVICES EN SANTÉ MENTALE	16
ENFANTS, JEUNES ET FAMILLES	18
<u>NUNAVIMMI ILAGIIT PAPATAUVINGA</u>	<u>20</u>
FONCTIONNEMENT	21
RESSOURCES HUMAINES	21
DÉVELOPPEMENT STRATÉGIQUE	21
MOBILISATION COMMUNAUTAIRE	21
SUKAIT	21
FORMATIONS ET PRÉSENTATIONS	21
CONSEIL ILAGIIT	21
<u>DÉPARTAMENT DE LA SANTÉ PUBLIQUE</u>	<u>22</u>
ÉQUIPE DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE PRÉVENTION	22
EQUIPE SURVEILLANCE ET PLANIFICATION EN SANTÉ PUBLIQUE	23
EQUIPE MALADIES INFECTIEUSES	24
ÉQUIPE SANTÉ AU TRAVAIL	27

<u>EQUIPE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE</u>	<u>27</u>
<u>DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUIT</u>	<u>29</u>
LES PROGRAMMES DE LA DVPI	29
GRANDIR ENSEMBLE	29
PROGRAMME DES PENSIONNATS INDIENS	29
FEMMES ET FILLES AUTOCHTONES DISPARUES OU ASSASSINÉES	29
PRÉVENTION DES MAUVAIS TRAITEMENTS ENVERS LES AÎNÉS	29
COMITÉS DE BIEN-ÊTRE	29
AUTRES	29
<u>DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES</u>	<u>30</u>
FORMATION	30
PROMOTION ET RECRUTEMENT	31
DÉVELOPPEMENT	31
<u>DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION</u>	<u>32</u>
SERVICES DE SANTÉ NON ASSURÉS (SSNA)	33
ULLIVIK	34
L'INITIATIVE : LES ENFANTS INUITS D'ABORD	34
<u>SERVICES ADMINISTRATIFS</u>	<u>36</u>
FINANCEMENT AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	38
BUDGET DE FONCTIONNEMENT 2022-2023	39
SERVICE DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION	46
SERVICE DE GÉNIE BIOMÉDICAL	46
RESSOURCES HUMAINES	49
<u>ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE RÉGIONALE</u>	<u>50</u>
<u>LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES</u>	<u>60</u>
<u>ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS</u>	<u>61</u>

# À PROPOS DE LA RRSSSN

## À PROPOS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK

Le réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik comprend la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN), le Centre de santé Inuulitsivik (CSI, baie d'Hudson) et le Centre de santé Tulattavik Ungava (CSTU, baie d'Ungava). Les bases du développement des services de santé et des services sociaux dans la région du Nunavik ont été établies par la Convention de la Baie James et du Nord québécois (CBJNQ) de 1975 et ses accords complémentaires. L'organisation des services de santé et des services sociaux reste liée au système provincial, mais implique une transformation adaptée aux particularités de la région.

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

## RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK

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

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

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

Outre les fonctions directement liées à l'administration, le conseil d'administration est responsable d'identifier les priorités en matière de besoins de la population en termes de santé et de services sociaux, priorités qui sont présentées lors de la réunion d'information publique organisée annuellement par la RRSSSN.

# MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

Nous avons le plaisir de présenter le rapport annuel de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN), qui comprend les résultats de nos actions dans le cadre, entre autres, du plan stratégique régional (PSR) 2018-2025.

Nous travaillons sans relâche à l'accomplissement de notre mission régionale en nous engageant clairement auprès des deux centres de santé du Nunavik dans la réalisation du plan stratégique et nous sommes déterminés à rendre compte des services fournis à la population du Nunavik dans une perspective régionale.

Au cours de l'année 2022-2023, le NRBHSS a procédé à divers changements au sein de son équipe de direction : en juillet 2022, nous avons accueilli Jennifer Munick-Watkins en tant que nouvelle directrice générale de notre organisation, ainsi que de nouveaux membres de l'équipe administrative. Nous nous réjouissons de pouvoir compter sur l'expérience de ces nouveaux visages pour donner un nouveau souffle à l'organisation.

Ces changements ont permis de consolider les discussions de collaboration avec les partenaires de l'organisation, principalement les instances gouvernementales, ainsi que le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (UTHC) et le Centre de santé Inuulitsivik (CSI).

Nous croyons que cet esprit de coopération est essentiel pour mener à bien les projets et les initiatives clés qui favorisent la santé physique et mentale de la population du Nunavik.

Nous tenons à souligner les efforts énormes investis par l'ensemble du personnel du réseau de la santé du Nunavik au cours d'une période marquée par une pénurie de main-d'œuvre. Au cours des prochaines années, nous travaillerons avec les instances gouvernementales afin d'adapter les conditions de travail de notre personnel, particulièrement le personnel inuit, aux réalités nordiques auxquelles nous faisons face quotidiennement.

---

Shirley White-Dupuis

---

Jennifer Munick-Watkins

# LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LES COMITÉS

## COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31 MARS 2023

### Conseil exécutif

Shirley White-Dupuis	Présidente, représentant Kuujjuaq
Claude Gadbois	Vice-Président, représentant le conseil d'administration du CSTU
Jennifer Munick-Watkins	Secrétaire, Directrice exécutive RRSSSN
Johnny Kasudluak	Membre du comité exécutif, représentant Inukjuak
Parsa Kitishimik	Membre du comité exécutif, représentant Kuujjuarapik

### Membres

Maggie Akpahatak	Représentante d'Aupaluk
Ellasie Annanack	Représentante de Kangiqsualujjuaq
Sally Nuktie	Représentante de Kangiqsujuaq
Sarah Beaulne	Directrice exécutive, CSI
Larry Watt	Directeur exécutif, CSTU
Willie Angnatuk	Représentant de Tasiujaq
Mary Thomassie	Représentante de Kangirsuk
Josepi Padlayat	Représentant le conseil d'administration du CSI
Annie Alaku	Représentante de Salluit
Davidee Suppa	Représentant d'Umiujaq
Peter Iyaituk	Représentant d'Ivujivik
Uttuqi Carrier	Représentante de Quaqaq
Joanasie Aliqu	Représentant d'Akulivik
Paulusi Angjyou	Représentant de Puvirnituq
Jusipi Kulula	Représentant de l'Administration Régionale de Kativik

## CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA RÉGIE RÉGIONALE

Les membres du conseil d'administration ont participé à 6 sessions régulières ainsi qu'à l'assemblée générale annuelle et ont adopté 85 résolutions.

Le comité exécutif s'est réuni 10 fois et le comité d'audit 5 fois.



# DIRECTION GÉNÉRALE

Le département de la direction générale assume l'administration de toutes les activités de la Régie régionale. Il fournit de l'information pertinente au conseil d'administration, propose des mesures et des actions à réaliser et exécute les décisions du conseil d'administration. Il maintient des contacts étroits avec les partenaires gouvernementaux, les établissements de santé du Nunavik, les organismes locaux et les représentants de chaque communauté.

Le département documente et représente les besoins de la population du Nunavik en matière de santé et de services sociaux, tant sur le plan de la promotion de la santé et du bien-être que sur celui de l'accès aux services. Les cadres supérieurs de la Régie régionale assistent le département dans son rôle et agissent sous son autorité.

## ÉQUIPE DES COMMUNICATIONS

La RRSSSN est chargée d'informer les Nunavimmiut sur les ressources en matière de santé et de services sociaux disponibles dans leurs communautés et sur la façon d'y accéder. Le département des communications contribue à la réalisation de cet objectif en analysant la situation afin d'identifier les besoins en communication, et en développant et mettant en œuvre des stratégies pour y répondre.

Nos agents de communication apportent leur expertise et leur savoir-faire dans des domaines tels que :

- Fournir des conseils stratégiques en matière de communication à la direction générale et aux différents départements ;
- La gestion de projets de communication complexes impliquant des équipes multidisciplinaires.
- La rédaction et la production d'une gamme de produits de communication ;
- Planification et mise en œuvre de plans de communication ;
- Relations avec les médias ;
- Planification d'événements ;

Par exemple, l'équipe de communication a contribué au succès des projets de la RRSSSN en promouvant des projets tels que l'arrivée de la ligne 811, les sessions de dépistage

des maladies sexuellement transmissibles, y compris la syphilis, et en promouvant des événements publics et des symposiums soutenant la prévention de la violence et de l'usage de drogues.

En outre, l'équipe de communication reçoit, coordonne et répond aux demandes des médias, en collaboration avec les services concernés. Cette année, l'organisation et les questions de santé propres à la région ont suscité beaucoup d'intérêt. Avec tact et rigueur, l'équipe de communication s'est efforcée d'aborder les différents thèmes avec diligence et de manière à éviter toute stigmatisation éventuelle.

Une attention particulière a été accordée au respect par l'équipe de communication des exigences linguistiques, notamment le trilinguisme

## QUALITÉ, ÉVALUATION, PERFORMANCE ET ÉTHIQUE

En décembre 2019, la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik (RRSSSN) a regroupé tous les rôles ayant trait à la qualité, l'évaluation, la performance, la sécurisation culturelle et l'éthique sous la même coordination pour en faire une équipe Qualité, Évaluation, Performance et Éthique (QÉPÉ). Depuis, l'équipe supporte les gestionnaires et la haute direction dans leurs prises de décisions conformes aux exigences du réseau de la santé et des services sociaux tout en étant au service de l'adaptation au contexte culturel inuit du Nunavik. Elle soutient la réflexion permettant de développer la culture d'amélioration continue de la qualité orientée sur l'accessibilité, la qualité et l'efficacité pour une meilleure santé de la population du Nunavik.

L'équipe QÉPÉ exerce un rôle-conseil auprès des gestionnaires, les équipes et les comités de l'organisation en lien avec la qualité des services (processus, normes, pratiques organisationnelles, éthique, données). Elle s'assure également de l'actualisation de l'ensemble des recommandations émises à l'établissement par différents mécanismes d'assurance qualité tels que Coroner, Protecteur du citoyen, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, gestion des risques, Ordres professionnels, Commission Viens, etc.

L'équipe supporte la RRSSN et les établissements dans la réalisation et le suivi du Plan stratégique régional (PSR, ou en anglais, Strategic Regional Plan - SRP) ainsi que dans la réalisation et le suivi du plan de santé lié par différentes ententes de contribution.

Le volet de la sécurisation culturelle permet de s'assurer que les interventions sont conformes aux valeurs inhérentes à la population. Elle a pour but d'améliorer le sentiment d'appartenance des Inuit à l'égard de leur réseau de la santé et des services sociaux, la confiance envers les prestataires de services, et ultimement, l'état de santé des Nunavimmiut.

La perspective de l'évaluation permet de supporter la performance dans la quantification méthodique des activités et des processus. Avec la collecte de données, les tableaux de suivi périodique ainsi que le tableau de bord, deux domaines d'expertise se complètent, l'information clinico-administrative et l'information financière.

Cette offre de service permet d'établir la base d'un mandat régional pour améliorer la performance tout en s'assurant de services sécurisés culturellement.

Malgré une année marquée par un contexte de transformation dû à plusieurs changements dans les membres de l'équipe, différents avancements sont notables en 2022-2023 :

- Perspective des usagers : publication du document et partage d'information;
  - Partenariat des usagers : lancement du projet et de la formation au personnel;
  - Participation au plan clinique Nunavik;
  - Participation-conseil au plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit 2022-2027;
  - Participation-conseil auprès de la direction des affaires autochtones (DAA) pour la conception et la révision de la formation à la sensibilisation aux réalités autochtones offertes par le MSSS et obligatoire pour tous les employés du système de la santé;
- Visite des coroners à Nunavik : établir un contact avec les communautés, recenser leurs besoins, identifier les enjeux au respect des pratiques inuit, améliorer les processus et la communication ainsi que l'implémentation d'une agente de liaison afin de faciliter les contacts;
  - Implantation des modules PIJ : ADOQI et IMV Foster Home, afin d'améliorer la saisie et l'accessibilité de l'information dans les domaines de l'adoption et le suivi des familles d'accueil;
  - Embarquement dans le Power BI, un outil en implantation dans l'ensemble du réseau de la Santé et services sociaux, permettant la collecte et la diffusion des indicateurs de gestion;
  - Diffusion des données sous-régionaux afin de suivre les objectifs liés à la planification stratégique;
  - Intégrer les comptes rendus relatifs aux budgets de développement dans le suivi de la planification stratégique;
  - Harmoniser la planification stratégique des fonds fédéral et provincial afin d'assurer la cohérence du suivi de diverses sources de financement.

# DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA PROGRAMMATION

Les mandats du Département de la planification et de la programmation sont principalement centrés sur les services destinés à la population. Ainsi, le département assume les rôles de développement, d'organisation, de coordination et d'évaluation des services de santé et des services sociaux sur le territoire, et ce, pour tous les programmes destinés à la clientèle établis par le MSSS, y compris les affaires médicales.

## SAQIJUQ

La situation cette année fut marquée par une augmentation significative des activités offertes On-The-Land (OTL) puisque les équipes de Puvirnituk, Akulivik et Kangirsuk sont complètes et peuvent ainsi offrir une programmation à temps plein. À titre indicatif, en 2022-2023, un peu plus de 300 usagers de Puvirnituk ont participé à une activité OTL. Plusieurs formations ont été suivies par les équipes OTL dont Wilderness First Aid training et Ice Water Rescue training. Les équipes ont aussi participé à plusieurs missions de recherche et sauvetage dans différentes communautés.

Le Mobile Intervention Team (MIT) continue à opérer à Puvirnituk avec approximativement 920 interventions faites durant l'année, dont environ 720 interventions de crises résolues dans la communauté. Cependant, de graves problèmes de recrutement, tant au niveau psychosocial que policier, a limité la possibilité d'offrir le service à Akulivik (qui a dû cesser ses opérations en juillet).

Nitsiq, la cour de bien-être du Nunavik, qui offre un programme de traitement de la toxicomanie permettant de réduire la durée d'incarcération des personnes souffrantes de problèmes de dépendances, fut élargie pour inclure les personnes ayant des difficultés de santé mentale et s'appelle dorénavant Nitsiq+. Ainsi, plus de Nunavummiut ont accès à cet important programme de justice alternative. Durant l'année 2022-2023, 12 participants ont pu bénéficier des services du programme.

En octobre, Randy Gordon fut embauché en tant que deuxième chargé de projet pour gérer les équipes OTL sur l'Ungava avec Lukasi Whiteley-Tukkiapik qui continue son travail de chargé de projet pour les équipes OTL sur l'Hudson.

Jonathan Bouchard fut embauché en tant que coordonnateur régional, permettant la mise en place d'une nouvelle structure de gestion assurant une gestion saine et efficace des services et un développement accéléré des services de Saqijuk.

## ÉQUIPE PLAN CLINIQUE

Depuis le dépôt du plan clinique du Centre hospitalier régional du Nunavik différentes réponses ont été retournées au MSSS et différentes présentations effectuées. La Régie régionale demeure cependant toujours en attente de l'avis de pertinence.

Pendant cette période d'attente, une équipe réduite du plan clinique a travaillé sur un projet de réaménagement de l'unité CHSLD du CSI afin de transformer celle-ci en unité brève d'intervention en santé mentale. Le plan clinique ainsi élaboré a été déposé en novembre 2022 au CSI.

En décembre 2022, le plan clinique du CLSC d'Inukjuak a été remis au CSI pour validation et mise en page. Une fois terminé, il sera adopté par le conseil d'administration du CSI et retourné à la Régie pour envoi au MSSS.

Le plan clinique de Kangiqsujuaq, débuté au cours de l'automne 2022 était complété à 90% au 31 mars 2023. Il sera terminé et remis au CSTU au début de l'année 2023-2024.

Pour 2023-24, l'équipe devrait se concentrer principalement sur le Plan directeur des services de santé au Nunavik, ce qui était le mandat initial de l'équipe des plans cliniques. La base du ce plan est la perspective des usagers, tel que présentée et approuvée par les trois conseils d'administration (Régie, CSTU et CSI) soit: le rapatriement des services; la proximité de ces services et le développement des services avec et pour les Inuit.

## AFFAIRES MÉDICALES ET SANTÉ PHYSIQUE

### Services préhospitaliers d'urgence et sécurité civile

Dans le but de favoriser un leadership fort dans les communautés, un tout nouveau guide s'adressant aux coordonnateurs locaux a été élaboré. Ce guide propose de procédures

standardisées et des outils répondant à un besoin des coordonnateurs de premiers répondants des communautés. Ce guide aidera les coordonnateurs à bien saisir leur mandat et les outils développés, qui sont pratiques et très opérationnels, facilitera le travail de ceux-ci. Une formation de trois jours pour les coordonnateurs a été développée. Les Coordonnateurs, ainsi qu'au moins un autre premier répondant des communautés de Puvirnituk et de Kangiqsujaq ont reçu et bien accueilli cette formation. Les autres communautés comportant un poste de coordonnateur recevront la formation dans la prochaine année.

Le programme de formation de base des premiers répondants a pour sa part été offert dans 8 communautés (public cible : nouveaux intervenants). Il y a eu aussi 19 sessions de rafraîchissement de 2 jours délivrées dans les 14 communautés du Nunavik.

La rémunération des Premiers répondants a été revue à la hausse pour les heures de garde. Ainsi, le montant horaire de

la garde est passé de 2,70\$ à 5,00\$ ce qui est un bon début d'avancée des conditions de travail de ceux-ci.

Sur le territoire, nous pouvons compter en ce moment sur plus d'une centaine de premiers répondants qui ont répondu à près de quatre mille appels d'intervention en 2022-2023.

### Main-d'œuvre médicale

En 2022-2023, le Nunavik a accueilli 9 nouveaux médecins de famille, 6 au Centre de santé Inuulitsivik (CSI) et 3 au Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU). En date du 31 mars 2023, ce sont 54 médecins de famille qui détiennent un poste dans la région (incluant les médecins œuvrant exclusivement en santé publique).

En date du 31 mars 2023, 14 médecins spécialistes occupaient un poste dans la région, excluant ceux déjà offrant leurs services au Nunavik et qui sont rattachés aux centres partenaires. Vous trouverez ci-dessous le détail concernant la distribution des postes en spécialité ainsi que les postes vacants :

Spécialité	Postes	Médecins détenteurs	Postes disponibles
Anesthésiologie	2	2	0
Chirurgie générale	1	0	1
Chirurgie orthopédique	1	0	1
Médecine interne	3	1	2
Obstétrique et gynécologie	1	1	0
Ophthalmologie	1	1	0
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	1	1	0
Pédiatrie	3	1	2
Psychiatrie	2	2	0
Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	2	1	1
Radiologie diagnostique	1	0	1
Santé publique, médecine préventive et médecine du travail	3	4	0
Nombre de médecins spécialistes	21	14	8

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

Tout au long de l'année 2022-2023, les travaux dans le cadre du corridor de service en DI-TSA se sont poursuivis avec le CIUSSS-ODIM et se sont traduits par :

- L'ouverture en septembre 2022 à Beaconsfield, d'une nouvelle ressource intermédiaire (RI Nunavik) dédiée exclusivement aux enfants du Nunavik présentant une DI-TSA (6 places) ;

- L'amélioration continue de l'accessibilité aux soins et aux services pour les Nunavimiut de tout âge présentant une DI ou/et un TSA.

Répondant aux besoins spécifiques des usagers présentant une DI-TSA du Nunavik, le Corridor Nord - Sud permet d'améliorer le niveau de bien-être et la participation sociale des usagers hébergés dans le respect de leur unicité culturelle.

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

- L'offre d'interventions individuelles et familiales à l'intention des enfants présentant des défis liés au développement par les équipes multidisciplinaires du programme ;
- L'offre d'activités communautaires, de stimulation globale et de stimulation ciblée dans les communautés selon les besoins et le personnel disponible ;
- La bonification des équipes pour un total de 8 postes de Turaartaviit comblés au sein du programme. À terme, toutes les communautés du Nunavik bénéficieront de la contribution d'un ou plusieurs Turaartaviit dans le cadre du programme Tasiurtigiit, en fonction de la population de chaque communauté ;
- Les travaux pour la création d'une formation collégiale en éducation spécialisée à l'intention des Turaartaviit du programme. Le programme devrait débuter en 2023 ;
- L'amorce des travaux pour l'élaboration d'un cadre de référence ;
- L'élaboration d'un plan de communication et d'outils visant à promouvoir les services disponibles et faire connaître les mécanismes d'accès aux services.

Afin de répondre à des besoins émergents au niveau de la DI-TSA, un projet a été consenti aux deux centres de santé afin d'octroyer des ressources humaines pour déployer une offre de service spécifique à cette clientèle dans les communautés. En ce sens, des postes ont été octroyés dans le but de proposer un meilleur accompagnement dans l'intégration des adultes présentant une DI-TSA dans les différentes sphères de leur vie : employabilité, au domicile, à l'école, etc.

### **Personnes en perte d'autonomie**

En juin dernier, la première ressource de type familial pour personnes en perte d'autonomie du Nunavik a vu le jour à Kuujuaq : Isurivik. Quatre résidents y séjournent de façon permanente alors que deux lits sont réservés pour des besoins temporaires comme du répit-dépannage. Deux responsables s'assurent d'offrir les services requis par ces usagers 24h/24, 7 jours sur 7. Ce milieu de vie se veut un environnement stimulant et chaleureux et bien ancré dans la communauté.

De plus, le premier rassemblement des Maisons des aînés du Nunavik organisé et animé par la RRSSN a eu lieu le 1er et 2 février à Inukjuak. Les invités ont pu participer à une formation

sur le vieillissement et les déficits cognitifs, ainsi qu'échanger sur des enjeux communs aux organisations : financement, partenariats, formation des employés, niveau d'autonomie des résidents, maltraitance des aînés et processus d'admission.

Des représentants des organisations suivantes étaient présents :

- Ayagutaq (Inukjuak)
- Sailivik (Puvirnituq)
- Tusaajiapik (Kuujuaq)
- Qilangnganaaq (Kangiqtujuaq)
- Le projet d'Elders' Home de Salluit.

### **Personnes proche-aidantes**

La Régie a embauché sa première coordonnatrice régionale pour le dossier des personnes proches aidantes, en la personne d'Audrey Hachey. Cette dernière a procédé , plusieurs consultations afin de préparer le développement du plan d'action pour mieux soutenir les personnes proches-aidantes du Nunavik.

Du 7 au 11 novembre 2022, le Nunavik a souligné pour une première fois la Semaine nationale afin de favoriser la reconnaissance des proches-aidants et mettre en lumière leur rôle essentiel. Sans leur bienveillance, plusieurs Nunavimmiut présentant des incapacités permanentes ou temporaires seraient contraints de quitter leur domicile et/ou leur communauté.

Dans le cadre de l'appel à projets lancés par la RRSSN pour souligner cette première édition, plusieurs activités ont eu lieu :

- Distribution de plus de 200 certificats-cadeaux de la COOP à des proches-aidants
- Tirage de plusieurs prix, incluant des loyers gratuits offerts par KMHB
- Événements dans 5 communautés : Inukjuak, Puvirnituq, Kuujuarapik, Kuujuaq et Kangiqsualujuaq
- Messages à la radio

### **Biologie médicale**

Le plan d'action régional Optilab Nunavik a été révisé et la version 2023-2025 a été adoptée en mars 2023 par l'ensemble des membres du comité. Des rencontres du comité se sont tenues à une fréquence régulière à chaque deux semaines tout au long de l'année. Une première rencontre en présence des médecins spécialistes du CUSM s'est tenue le 20 avril 2023 durant laquelle une révision de l'entente sur la mise en

œuvre du projet OPTILAB au Nunavik ainsi qu'une revue du plan d'action a été effectuée.

### Dépistages

- Déficit immunitaire combiné sévère : Afin d'augmenter la sécurité de la vaccination BCG des nouveau-nés du Nunavik, le test de dépistage à la naissance du déficit immunitaire combiné sévère (DICS) a été déployé le 1er Janvier 2023. Ce dépistage a été ajouté aux analyses du Programme québécois de dépistage néonatal sanguin qui est effectué à la naissance du bébé par les sages-femmes du Nunavik et analysé au CHU de Québec.
- Dépistage du cancer du col utérin : Durant la dernière année, nous avons activement participé au démarrage du projet de recherche Illiap Paanganik Qaujisarniq mené par Dr. Paul Brassard, visant à évaluer la faisabilité et l'efficacité de l'auto-prélèvement du VPH (virus du papillome humain) comme principale stratégie de dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes inuites du Nunavik. Depuis Juillet 2022, les femmes de Kuujuaq ont accès au dépistage VPH en remplacement du PAP test. Cependant, cette stratégie de dépistage n'est pas obligatoire, et les femmes demeurent toujours libres de choisir leur propre modalité de dépistage. Ce projet est travaillé en collaboration étroite avec le Centre de Santé Tulattavik de l'Unagva.

### Ligne téléphonique

- Ligne Info-Covid Nunavik : La ligne Info-Covid a été mis en place en mars 2020 pour aider le Nunavik avec la pandémie. Avec la fin des mesures sanitaires et la diminution des restrictions, la demande pour la ligne Covid n'était plus et nous y avons mis fin en mars 2023.
- Service de consultation téléphonique accessible 24h/7 : En février 2022, le protecteur du citoyen déposait un rapport d'intervention à l'égard du Centre de Santé Inuulitsivik et de la RRSSSN. Dans ce rapport, il cite la recommandation suivante: Mettre en place un service de consultation téléphonique régional disponible 24 heures par jour, et ce, 365 jours par année afin que les appels soient dirigés vers le personnel infirmier en dispensaire seulement lorsque la situation le requiert. Au courant de 2022-2023, la Régie a travaillé conjointement avec le MSSS pour déployer le service 811 au Nunavik. Le service 811 est maintenant accessible à la population du Nunavik depuis le 1er avril 2023.

- Ligne d'urgence maison pour le CSI : Dans le but de pallier le manque de personnel infirmier majeur du côté de l'Hudson et afin de favoriser la rétention du personnel infirmier, nous travaillons actuellement à développer une ligne de triage des appels 9090 entre 21h et 9h. Cette ligne permettra de réduire le nombre d'appels à l'infirmière sur appel durant la nuit et elle sera sollicitée seulement lorsque la situation le requiert.

### Télésanté

L'amélioration des télécommunications entre le nord et le sud a permis d'améliorer la qualité et la fiabilité des téléconsultations avec les spécialistes. Ces travaux se poursuivent et permettront de bonifier la qualité des services sur tout le territoire.

Dans tous les villages, l'ensemble du parc d'équipements de télésanté est en cours de remplacement. Ces nouveaux chariots permettront aussi d'augmenter la qualité des téléconsultations en plus d'accroître l'accessibilité aux applications cliniques provinciales en constante évolution.

### Arsaniit Sivulirtiit

Les résultats et recommandations suite aux consultations de la population sur les besoins et les attentes des Nunavimmiit vivant avec le cancer, vivant avec des maladies chroniques, en soins palliatifs ou en fin de vie, ainsi que les besoins et attentes de leurs proches-aidants ont été présentés aux deux établissements et à la RRSSSN. La RRSSSN mettra en place un plan d'action pour répondre aux recommandations du rapport en 2023-2024.

## AFFAIRES PSYCHOSOCIALES ET SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

### Inuuguminaq: Stratégie sur la prévention du suicide au Nunavik

Du 17 au 19 janvier 2023, un sommet de trois jours a été organisé pour les organisations du Nunavik afin de participer à l'élaboration du deuxième plan d'action émanant de la Stratégie Inuuguminaq. Beaucoup a été accompli grâce au travail conjoint du Comité régional de prévention du suicide et de la contribution des 52 participants au sommet qui constituent l'ossature même du deuxième plan d'action. Ce dernier est le reflet de ce que plus de 50 Nunavimmiut, qui travaillent jour après jour dans le domaine de la prévention du suicide, ont collectivement déterminé comme étant nécessaire pour sauver des vies dans la région. Leurs perspectives sont éclairées à la fois par des expériences professionnelles et vécues, la connaissance du territoire et la confiance que des vies peuvent être sauvées par une action concertée.

#### Nombre de participants



x 52

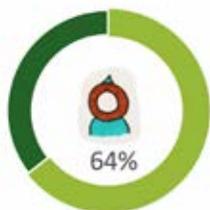
#### Organisations



x 16

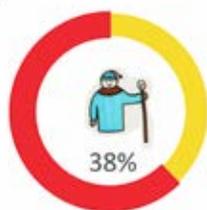
(Hudson, Ungava, Regional, National)

#### Représentation Inuit



■ Inuit: 29 participants (64%)  
■ Non-Inuit: 16 participants (36%)

#### Représentation Masculine



■ Male: 17 participants (38%)  
■ Female: 28 participants (62%)

## SERVICES EN SANTÉ MENTALE

En ce qui concerne les services de santé mentale, des efforts ont été mis cette année afin de:

- Développer une ligne d'assistance psychosociale 24/7 pour les Nunavummiut;
- Améliorer le réseau de ressources d'hébergement en santé mentale;
- Faciliter l'accès aux conseillers en santé mentale par le biais d'un programme de services de santé non assurés ;
- Reconnaître le rôle des aidants naturels au Nunavik et renforcer la collaboration avec les services sociaux;
- Offrir une formation sur l'intervention de crise aux intervenants sociaux de première ligne.

Tous les dossiers sont en cours et travaillés en collaboration avec les deux centres de santé et d'autres départements (ex. : Inuit Values and Practices et services hors région).

### Nunami: programme on the land de prévention et de bien-être mental

Toujours en ayant comme objectif de faciliter le bien-être communautaire et l'accès à des activités on the land, le programme Nunami a vu son nombre d'activités financées fortement augmenté en comparaison à l'année précédente. Au total, 43 projets ont été financés dans 10 communautés. À présent, trois agents de planification et programmation soutiennent des initiatives et organismes communautaires à travers le territoire tout en développant des projets parallèles sur le bien-être et accompagnant lorsque nécessaire des groupes on the land. L'équipe Nunami a de plus été impliquée dans le soutien aux communautés en situation de crise.

### Dépendance

#### Finding New Momentum in Addiction Intervention

Le programme de formation en dépendances du Nunavik, « Finding New Momentum in Addiction Intervention », fut consolidé et ajusté au regard de commentaires des participants. Il s'agit d'un programme de trois parties, chacune d'une durée de deux jours. La Partie 1 continue de s'offrir sur une page régulière depuis l'automne 2021. Les Parties 2 et 3 sont au stade final de développement, et les groupes pilotes ont respectivement été lancés en novembre 2022 et janvier 2023. Les contenus sont en cours d'ajustement au regard des groupes pilotes et les contenus finaux seront disponibles à compter de l'automne 2023. Le processus de recrutement et de formation de formateurs locaux est présentement en cours.

## My choices Nunavik

La RRSSSN travaille étroitement avec une équipe de chercheurs de l'Université du Québec à Trois-Rivières ainsi que plusieurs partenaires locaux à l'adaptation d'un programme d'intervention en dépendance qui s'adresse aux Premières Nations et aux Inuit. Une adaptation plus spécifique au Nunavik est en cours et sera terminée au printemps 2023. Des intervenants utilisateurs du programme et de futurs formateurs locaux ont été formés en février 2023. Le programme sera offert sous différentes modalités au Nunavik, dont une modalité intensive d'une semaine sur le territoire, le tout en collaboration étroite avec le programme Nunami.

## Ungammuatq

C'est en juin 2023 que se déroule la première conférence communautaire sur l'utilisation de substance et la dépendance au Nunavik. La RRSSSN travaille de pairs avec plusieurs partenaires locaux (Isuarsivik, CSI, CSTU et NIIA) depuis plus de 18 mois au développement de ce premier événement majeur à ce sujet sur le territoire du Nunavik. La conférence Ungammuatq est développée dans une perspective de réduction des méfaits et les objectifs principaux sont d'ouvrir la conversation au sujet de l'utilisation de substances et de lutter contre la stigmatisation des personnes qui utilisent des substances.

## Organismes communautaires

En 2022-2023, 22 organismes communautaires (OC), dont l'Association des maisons des jeunes du Nunavik [Nunavik Youth House Association (NYHA)], qui dessert chacune des 14 communautés, ont reçu du financement dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), pour un total de 13 642 096\$. Un nouvel OC a reçu du soutien pour lancer ses activités en 2022-2023 : Inukrock situé à Inukjuak. Jamais autant de soutien n'a été offert aux OC de la région grâce à notre équipe de soutien aux OC, maintenant composée de 3 agentes de planification et de programmation, qui a terminé sa première année complète d'opérations ensemble. De plus, cinq stagiaires de second cycle universitaire et 2 consultantes ont été déployées dans les communautés pour offrir du soutien direct et prolongé aux directrices et aux conseils d'administration des OC.

Nous avons également élargi notre offre de soutien en élaborant ou en continuant des partenariats avec, entre autres, Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT), Kativik Municipal Housing Bureau (KMHB) et Kisaq Management pour fournir des services liés aux finances et à l'infrastructure des OC.

## Financement aux organismes communautaires

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

Organismes communautaires	2021 / 2022	2022 / 2023
Associations d'hommes inuits		
Qimutjuut (Kuujuaraapik)	100 000 \$	101 500\$
Réseau Qajaq	156 551 \$	158 900\$
Unaaq (Inukjuak)	156 550 \$	119 200\$
Associations des femmes inuites		
Saturviit Inuit's women association of Nunavik	156 551 \$	158 900\$
Associations des jeunes inuit		
Nurrait Jeunes Caribous/	75 751 \$	185 000\$
Association des maisons des jeunes du Nunavik	4 509 370 \$	4 299 336\$
Inukrock	-	20 000\$
Résidences pour personnes âgées		
Ayagutaq (Inukjuak)	385 000 \$	390 800\$
Qilanguanaaq (Kangiqsujuaq)	400 000 \$	304 500\$
Maisons de la famille		
Iqitsivik (Salluit)	-	330 000\$
Tasiurvik (Kuujuaraapik)	18 939 \$	-

(suite sur la page suivante)

Organismes communautaires (suite)	2021 / 2022	2022 / 2023
Maisons de la famille avec une composant de refuge		
Qarmaapik (Kangiqsualujuaq)	249 999 \$	456 800\$
Mianirsivik (Kangiqsujuaq)	325 000 \$	329 800\$
Pituaat (Puvirnituaq)	75 000\$	500 000\$
Résidences en santé mentale		
Appartements supervisés Uvatinnut (Puvirnituaq)	303 000 \$	307 600\$
HCU Ippigusugiursavik (Kuujjuaq)	430 227 \$	450 000\$
Projet "I Care We Care"	101 000 \$	150 000\$
Centre de traitement		
Isuarsivik (Kuujjuaq)	2 700 000 \$	2 740 500\$
Refuges pour femmes		
Ajapirvik (Inukjuak)	485 122 \$	939 463\$
Initsiak (Salluit)	721 913 \$	727 415\$
Tungasuvvik (Kuujjuaq)	634 866 \$	722 382\$
Réduction de la pauvreté		
Sirivik	200 000 \$	250 000\$
<b>TOTAL DES TRANSFERTS</b>	<b>12 109 839\$</b>	<b>13 642 096\$</b>

## ENFANTS, JEUNES ET FAMILLES

Pour une deuxième année consécutive, l'équipe Enfance-famille-jeunesse a travaillé en étroite collaboration avec l'équipe de la Direction du développement des ressources humaines afin d'approfondir les connaissances, harmoniser les pratiques et mieux outiller les intervenants œuvrant auprès des jeunes et de leur famille dans le but d'améliorer la qualité des services psychosociaux offerts à la population. Ce calendrier de formations est offert à l'ensemble des partenaires de façon trimestrielle et couvre diverses thématiques telles que Tikinagan (formation sur les connaissances de base des populations autochtones, des traumatismes historiques, des enjeux contemporains ainsi que de la sécurisation culturelle en contexte d'intervention), l'approche sur la sensibilisation communautaire, le concept de protection, l'intervention en situation de crise, la tenue de dossiers et la rédaction de notes progressives, la fatigue de compassion, le consentement aux soins, etc.

Cette année, l'équipe a également procédé à la création du projet d'activités "on the land" et d'ateliers traditionnels offerts aux jeunes hébergés en famille d'accueil ainsi qu'aux personnes significatives. Ces activités (chasse, pêche, traîneau à chiens, tissage, confection de repas traditionnels, couture

et autres) sont offertes en collaboration avec plusieurs partenaires incluant Nunavimmi Ilagii Papatauvunga, Nunami, Saqjuq et la maison de la famille Pituaat.

L'équipe Enfance-famille-jeunesse travaille actuellement à déléguer la responsabilité de la promotion, de l'évaluation ainsi que de l'accréditation des familles d'accueil au Nunavik. Ce mandat qui sera assuré par Nunavimmi Ilagii Papatauvunga, permet de reconnaître et de mettre l'emphase sur le souhait d'autodétermination de la région et ceci se traduit aussi par la reconnaissance des capacités et forces mobilisatrices de Nunavimmi Ilagii Papatauvunga auprès de la population.

### Maisons de la famille

La pandémie ayant grandement ralenti l'accompagnement offert dans le développement des maisons de la famille, deux nouvelles agentes de planification et programmation ont repris le flambeau afin de tisser des liens et d'évaluer les besoins des différentes maisons de la famille du Nunavik (community-led), dont certaines comportent un volet d'hébergement (safe house). La RRSSN supporte localement et d'un point de vue clinique les employés des maisons de la famille afin de favoriser le renforcement de leurs capacités ainsi que de les soutenir quant à la détermination de leurs mission, services et activités, le tout dans le respect des mandats respectifs de chacun.

### **Violences sexuelles et familiales**

Un financement est octroyé à la Régie afin d'assurer le développement de différents services et programmes pour le bien-être des hommes. Celui-ci a pour but de soutenir le travail accompli auprès de cette clientèle souffrant de diverses problématiques, incluant celles ayant comme conséquence la violence familiale. Ces activités organisées en collaboration

avec les associations pour hommes du Nunavik permettent la réadaptation des hommes présentant des comportements violents par l'apprentissage d'un mode de vie sain à travers la pratique d'activités traditionnelles avec d'autres hommes de différentes générations. D'ailleurs, il est à noter que le premier Regional men gathering aura lieu à l'automne 2023 à Inukjuak.



# NUNAVIMMI ILAGIIT PAPATAUINGA

*Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga* est un processus d'autodétermination qui cherche à offrir des soins adaptés à la culture à tous les jeunes et familles du Nunavik.

Le nom représente et la vision et la structure des services destinés aux jeunes et aux familles, selon lesquels les familles du Nunavik reçoivent le soutien et sont protégées. Il deviendra un centre intégré de services aux jeunes et aux familles, chapeauté par Sukait en tant que comité de direction. Depuis le lancement de ce projet essentiel, Sukait définit les principes et orientations qui s'appliquent toujours au développement de services aux enfants, jeunes et familles du Nunavik.

Nous souhaitons vivement que *Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga* évolue en un employeur inuit estimé et apprécié, un employeur en qui la population a confiance,

adapté à la culture et soutenant le développement de services offerts aux familles, jeunes et enfants du Nunavik. Il y a un besoin urgent de rétablir la confiance entre les communautés et les prestataires de soins. Nous devons nous rappeler que pour ce faire, il importe de respecter le rythme de développement des communautés.

Plus précisément, durant l'année 2022-2023, l'équipe a travaillé sur la structure de fonctionnement de l'organisation, sur le modèle de gouvernance à développer et sur l'implantation du conseil Ilagiit comme outil solide et culturel ainsi que sur la participation de *Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga* à l'enjeu délicat qu'est le suivi d'enfants du Nunavik dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse.



## FONCTIONNEMENT

- Obtention d'espaces de bureau à Kangirsuk ;
- Location d'une partie de la maison de la famille Pituat à Puvirnituq pour l'équipe de gestion du projet ;
- Structuration du budget et confirmation de notre organisation à l'intérieur du PRS de la RRSSN.

## RESSOURCES HUMAINES

- Embauche d'un directeur adjoint pour la Direction des valeurs et pratiques inuites ;
- Modification temporaire à l'équipe de gestion nécessitée par l'absence de la directrice en congé de maternité ;
- Embauche de trois nouveaux agents de développement.

## DÉVELOPPEMENT STRATÉGIQUE

- Embauche d'un consultant pour guider la direction et rédiger un plan d'action pour le transfert de ressources du réseau de l'enfance, de la jeunesse et des familles à Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga ;
- Développement d'un modèle pour transformer Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga en une organisation autonome ;
- Rencontre avec Mino Obigiwasin de l'organisation Anicinape pour de l'inspiration et une future collaboration sur l'autodétermination ;
- Création par le groupe de travail Sukait d'un comité consultatif spécifiquement pour la gouvernance de Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga en partenariat avec Makivik.

## MOBILISATION COMMUNAUTAIRE

- Développement d'une collaboration entre services : Qiturngavut avec le soutien d'un stagiaire de l'Université de Montréal ;
- Projet pilote en continu à Inukjuaq et à Salluit.

## SUKAIT

- Développement de la vision de Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga du continuum de services et de la mobilisation communautaire ;
- Échange sur les enjeux juridiques et de gouvernance tels les modifications à la LPJ, le projet de loi C-92, etc.;
- Validation de différents projets par l'équipe de gestion du projet NIP ;
- Proposition de modification aux formulaires d'évaluation et d'accréditation des familles d'accueil du Nunavik.

## FORMATIONS ET PRÉSENTATIONS

- Présentation sur NIP et sur l'outil conseil Ilagiit aux travailleurs et employés EJJ ;
- Exercice Maanippugut offert à travers le Nunavik ;
- Obtention par l'équipe de gestion de l'approbation de la formation sur les dépendances auprès de la RRSSN ;
- Participation au sommet régional sur la prévention du suicide organisé par la RRSSN.

## CONSEIL ILAGIIT

- Implantation ralentie pour plusieurs raisons : difficultés à rejoindre les membres de famille, une seule animatrice ayant une formation complète dans la région, manque de véhicule pour le transport, manque de préparation de la part des travailleurs de la PJ, etc. ;
- Difficultés à mobiliser les familles, beaucoup d'annulations de dernière minute ;
- Besoin d'outils de communication avec la population ;
- Partenariat solide avec les deux DPJ : l'ouverture et la collaboration sont présentes.

# DÉPARTAMENT DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (articles 373 et 90) et à la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2), le directeur de la santé publique coordonne les services et l'utilisation des ressources pour la mise en oeuvre du plan régional de santé publique. Le directeur est responsable des programmes de services de santé publique de la région. Ces services comprennent les services liés à la surveillance et au suivi de la santé de la population et de ses déterminants.

## ÉQUIPE DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE PRÉVENTION

### **Santé sexuelle et prévention des abus**

Le curriculum obligatoire d'éducation sexuelle, élaboré par Kativik Ilisarniliriniq, est en train d'être peaufiné pour lancement à l'automne. L'équipe a également travaillé sur l'adaptation du programme de prévention des abus sexuels « Speak-up Be safe », lequel remplace le volet du programme « Good Touch Bad Touch » utilisé dans les écoles. Le comité consultatif contre les abus sexuels des enfants a guidé l'équipe relativement à la sécurité culturelle et la pérennité de la transition vers ce nouveau programme. Des ateliers sur la diversité sexuelle, le développement sexuel des enfants et les relations saines et sécuritaires ont été organisés et offerts à différents groupes à travers la région.

### **Prévention et cessation du tabagisme**

Une campagne de sensibilisation d'une durée de 30 semaines, « La tabagisme nuit au Nunavik », a été lancée dans le but de sensibiliser la population aux risques du tabac pour la santé. Après le livret « Comment fumer nous nuit », un deuxième livret, « Comment arrêter de fumer », a été publié ; il présente des stratégies efficaces pour la cessation tabagique et se veut un soutien aux Nunavimmiuts qui désirent arrêter de fumer.

### **Prévention de maladies chroniques**

Cette année, les centres de santé ont repris le dépistage de la rétinopathie diabétique (maladie de l'œil liée au diabète) dans les cliniques et chez les usagers. Les services de soins des pieds ont également été offerts aux personnes atteintes de diabète.

Une clinique de dépistage du cancer du sein a été organisée à Kuujuaq en mai 2022 pour les femmes de la côte d'Ungava.

Comme l'unité mobile de mammographie est rendue désuète l'automne dernier, la RRSSSN s'est organisée avec une clinique de radiologie à Montréal afin d'offrir des services de dépistage du cancer du sein aux femmes du Nunavik à partir d'avril 2023.

### **Sécurité alimentaire**

L'équipe de santé publique a appuyé 30 projets alimentaires locaux à travers le Nunavik, offrant de la formation, du soutien présentiel, des ressources et du financement. Le soutien aux programmes de repas à l'école était la priorité cette année, avec des fonds, des activités de plaidoyer et des ressources pour assurer que les jeunes ont accès aux repas et collations à l'école. Des programmes de repas de midi ou de collations sont maintenant déployés dans toutes les écoles de la région, en plus du programme des petits déjeuners établi depuis longtemps.

Nous avons repris le développement de la stratégie pour la sécurité alimentaire au Nunavik l'automne dernier. L'objectif de cette stratégie est d'arriver, avec les parties prenantes de la région, à une vision commune vers la sécurité et la souveraineté alimentaires dans la région.

### **Nutrition**

Nous avons franchi une étape importante en octobre 2022 lors de l'adoption, par les commissaires de KI, d'une politique concernant les aliments et les breuvages dans les écoles. Le programme Imatsiaq!, qui promeut l'eau comme breuvage de choix chez les jeunes, a été mis en oeuvre dans quatre autres écoles, ce qui fait maintenant un total de 17 écoles participantes. Les outils et le matériel d'Imatsiaq! ont été adaptés et partagés avec les garderies. L'implantation du programme a été évaluée à l'automne 2022.

Nous avons collaboré avec le programme Ilagiilluta sur la côte d'Ungava afin de mettre à jour le programme de bons alimentaires promouvant les aliments sains chez les femmes enceintes. Les aliments traditionnels sont maintenant disponibles aux femmes enceintes à Ullivik, dans le cadre du programme Ilagiilluta. L'équipe a commencé à offrir une formation sur l'hygiène alimentaire au personnel de cuisine des maisons des aînés à Kuujuaq et à Kangiqsujaq. L'exercice s'est terminé avec une campagne régionale pour le mois de la nutrition et la journée des aliments traditionnels en mars 2023.

## Bien-être mental des jeunes

La santé mentale et la prévention de la toxicomanie sont parmi les priorités de l'équipe travaillant sur le bien-être mental des jeunes. L'équipe a visité certaines communautés afin de faciliter des partenariats locaux et d'évaluer les besoins en ce qui concerne le bien-être des jeunes. L'équipe a aussi travaillé sur le développement d'un programme de dynamique de vie spécifique au Nunavik destiné aux jeunes dans les écoles.

## Mobilisation et soutien communautaires

L'équipe de la mobilisation et du soutien communautaires a travaillé afin d'assurer que les communautés assument leurs rôles de partenaires et de leaders dans l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, et ce, en collaboration avec les travailleurs locaux de bien-être communautaire (CLWW) et leurs coordonnateurs. Le développement de la trousse d'outils Katutjiqatigiittut (pour des projets communautaires), qui servira de plateforme en ligne pour trouver des informations et outils spécifiques au Nunavik au soutien d'initiatives communautaires, a vu des progrès importants.

L'équipe est également responsable de l'organisation d'ateliers promouvant le modèle IQI et les profils communautaires comme outils pour la planification de l'action communautaire. Le premier atelier de ce genre a été tenu à Kangiqsualujuaq en l'automne 2022.

## Petite enfance

L'équipe de la périnatalité et de la petite enfance a principalement travaillé sur la prévention de l'ETCAF, la promotion de l'allaitement et l'implantation de plusieurs programmes dont « Pinngualaurta », « Baby Book » et « Birthing away from home in a good way ». La table régionale de la périnatalité a été mis sur pied et constitue un endroit où les partenaires peuvent collaborer afin de mieux coordonner les services offerts aux familles dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention.

Des initiatives ont été déployées pour promouvoir l'allaitement au Nunavik ; un programme pilote de formation a été facilité par une infirmière inuite et une conseillère en allaitement de Nain, Nunatsiavut, pour les participants de la côte d'Ungava. Cette formation devrait prendre une ampleur régionale l'an prochain.

## Santé dentaire

Une nouvelle dentiste conseil a été embauchée cette année, comblant ainsi ce poste resté vacant depuis la dernière décennie. Un plan d'action de Santé Dentaire Publique a donc pu être élaboré dans le but d'améliorer l'accès aux soins dentaires préventifs et de favoriser l'adoption de bonnes habitudes de santé dentaire au Nunavik. Ce plan couvre les soins préventifs offerts dans les écoles, les services de garde, les cliniques dentaires pour les adultes, et les maisons des aînées, de façon intégrée au counselling sur la cessation tabagique et la nutrition.

Bien que le manque d'hygiénistes dentaires dans la région freine le déploiement du plan d'action, plus de 270 élèves ont reçu au moins une visite en hygiène dentaire cette année, en priorisant les activités de dépistage de la carie dentaire, l'application de vernis fluoré et l'application de scellant dentaire.

## EQUIPE SURVEILLANCE ET PLANIFICATION EN SANTÉ PUBLIQUE

Une équipe de Surveillance et planification en santé publique a été créée cette année dans le but de rassembler au sein d'une même coordination l'ensemble des activités d'enquêtes de santé, de gestion des données médico-administratives et d'élaboration des plans d'action régionaux de santé publique. En plus de recruter les ressources nécessaires à la réalisation de ces mandats, l'équipe a aussi créé un poste de conseillère Inuit en soutien aux activités de recherche en santé publique.

Les comités directeur (steering committee) et de gestion des données (data management committee) ont été fusionnés, devenant ainsi le comité des enquêtes sur la santé du Nunavik. En plus du pilotage et de la gestion des données de Qanuilirpitaa? 2017 et de Qanuippitaa? Enquête nationale de santé chez les Inuit, son mandat inclut désormais le soutien à Uvikkavut Qanuippat : L'enquête de santé chez les jeunes du secondaire au Nunavik.

Les derniers rapports thématiques de l'enquête Qanuilirpitaa? 2017 ont été publiés (Sécurité alimentaire et Pratiques de chasse/pêche/cueillette). Sous la supervision du Comité des enquêtes sur la santé du Nunavik, plus d'une vingtaine d'analyses complémentaires sont en cours afin d'approfondir certaines thématiques.

La collecte de données de l'Enquête de santé chez les jeunes du secondaire Uvikkavut Qanuippat s'est déroulée dans les écoles secondaires des 14 communautés à l'automne 2022 en collaboration avec l'Institut de la statistique du Québec et Kativik Ilisarniliriniq. Les faits saillants de l'enquête seront disponibles à l'automne 2023.

Les préparatifs de la collecte de données de l'enquête *Qanuipitataa?* Enquête nationale de santé chez les Inuit prévue pour l'automne 2023 ont été au cœur des activités de l'équipe : les questionnaires ont été finalisés et traduits en inuktitut.

Le Comité nutrition et santé du Nunavik, actif depuis 1989, a poursuivi ses activités en effectuant l'analyse socio-culturelle des projets de recherche soumis au programme de lutte contre les contaminants dans le Nord. Des activités de plaidoyer visant à protéger la qualité des aliments traditionnels ont été effectuées dans le cadre des travaux de la convention de Stockholm.

En collaboration avec les partenaires régionaux, l'équipe a poursuivi les travaux visant à mettre en place une organisation de gouvernance de la recherche au Nunavik, Atanniuvik. Le plan intégré pour la création d'Atanniuvik a été entériné par les organisations régionales et le projet est entré dans sa phase d'implantation.

Le plan d'action régional en santé publique est un document de planification qui permet d'énoncer les priorités régionales, les objectifs et les activités de prévention, de promotion et de protection de la santé à implanter. Un bilan du dernier plan d'action régional (2016-2020) a été effectué et les travaux de planification du prochain plan d'action régional 2023-2025 ont été amorcés.

## EQUIPE MALADIES INFECTIEUSES

### Maladies évitables par la vaccination

Des travaux d'évaluation de la vaccination des 0-2 ans ont été menés en partenariat avec l'Institut national de santé publique du Québec, mettant en lumière une couverture vaccinale sous optimale et des retards de vaccination dans la région. Des travaux ont été menés, en collaboration avec les centres de santé, afin d'améliorer l'offre des services de vaccination et mieux comprendre la perception de la vaccination par les parents. De plus, des outils de promotion de la vaccination infantile ont été développés.

Le programme de vaccination au BCG (contre la tuberculose), maintenant offert à l'âge d'un mois, a été étendu à l'ensemble des communautés du Nunavik le 1er janvier 2023. Le test de dépistage du déficit immunitaire combiné sévère (DICS) a été déployé au même moment, afin d'assurer que l'enfant ne soit pas atteint de DICS avant d'offrir le vaccin BCG. Finalement, l'offre de vaccination contre la COVID-19 s'est poursuivie selon les recommandations du MSSS. Elle a été élargie à la clientèle des 6 mois-4 ans au printemps 2022.

### Surveillance et contrôle des virus respiratoires (COVID-19)

Au cours de 2022, les efforts de gestion des cas et des contacts de COVID-19 ont diminué progressivement. Les mesures sanitaires ont été assouplies et le programme régional de gestion des entrées a été aboli. Une approche basée sur la protection contre l'ensemble des virus respiratoires a été mise en place pour les gens ayant des symptômes d'infection respiratoire ou un résultat positif pour la COVID-19. L'intervention vise essentiellement à protéger les personnes vulnérables contre les infections respiratoires et à préserver la capacité du réseau de soins à maintenir une offre globale de services de première ligne. Un projet pilote de surveillance des eaux usées pour la détection et la mesure des tendances des virus respiratoires est en cours depuis novembre 2022 en collaboration avec des partenaires de l'université d'Ottawa et de la municipalité de Kuujuaq.

### Tuberculose

L'incidence de la tuberculose (TB) a connu une hausse importante en 2022; avec 38 nouveaux cas déclarés, l'incidence a atteint un taux record de 257 cas pour 100 000 personnes, soit un taux beaucoup plus élevé que celui observé ailleurs au Québec (voir graphique ci-dessous). Les individus nouvellement atteints par la maladie étaient principalement répartis dans 4 communautés de la région.

Une campagne de dépistage communautaire de la TB a été amorcée dans une communauté de l'Ungava. Un centre de santé communautaire a également été inauguré dans cette communauté afin de faciliter les activités de dépistage et soutenir l'offre de services préventifs à la population. Au total, 358 personnes ont été dépistées pour la TB en 2022, (ou 51% de la population éligible), confirmant le diagnostic de 16 infections tuberculeuses latentes (ITL) et de moins de 5 cas d'infection actives. Ces activités de dépistage se poursuivront en continu au cours de l'année 2023.

Un dépistage de la clientèle d'âge scolaire a également été amorcé dans une des communautés de la côte de l'Hudson. Un total de 159 personnes a été dépisté dans cette communauté de septembre à décembre 2022. Aucun nouveau cas de TB active n'a été détecté, mais 7 cas d'ITL ont été diagnostiqués suite à cette campagne, qui poursuit également son cours en 2023.

Des formations sur la TB ont été offertes à plusieurs cliniciens de la région par l'entremise de la plateforme Teams et du Centre d'enseignement et d'apprentissage à distance (CEAD). Des formations de courte durée sur la TB ont également été offertes à des travailleurs locaux (agents de santé publique, interprètes, officiers de liaison) dans les communautés visées par les dépistages. Cinq agents de santé publique ont été recrutés dans 4 communautés.

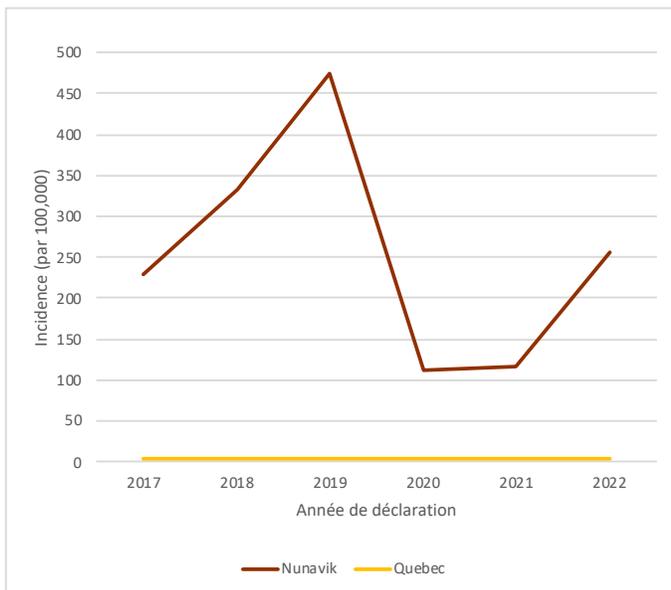


Figure 1 : Incidence de la TB au Nunavik et au Québec, 2017-2022

### Influenza aviaire

Au printemps 2022, la Direction de santé publique (DSPu) du Nunavik a informé la population et les cliniciens de l'évolution de la grippe aviaire A au Québec. Des recommandations ont été diffusées aux chasseurs de la région concernant la manipulation sécuritaire des carcasses d'oiseaux. Nous n'avons pour l'instant trouvé aucun oiseau atteint de la grippe aviaire au Nunavik.

### Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

Une baisse des dépistages des ITSS a été observée en 2022 en comparaison aux années précédentes, fort probablement des suites de la pénurie de personnel de première ligne dans les centres de santé (voir Figure 2).

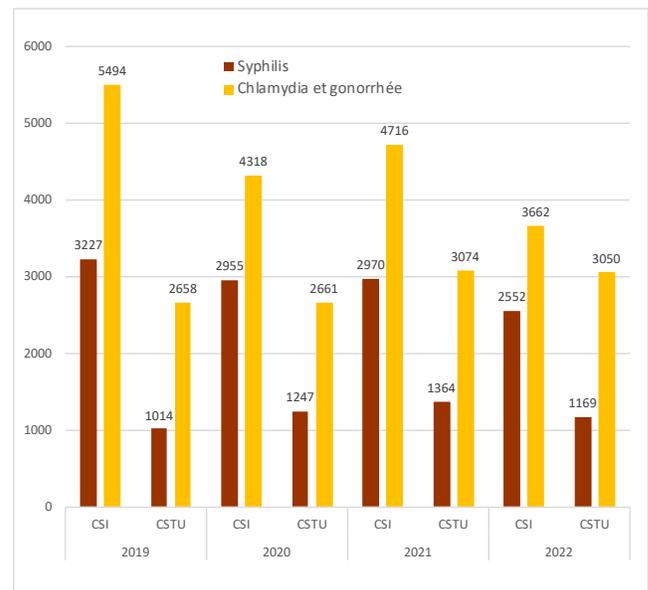


Figure 2 : Nombre de dépistage de l'infection à *Neisseria gonorrhoeae*, de l'infection à *Chlamydia trachomatis* et de la syphilis, Nunavik, 2019 à 2022. (Laboratoire centre de santé, 2022)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Statistique partagé par équipe de laboratoire du CSI et CSTU. (2019-2022).

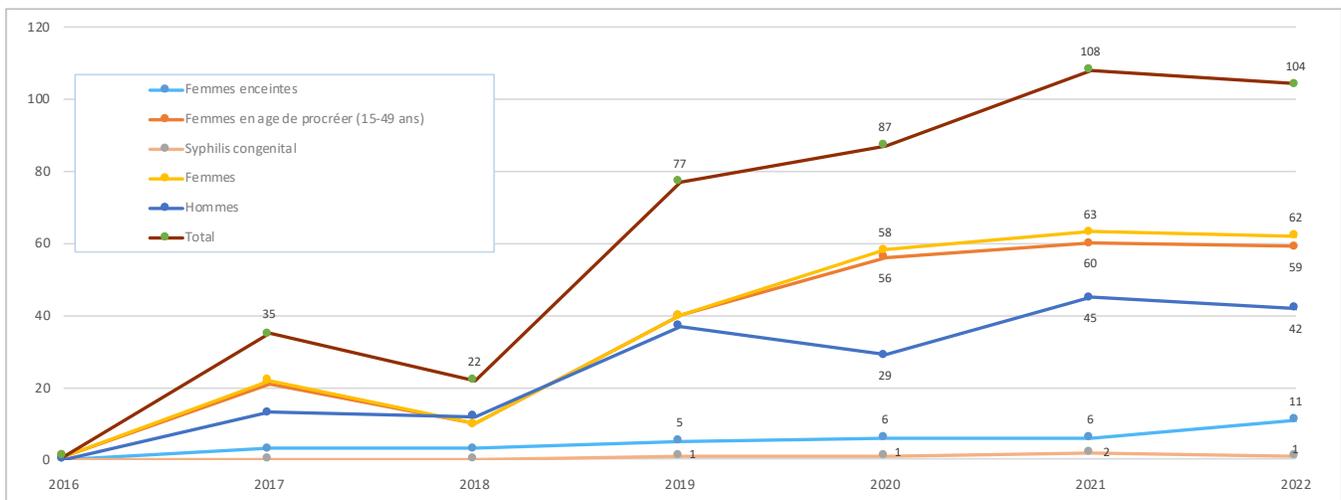


Figure 3 : Nombre de cas déclarés de syphilis au Nunavik, janvier 2016 à décembre 2022 (RRSSSN, 2022) <sup>2</sup>

Une stabilisation du nombre de diagnostics de syphilis (N=104) a été observée en 2022 en comparaison à 2021 (N=108) (voir Figure 3). Néanmoins, le nombre de villages connaissant une transmission soutenue est passé de deux à quatre.

Parmi les nouvelles infections, onze femmes étaient enceintes au moment du diagnostic. Douze nouveau-nés ont nécessité une prise en charge médicale particulière; malgré cela, la région observe en moyenne un cas de syphilis congénitale par année depuis la recrudescence de la syphilis dans la région en 2017.

Une campagne de communication faisant la promotion du dépistage des ITSS chez les jeunes hommes a eu lieu lors de tournois régionaux de hockey mineur. De plus, deux villages ont adopté le protocole régional de notification permettant de joindre les cas et leurs partenaires via l'application Messenger.

### Orthopoxvirose simienne (mpox)

Une éclosion d'Orthopoxvirose simienne, ou mpox, est survenue dans le sud de la province au courant de l'été 2022, plus particulièrement dans la région de Montréal. La vaccination contre cette infection a été rendue disponible dans la région, des outils à l'intention des cliniciens ont été développés et une campagne de communication à l'intention de la population a été menée. Aucun cas de mpox n'a été répertorié sur le territoire du Nunavik à ce jour.

### Prévention des surdoses aux opioïdes

De récents événements de surdose sur le territoire du Nunavik ont confirmé le besoin de déployer une stratégie d'accès et d'éducation à l'utilisation de la naloxone. Une campagne de communication a été faite pour sensibiliser la population aux méfaits liés à l'utilisation des substances psychoactives, et la naloxone en inhalation a été rendue disponible auprès des premiers répondants, des travailleurs du réseau de la santé, ainsi qu'auprès de la population dans certains villages. Les activités de vigie des surdoses par les centres de santé et le Service de police du Nunavik ont également été rehaussées.

<sup>2</sup> RRSSSN. (2022). Base de données syphilis du Nunavik.

## ÉQUIPE SANTÉ AU TRAVAIL

L'équipe de santé au travail a développé des outils d'identification des mesures de prévention en milieu de travail. Ceux-ci permettent d'informer les milieux de travail des risques et des mesures de prévention à mettre en place afin de promouvoir la santé et la sécurité au travail et la prévention des maladies et lésions professionnelles dans la région.

Un travail de collaboration avec les inspecteurs de la CNESST est en cours afin qu'ils saisissent bien la réalité nordique et qu'ils intensifient leurs interventions dans la région. Des interventions d'information ont également été réalisées, à la demande de la CNESST, notamment sur les fumées de soudage. Des visites ont été menées dans les complexes miniers. Les sessions d'information aux travailleurs ainsi que le suivi des maladies à déclaration obligatoire (MADO) ont été priorisées. Des signalements ont également été faits à la CNESST concernant certains risques.

Conjointement avec l'équipe des maladies infectieuses de la Direction de santé publique, les centres de santé ont été soutenus dans la mise en place de mesures de contrôle et de prévention de la transmission des maladies infectieuses (ventilation, port du masque, etc.). L'équipe de santé au travail a également produit les rapports d'évaluation médico-environnementale en réponse aux demandes des professionnels de la santé responsables des suivis de grossesse dans la cadre du programme Pour une maternité sans danger.

## EQUIPE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

En collaboration avec le Centre d'enseignement et de formation à distance (CEFD) affilié au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), l'équipe de santé environnementale a développé une formation en ligne pour les professionnels sur la contamination au mercure au Nunavik. Il est prévu qu'une seconde présentation suivra l'an prochain avec les recommandations mises à jour sur le dépistage et la gestion de la contamination au mercure dans la région.

La problématique de l'accès à l'eau a pris une place prépondérante dans les discussions au cours de l'année. La Direction de la santé publique, en collaboration avec des représentants de la sécurité civile de la RRSSSN, a travaillé conjointement avec l'Administration régionale Kativik (ARK) afin d'évaluer les éléments qui influencent l'accès à l'eau dans certaines communautés. Une évaluation de la situation régionale a été amorcée. Un comité a été mis sur pied afin de proposer, dans les prochains mois, un soutien adapté aux municipalités et de discuter de solutions possibles en tenant compte de leurs particularités locales. L'équipe a également participé à la formation annuelle des opérateurs des stations d'eau potable en abordant le volet santé.

L'équipe a soutenu la mise sur pied d'un comité regroupant plusieurs institutions pour faire face à la propagation des punaises de lit sur le territoire. Un guide de prévention et de contrôle ainsi qu'un plan d'action régional ont été proposés. Et finalement, des signalements ont été gérés en lien avec la problématique des moisissures. Des travaux sont en cours pour développer du matériel d'information destiné à la population concernant cette problématique.



# DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUIT

## LES PROGRAMMES DE LA DVPI :

- Grandir ensemble
- Pensionnats indiens
- Femmes et filles autochtones disparues ou assassinées
- Prévention des mauvais traitements envers les aînés
- Comités de bien-être
- Lien au coroner

## GRANDIR ENSEMBLE

Le programme Grandir ensemble est destiné aux jeunes personnes âgées de 0 à 18 ans.

Un financement est octroyé aux 14 communautés au prorata de sa population. Au total, ce sont 33 projets qui ont été financés en 2022-23.

## PROGRAMME DES PENSIONNATS INDIENS

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

Tous les déplacements entre les communautés ont repris. Des visites ont été effectuées à six communautés pour des ateliers et des séances de deuil et de guérison. Des services de counseling ont poursuivi, soit par téléphone, soit virtuellement, tout comme les activités de guérison sur le territoire (« on the land »). Nous avons également réalisé des activités reliées aux enjeux de la santé mentale et de la prévention du suicide (sensibilisation nationale).

## FEMMES ET FILLES AUTOCHTONES DISPARUES OU ASSASSINÉES

- Une agente a été embauchée cette année.
- Du matériel pour une campagne de sensibilisation a été développé.
- Des services de counseling professionnels étaient offerts par téléphone ou en ligne aux familles dans le besoin.

## PRÉVENTION DES MAUVAIS TRAITEMENTS ENVERS LES AÎNÉS

La politique régionale contre les mauvais traitements envers les aînés a été adoptée par les deux centres de santé et un modèle de formation a été développée pour les coordonnateurs des services communautaires aux aînés.

Ce programme est suspendu faute d'agent.

## COMITÉS DE BIEN-ÊTRE

Les comités de bien-être sont composés de membres de la communauté sous la supervision du conseil municipal de chaque communauté. Douze des quatorze communautés ont un comité actif.

La RRSSSN octroie le financement nécessaire aux municipalités.

## AUTRES

Nous travaillons actuellement avec le MSSS et la Commission des Premières Nations sur le développement de politiques concernant la sécurité culturelle et le racisme dans le système de santé. Une étude de recherche a été réalisée sur la stérilisation forcée des femmes. Des recherches reliées aux enquêtes sur la santé dans la région sont en cours. Un groupe de travail sur les services de sages-femmes est en train de développer un centre de naissances et d'évaluer les besoins en formation connexes.

Nous travaillons avec les coroners sur le suivi d'enquêtes et les constats avec les familles concernées.

# DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES

Le Département du développement régional des ressources humaines est chargé de développer des stratégies et des moyens pour attirer et former du personnel ainsi que pour préparer la relève inuite dans le domaine des ressources humaines. Il vise également à améliorer les conditions de travail du personnel du réseau de la santé et des services sociaux et à établir des conditions de travail favorables au personnel inuit.

## FORMATION

La Direction du développement régional des ressources humaines (DDRRH) a travaillé sur le développement, la coordination et la livraison des formations destinées aux Nunavimmiuts grâce à des partenariats fructueux. La formation étant la clef au développement régional d'une main-d'œuvre locale, nous sommes enthousiastes et encouragés de voir du progrès dans tant de dossiers après le ralentissement des deux dernières années. Le secteur post-secondaire a vu beaucoup d'activités avec différentes formations ciblées, telles :

- le programme menant à une attestation d'études collégiales (AEC), à un diplôme d'études collégiales (DEC) ou à un diplôme universitaire de premier cycle en travail social (Inulirijiit) a vu 29 étudiants inscrits au programme AEC, 7 au programme DEC et 1 au programme universitaire pour l'automne 2023. Les formations sont livrées par le Collège Marie-Victorin pour les AEC et DEC et par l'Université McGill pour le diplôme universitaire ;
- d'autres programmes d'AEC sont en cours au Nunavik, suivant les mêmes modalités que ceux mentionnés ci-haut—une session par mois en personne dans différentes communautés avec des sessions de suivi individuel—en « Communication en administration » (quatre étudiants) et en « Supervision des ressources humaines » (six étudiants). Ces formations sont également livrées par le Collège Marie-Victorin ;
- des travaux se sont poursuivis sur l'élaboration d'une formation et la reconnaissance d'un processus d'acquisition de capacités en lien avec le Projet de loi 21 ;
- 11 étudiants, dont 1 qui va bientôt terminer, ont suivi quatre cours sur le territoire menant au certificat en « Gestion des services de santé et des services sociaux », une formation créditée créée en partenariat avec l'Université McGill ;
- 343 participants ont suivi la formation de pré-départ pour le Nord, donnée en 30 sessions en ligne ; cette formation prépare les nouveaux employés pour leur arrivée au Nunavik ;
- la formation de pré-départ pour le Nord adaptée aux besoins uniques du service 811 au Nunavik a été donnée en deux sessions en ligne à 32 infirmières québécoises et en autant de révisionnements nécessaires pour former environ 800 infirmières de la province ;
- des travaux ont continué sur l'élaboration d'une nouvelle édition de la formation de pré-départ pour le Nord sur la plate-forme ENA ;
- en collaboration avec Kativik Ilisarniliriniq et le Cégep Saint-Félicien, la DDRRH a géré le développement et le suivi de l'année préparatoire au DEC en sciences infirmières lancée en octobre 2022. À présent, le programme a vu deux trimestres avec quatre étudiants inscrits ;
- l'Institut national des langues et civilisations orientales (INALCO) a livré des cours d'inuktitut à 39 employés du réseau ;
- l'Université McGill a offert des cours d'anglais aux employés de la RRSSN ; trois employés y étaient inscrits durant le trimestre de l'automne 2023 et cinq durant le trimestre de l'hiver 2023 ;
- en collaboration avec la Direction de la planification et de la programmation, une formation régionale a été élaborée et déployée pour les intervenants de la protection de la jeunesse et des services communautaires. Les sessions de formation sont organisées dans différentes communautés selon un principe de rotation durant l'année.

## PROMOTION ET RECRUTEMENT

- La participation au salon de l'emploi Future's Fair, organisé par Kativik Ilisarniliriniq, a permis à la RRSSN de rencontrer des étudiants du secondaire (I à V) de Kuujuaq, de Salluit et de Quaqtaq ainsi que de promouvoir les carrières dans le réseau.
- Des activités de recrutement au Sud ont été organisées en ligne et en personne durant l'année. En collaboration avec les deux centres de santé, nous avons participé à 2 événements virtuels et à 12 événements en présentiel afin de rencontrer des milliers de candidats potentiels pour différents postes.
- Un salon de l'emploi conçu sur mesure pour le réseau de la santé a été l'objet d'un remue-méninges et des travaux de développement ; le salon aura lieu en l'automne 2023 à Puvirnituq et à Kuujuaq.
- Un nouveau programme de bourses a été lancé, ciblant les étudiants installés au Sud et inscrits à un programme de niveau collégial ou universitaire dans le domaine de la santé et des services sociaux. Parmi les 28 demandeurs, 10 ont reçu une bourse : 8 étudiants à temps plein, 1 à temps partiel et 1 finissant.

## DÉVELOPPEMENT

- Nous élaborons progressivement un plan régional de relève à grande échelle visant à soutenir les employés inuits intéressés aux postes de cadre de haut niveau. Des projets pilotes sont au stade de développement.
- Nous avons poursuivi nos efforts afin de développer l'offre de formation régionale en ligne (sur la plate-forme ENA), où des formations spécifiques à la région seront centralisées avec des formations plus généralisées déjà disponibles sur la plate-forme.

# DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION

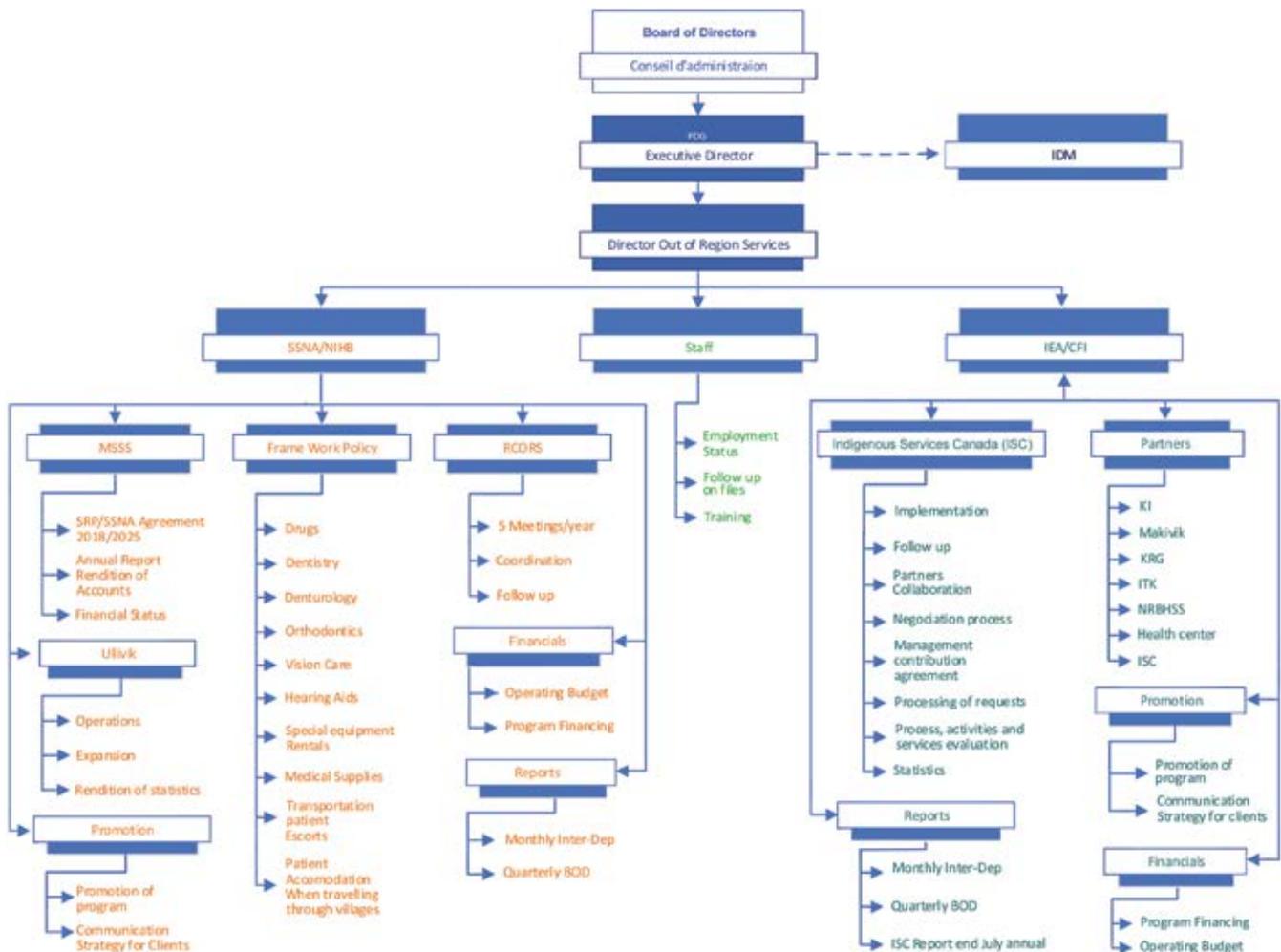
La Direction des services hors région (DSHR) assume un rôle essentiel dans l'accès aux services pour la population du Nunavik en assurant la gestion du programme des services de santé non assurés (SSNA) du Nunavik ainsi que la gestion régionale de l'Initiative : Les enfants inuits d'abord.

Ces deux programmes visent à atténuer les inégalités en matière de santé chez les bénéficiaires de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois (CBJNQ) en facilitant l'accès aux soins, services et produits de santé qui ne sont pas facilement accessibles aux Nunavimmiuts admissibles. Le programme des SSNA est disponible à tout bénéficiaire admissible tandis que l'Initiative : Les enfants inuits d'abord vise les jeunes âgés en bas de 18 ans. Il y a plusieurs similarités

et liens entre les deux programmes, et leur gestion conjointe cherche à situer l'enjeu de l'accès au cœur de la mission de la Direction des services hors région.

En octobre 2022, un nouveau directeur a été embauché. Le poste est resté vacant depuis une assez longue période, et avec les changements au niveau de l'administration de l'organisation, l'embauche d'un directeur était essentielle afin d'assurer la bonne gestion du programme. La nouvelle équipe de direction reflète un nouveau départ dans tous les aspects : nouvelles pratiques de gestion, nouvelles relations avec le MSSS et SAC, nouveau format pour les rapports et la reddition de comptes.

## Organigramme de la DSHR :



## SERVICES DE SANTÉ NON ASSURÉS (SSNA)

Le mandat principal de la direction est de gérer le programme des services de santé non assurés (SSNA), lequel couvre tout service additionnel offert aux bénéficiaires reconnus et enregistrés selon la CBJNQ.

L'an 2022-2023 a vu plusieurs changements au sein de la RRSSSN, ce qui s'applique également au programme des SSNA avec l'embauche d'un nouveau coordonnateur au mois d'août 2022.

Ce changement est accompagné d'un remaniement de la structure organisationnelle de la direction. Cette dernière travaille à améliorer le service à la clientèle avec la participation des patients, des établissements, d'Ullivik, du service des finances, de l'équipe QÉPÉ et du MSSS.

Parmi les points saillants des améliorations au service, notons l'embauche d'un nouvel agent de finance pour consolider la structure et le processus financiers, collaborer aux vérifications avec le comptable, bonifier le processus de reddition de comptes et assurer un processus fiscal plus efficace avec les établissements.

### Politiques

Le programme des SSNA fonctionne selon les politiques approuvées suivantes :

- cadre règlementaire des SSNA ;
- politique sur les médicaments ;
- politique sur les services d'orthodontie ;
- politique sur la location d'équipements spécialisés ;
- politique régionale sur le transport.

Les politiques suivantes sont en développement :

- politique sur les services de dentisterie ;
- politique sur les prothèses dentaires ;
- politique sur les soins de la vue ;
- politique sur les appareils auditifs ;
- politique sur la santé mentale ;
- politique sur le remboursement de frais de voyage.

De plus, nous sommes à finaliser la révision de la politique sur le transport.

### Comité régional des services hors région (CRSHR)

Le Comité régional des services hors région (CRSHR) s'est réuni régulièrement afin de discuter et de formuler des recommandations concernant tous les dossiers liés aux services hors région. Les collaborateurs principaux sont le directeur général de chacun des centres de santé, la directrice générale de la RRSSSN, la directrice d'Ullivik, le directeur de la planification et de la programmation de la RRSSSN et le directeur des services hors région de la RRSSSN. Les rencontres régulières permettent d'assurer un suivi cohérent et la prise de décisions informées concernant les dossiers importants tels les politiques, les plans d'action, le fonctionnement d'Ullivik et autres.

### Communication

Nous travaillons présentement sur une plateforme de communication entre les usagers et la direction, y compris une ligne 800 disponible aux clients ayant besoin d'aide et une refonte du site Web afin de mieux expliquer les services offerts.

### MSSS

Les communications et les relations avec le MSSS se sont améliorées de façon significative. Nous avons insisté sur l'importance de la transparence dans nos affaires avec le MSSS afin d'assurer des services de bonne qualité à la population du Nunavik. Une hausse du coût du programme est à prévoir, car les équipes responsables à la RRSSSN et à Ullivik sont en croissance afin de garantir l'amélioration continue de la qualité des services.

### Accès aux médicaments et services du programme des SSNA par les bénéficiaires

Au fil des ans, les bénéficiaires ont toujours eu accès aux médicaments et services couverts par le programme des SSNA. Toutefois, cela n'a pas toujours été facile. L'équipe responsable des SSNA a investi des efforts afin de bonifier la stratégie d'implantation de ces services. Nous avons collaboré avec la Société Makivik afin de clarifier les critères d'admissibilité et de vérifier la liste de bénéficiaires du Nunavik. Nous avons conclu une entente pour lancer un projet pilote de services d'orthodontie au Nunavik. Dans le cadre de ce projet, un orthodontiste visite Kuujuaq et Puvirnituk six fois par année pour offrir des services aux personnes admissibles âgées en bas de 18 ans. Ces services ont commencé au début de 2023 et sont financés par le programme des SSNA et l'Initiative : Les enfants inuits d'abord.

## ULLIVIK

Par le biais du CRSHR, la RRSSSN travaille en collaboration avec le Centre de santé Inuulitsivik (CSI) et l'administration d'Ullivik à l'amélioration des services. L'arrivée de Sarah Beaulne au poste de directrice générale du CSI et de Rita Novalinga au poste de directrice d'Ullivik a été un levier pour le changement et le progrès au sein de cette ressource. Grâce à nos recommandations et approbations, les services ont vu une nette amélioration avec l'embauche de nouveaux employés, une meilleure qualité de nourriture à la cafétéria et une gestion plus efficace des réservations. Nous poursuivrons notre collaboration avec l'équipe afin de faire face à des problèmes futurs et d'assurer la meilleure qualité possible des services aux Nunavimmiuts.

Quelques points saillants :

- une directive pour cesser la pratique de la cohabitation. Le partage d'une chambre par deux personnes n'ayant aucun lien familial est jugé inapproprié et nous sommes en train de l'éliminer progressivement. Le MSSS a été informé de cette décision et de l'impact financier qu'elle va avoir sur le programme des SSNA ;
- l'embauche d'autres employés essentiels a été approuvée pour assurer la qualité des services. Ullivik fonctionne depuis plusieurs années sans avoir une équipe complète, et nous lui offrons un soutien dans la forme d'un budget accru pour l'embauche de personnel.

Nous travaillons présentement avec le MSSS et la Société Makivik pour accroître la capacité d'Ullivik dans les moyen et long termes.

Finalement, dans l'année à venir, nous mettrons la priorité sur l'amélioration du programme des SSNA. Un processus efficace de reddition de comptes auprès du MSSS assurera la transparence et la confiance dans le cadre de ce programme, dans le but d'assurer une meilleure structure pour les services. La rédaction des politiques en développement contribuera à la consolidation de cette structure. Nous poursuivrons également notre collaboration avec Ullivik et le CSI vers l'amélioration continue des services.

## L'INITIATIVE : LES ENFANTS INUITS D'ABORD

L'Initiative : Les enfants inuits d'abord est une initiative fédérale visant une meilleure réponse aux besoins uniques des enfants

inuits en ce qui concerne la santé, les services sociaux et l'éducation. Cette initiative est mise en œuvre par la RRSSSN en collaboration avec les différents organismes du Nunavik contribuant à l'élaboration de stratégies à long terme pour offrir des services de façon opportune et culturellement sécuritaire. L'Initiative : Les enfants inuits d'abord offre un financement afin de permettre l'accès aux services qui ne sont pas disponibles dans un délai raisonnable ou qui n'existent pas.

Pour cette initiative, l'année a été marquée par le changement : un nouveau coordonnateur a été embauché en août 2022, ce qui devrait consolider la structure et le fonctionnement.

ITK et ses membres valorisent cette initiative et son but. Nous sommes fiers de notre rôle et de notre participation, et nous offrons un soutien à d'autres régions du Canada dans le cadre de l'initiative. Or, ce qui la distingue dans notre région est le nombre de demandes traitées et de projets financés. Une clef au succès est l'implantation d'une plateforme de communication et la collaboration des partenaires, tel que présenté dans le tableau suivant :

- RRSSSN
- Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU) et ses CLSC
- Centre de santé Inuulitsivik (CSI) et ses CLSC
- Kativik Ilisarniliriniq (KI) et les écoles
- Direction de la protection de la jeunesse du CSTU
- Direction de la protection de la jeunesse du CSI
- Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw
- Administration régionale Kativik (ARK)
- Services aux Autochtones Canada (SAC), division Québec
- Conseil cri de sa santé et des services sociaux de la Baie-James (CCSSSBJ)
- Inuit Tapiriit Kanatami (ITK)
- Société Makivik
- Isuarsivik
- Native Montréal
- Associations inuites Nunalituqait Ikajuqatigiit
- Tasiutigiiit
- Minnies Hope
- Commissions scolaires du Sud
- CIUSSS de la Capitale-nationale
- Hôpital pour enfants de Montréal
- Tungasuvvingat Inuit
- Association des maisons des jeunes du Nunavik
- Qavvik
- Refuge pour femmes autochtones de Montréal

Durant l'année, nous avons collaboré avec Services aux Autochtones Canada (SAC) à l'amélioration du processus d'approbation des demandes concernant les enfants inuits vivant au Nunavik ou hors région. Nous avons commencé des travaux vers un processus simplifié pour poursuivre nos efforts avec SAC.

### Autres dossiers

- Services de garde à l'enfance
- Collaboration avec certaines DPJ et ressources au Sud : Batshaw, Montréal, Capital-National
- Mode collaboratif créé pour le programme et partagé avec d'autres régions afin de les guider dans le processus

### Plan de communication

Un plan de communication s'est avéré un facteur-clé pour promouvoir le programme et a eu un énorme impact sur son succès. Ce plan comprend le lancement de notre ligne sans frais (1-833-405-1234) où toute personne et tout organisme pourrait communiquer avec un agent pour obtenir des informations sur le programme.

### Statistiques

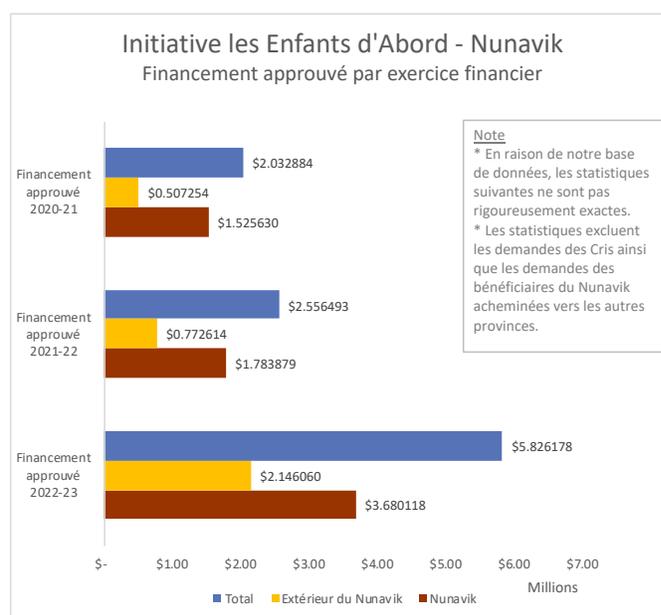
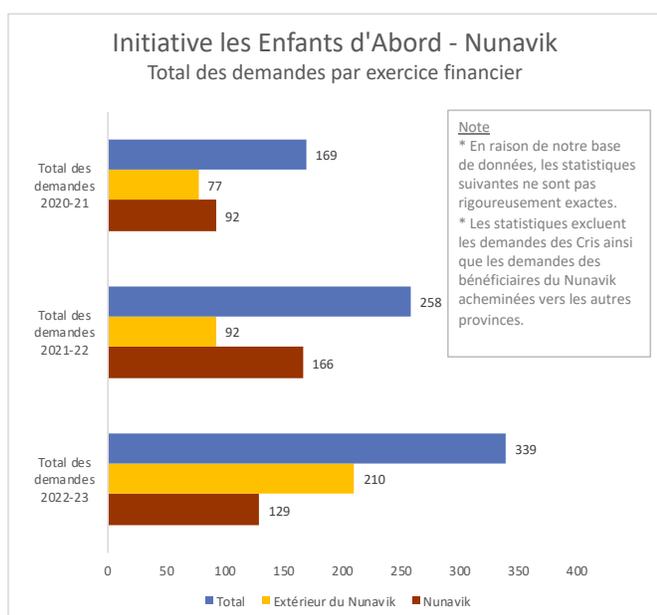
Pour l'exercice 2022-2023, nous avons traité 339 demandes pour un total de 5 826 178 \$, dans différents domaines dont l'éducation et services scolaires, l'évaluation en neuropsychologie, l'orthophonie et autres.

On observe une hausse de 31 % dans le nombre de demandes ainsi qu'une hausse de 128 % au niveau des fonds octroyés depuis l'exercice 2021-2022.

Dans l'année à venir, nous continuerons à nous concentrer sur la structure de l'initiative afin de permettre à plus d'Inuits d'y accéder. Le plan de communication sera essentiel au partage de l'information avec la population inuite, et le processus de demande optimisé facilitera et accélèrera le tout. Notre équipe et notre liste de partenaires vont sûrement croître.

### Conclusion

Pour conclure, l'exercice 2022-2023 a vu beaucoup de changements au sein de la Direction des services hors région, et ce, au bénéfice des Nunavimmiuts ainsi que des Inuits ailleurs. Les efforts et le dévouement du personnel responsable du programme des SSNA et de l'Initiative : Les enfants inuits d'abord sont très appréciés ; ces travailleurs méritent des louanges pour leurs efforts sans cesse, leur fiabilité et leur proactivité. La santé de notre population et de nos communautés demeure au cœur de nos préoccupations.



# 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.



## RESSOURCES FINANCIÈRES

### Budget régional

Le total de crédits régionaux provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour l'année 2022-2023 est de 375.3 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 287.1 M\$. La RRSSSN a transféré 13.8 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	2021 / 2022	2022 / 2023
Centre de santé Inuulitsivik	110.3 M\$	147.5 M\$
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	103.4 M\$	137.4 M\$
Fonds assignés RRSSSN		
Services de santé non assurés	23.9 M\$	24.6 M\$
Autres	28.5 M\$	45.8 M\$
Organismes communautaires		
Centres jeunesse	4.5 M\$	4.3 M\$
Autres (voir tableau des organismes communautaires)	8.0 M\$	9.5 M\$
Réserve		
Réserve	3.3 M\$	4.0 M\$
<b>TOTAL DES TRANSFERTS</b>	<b>281.9 M\$</b>	<b>373.1 M\$</b>

### 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) et le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava ont terminé l'exercice avec un équilibre de fonctionnement 0 \$ comme présenté dans le tableau ci-dessous.

Établissements publics	2021 / 2022		2022 / 2023	
	Budget net autorisé	Surplus (déficit)	Budget net autorisé	Surplus (déficit)
CSI	110.3 M\$	0.000 M\$	147.5	0
CSTU	103.4 M\$	(0.484) M\$	137.4	0
<b>TOTAL</b>	<b>213.7 M\$</b>	<b>(0.484) M\$</b>	<b>284.9</b>	<b>0</b>

## FINANCEMENT AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

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

Organismes communautaires	2021 / 2022	2022 / 2023
<b>Associations d'hommes inuits</b>		
Association des hommes Qimutjuit de Kuujuaapik	100 000 \$	116 500 \$
Réseau Qajaq	156 551 \$	158 900 \$
Unaaq (Inukjuak)	156 550 \$	134 200 \$
Association des femmes inuites	-	-
Saturviit (Nunavik)	156 551 \$	158 900 \$
Association des jeunes inuits	-	-
Conseil de la jeunesse (Nunavik)	252 500 \$	-
Jeunes karibus	75 751 \$	185 000 \$
<b>Résidences pour personnes âgées</b>		
Centre de jour Tusaajiapik (Kuujuaq)	-	-
Comité de la résidence Ayagutaq (Inukjuak)	385 000 \$	390 800 \$
Comité des aînés Sammiak (Salluit)	-	-
Qilangnguanaaq (Kangiqsujuaq)	400 000 \$	-
Sailivik (Puvirnituaq)	-	304 500 \$
<b>Maisons de la famille</b>		
Maison de la famille Iqvik (Salluit)	-	330 000 \$
Maison de la famille Miamisivik (Kangiqsujuaq)	325 000 \$	329 900 \$
Nunavik Youth House Association	4 509 370 \$	4 299 336 \$
Qarmaapik (Kangiqsualujuaq)	249 999 \$	456 800 \$
Tasiurvik Centre (Kuujuaapik)	18 939 \$	-
Tunniitt Kangirsuk	100 000 \$	125 000 \$
Pituaat Family House	-	500 000 \$
<b>Résidences en santé mentale</b>		
Appartements supervisés Uvattinut (Puvirnituaq)	303 000 \$	307 600 \$
Hébergement communautaire (Ungava)	430 227 \$	470 000 \$
Projet "I Care We Care"	101 000 \$	150 000 \$
<b>Centre de traitement</b>		
Isuarsivik (Kuujuaq)	2 700 000 \$	2 740 500 \$
<b>Refuges pour femmes</b>		
Ajapirvik (Inukjuak)	485 122 \$	939 464 \$
Initsiak (Salluit)	721 913 \$	727 416 \$
Tungasuvvik (Kuujuaq)	634 866 \$	722 382 \$
<b>Réduction de la pauvreté</b>		
Sirivik Soup Kitchen	200 000 \$	250 000 \$
<b>TOTAL DES TRANSFERTS</b>	<b>12 462 339 \$</b>	<b>13 797 198 \$</b>

## BUDGET DE FONCTIONNEMENT 2022-2023

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 2022-2023 furent produites au montant de 32.3 M\$ et adoptées par le conseil d'administration de la RRSSSN. Grâce à une planification et aux processus budgétaires adéquats, la RRSSSN a terminé l'exercice avec un équilibre de fonctionnement à 0 \$ 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 2022-2023 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	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>5 780 815 \$</b>	<b>2 676 067 \$</b>	<b>146 178 \$</b>	<b>728 076 \$</b>	<b>9 331 136 \$</b>

L'année 2022-2023 aura été la dernière année de la réponse COVID-19 au Nunavik. Le service des immobilisations, maintenance et remplacement des équipements aura néanmoins été très actif en début d'année avec le montage d'une clinique temporaire de 12 lits (tente médicale et chambres préfabriquées) appelée Ajapirvik, mise 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. Le service a aussi été impliqué dans un programme réduit de maisons COVID-19 à Kuujuaq pour aider le CSTU avec les transferts de patients souffrant de la COVID-19 : gestion des maisons de quarantaine à Kuujuaq tant au niveau de l'organisation générale que de la logistique quotidienne.

La présence des restrictions COVID-19 en début d'année a grandement limité les capacités du service à entreprendre les projets annuels de rénovations par des entrepreneurs externes. Le service a cependant réussi à compléter certains projets plus urgents : réfection des toitures de 3 unités, changement de la plomberie de prise d'eau de plusieurs unités ainsi que le remplacement de plusieurs chauffe-eau. Le service a également effectué des travaux majeurs en urgence

dans trois unités après des dégâts d'eau importants. Deux nouvelles maisons ont été acquises par la RRSSSN à Kuujuaq (1920 et 546). Des travaux substantiels ont été apportés aux nouvelles adresses pour les modifier en vue de leur utilisation. Le service a également offert son soutien à plusieurs projets de la Régie au point de vue de l'immobilier et travaux de construction (Dépistage TB, NIP). Finalement, côté personnel, le service a accueilli un nouveau technicien en bâtiment ainsi qu'un nouveau coordonnateur des immobilisations, de la maintenance et du remplacement des équipements.

En conclusion, l'année 2022-2023 a été pour le service, une autre année où les projets ont été grandement chamboulés 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.

## Fonds fédéraux

L'entente de contribution signée avec le gouvernement fédéral pour une période de dix ans, soit de 2019-2020 à 2028-2029, était au départ de 70 M \$. À la suite de divers amendements depuis le début de l'entente, ce montant s'élève actuellement à plus de 139 M \$. En 2022-2023, 22 061 929 \$ ont été versés. Contrairement à l'entente initiale, les soldes sont transférables d'une année à l'autre jusqu'à son terme.

Services aux Autochtones du Canada	2021 / 2022	2022 / 2023
Initiative sur le diabète chez les Autochtones	699 789 \$	696 388 \$
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone	63 545 \$	62 187 \$
Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone - Formation	11 961 \$	11 705 \$
Grandir ensemble	1 403 015 \$	1 405 365 \$
Initiative en santé bucco-dentaire pour les enfants	424 000 \$	424 000 \$
Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme	428 400 \$	428 400 \$
Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale	468 762 \$	468 762 \$
Soins à domicile et en milieu communautaire – Soins palliatif	4 372 309 \$	4 377 145 \$
Soins à domicile et en milieu communautaire – Développement des capacités	37 746 \$	36 939 \$
Soins à domicile et en milieu communautaire – Initiative de soins de soutien en réponse à la COVID-19	805 407 \$	414 073 \$
Enquête sur la santé des Inuits (étude)	1 209 823 \$	1 169 823 \$
Programme de soins de santé maternels et infantiles	231 000 \$	231 000 \$
Santé mentale dans les communautés (CLWW)	1 058 705 \$	1 060 477 \$
Femmes et filles indigènes disparues et assassinées	132 000 \$	132 000 \$
Stratégie canadienne relative aux drogues et aux substances (Opioides)	109 170 \$	159 430 \$
Nutrition Nord Canada	490 000 \$	490 000 \$
Programme de nutrition prénatale canadien	382 075 \$	382 715 \$
Changements climatiques	119 000 \$	119 000 \$
Planification et gestion de la qualité des services de santé au Nunavik	475 710 \$	326 546 \$
Dossier des pensionnats	701 378 \$	701 378 \$
Maladies transmises sexuellement et par le sang	229 000 \$	229 000 \$
Stratégie de prévention du suicide + initiatives	1 428 387 \$	2 602 736 \$
Équipe Santé mentale – Création et développement	382 093 \$	303 039 \$
Tuberculose	1 547 840 \$	1 489 957 \$
Les victimes de la violence familiale	17 314 \$	16 944 \$
Externat indien	65 992 \$	57 958 \$
Principe de l'enfant d'abord – Agir tôt CSTU	271 650	–
Principe de l'enfant d'abord – RAC-DI-TSA	–	–

Services aux Autochtones du Canada (suite)	2021 / 2022	2022 / 2023
Principe de l'enfant d'abord – AK	–	–
Principe de l'enfant d'abord – Turartaviks CSI	332 370 \$	–
Principe de l'enfant d'abord – Turartaviks CSTU	–	363 364 \$
Principe de l'enfant d'abord - –Livraison des services	–	–
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 \$	357 469 \$
Principe de l'enfant d'abord – Sécurité alimentaire dans les écoles	249 399 \$	–
Principe de l'enfant d'abord – Travailleurs communautaires	–	90 000 \$
Principe de l'enfant d'abord – Van	–	80 096 \$
Sages-Femmes	587 500 \$	–
Pandémie COVID-19 – Sécurité alimentaire	–	–
Soutien culturel en lien avec les traumatismes infligés	1 350 370 \$	1 132 993 \$
Répondre aux besoins régionaux	417 346 \$	272 289 \$
Législation sur la santé des Autochtones	210 542 \$	1 000 \$
Patient Navigators (fonds anti-racisme)	–	325 000 \$
Sages-Femmes (fonds anti-racisme)	–	639 250 \$
Advocates (fonds anti-racisme)	–	228 500 \$
Cultural Safety Partnership Fund (fonds anti-racisme)	–	325 000 \$
<b>TOTAL DES SUBVENTIONS</b>	<b>21 655 084 \$</b>	<b>22 061 929 \$</b>

## 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 1er 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 1er 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.

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
Kuujjuaq	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) + Ccentre des naissances	60,000,000 \$
Kuujjuaq	Nouvelle construction de bureaux de liaison	4,500,000 \$
Kuujjuaq	Nouvelle construction d'une Mmaison des aînés et maison alternative	128,000,000 \$
Akulivik, Inukjuak, Salluit et Kuujjuaraapik jusqu'au nouveau CLSC	Espaces de bureau	
Kuujjuaq	Nouvelle construction d'un centre des naissances	10,000,000 \$
Kangiqualujjuaq, Tasiujaq, Quaqtac, Kangirsuk, Kangisujuaq	Nouvelle construction d'espaces de bureaux	25,000,000 \$
Salluit	Nouvelle construction d'une maison des naissances	10,026,607 \$
Kuujjuaq	Nouvelle construction d'une maisons des jeunes	10,000,000 \$
Kangiqualujjuaq, 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 \$
Kangiqualujjuaq	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 \$
Puvirnituc	Nouvelle construction d'une maison des aînés et maison alternative	95,000,000. \$
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 \$
Puvirnituc	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 2022-2023 :

#### Maisons des aînés

La maison des aînés consiste en deux projets, soit 34 lits pour Puvirnituc et 34 lits pour Kuujjuaq 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 MSSS 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 Kuujjuaq et de Puvirnituc 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 usagers souffrant de démence;
- Aux usagers ayant de graves et de multiples problèmes de santé;
- Aux usagers ayant des troubles moteurs, visuels et de l'ouïe, de même que des limitations, de modérées à sévères, 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 Puvirnituk et de Kuujuaq.

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 usagers, 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.

Le ministère a demandé l'optimisation des espaces pour réduire les coûts qui selon eux étaient élevés. Pour Kuujuaq, les coûts s'élèvent à 128 M\$ et pour Puvirnituk à 105 M\$. Bien que les plans soient similaires, la différence de coûts s'explique par le type de fondation qui est différente pour les deux communautés. Compte tenu de l'augmentation importante des coûts des matériaux de construction, du transport et suite aux restrictions de la COVID-19, le facteur de disparité régionale applicable de 2,5 fois plus élevé pour les projets nordiques est devenu insuffisant et ne représente plus la réalité des coûts nordiques. La RRSSSN présentera au MSSS un bilan qui justifie l'augmentation de ce facteur, ce qui viendrait expliquer les coûts plus élevés. Les plans ont été révisés et seront prêts en mai 2023. Les démarches sont en cours pour un début de construction en 2024 dépendamment de la date à laquelle l'autorisation du MSSS sera reçue. 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'inauguration est prévue pour le printemps 2023. 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 à construire 66 unités de logement pour le personnel clinique dans diverses communautés du Nunavik, avec un budget de projet de 63 M\$. À la suite des recommandations du MSSS, nous avons séparé ce projet de construction en deux (2) phases :

La première phase 5A du projet a été réalisée à Kuujuaq en 2021-2022 pour un total de 24 unités de logement construites et livrées; la deuxième phase 5B pour 42 unités fût approuvée le 22 novembre 2022 et est en cours de planification pour construction en 2023-2024 au sein de différentes communautés. Sur ces 42 unités, 18 unités sont en cours de construction à Puvirnituk.

Un décret émis par le MSSS en date du 22 février 2023 autorise la RRSSSN à octroyer des contrats de construction gré à gré à la société Makivik et à la Fédération des coopératives du nouveau Québec, division FCNQ construction Inc. Ce décret vient appuyer la phase 6 de construction pour un total de 108 unités pour un budget de 105 M\$. Les requêtes ont été envoyées au MSSS le 22 décembre 2022 et la RRSSSN a reçu l'approbation le 22 février 2023. La planification est commencée et la construction débutera en 2023-2024.

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

En 2022-2023, la crise sanitaire COVID-19 était toujours en cours, par contre les efforts de l'équipe informatique régionale ont principalement été allégés pour soutenir les équipes informatiques locales des deux centres de santé. Ceci nous a permis d'avancer quelques initiatives et projets du côté informatique..

### 15 mesures de sécurité

Ceci fait partie d'une initiative du ministère de la Cybersécurité et du Numérique (MCN) qui a comme mandat de rehausser notre posture de sécurité informatique. Considérant que le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) est une cible opportune pour les cybers criminels, nous avons la responsabilité de protéger le RSSS en mettant en place les normes et les pratiques mentionnées dans les 15 mesures de sécurité.

### Programme de consolidation des centres de traitement informatique (PCCTI)

Ce programme est également sous la responsabilité du MCN, lequel consiste en une étude de faisabilité et la possible mise en place de notre infrastructure informatique dans l'infonuagique. Nous avons des enjeux majeurs avec la bande passante ainsi que notre latence satellitaire. Par contre, cela ne nous empêche pas de faire des études de faisabilité dans l'éventuel futur où nous serons en mesure de moderniser notre système dans l'infonuagique.

### Évaluation des besoins de la bande passante, stratégie

La bande passante étant notre enjeu majeur au Nunavik, les technologies d'internet par satellite à basse altitude se présentent comme une opportunité intéressante. Nous sommes dans le processus, en collaboration étroite avec le MSSS et le MCN, de voir comment ce nouveau lien internet a la capacité de soutenir notre population ainsi que notre personnel.

### Ligne téléphonique Info-Santé (811)

Nous sommes, en ce moment, capables de donner accès au service téléphonique Info-Santé (811) à la population chose qui n'était pas possible l'année dernière. Maintenant, la population peut contacter la ligne Info-Santé et avoir un service dans les trois langues (inuktitut, anglais et français).

### Collaboration à de multiples projets cliniques pour faciliter la communication avec la population

Nous avons plusieurs projets en collaboration avec le MSSS qui a comme orientation de rehausser les systèmes cliniques (laboratoire, imagerie médicale, pharmacie, etc.) dans le but de rendre les services plus efficaces et de centraliser les informations liées au patient.

### Recrutement informatique

Au cours de l'année, nous avons procédé à l'embauche d'un nouveau coordonnateur des ressources informationnelles. Également, dû au flux énorme de projets cliniques et autres projets, nous sommes dans un processus de recrutement de ressources supplémentaires pour combler des postes nécessitant de l'expertise particulière.

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.

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

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

### Volet amélioration continue :

De nouveaux concepts ont été ajoutés pour mieux encadrer le génie biomédical au Nunavik :

- Adoption d'un plan quinquennal d'ajout d'équipement médical : une nouvelle procédure visant à planifier et prévoir d'avance les acquisitions d'équipement médical. Ce plan consiste à établir les besoins cliniques, et à identifier les solutions techniques et administratives pour y répondre. Nous avons développé un gabarit qui contient plusieurs questions qui nous permettraient de planifier d'avance les ressources afin de réaliser les projets selon les attentes, tout en respectant les réglementations et lois en vigueur.
- Planification de l'implémentation d'un outil de gestion du génie biomédical régional: en collaboration avec le service des technologies de l'information, ce projet vise à créer une section de génie biomédical dans la plateforme C2Atom. Le but sera de régulariser la communication quant aux demandes régionales, y inclus des demandes de projets de maintien des actifs, de développement clinique, ou autres, tels que la formation des techniciens et l'analyse de projets sur la plateforme Actifs+Réseau. Présentement, notre ingénieur biomédical travaille sur la rédaction d'une structure de la plateforme, ainsi des options qui seraient disponibles aux utilisateurs travaillant principalement dans l'un ou l'autre de ces volets : clinique, administratif, financier et technique.
- Demande de budget récurrent pour financer les projets d'ajout d'équipement médical. Le besoin de développement et d'ajout d'équipement médical est particulièrement élevé au Nunavik, une région en pleine croissance, mais les défis au nord sont particulièrement grands aussi, ce qui nous a emmenés à penser à demander un budget récurrent pour financer les nouvelles demandes d'équipement médical, afin d'éviter les délais en lien avec l'autorisation du projet et le financement. Plusieurs rencontres avec les directions concernées au ministère de la Santé et des Services sociaux ont été planifiées afin d'allouer une partie du budget de développement régional, pour l'ajout d'équipement médical. Le plan quinquennal adopté en 2022-2023 sera le moyen de communiquer nos besoins en ajout d'équipement pour les prochaines 5 années afin de déterminer le montant du budget.
- Projets de développement de l'offre de services de prévention et contrôle des maladies infectieuses au Nunavik. Ces projets visent à équiper les villages par les ressources nécessaires permettant une tenue plus présente et régulière des activités de prévention, de promotion, et de dépistage des maladies infectieuses, surtout pour faire face et prévenir les éclosions de Tuberculose, de Syphilis, et de la Gonorrhée. Notre service de génie biomédical a commencé en 2022 à travailler en étroite collaboration avec la santé publique afin de planifier l'implémentation de cette offre de service dans les villages de Kangiqsujuaq, Kangiqsuallujuaq, Akulivik, Salluit, et Puvirnituk.
- Projet du nouveau centre local de services communautaires d'Aupaluk : l'année 2022-2023 a marqué la reprise des activités de finalisation d'équiper le nouveau CLSC d'Aupaluk, ainsi que former les équipes cliniques et techniques du CSTU sur l'utilisation et l'entretien des équipements. Le CLSC devrait recevoir ses premiers patients vers la fin de l'été 2023.
- Concevoir une tablette de support d'équipement médical conçue sur mesure afin d'assurer une évacuation aérienne médicale plus sécuritaire et efficace. La solution proposée est présentement en étape d'évaluation par l'équipe clinique et technique du CSI afin de l'adopter.
- Compléter toutes les étapes de préparation pour l'implantation de tests de dépistage rapide de la syphilis dans les communautés de Puvirnituk, d'Akulivik, d'Inukjuak et de Kuujjuaraapik, au Nunavik. L'implémentation devrait avoir lieu en mai 2023.
- Participer aux discussions initiées concernant l'implantation de la tomodensitométrie au Nunavik.
- Autres projets en vue tels que le nouvel hôpital régional qui verra le jour à Kuujuaq, la nouvelle pharmacie située au Sud, les deux maisons des aînés à Puvirnituk et Kuujuaq, et les centres des naissances.

#### **Volet Maintien des actifs :**

- Autorisation et financement de plusieurs projets de remplacement d'équipement médical durant l'année, dans diverses communautés, tels que des projets de remplacement de 2 consoles cliniques centrales au CSTU, 15 lits d'hospitalisation, doppler fœtal, laveur d'endoscopie, lumières chirurgicales, microscope opératoire, panorex de dentisterie, électrocardiographie

#### **Volet développement :**

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



à effort, lumières chirurgicales, lit de naissance, table d'examen, et autres, totalisant un montant supérieur à 2 013 827,97 \$.

### Volet activités courantes :

- Redistribution de l'équipement acheté dans le cadre de COVID-19 aux établissements après avoir évalué les besoins cliniques dans les communautés.
- Certification des machines à filtres Hépa dans les villages et entretien préventif effectué.
- Double certification de l'inventaire national d'équipement médical des 14 communautés du Nunavik.
- Corrections à l'inventaire national selon les recommandations de Génie Biomédical Montérégie. Des travaux sont en cours présentement pour faire les corrections nécessaires en lien avec les équipements de laboratoire suite au rapatriement des équipements, anciennement à la grappe du CUSM.
- Autorisation du décaissement de plusieurs projets de remplacement d'équipement médical.

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

## RESSOURCES HUMAINES

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik comprend au total 251 employés.

### Réalisations par le service des ressources humaines en 2022-2023

Le service des ressources humaines a continué de naviguer dans un environnement en pleine croissance durant la dernière année. Une des priorités du service a été de poursuivre les activités régulières, et ce, en stabilisant une équipe qui a été ralenti par un haut taux de roulement.

Au cours de la dernière année, le service des ressources humaines s'est concentré sur l'amélioration du processus de recrutement afin d'attirer et de retenir les meilleurs candidats. Nous avons mis en place de nouvelles stratégies d'attraction, telles que l'utilisation des médias sociaux et la participation à des salons de l'emploi, pour ainsi augmenter notre bassin de candidats. En conséquence, nous avons constaté une augmentation d'environ 30 % du nombre de candidats qualifiés. Nonobstant ceci, la rétention de notre personnel qualifié est une de nos plus grandes priorités, et nous sommes satisfaits de constater l'amélioration du taux de roulement, passant de 14 % (2021-2022) à 11 % (2022-2023).

Malgré nos succès, le service des ressources humaines a dû faire face à certains défis au cours de la dernière année. Un domaine à améliorer est le processus d'intégration. Nous avons identifié la nécessité d'améliorer ce processus pour nous assurer que les nouveaux employés soient prêts à réussir, dès le premier jour, et nous travaillons présentement à corriger la situation.

La révision et l'adoption de nouvelles politiques et procédures demeurent une des priorités du service des ressources humaines. Nous avons procédé à l'adoption et l'implantation d'une nouvelle politique concernant les horaires de travail, les heures supplémentaires, les congés fériés et les congés annuels. Le service des ressources humaines prévoit présenter sous peu une nouvelle procédure relative à l'évaluation du personnel ainsi qu'une politique relative au télétravail. Ces activités sont planifiées pour ce printemps.

Le service des ressources humaines a poursuivi sa gestion de la croissance et a intégré deux nouvelles ressources dans son équipe. Nous demeurons déterminés à améliorer continuellement nos pratiques en matière de bonne gestion des ressources humaines et sommes impatients de tirer parti de nos succès au cours des années à venir.

### Répartition de l'effectif en 2023 par catégorie de personnel – RRSSS du Nunavik (1466-5293)

	Nombre d'emploi au 31 mars 2022	Nombre d'emploi au 31 mars 2023
1 – Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	58	44
2 – Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	62	76
3 – Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	82	92
4 – Personnel d'encadrement	29	39
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>251</b>

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.

# 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

### DÉFI 1

#### RENFORCER NOS ACTIONS EN MATIÈRE DE PRÉVENTION, DE PROMOTION ET DE PROTECTION DE LA SANTÉ

ORIENTATION 1 Promouvoir la mise en œuvre des plans d'action de santé publique actuels et futurs plans d'action de santé publique actuels et futurs dans les centres de santé, les NRBHSS et diverses organisations communautaires.					ORIENTATION 2 Impliquer les communautés, les individus, les familles, les organisations communautaires, les gouvernements et les institutions			
OBJECTIF 1	OBJECTIF 2	OBJECTIF 3	OBJECTIF 4	OBJECTIF 5	OBJECTIF 6	OBJECTIF 7	OBJECTIF 8	OBJECTIF 9
Assurer un suivi et une surveillance continus de l'état de santé de la population et de ses déterminants	Promouvoir le développement global des enfants et des jeunes et accroître le soutien aux familles.	Promouvoir l'adoption de modes de vie sains et la création d'environnements sains et sûrs.	Assurer une prévention et un contrôle de qualité des maladies infectieuses.	Assurer la gestion des risques et des menaces pour la santé et la préparation aux situations d'urgence sanitaire.	Mobiliser les communautés en tant que partenaires dans l'amélioration de la santé et du bien-être social de la population.	Renforcer le comité de bien-être communautaire dans chaque municipalité.	Développement du programme Saqijuq.	Fournir des services de première ligne aux femmes enceintes afin de garantir une grossesse en bonne santé.

### DÉFI 2

#### AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE DANS CHAQUE COMMUNAUTÉ

ORIENTATION 3 Fournir des services de première ligne à tous		ORIENTATION 4 Améliorer l'accessibilité des services Heures et niveaux de service		ORIENTATION 5 Fournir des services intégrés au niveau local	
OBJECTIF 10	OBJECTIF 11	OBJECTIF 12	OBJECTIF 13	OBJECTIF 14	OBJECTIF 15
Développer et donner accès à une gamme de services " CISSS " adaptés, spécifiques et adaptés aux conditions particulières du Nunavik.	Fournir des services aux jeunes, aux familles et aux individus.	Améliorer l'accès aux services d'urgence 24/7 à la clinique ou sur appel dans chaque communauté. Offrir des heures de service prolongées.	Offrir des heures de service prolongées.	Offrir un continuum de soins aux patients à toutes les étapes du processus de prestation des soins.	Implication de l'équipe de liaison - Corridors de services - SI et IPSSS

### DÉFI 3

#### ASSURER L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS À NUNAVIK

ORIENTATION 6 Rapatrier les clientèles et les services spécialisés					ORIENTATION 7 Optimiser la coordination régionale de deux pôles sous-régionaux	
OBJECTIF 16	OBJECTIF 17	OBJECTIF 18	OBJECTIF 19	OBJECTIF 20	OBJECTIF 21	OBJECTIF 22
Élaborer un nouveau plan clinique régional visant à établir une vision globale pour le développement des services au Nunavik.	Identifier et organiser les corridors de services appropriés avec le RUIS McGill et les formaliser par des ententes afin de fournir des services culturellement adaptés aux patients inuit.	Regrouper et développer tous les services spécialisés de protection et de réadaptation des jeunes sous un nouvel établissement.	Développer les services de soins de longue durée, de toxicomanie et de réadaptation.	Améliorer le dépistage et le suivi des patients atteints de cancer.	Élaborer des accords de prestation de services qui déterminent les priorités et les niveaux de service avec les deux centres de santé.	Déterminer la nature et la qualité des services aux niveaux régional et local, y compris la santé publique.

**DÉFI 4**  
**DÉVELOPPER ET PROMOUVOIR LES VALEURS ET LES PRATIQUES INUIT**

ORIENTATION 8  
 Fournir un accès aux approches traditionnelles et holistiques

OBJECTIF 23	OBJECTIF 24	OBJECTIF 25
Identifier les approches thérapeutiques psychosociales traditionnelles et y donner accès	Promouvoir l'accès aux aliments traditionnels dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique alimentaire régionale	Développer les activités traditionnelles sur le terrain

**DÉFI 5**  
**DÉVELOPPER LES RESSOURCES HUMAINES, MATÉRIELLES, TECHNOLOGIQUES, INFORMATIONNELLES ET FINANCIÈRES**

ORIENTATION 9  
 Développer les ressources humaines, la formation et les conditions de travail

ORIENTATION 10  
 Développer les ressources matérielles, technologiques et financières

OBJECTIF 26	OBJECTIF 27	OBJECTIF 28	OBJECTIF 29	OBJECTIF 30	OBJECTIF 31	OBJECTIF 32
Offrir des conditions de travail attrayantes aux travailleurs et aux professionnels (y compris en matière de logement) pour les Inuits et les non-Inuits.	Identifier et améliorer la main-d'œuvre qualifiée inuite (création de postes qualifiés inuits).	Améliorer la formation culturelle des nouveaux employés.	Fournir un budget de développement opérationnel nécessaire à la mise en œuvre de l'ASR.	Fournir une enveloppe de capital pour réaliser des projets dans le cadre du plan directeur d'immobilisations Nouveau centre régional de santé, 3 CLSC, 2 BC, bureaux administratifs et unités de logement.	Développer les capacités et l'expertise internes pour gérer les projets d'investissement (architecte, PM, ing., biomédical, ...).	Prévoir un budget d'entretien pour les actifs.

ORIENTATION 11  
 Développer les technologies de l'information au service du patient (TH, DSE, équipements, biomédical...).

ORIENTATION 12  
 Développer et assurer l'accès à une information de qualité et pertinente sur la santé, les questions sociales et les services pour la population et les décideurs.

OBJECTIF 33	OBJECTIF 34	OBJECTIF 35	OBJECTIF 36	OBJECTIF 37	OBJECTIF 38
Améliorer les technologies de l'information afin d'accroître l'utilisation de la télésanté.	Fournir un équipement médical et spécialisé adéquat au Nunavik.	Mettre en place un dossier médical et social électronique au Nunavik et en assurer l'accès.	Fournir des informations et des communications régulières à la population et aux parties prenantes sur les questions de santé et les services de santé.	Évaluer et gérer la qualité, l'efficacité et l'efficacité des services de santé.	Veiller à ce que la recherche en santé effectuée au Nunavik réponde aux besoins des Nunavimmiut en matière de santé et soit contrôlée par les Nunavimmiut.

## État de situation de la performance régionale quant aux enjeux régionaux

La figure ci-après dresse l'état de situation de la performance régionale quant aux enjeux régionaux. Les données ont été extraites pour la période du 1er avril 2021 au 31 mars 2022 en date du 30 mai 2022.

Leviers	Indicateurs		Résultats 2021-2022	Résultats 2022-2023	Progres-sion*
<b>ENJEU 1 : AMÉLIORER NOS ACTIONS EN PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ ET PROTECTION</b>					
Augmenter l'efficacité de la prévention-promotions en CLSC	Nb d'interventions en actions éducatives et préventives	Augmenter	4 595	2 483	-46%
Augmenter l'efficacité des activités dans les organismes communautaires	Nb d'activités	Augmenter	1 070	3 904	265%
Augmenter l'efficacité de la prévention-promotions en Santé Publique	Nb d'activités	Augmenter	158	Non disponible	Non disponible
<b>ENJEU 2 : AMÉLIORER L'ACCÈS À LA PREMIÈRE LIGNE DE SOINS DANS CHAQUE COMMUNAUTÉ</b>					
Assurer l'accessibilité aux soins de proximité	Nb d'interventions en CLSC par prg-serv (selon mapping profil)	Augmenter	102 609	81 040	-21%
Assurer l'efficacité des ressources	Coût des heures travaillées des intervenants en CLSC / intervention	Diminuer	\$97.95	Non disponible	Non disponible
	Coût des heures rémunérées des intervenants en CLSC / Intervention	Diminuer	\$152.76	Non disponible	Non disponible
<b>ENJEU 3 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS AU NUNAVIK</b>					
Assurer l'accessibilité aux soins spécialisés	Nb de consultations au Sud pour spécialités PRO	Augmenter	Non disponible	Non disponible	
	Nb de visites spécialités PRO au Nord	Augmenter	1619	1949	20%
	% de visites spécialités PRO	Augmenter	44%	46%	2%
	Pourcentage de spécialités avec augmentation ou maintien des jours-présence au Nord	Augmenter	71%	n/a	
	% de MedEvaq Destination Nord / MedEvaq total	Augmenter	66%	66%	0%
	Nb de téléconsultations	Augmenter	1791	Non disponible	
	Assurer l'accessibilité aux services supports	% de capacité de labo	Augmenter	En développement	
Nb de procédures en laboratoire		Augmenter	338,464	279 927	-17%
Nb de procédures pondérées		Augmenter	4,402,568	2 069 323	-53%
% de tests faits à l'externe		Diminuer	12%	10%	-2%
Délais de traitement		Diminuer	En développement		
Nombre de rayons X		Augmenter	11 426	12 251	7.2%
Nombre de rayons X (Unité technique)		Augmenter	310 967	318 167	2.3%

Leviers	Indicateurs		Résultats 2021-2022	Résultats 2022-2023	Progres- sion*
<b>ENJEU 4 : DÉVELOPPEMENT ET ACCESSIBILITÉ AUX VALEURS ET PRATIQUES INUITES</b>					
Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées	% des salaires des employés inuits	Augmenter	21%	Non disponible	
	Nb de formation pré-départs	Augmenter	31	32	3.2%
	Nb d'individus ou de sessions individuelles de formation offerts aux employés inuits	Augmenter	76	80	2.6%
Avoir des activités efficaces	Nb de projets "on the land" (Nunami) financés	Augmenter	27	43	59.3%
<b>ENJEU 5 : DÉVELOPPER LES RESS. HUMAINES, MATÉRIELLES, TECHN., INFORM. ET FIN.</b>					
Assurer l'adaptabilité des ressources humaines	% des dépenses réelles	Augmenter	En développement		
	Temps moyen pour combler un poste en jours (région)	Diminuer	Non disponible		
	Taux de remplacements (turnover rate) - RRSSSN	Diminuer	10% Estim.	16%	6%
Assurer l'efficacité du système de soins	Nb d'accidents	Augmenter	766		-7%
	Nb d'incidents	Augmenter	703		7%
	Nb d'infections nosocomiales	Diminuer	Non disponible		
	Nb d'éclosions	Diminuer	Non disponible		
	Nb de plaintes	Diminuer	Non disponible		
	Nb de jours d'arrêt pour raison de maladie	Diminuer	2755 Estim.	3223	17%

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

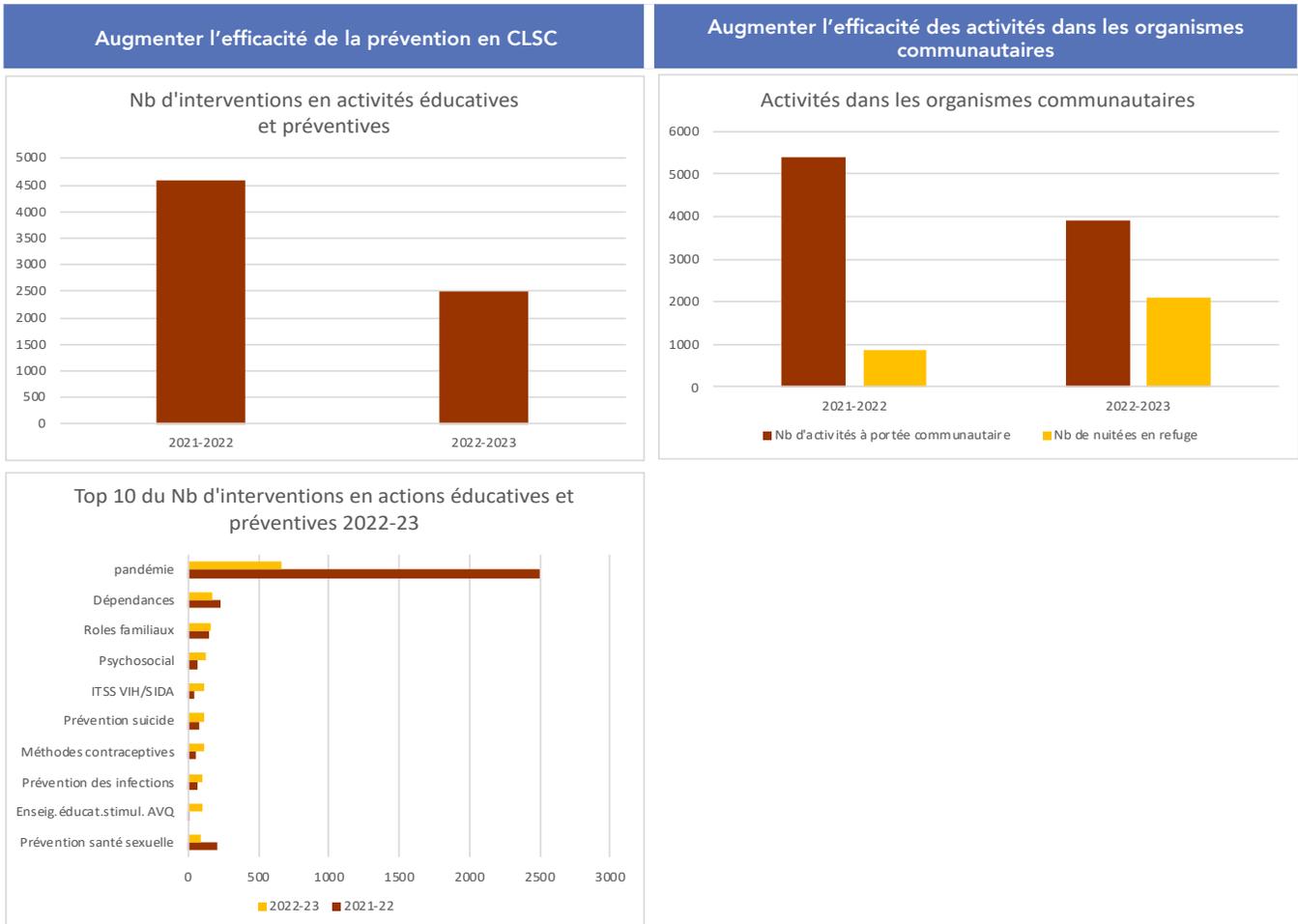
#### Légende

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. Les données utilisées proviennent de l'outil informatique *Sic+*.



Au cours de l'année 2022-2023, une baisse de résultats a été constatée pour cet enjeu. Cela est due à deux problématiques. Premièrement, des enjeux de saisies d'activités ont été soulevés par la direction du CSI, particulièrement pour les programmes Agir tôt, SIPPE notamment, qui sont directement ciblés par cet indicateur. Ils reposent sur deux axes :

- *Sic+* est unilingue francophone ;
- La complexité des choix de saisie pour le personnel anglophone entre le centre d'activité, le sous-centre d'activité, le sous-programme, la raison, le profil et l'acte, et ce, pour chaque activité professionnelle effectuée.

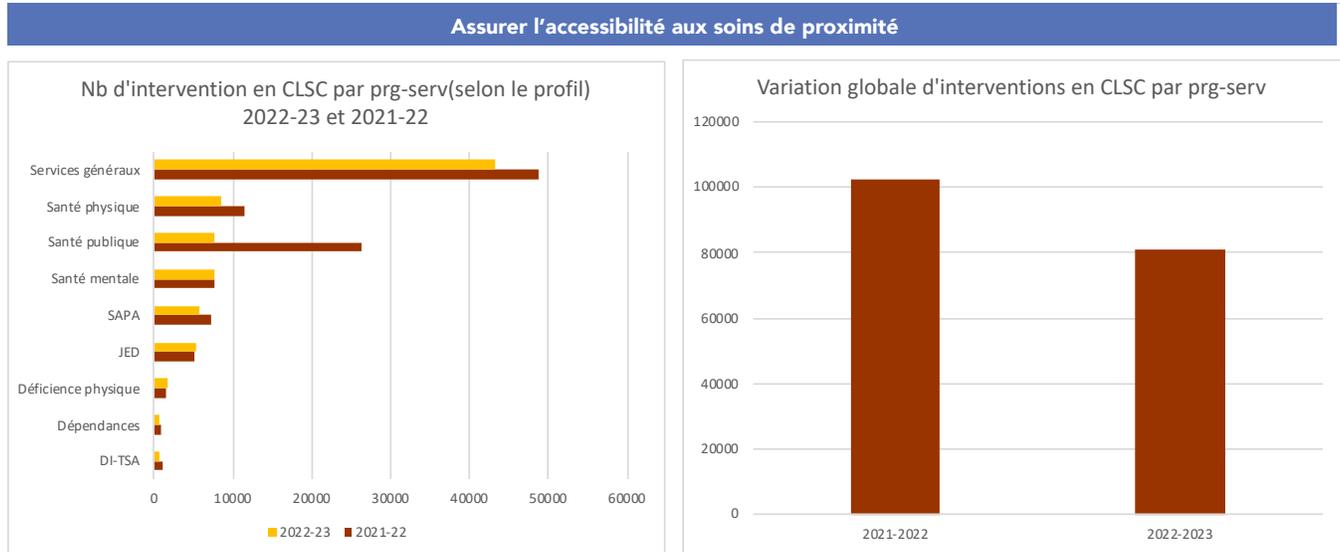
Un travail d'implantation de moyens d'adaptation technologique s'impose pour l'année 2023-2024, afin d'améliorer la qualité de la saisie des données et soutenir le personnel en question.

Deuxièmement, après la période de la pandémie, nous avons constaté une grosse baisse du nombre des activités en prévention en relation avec la pandémie. Cependant, d'autres actions de protection et de prévention non liées à la pandémie ont continué de progresser en comparaison de l'année dernière. Les actions psychosociales ont progressé de 82 %, les méthodes contraceptives ont augmenté de 102 % et les actions contre les ITSS et le VIH/SIDA ont connu une hausse de 156 %.

Les activités communautaires sont également à la hausse avec une augmentation de plus de 200 % en comparaison à l'année dernière. Les nuitées en refuge sont aussi hautement augmentées avec une progression de 139 %. Cependant, le nombre d'utilisateurs pour le centre de traitement des dépendances Isuarsivik est un peu à la baisse avec 27 d'utilisateurs.

## 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.



Comme nous l'avons mentionné pour l'enjeu 1, les données utilisées proviennent de la saisie faite dans l'outil informatique Sic+, et un des centres a eu de grands manques en termes de saisie de données ce qui réduit globalement les chiffres pour différentes interventions. Ainsi, au cours de l'année 2022-2023, nous avons eu des difficultés pour collecter les données concernant le suivi de l'efficacité de ressources. Nous continuons de travailler la collecte de données afin de pouvoir prochainement évaluer l'efficacité des ressources.

Selon les données en disposition, le suivi d'activités d'interventions en CLSC nous montre une baisse (-27 %) du nombre d'interventions en comparaison de l'année dernière. Cependant, nous constatons une augmentation d'accessibilité pour certains programmes-services. Par exemple, les interventions en déficience physique et santé mentale ont connu une progression respective de 20 % et 0,6 %.

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

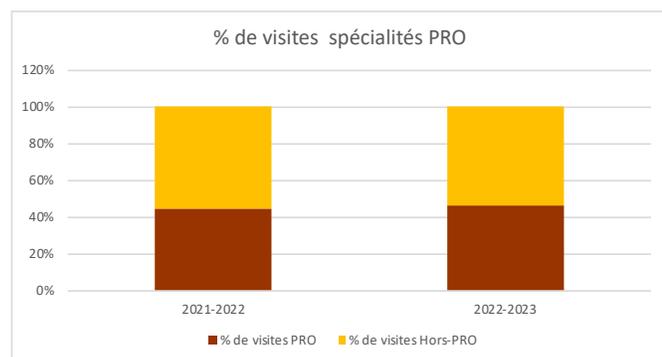
Afin d'évaluer l'atteinte de nos objectifs concernant l'accès aux services spécialisés au Nunavik, un regard spécifique a été porté sur l'accessibilité aux soins ainsi qu'aux services supports. L'évaluation globale de cet enjeu repose sur l'indicateur des soins spécialisés consommés au Sud. En effet, 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

##### Assurer l'accessibilité aux soins spécialisés

Spécialité	Nb de visites spécialités PRO au Nord		
	2021-22	2022-23	% Progression
Gyneco	399	736	84%
Med. Int.	198	263	33%
ORL	526	854	62%
Ortho adulte	8	17	113%
Pédiatrie	197	27	-86%
Pedo-psy	47	90	91%
Psychiatrie	244	346	42%
<b>Total</b>	<b>1619</b>	<b>2333</b>	<b>44%</b>

Source : Spec. Serv / Liaison



% de spécialités avec augmentation ou maintien des jours-présence au Nord		% de MedEvaq Destination Nord	
2021-2022	2022-2023	2021-2022	2022-2023
71%	Non disponible	66%	66%

Source : serv. Spec / Source : centres de santé

L'accès aux services spécialisés dans la région a connu une progression tant au niveau de services de soins spécialités professionnelles qu'au niveau d'accessibilité des services de soutien. Le nombre de visites pour des spécialités professionnelles au Nord a augmenté de 44 % avec une importante proportion de visites des spécialistes professionnelles en gynécologie qui représente 32 % de toutes les visites.

En ce qui concerne les services de soutien, l'accessibilité à la technique d'imagerie médicale augmente progressivement,

##### Assurer l'accessibilité aux services supports

Département	Laboratoire			
	2022-2023		Variation 2021-2022	
	Procédures	Proc. Pondérées	Procédures	Proc. Pondérées
Biochimie	144937	245097	1%	5%
Cytologie	1032	6549	23%	31%
Génétique	79	15343	193%	75%
Hémato-B.S.	9583	61382	-9%	-3%
Hémato-Coag.	7887	15215	0%	7%
Hématologie	21730	58846	5%	11%
Microbiologie	81458	1532586	-40%	-61%
Pathologie	757	605	-1%	-19%
Prélèvement	12464	133701	-33%	11%
<b>Total général</b>	<b>279927</b>	<b>2069323</b>	<b>-17%</b>	<b>-53%</b>

Source : Omnilab

Imagerie médicale - Nombre de Rayons X			
	2021-2022	2022-2023	Variation
Examens	11 426	12 251	7.2%
UT	310 967	318 167	2.3%

Source : Centres de Santé

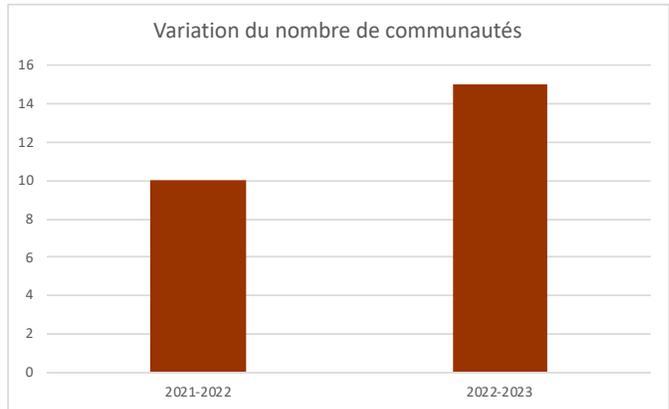
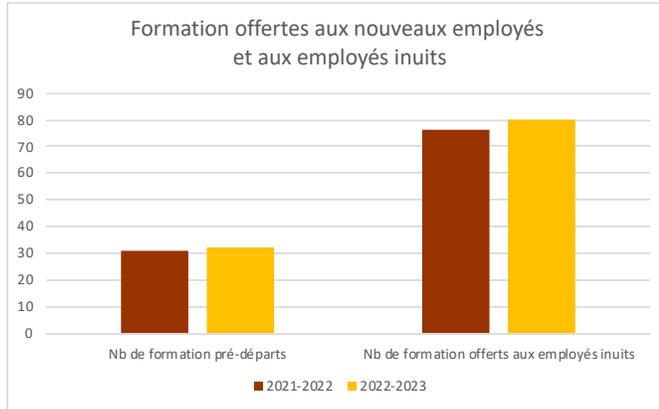
avec une augmentation de 7,2 % pour le nombre d'examen de rayons X et de 2,3 % pour le nombre d'unités techniques cumulé. Les tests médicaux faits à l'externe s'alignent à l'objectif de la région avec une décroissance de 2 % par rapport à l'année dernière.

Après la pandémie il était attendu que les volumes de laboratoires devraient être à la baisse. En effet, le nombre de procédures en laboratoire a connu une diminution remarquable de 53 % par rapport à l'année dernière.

## 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. En effet, les ressources culturellement adaptées et les activités efficaces sont les thèmes pour observer cet enjeu.

### Développement et accessibilité aux valeurs et pratiques inuites



#### Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées

Indicateurs	2021-2022	2022-2023	Variation
Nb d'individus ou de sessions individuelles de formation offerts aux employés inuits	78	80	2.6%
Nb d'individus pour formation pré-départs	387	375	-3.1%
Nb de formation pré-départ	31	32	3.2%

Source : RH régionale

#### Avoir des activités efficaces

Indicateurs	2021-2022	2022-2023	Variation
Nb de projets "on the land" financés (Nunamit)	27	43	59.3%
Nb de communautés	10	15	50.0%

Source : service comm

Au cours de l'année 2022-2023, le nombre de formations de pré-départ a augmenté (3,2 %), les sessions de formation aux employés inuits ont connu une progression (2,6 %) et la région a connu l'évolution de projets « on the land » (59,3 %). Parmi les formations offertes aux employés inuits, on retrouve une

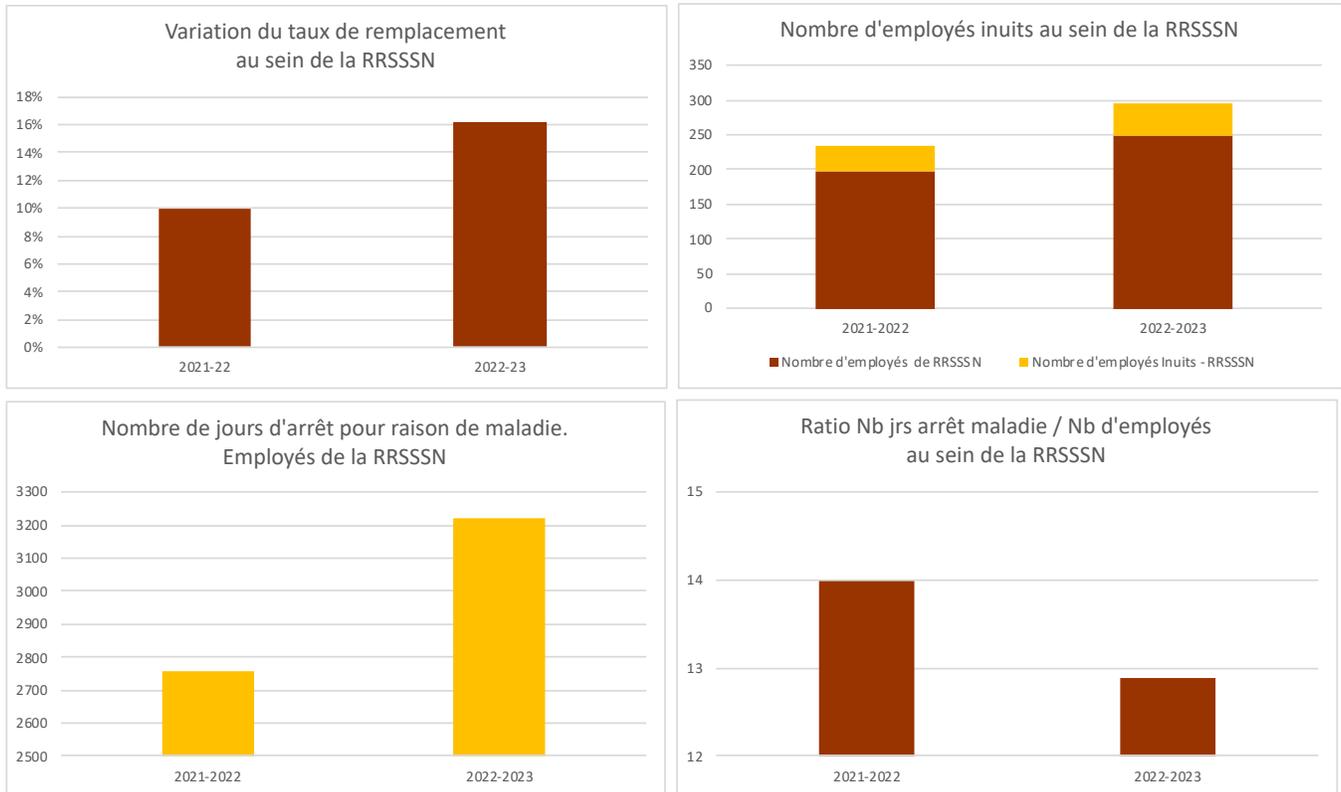
grande partie de formation en « Communication in Helping Relationships » (54 %), formation visant l'obtention de certificat en gestion de la santé et des services sociaux (14 %) et la formation en supervision de ressources humaines (13 %). supervision (13%).

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

Pour l'année financière 2022-2023, nous avons eu des difficultés d'obtention de données pour bien évaluer l'adaptabilité de ressources humaines et l'efficacité de la gestion du système de soin. Nous travaillons sur la stratégie et la méthodologie de collecte de données pour assurer prochainement une bonne évaluation de deux dimensions.

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

#### Assurer l'adaptabilité des ressources humaines



Selon les données que nous avons pu collecter au sein de la Régie, le nombre d'employés total au 31 mars 2023 était de 250 employés. Ainsi, il existe un bon système de remplacement des employés : 16 % des employés de la régie ont quitté leur poste et ont été ensuite remplacés par des nouveaux

employés. La Régie a connu une évolution dans la diminution du nombre de jours d'arrêt de travail en raison de maladie avec 13 jours par employé contre 14 jours durant l'année précédente.



# 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 2022 au 31 mars 2023.

# ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

BILAN COMBINÉ	63
ÉTAT COMBINÉ DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	64
ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS	64
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS	65
FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS – BILAN	67
FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	68
AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DES FONDS	68
FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DES RÉSULTATS	69
FONDS D'IMMOBILISATIONS – BILAN	70
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	71
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DES RÉSULTATS	72
NOTES COMPLÉMENTAIRES	73
ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION	77
ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (NON AUDITÉ)	79

Le 13 juin 2023

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 2023 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 2023, sur lequel nous avons émis un rapport de l'auditeur indépendant avec une opinion avec réserve en date du 13 juin 2023 (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.

---

ᓃᓄᓄ ᓄᓄᓄ ᓄᓄᓄ ᓄᓄᓄ  
C.P. 639  
Kuujuuaq (Québec) J0M 1C0  
T 819 964-5353  
ᓃᓄᓄ ᓄᓄᓄ ᓄᓄᓄ ᓄᓄᓄ  
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 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>ACTIF FINANCIER</b>		
ENCAISSE	30 517 862	36 286 846
DÉBITEURS	390 500 514	360 052 983
	<b>421 018 376</b>	396 339 829
<b>PASSIF</b>		
FINANCEMENT TEMPORAIRE	4 805 344	70 603 673
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	313 492 004	207 266 881
REVENUS REPORTÉS	167 707 413	162 160 230
OBLIGATIONS À PAYER	67 629 899	72 242 121
	<b>553 634 660</b>	512 272 905
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>(132 616 284)</b>	(115 933 076)
<b>ACTIF NON FINANCIER</b>		
IMMOBILISATIONS	61 461 790	62 578 064
CONSTRUCTIONS EN COURS	86 670 842	71 786 017
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	345 874	184 845
	<b>148 478 506</b>	134 548 926
<b>SOLDE DE FONDS</b>		
<b>SOLDE DE FONDS</b>	<b>15 862 222</b>	18 615 850

APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL :

\_\_\_\_\_, membre

\_\_\_\_\_, membre

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>SURPLUS (DÉFICIT) POUR L'EXERCICE</b>	<b>(2 753 628)</b>	5 217 455
<b>Variation due aux immobilisations et aux constructions en cours</b>		
Achats d'immobilisations	(1 387 806)	(2 376 696)
Diminution (augmentation) des constructions en cours	(14 884 825)	(9 670 009)
Amortissement	2 504 080	2 424 182
	<b>(13 768 551)</b>	(9 622 523)
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance	(161 029)	(15 404)
<b>AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS</b>		
<b>(DETTE NETTE)</b>	<b>(16 683 208)</b>	(4 420 472)
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE), AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>(115 933 076)</b>	(111 512 604)
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE), À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>(132 616 284)</b>	(115 933 076)

## ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDOS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>SOLDE DE FONDOS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>18 615 850</b>	13 398 395
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	(2 753 628)	5 217 455
<b>SOLDE DE FONDOS, À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>15 862 222</b>	18 615 850

# ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>PRODUITS</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	154 561 041	140 597 943
Ministère de la Santé et des Services sociaux - COVID-19	806 991	14 056 716
Services aux Autochtones Canada	16 760 059	10 880 208
Société Makivik	2 204 455	1 716 124
Administration régionale Kativik – Emploi durable	907 776	651 041
CNESST	566 530	551 325
Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation	494 982	435 052
Autres contributions	1 904 750	1 525 926
Fonds des Ressources Informationnelles du Secteur de la Services sociaux	809 422	-
Location de résidences	119 380	128 249
Intérêts	957 227	424
Centre de santé Inuulitsivik	419 484	-
Centre de santé Tulattavik	419 484	-
Autres revenus	314 718	370 083
	<b>181 246 299</b>	<b>170 913 091</b>

## ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS (SUITE)

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>CHARGES</b>		
Salaires et avantages sociaux	21 974 540	22 846 532
Publicité et promotion	410 045	377 317
Amortissement	2 504 080	2 424 182
Assemblée générale annuelle	156 570	46 887
Créances douteuses	-	803 130
Location d'équipement	267 735	223 485
Frais de transport	227 865	381 052
Chauffage et électricité	731 026	406 847
Honoraires	303 748	164 243
Location de résidences	489 018	1 256 417
Primes d'installation	344 625	352 668
Assurance	39 468	44 300
Intérêts et frais bancaires	2 034 085	2 064 083
Location de terrains	249 660	233 430
Entretien et réparations	629 644	403 206
Fournitures médicales	84 894	515 300
Congrès et séminaires	36 023	3 736
Services municipaux	494 982	435 052
Dépenses de bureau	1 618 037	1 483 676
Honoraires professionnels	5 079 096	3 384 831
Publications et abonnements	55 726	37 161
Contrats	6 451 826	7 287 049
Communications	499 792	1 162 996
Formation et éducation	219 979	187 738
Transfert aux organismes	20 925 417	16 728 903
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	61 850 358	48 633 942
Transfert au Centre de santé Tulattavik	49 210 672	43 369 871
Frais de voyage et d'hébergement	6 586 830	9 980 088
Dépenses de véhicule	89 747	102 783
Autres	434 439	354 731
	<b>183 999 927</b>	<b>165 695 636</b>
<b>EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES</b>	<b>(2 753 628)</b>	<b>5 217 455</b>

# FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS – BILAN

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>ACTIF</b>		
ENCAISSE	29 583 768	35 178 058
DÉBITEURS (note 2 a))	315 769 135	216 295 884
MONTANT À RECEVOIR DU FONDS D'IMMOBILISATIONS	2 169 294	178 775
	<b>347 522 197</b>	251 652 717
<b>PASSIF</b>		
MARGE DE CRÉDIT (Note 8)	-	-
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	305 975 771	205 425 563
REVENUS REPORTÉS (note 7)	26 030 078	27 796 149
	<b>332 005 849</b>	233 221 712
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>15 516 348</b>	18 431 005
<b>ACTIF NON FINANCIER</b>		
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	345 874	184 845
<b>SOLDE DE FONDS</b>		
SOLDE DE FONDS – FONDS D'EXPLOITATION	-	-
SOLDE DE FONDS – AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE – FONDS AFFECTÉS	15 862 222	18 615 850
<b>SOLDE DE FONDS</b>	<b>15 862 222</b>	18 615 850

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	-	-
Excédent des produits sur les charges	<b>2 688 318</b>	3 087 171
Transfert aux fonds affectés	<b>(2 688 318)</b>	(3 087 171)
<b>SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	-	-

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

	2023	2022
	\$	\$
<b>SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>18 615 850</b>	13 398 395
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	<b>(5 441 946)</b>	2 130 284
Transfert du fonds d'exploitation	<b>2 688 318</b>	3 087 171
<b>SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>15 862 222</b>	18 615 850

# FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DES RÉSULTATS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>PRODUITS</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	37 100 265	34 879 274
Ministère de la Santé et des Services sociaux – COVID-19	806 991	14 056 716
Ministère de la Santé et des Services sociaux – post-pandémie	569 870	-
Location de résidences	544 380	496 973
Administration régionale Kativik – Emploi durable	841 275	584 091
Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation	494 982	435 052
Charges administratives	327 235	526 110
Intérêts	957 227	424
Centre de santé Inuulitsivik	419 484	-
Centre de santé Tulattavik	419 484	-
Fonds des Ressources Informationnels du Secteur de la Santé et des Services sociaux	809 422	-
Autres	142 227	415 487
	<b>43 432 842</b>	<b>51 394 127</b>
<b>CHARGES</b>		
Administration générale (Annexe A)	33 065 758	25 951 115
Conseillers en santé communautaire (Annexe A)	3 424 451	2 601 952
Charges d'exploitation des bâtiments (Annexe A)	2 263 404	1 732 306
COVID-19	1 421 041	18 021 583
Dépenses post-pandémie	569 870	-
	<b>40 744 524</b>	<b>48 306 956</b>
<b>EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES</b>	<b>2 688 318</b>	<b>3 087 171</b>

# FONDS D'IMMOBILISATIONS – BILAN

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>ACTIF FINANCIER</b>		
ENCAISSE	934 094	1 108 788
DÉBITEURS (note 2 b))	74 731 379	143 757 099
	<b>75 665 473</b>	<b>144 865 887</b>
<b>PASSIF</b>		
EMPRUNTS BANCAIRES (note 4)	-	-
CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER	7 516 233	1 841 318
MONTANT DÛ AUX FONDS AFFECTÉS ET AU FONDS D'EXPLOITATION	2 169 294	178 775
FINANCEMENT TEMPORAIRE	4 805 344	70 603 673
REVENUS REPORTÉS - MSSS	141 677 335	134 364 081
OBLIGATIONS À PAYER	67 629 899	72 242 121
	<b>223 798 105</b>	<b>279 229 968</b>
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)</b>	<b>(148 132 632)</b>	<b>(134 364 081)</b>
<b>ACTIF NON FINANCIER</b>		
IMMOBILISATIONS (note 3)	61 461 790	62 578 064
CONSTRUCTIONS EN COURS (note 6)	86 670 842	71 786 017
	<b>148 132 632</b>	<b>134 364 081</b>
<b>SOLDE DE FONDS</b>		
<b>SOLDE DE FONDS</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	-	-
Excédent des produits sur les charges	-	-
<b>SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	-	-

# FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DES RÉSULTATS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>PRODUITS</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Remboursement d'intérêts	2 025 963	1 943 065
Ministère de la Santé et des Services sociaux – Remboursement de capital	4 499 777	4 464 975
Ministère de la Santé et des Services sociaux	(1 995 697)	(2 040 793)
	4 530 043	4 367 247
<b>CHARGES</b>		
Intérêts	2 025 963	1 943 065
Amortissement	2 504 080	2 424 182
	4 530 043	4 367 247
<b>EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES</b>	-	-

# NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2023

## 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<sup>er</sup> mai 1995, les droits et obligations du C.R.S.S. – Kativik ont été transférés à la Régie régionale.

## 2. DÉBITEURS

	2023	2022
	\$	\$
<b>a) Fonds d'exploitation et fonds affectés</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
- SSANA (note 5) (non confirmé)	138 345 252	81 695 243
- Plan régional stratégique (non confirmé)	75 677 304	50 654 996
- COVID-19	3 882 380	2 578 470
- Banques salariales	513 973	513 973
- Congés parentaux et assurances	87 996	87 996
- PSOC (non confirmé)	667 147	4 482 843
- Autres programmes variés (non confirmé)	75 787 093	65 177 878
- Divers	362 209	535 144
TPS et TVQ	1 808 755	768 921
Centre de santé Inuulitsivik	7 351 004	3 527 142
Centre de santé Tulattavik	7 848 266	4 561 198
Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada	19 442	19 442
Administration régionale Kativik – Emploi durable	563 970	185 317
Corporation Makivik	1 075 169	-
Autres	1 933 600	1 661 746
	<b>315 923 560</b>	216 450 309
Provision pour créances douteuses	<b>(154 425)</b>	(154 425)
	<b>315 769 135</b>	216 295 884
<b>b) Fonds d'immobilisations</b>		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	72 844 447	143 277 705
TPS et TVQ	1 084 309	138 483
Avances de fonds aux établissements	486 202	24 490
Autres	316 421	316 421
	<b>74 731 379</b>	143 757 099

## NOTES COMPLÉMENTAIRES (SUITE)

31 MARS 2023

### 3. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations sont composées comme suit :

			2023	2022
	Coûts	Amortissement	Valeur	Valeur
	\$	Cumulé	comptable nette	comptable nette
	\$	\$	\$	\$
Bâtiments	73 377 156	14 567 871	<b>58 809 285</b>	59 271 754
Équipement informatique	1 547 998	1 542 219	<b>5 779</b>	18 221
Machinerie, mobilier et équipement	1 017 367	851 750	<b>165 617</b>	238 620
Matériel spécialisé	3 176 547	847 931	<b>2 328 616</b>	2 591 986
Véhicules	1 576 900	1 424 407	<b>152 493</b>	457 483
	<b>80 695 968</b>	<b>19 234 178</b>	<b>61 461 790</b>	<b>62 578 064</b>

### 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 2023.

### 5. ANALYSE DES ANNÉES ANTÉRIEURES

En date de fin d'exercice, les comptes à recevoir non confirmés par le Ministère de la Santé et des Services sociaux se détaillent comme suit :

	2023	2022
	\$	\$
2014-2015 à 2016-2017	<b>34 317 889</b>	34 317 889
2017-2018	-	-
2018-2019	-	-
2019-2020	-	-
2020-2021	-	7 426 855
2021-2022	<b>39 073 792</b>	39 950 499
2021-2023	<b>64 953 571</b>	-
	<b>138 345 252</b>	<b>81 695 243</b>

## NOTES COMPLÉMENTAIRES (SUITE)

31 MARS 2023

### 6. CONSTRUCTIONS EN COURS

	2023	2022
	\$	\$
Unités de logement (50 unités)	17 085 428	17 085 428
Unités de logement (42 unités)	4 790 563	-
CLSC (bâtiment) – Aupaluk	40 592 250	39 881 503
Unités de logement (62 unités)	13 861 447	10 769 586
Unités de logement (108 unités)	5 751 932	-
Maison des aînés – Kuujjuaq	3 611 230	3 333 833
Maison des aînés – Puvirmituq	977 992	715 667
	<b>86 670 842</b>	<b>71 786 017</b>

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 :

	2023	2022
	\$	\$
Services aux Autochtones Canada	24 570 678	27 796 149
Fonds des Ressources Informatiques du Secteur de la Santé et des Services sociaux	1 447 400	
Autres	12 000	-
	<b>26 030 078</b>	<b>27 796 149</b>

### 8. MARGE DE CRÉDIT

Durant l'exercice terminant le 31 mars 2023, le MSSS a autorisé la Régie régionale à utiliser une marge de crédit jusqu'à un montant maximum de 1 649 410 \$. La marge de crédit porte intérêt à l'acceptation bancaire canadienne moyenne réduite par 0,1 % (4,6%).

Au 31 mars 2023, le NRBHSS n'utilisait pas la marge de crédit (pas de marge utilisée au 31 mars 2022).

## NOTES COMPLÉMENTAIRES (SUITE)

31 MARS 2023

les prochaines années sont les suivantes:

	\$
2023–2024	16 734 014
2024–2025	505 887
2025–2026	623 471
2026–2027	109 452
2027–2028	30 750
	<hr/>
	18 003 574

### 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 56 903 300 \$.

	\$
2023–2024	10 178 365
2024–2025	9 344 987
2025–2026	9 344 987
2026–2027	9 344 987
2027–2028	9 344 987
2028–2029	9 344 987
	<hr/>
	56 903 300

### 11. DÉBITEURS NON CONFIRMÉS

En date de fin d'exercice, MSSS n'a pas confirmé la balance de fonds à payer dans les comptes suivants :

	2023	2022
	\$	\$
SSANA	138 345 252	34 317 889
Plan Stratégique Régional – années antérieures	45 817 860	33 777 208
Plan Stratégique Régional – année courante	27 731 355	16 877 789
Plan Stratégique Régional – immobilisations	2 128 089	62 000
Familles d'accueil	40 959 478	37 519 291
Ulluriaq Girls	11 040 317	8 390 075
Tuberculose	6 270 255	6 270 255
Enveloppe régionale (projets divers)	4 888 114	4 888 114
Placement des jeunes – portion Régie régionale	2 808 923	2 230 589
Agir tôt	370 561	1 669 350
Garderie	-	1 636 254
MANUE	-	1 224 319
PSOC	667 147	-
Intérêts SSANA	8 994 039	-
Autres	455 406	1 287 630
	<hr/>	
	290 476 796	150 150 763

## ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2023	2022
	\$	\$
<b>ADMINISTRATION GÉNÉRALE</b>		
Salaires et avantages sociaux	12 385 195	11 940 330
Publicité et promotion	192 569	186 417
Assemblée générale annuelle	156 570	46 887
Créances douteuses	-	803 130
Location d'équipements	86 579	64 805
Frais de transport	104 014	39 043
Honoraires	253 158	149 200
Assurance	39 468	44 300
Intérêts et frais bancaires	8 112	98 810
Fournitures médicales	60 966	49 651
Congrès et séminaires	22 352	3 498
Dépenses de bureau	1 107 954	768 103
Honoraires professionnels	4 200 494	2 706 255
Publications et abonnements	41 075	6 355
Contrats	2 301 261	1 858 329
Communications	293 814	234 758
Formation et éducation	178 763	141 972
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	1 160 188	510 360
Transfert au Centre de santé Tulattavik	3 101 191	2 013 398
Transfert aux organismes	4 270 831	3 145 506
Frais de voyage et d'hébergement	2 724 376	776 251
Dépenses de véhicule	71 740	61 264
Autres	305 088	302 493
	<b>33 065 758</b>	<b>25 951 115</b>
<b>CONSEILLERS EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE</b>		
Salaires et avantages sociaux	2 471 895	2 426 079
Publicité et promotion	10 384	10 050
Location d'équipement	3 359	3 157
Frais de transport	3 520	2 865
Location de résidences	39 300	38 700
Fournitures médicales	4 870	-
Congrès et séminaires	833	900
Dépenses de bureau	19 828	26 400
Honoraires professionnels	141 175	22 891
Publications et abonnements	716	2 418
Contrats	33 697	8 437
Communications	5 742	5 377
Formation et éducation	10 050	3 178
Transfert au Centre de santé Inuulitsivik	173 316	-
Transfert au Centre de santé Tulattavik	-	-
Transfert aux organismes	-	-
Frais de voyage et d'hébergement	501 167	50 781
Autres	4 599	719
	<b>3 424 451</b>	<b>2 601 952</b>

## ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION (SUITE)

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	2023	2022
	\$	\$
<b>CHARGES D'EXPLOITATION DES BÂTIMENTS</b>		
Chauffage et électricité	578 185	379 047
Location de résidences	360 239	316 574
Location de terrains	249 660	233 430
Entretien et réparations	580 338	368 203
Services municipaux	494 982	435 052
	<b>2 263 404</b>	<b>1 732 306</b>

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	Número 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 \$
<b>SERVICES ADMINISTRATIFS</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Projet de rehaussement de la bande passante	8860	73 212	-	-	14 481	-	58 731
CLSC Aupaluk	8082	1 868 993	-	-	826 254	-	1 042 739
TI – Communication	8083	690 889	-	-	-	-	690 889
Coûts non capitalisables des projets d'immobilisations	8084	329 136	-	-	89 426	-	239 710
Organismes communautaires payés par le MSSS	8087	-	-	12 237 108	12 178 194	(58 914)	-
<b>Fonds Fédéraux</b>							
Support aux enfants inuits – Service de coordination	726	-	-	171 966	171 966	-	-
Initiative anti-acisme – Sécurité culturelle	744	-	-	31 709	31 709	-	-
<b>Autres fonds</b>							
Technocentre	8840	-	-	-	64 772	64 772	-
Services administratifs régionaux	8891	337 622	-	-	-	-	337 622
Services techniques régionaux	8892	-	-	-	420 412	420 412	-
		3 299 852	-	12 440 783	13 797 214	426 270	2 369 691
<b>DIRECTION EXÉCUTIVE</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Traduction	8062	144 985	-	-	41 866	-	103 119
Communication	8095	(191 226)	-	-	266 563	-	(457 789)
<b>Fonds fédéraux</b>							
Initiative L'enfant d'abord – Service de livraison	727	-	-	(1 548)	(1 548)	-	-
Initiative L'enfant d'abord – Sécurité alimentaire dans les écoles	731	-	-	98 578	98 578	-	-
<b>Autres fonds</b>							
Saqjiuq Nunavik – Projet Québec	826	(216 848)	-	1 462 185	1 418 387	-	(173 050)
Accès Canada (Puvirnitug)	828	(99 554)	99 554	-	-	-	-
Équipe d'intervention – Saqjiuq	829	(410 303)	-	742 270	331 967	-	-
Plan clinique	8067	(1 512 562)	-	-	971 690	-	(2 484 252)
		(2 285 508)	99 554	2 301 485	3 127 503	-	(3 011 972)
<b>DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Programme de bourses	613	219 944	-	-	87 500	-	132 444
Programme de planification du réseau	8032	85 623	-	-	85 623	-	-
Programme d'intégration des stagiaires	8033	112 500	-	-	-	-	112 500
Projet de loi 21	8072	405 965	-	434 641	-	-	840 606
Attraction et rétention	8076	171 452	-	-	75 625	-	95 827
<b>Fonds fédéraux</b>							
Initiative pour la santé des autochtones et des ressources humaines – formation	810	-	-	23 666	23 666	-	-
Initiative pour la santé des autochtones et des ressources humaines	811	-	-	91 797	190 440	98 643	-
<b>Autres fonds</b>							
Administration et communications	8038	86 208	-	-	-	-	86 208
Projet de santé McGill	8040	-	-	3 200	3 200	-	-
Soins de santé et soins à domicile	8041	262 070	-	-	-	-	262 070
		1 343 762	-	553 304	466 054	98 643	1 529 655
<b>VALEURS ET PRATIQUES INUITES</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Services régionaux des sages-femmes	8016	215 013	-	-	587	-	214 426
Prévention abus des aînés	8023	250 980	-	116 800	7 516	-	360 264
Services aux hommes	8029	3 427	-	-	62 341	58 914	-
Sécurité culturelle dans le service de santé	8096	37 350	-	37 350	-	-	74 700
<b>Fonds fédéraux</b>							
Grandir ensemble	699	-	-	871 804	871 804	-	-
Femmes et filles indigènes disparues et assassinées	712	-	-	5 686	5 686	-	-
Soutien au dossier des pensionnats	715	(13 627)	-	-	11 036	-	(24 663)
Externat indien	729	-	-	1 320	1 320	-	-
Anti-racisme sage femmes	749	-	-	30 000	30 000	-	-
Dossier des pensionnats	819	-	-	365 969	365 969	-	-
<b>Autres fonds</b>							
Santé et soutien culturel tenant compte des traumatismes	704	-	-	106 427	106 427	-	-
Sages-femmes	708	-	-	265 000	265 000	-	-
		493 143	-	1 800 356	1 727 686	58 914	624 727

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	de projet	Solde de l'exercice \$	des surplus \$	Revenus \$	Charges \$	programme \$	Solde de l'exercice \$
<b>SERVICES HORS RÉGION</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Programme des services de santé assurés/non assurés	938	-	-	88 650 520	88 650 520	-	-
Gestion du programme des services de santé assurés/non assurés	939	-	-	866 110	866 110	-	-
<b>Fonds fédéraux</b>							
Initiative L'enfant d'abord – Véhicules adaptés - SAC-64957	741	-	-	73 361	73 361	-	-
Initiative L'enfant d'abord – Frais d'hôtels - SAC-106583	747	-	-	15 127	15 127	-	-
Initiative L'enfant d'abord – Équipe d'intervention - SAC-114186	750	-	-	8 891	8 891	-	-
Initiative L'enfant d'abord – Location - SAC-132308	751	-	-	6 124	6 124	-	-
		-	-	89 620 133	89 620 133	-	-
<b>SANTÉ PUBLIQUE</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance et OLO	601	-	-	193 834	-	-	193 834
Enquête sur la santé des Inuits	690	1 267 508	-	-	174 847	-	1 092 661
Rénovation maison des jeunes – Tuberculose Salluit	718	(156 744)	156 744	-	315 076	315 076	-
Prévention de la santé – Coordination des changements climatique	748	-	-	150 000	16 324	-	133 676
Avis de grossesse	760	-	-	-	64 069	-	(64 069)
Prévention des dépendances auprès des jeunes fréquentant les écoles secondaires (12-17 ans)	916	-	-	199 442	-	-	199 442
Programme québécois de cessation du tabagisme	926	(2 338)	-	129 915	1 171	-	126 406
Kinésiologie	931	90 852	-	-	1 005	-	89 847
Services intégrés en périnatalité et petite enfance	933	18 687	-	-	-	-	18 687
Coordonnateur, organismes communautaires	936	304 599	-	-	3 709	-	300 890
Écllosion de tuberculose	937	-	-	22 287	26 505	4 218	-
Écllosion de syphilis	942	(294 561)	-	5 153	4 665	294 073	-
Psychotropes	944	737 287	-	-	-	-	737 287
Sécurité alimentaire	945	69 040	-	20 000	145 327	-	(56 287)
SIDA et MTS : information et prévention	956	204 097	-	171 635	282 851	-	92 881
Hépatite A – Écllosion	959	-	-	346	19 093	18 747	-
Infections nosocomiales	960	211 272	-	211 024	-	-	422 296
Service de réponse aux surdoses	979	-	-	50 000	-	-	50 000
Santé au Travail et COVID-19	8024	(2 805)	-	-	2 280	5 085	-
Programme <i>Good touch/Bad touch</i>	8030	491 289	-	-	230 843	-	260 446
Analyse des données sur la santé	8060	586 411	-	128 445	104 859	-	609 997
Tabagisme	8061	407 503	-	72 880	-	-	480 383
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 en milieu scolaire	8089	502 435	-	262 901	21 445	-	743 891
Prévention-Promotion DGSP	8092	121 467	-	812 627	112 145	-	821 949
<b>Fonds fédéraux</b>							
Fonctionnement du Comité nutrition et santé du Nunavik	614	60 066	-	-	107 857	-	(47 791)
ETCAF	634	-	-	62 827	62 827	-	-
Sondage santé des Inuits	692	-	-	134 474	134 474	-	-
Diabète	693	-	-	364 250	879 101	514 851	-
Programme de nutrition périnatale	696	-	-	173 191	173 191	-	-
Santé enfance et maternité	707	-	-	504 240	504 240	-	-
Initiative santé buccale des enfants	709	-	-	397 387	247 387	(150 000)	-
Maladies transmises sexuellement et par le sang	711	-	-	237 807	97 807	(140 000)	-
Plan d'action contre la tuberculose	713	127	-	1 245 039	816 652	(939 706)	(511 192)
Dépendance psychosociale	716	-	-	(95 817)	54 183	150 000	-
Dépistage tuberculose – Salluit	719	-	-	-	41 411	330 000	288 589
Dépistage tuberculose – Puvimuituq	720	(127)	-	84 649	99 138	-	(14 616)
Dépistage tuberculose – Kangisualuujuaq	736	-	-	36 180	186 888	359 206	208 498
Prévention des blessures non intentionnelles	737	-	-	(89 470)	177 407	266 877	-
Dépistage tuberculose – Akulivik	739	-	-	5 200	226 979	250 500	28 721
Stratégie fédérale contre les drogues (opioïdes)	743	-	-	114 091	114 091	-	-
Virus respiratoires – Prévention des infections et contrôle	754	-	-	(1 027 842)	-	1 027 842	-
Nutrition Nord Canada	820	-	-	774 199	259 348	(514 851)	-
Stratégie fédérale pour la prévention du tabagisme au Nunavik	827	-	-	712 926	412 926	(300 000)	-
Prévention des ITSS et de la tuberculose	935	119 684	-	-	1 594	-	118 090
<b>Autres fonds</b>							
Santé et sécurité au travail	611	(41 146)	-	553 376	660 109	18 542	(129 337)
Kino-Québec	612	84 754	-	-	-	-	84 754
Vaccins B – Sec. 5	660	(18 821)	-	-	20 838	-	(39 659)
Santé des Inuits	691	232 492	-	-	1 109	-	231 383
Renforcement des familles (Ungaluk)	8075	64 506	-	-	-	-	64 506
		5 291 073	156 744	6 617 196	6 805 771	1 510 460	6 769 702

# 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 \$
<b>PLANIFICATION ET PROGRAMMATION</b>							
<b>Fonds provinciaux</b>							
Mise à niveau : unités d'endoscopie	682	(125 444)	-	-	32 851	-	(158 295)
Formation dans le réseau	683	21 178	-	-	-	-	21 178
Congrès médical	684	36 570	-	-	8 090	-	28 480
Primes d'installation et formation – SBFRR	685	(9 006)	-	-	-	-	(9 006)
Violence familiale	695	(95 123)	-	147 000	135 915	-	(84 038)
Formation médicale : trousse légale	790	30 454	-	116 802	117 691	-	29 565
Programme de santé des femmes	791	-	-	133 332	66 666	-	66 666
Programme intervention négligence	907	-	-	270 050	166 700	-	103 350
Primes d'installation et formation – Promotion, embauche et rétention	921	(138 055)	-	-	50 629	-	(188 684)
Primes d'installation et formation – Bourses	923	478 821	-	178 000	344 625	-	312 196
Soins palliatifs	925	18 578	-	-	-	(2 415)	16 163
Pharmacie	928	(18 547)	18 547	-	-	-	-
Comités régionaux contre la violence	932	98 020	-	(66 666)	-	-	31 354
Primes d'installation et formation – Autres	940	(107 556)	-	-	112	-	(107 668)
Sarros	943	(345 180)	-	550 939	204 226	-	1 533
Services aux aînés – PFT	964	101 550	-	-	-	-	101 550
Intervention psychosociale	965	14 616	-	2 118 753	1 676 874	(269 484)	187 011
Formation sur l'abus sexuel des enfants	972	-	-	200 000	15 930	-	184 070
Maison des victimes de violence	984	1 000 000	-	-	213 809	-	786 191
Premiers répondants	998	49 987	-	1 250 966	2 843 649	1 592 683	49 987
Soutien à l'interaction socio-professionnelle pour la clientèle DI-TSA	7101	-	-	311 080	93 500	-	217 580
Formation sur la violence envers les femmes	8007	30 647	-	447 929	614 172	-	(135 596)
Formation aux organismes communautaires	8008	131 784	-	-	-	-	131 784
Projet clinique de soutien à la santé mentale	8009	667 820	-	640 117	-	-	1 307 937
Stratégie régionale de prévention du suicide	8010	-	-	-	68 015	68 015	-
PAPA	8012	(914)	914	-	-	-	-
Équipe d'intervention contre le harcèlement sexuel	8015	33 645	-	-	-	-	33 645
Dépandances	8020	166 560	-	160 000	-	-	326 560
Formation sur le TDA et l'instabilité	8021	53 739	-	-	-	-	53 739
Programme de soutien	8027	51 800	-	-	-	-	51 800
Rédaction du guide thérapeutique	8028	239 994	-	-	14 190	-	225 804
Proche aidant	8034	60 750	-	44 750	51 765	-	53 735
Évaluation des besoins des adultes sourds du Nunavik	8035	(9 873)	9 873	-	-	-	-
IPS – Infirmière praticienne spécialisée	8036	150 000	-	346 221	-	-	496 221
Cancer et soins palliatifs : formation interne	8042	(2 415)	-	-	-	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	42 823	-	-	20 696	-	22 127
Services médicaux spécialisés de proximité	8046	(1 944 441)	-	-	99 834	-	(2 044 275)
Centre de jour	8048	92 280	-	-	(7 033)	-	99 313
Clientèle malentendante	8050	84 194	-	-	-	-	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	(220 607)	-	-	33 437	33 434	(220 610)
Abus sexuel : entente multisectorielle	8053	(68 527)	-	-	100 551	-	(169 078)
Formation Marie-Vincent	8054	127 238	-	-	42 064	-	85 174
Ressources de type familial	8055	163 243	-	156 851	271 968	-	48 126
Ma famille, ma communauté	8056	19 365	-	-	30 648	11 283	-
Trouble de l'attachement	8057	32 941	-	-	-	-	32 941
Formation Alcochoix	8058	207 345	-	-	2 051	-	205 294
Premiers soins en santé mentale	8059	1 325 825	-	(44 742)	153 860	-	1 127 223
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	-	-	49 320	2 014 215	-	(1 964 895)
Développement PLA Nunavik	8086	1 212 093	-	980 686	720 750	(126 998)	1 345 031
Aire Ouvert	8088	(61 087)	-	44 742	-	-	(16 345)
Nitsiq	8090	395 307	-	559 000	580 145	-	374 162
Projets Divers	8094	4 572 622	(2 531 486)	-	-	-	2 041 136
Soutien à domicile	9085	-	2 224 319	-	2 224 319	-	-
Formation à l'attachement	9009	(21 535)	21 535	-	-	-	-
Comité expert : santé physique	9012	52 922	-	-	-	-	52 922
Formation sur la gestion des crises	9052	198 402	-	-	-	-	198 402
Santé mentale	9053	-	-	-	3 634	-	(3 634)
Déficiência intellectuelle : grille d'évaluation	9081	(83 027)	-	-	5 761	88 788	-

# 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 \$
<b>PLANIFICATION ET PROGRAMMATION (SUITE)</b>							
<b>Fonds fédéraux</b>							
Développement professionnel pour les soins à domicile	617	-	-	74 685	685	(74 000)	-
Soins à domicile et en milieu communautaire	618	-	-	4 774 488	4 630 769	(143 719)	-
Santé mentale communautaire	697	-	-	833 329	833 329	-	-
Stratégie de prévention du suicide	698	-	-	1 203 256	1 070 350	(132 906)	-
Plan des services de santé du Nunavik et contrôle qualité							
Mise en place d'un équipe en bien-être mental management	710	-	-	677 000	-	(677 000)	-
Violence familiale	705	-	-	468 093	608 093	140 000	-
Initiative L'enfant d'abord - Turartaviks CSI	717	-	-	30 301	30 301	-	-
Initiative L'enfant d'abord - RAC-DI-TSA	722	-	-	(21 805)	(21 805)	-	-
Initiative L'enfant d'abord - AK	723	-	-	234 798	146 010	(88 788)	-
Changement climatique (Qanuilirpita)	724	-	-	2 657 136	2 657 136	-	-
Initiative L'enfant d'abord - Service de coordination en pédopsychiatrie	725	-	-	19 865	19 865	-	-
Initiative L'enfant d'abord - Évaluations neuropsychologiques	732	-	-	(42 467)	(42 467)	-	-
Initiative L'enfant d'abord - Agit tôt CSTU	733	-	-	25 500	25 500	-	-
Législation sur la santé autochtone	734	-	-	60 294	60 294	-	-
	738	-	-	102 874	4 231	(98 643)	-
<b>Autres fonds</b>							
Meilleures pratiques dans les résidences pour aînés	812	15 002	-	-	-	-	15 002
Programme du cancer	825	48 527	-	232 980	345 231	54 765	(8 959)
Prévention du suicide	963	263 031	-	354 809	15 884	-	601 956
Ateliers pour la clientèle malentendante 2015-2016	8037	21 091	-	-	1 562	-	19 529
Ilagiinnut – Bâtir notre futur	8064	(1 306)	-	-	151 800	153 106	-
Développement maisons familiales – Futur de l'enfance	8065	232 470	-	-	63 495	63 495	232 470
Programme de formation national	9076	10 199	-	-	4 140	-	6 059
Tele santé	9181	-	-	422 126	312 522	-	109 604
		10 473 528	(256 298)	20 702 392	23 933 234	594 031	7 580 419
		18 615 850	-	134 035 649	139 477 595	2 688 318	15 862 222







