

ᐱᓂᓂᓂ ᐱᓂᓂᓂ  
ᐱᓂᓂᓂ ᐱᓂᓂᓂ  
âshikum pipunh tipâchimûsinihîkin  
RAPPORT ANNUEL

2021-22

ᐱᓂᓂᓂ ᐱᓂᓂᓂ  
ᐱᓂᓂᓂ ᐱᓂᓂᓂ

miyupimâtisiun anânâkichihtâkinûch

CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES  
SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES



ᐱᓂᓂᓂ ᐱᓂᓂᓂ  
CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES  
CRIA BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES OF JAMES BAY

ᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦ  
misiinâpiskihîkin

À l'exception de toutes les photographies, l'information contenue dans cette publication peut être reproduite sans frais ou autre permission, à condition que le CCSSSBJ en soit reconnu comme l'auteur. Vous pouvez en télécharger un exemplaire sur le site Web : creehealth.org

Rédactrice en chef — Katherine Morrow  
Réviseurs — Patrick McDonagh, Jennifer Morrow, Alison Scott  
Mise en page et conception — Alison Scott Design

Photo de couverture : cérémonie de la première sortie, Wemindji. Photo prise par Katherine Dehm.

Photographie et éditrice de photos — Tatiana Philiptchenko, à l'exception de ce qui suit :

Page 6-7, 26 : Katherine Dehm  
Page 15 : Rudolphe Beaulieu-Poulin  
Pages 20-21, 33, 98 : Alexandra Fortier  
Page 23a : photos de divers photographes  
Pages 13, 23b, 25, 59, 62 : Marcel Grogorick  
Pages 28, 56-57 : Audrey Besombes  
Page 34 : Marlene Kapashesit  
Page 38 : Aimee-Elizabeth Parsons  
Pages 47, 70-71, 103 : Morgan Kennedy  
Pages 54, 55, 57a, 57b, 57c : Julianna Matoush-Snowboy  
Page 69a, 69b : Julie Guilbault  
Page 74 : Joshua Loon  
Page 96 : capture d'écran de Cégep Marie-Victorin  
Page 102 : Louis-Vincent Parent

Rapport annuel du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James, 2021-2022  
© 2022 CCSSSBJ  
Boîte postale 250, Chisasibi (Québec) J0M 1E0

ISSN 11929-6983 (document imprimé)  
ISSN 1929-6991 (document en ligne)  
Dépôt légal — 3<sup>e</sup> trimestre 2022  
Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

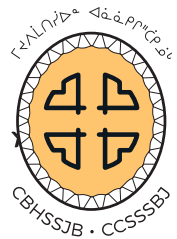


2021-22  
ᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦ  
ᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦ

miyupimâtisiun anânâkichihtâkinûch  
CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES  
SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES







# âitishiyich îyiyuwich

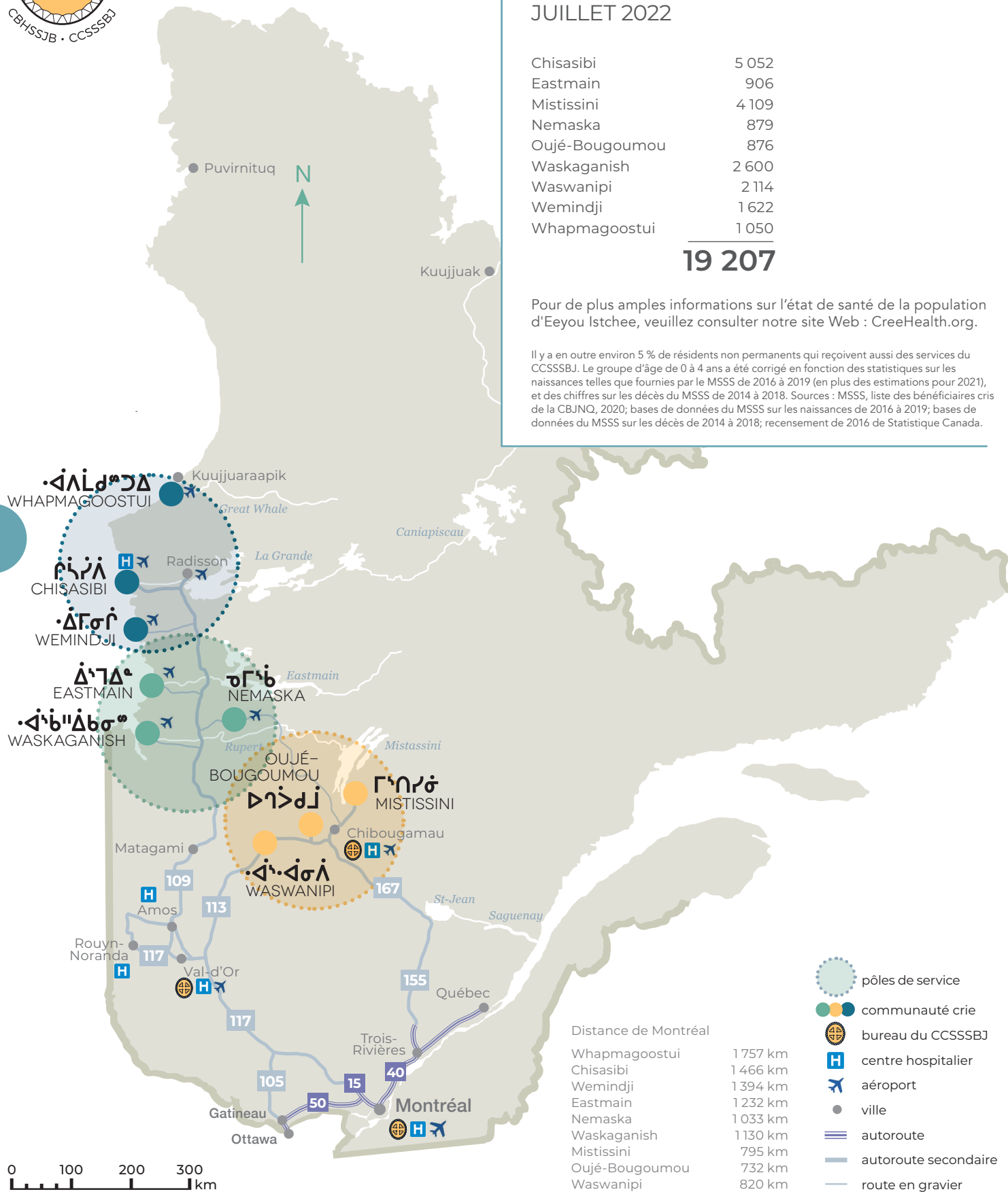
POPULATION D'EEYOU ISTCHEE  
JUILLET 2022

Chisasibi	5 052
Eastmain	906
Mistissini	4 109
Nemaska	879
Oujé-Bougoumou	876
Waskaganish	2 600
Waswanipi	2 114
Wemindji	1 622
Whapmagoostui	1 050

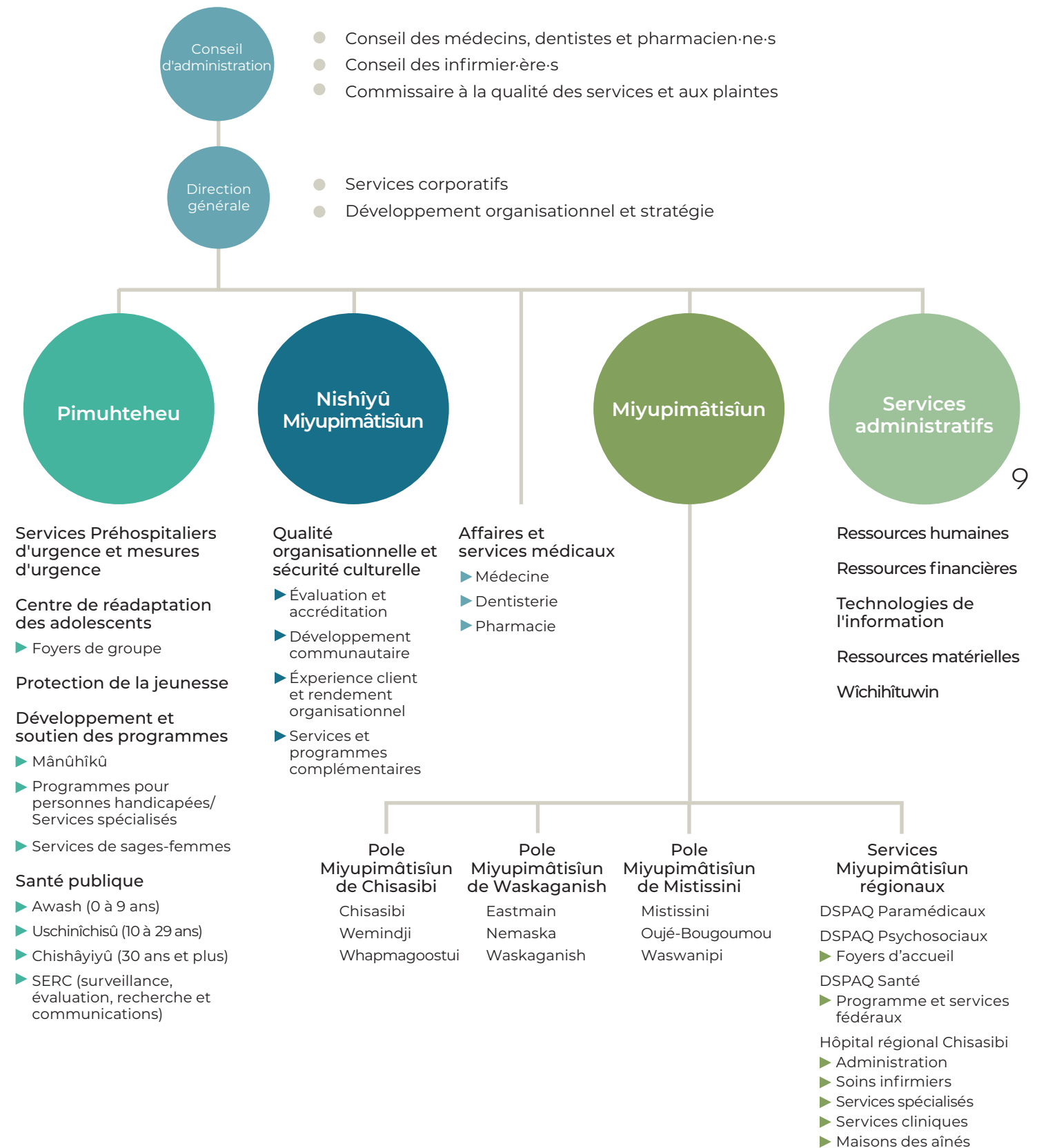
**19 207**

Pour de plus amples informations sur l'état de santé de la population d'Eeyou Istchee, veuillez consulter notre site Web : CreeHealth.org.

Il y a en outre environ 5 % de résidents non permanents qui reçoivent aussi des services du CCSSSBJ. Le groupe d'âge de 0 à 4 ans a été corrigé en fonction des statistiques sur les naissances telles que fournies par le MSSS de 2016 à 2019 (en plus des estimations pour 2021), et des chiffres sur les décès du MSSS de 2014 à 2018. Sources : MSSS, liste des bénéficiaires crs de la CBJNQ, 2020; bases de données du MSSS sur les naissances de 2016 à 2019; bases de données du MSSS sur les décès de 2014 à 2018; recensement de 2016 de Statistique Canada.



# âitiskâtûhch âpitisîsûwîyich



449 CAS ACTIFS  
3 906 TOTAL DE CAS  
38 HOSPITALISATIONS  
5 DÉCÈS  
OMICRON



LE VICE-PRÉSIDENT DU CCSSSBJ A PRÉSENTÉ 91 MISES À JOUR DE LA COVID-19 SUR LA RADIO RÉGIONALE DE LA JBCCS L'ANNÉE DERNIÈRE.

## La suite du plan...

Le plan de lutte contre la pandémie du Service de la santé publique poursuit quatre objectifs : limiter la transmission du virus de la COVID-19, prévenir la maladie et les décès, garantir l'accès aux services de soins de santé et prévenir ou limiter la perturbation de l'ordre social.

Depuis deux ans, le plan mobilise une partie importante du personnel de la Santé publique et du personnel clinique, de la DSPAQ – Santé, du Service de laboratoire et d'autres services du CCSSSBJ. De plus, la mise en œuvre de ce plan nécessite la collaboration avec les partenaires communautaires.

L'approche zéro cas de COVID-19 du plan de lutte contre la pandémie a permis d'empêcher la transmission communautaire généralisée en Eeyou Istchee jusqu'au déferlement de la vague Omicron à la fin de l'année 2021. La campagne de vaccination de masse a fourni une bonne protection à une proportion importante de la population de la tranche d'âge de cinq ans ou plus au cours de cette année difficile.

En 2021-2022, la Santé publique a mis en œuvre une stratégie et un protocole de test à flux latéral pour donner aux équipes communautaires les moyens de gérer le lancement de la recherche des contacts, le dépistage, la communication des résultats et la consultation relative à la COVID-19. L'équipe régionale de santé publique a fourni la formation, les outils opérationnels, les conseils ainsi que le soutien.

Cette approche de renforcement des capacités a permis la gestion de trois éclosions mineures en Eeyou Istchee avant l'assaut de la vague Omicron en décembre 2021.

La vague Omicron a été le premier événement majeur lié à la COVID-19 en Eeyou Istchee. Le variant s'est rapidement propagé dans toutes les communautés, entraînant la déclaration d'un nombre élevé de cas lors des nombreuses éclosions qui ont eu lieu sur plusieurs mois. Des centaines de familles ont dû s'isoler pendant de longues périodes. De nombreuses personnes ont été hospitalisées, et six résidents d'Eeyou Istchee sont décédés des suites de complications de la COVID-19.

### RECHERCHE DES CONTACTS

L'équipe régionale chargée des enquêtes sur les cas et de la recherche des contacts comprenait des membres du personnel de la Santé publique et du personnel clinique ainsi que d'autres membres du personnel du CCSSSBJ. L'équipe régionale de recherche des contacts a assuré un service 7 jours sur 7 et 12 heures sur 24 pour gérer les cas de COVID-19.

L'élément clé de notre stratégie au cours de la deuxième année de la pandémie a consisté à offrir une aide rapide, réactive et culturellement adaptée pour la recherche des contacts. Pour renforcer cette capacité, l'équipe des maladies infectieuses a travaillé avec des partenaires pour créer un programme de formation d'une durée de neuf heures sur la recherche des contacts au sein de la communauté. En tout, 58 personnes, dont des membres du personnel et d'autres membres de la communauté, ont suivi cette formation.

L'équipe régionale de recherche des contacts a également offert son appui à la ligne d'information COVID-19 pour orienter les appelants vers les ressources communautaires et sociales et les services de santé mentale (y compris la ligne d'assistance Wíchihíwâwin) de même que vers CreeHealth.org et les plateformes de médias sociaux pour obtenir l'information sur les éclosions, la prévention et la vaccination.

### SURVEILLANCE

L'équipe chargée de la surveillance a fourni des données épidémiologiques quotidiennes et hebdomadaires sur la COVID-19 aux intervenants internes et externes pour éclairer la prise de décisions politiques. La production de rapports détaillés sur chaque éclosion et la transmission du virus pendant ces éclosions a permis d'orienter la prise de décisions à l'échelle locale et régionale et a guidé la Santé publique dans l'adaptation des interventions aux réalités d'Eeyou Istchee.

Un programme pilote de surveillance des eaux usées a été mis en œuvre à Chisasibi et à Waskaganish en collaboration avec des partenaires locaux et régionaux pour fournir rapidement l'information utile sur la présence de la COVID-19 dans la communauté et

## ...de lutte contre la pandémie

révéler toute nécessité de prendre des mesures plus rigoureuses à l'échelle locale. La surveillance des eaux usées est un outil d'intervention précoce qui met en évidence les éclosions potentielles de maladies infectieuses. Ce programme sera offert dans d'autres communautés en 2022-2023.

### DÉPISTAGE

Les tests rapides ont été déployés en Eeyou Istchee à la fin de l'année 2021 en collaboration avec les équipes locales d'intervention d'urgence. En date du 31 mars 2022, 80 % des tests de dépistage de la COVID-19 effectués en Eeyou Istchee avaient été traités au moyen d'un protocole de test à flux latéral. Cinq appareils GeneXpert ont été acquis pour renforcer la capacité générale du laboratoire en matière de détection des maladies infectieuses, ce qui a permis de décentraliser nos ressources consacrées au dépistage. Le but est de créer des emplois au sein de la communauté.

### VACCINATION CONTRE LA COVID-19

L'équipe régionale de vaccination a travaillé en étroite collaboration avec le personnel du CMC, les partenaires communautaires et les équipes responsables des communications à l'échelle régionale et locale pour coordonner et promouvoir plusieurs campagnes de vaccination par les vaccins de Moderna et de Pfizer. Ces campagnes de promotion de la première dose, de la deuxième dose et de la dose de rappel ciblaient des tranches d'âge précises (adultes, adolescents et enfants de cinq ans ou plus).

Diverses stratégies ont été adoptées, y compris la vaccination au CMC et en milieu scolaire et une clinique mobile pour les jeunes (la « vaxmobile »), laquelle a parcouru tout au long de l'été les communautés et les événements locaux (par exemple les centres familiaux et jeunesse et la caserne de pompiers). Un projet pilote lancé par Clic Santé, plateforme provinciale de prise de rendez-vous en ligne, a permis aux membres de la communauté de prendre eux-mêmes leurs rendez-vous de vaccination. L'équipe régionale a offert la formation et le soutien aux équipes communautaires relativement à la gestion des vaccins, à la tenue des dossiers et à la production de rapports.

Grâce à ces efforts, un taux élevé d'enfants (âgés de cinq ans ou plus), d'adolescents et d'adultes ont été adéquatement vaccinés ou préparés à recevoir une dose de rappel pour renforcer leur protection. La promotion de la vaccination contre la COVID-19 se poursuivra l'année prochaine, la pandémie n'étant pas terminée et l'efficacité des vaccins contre les formes graves de la maladie diminuant au fil du temps.

### COMMUNICATIONS

En collaboration avec l'équipe responsable des communications à l'échelle régionale, la Santé publique a tenu la population au courant des derniers développements de la pandémie en lui fournissant en temps opportun l'information pertinente sur les éclosions, les mesures et les politiques de prévention, les protocoles de voyage et les directives particulières pour la fête de Noël et le congé de chasse à l'oie à l'aide d'un ensemble d'outils.

Des communications internes régulières ont permis aux directeurs, aux gestionnaires et au personnel d'être régulièrement tenus informés de l'évolution de la pandémie. La radio communautaire a joué un rôle clé dans la diffusion de messages importants auprès de la population générale par l'intermédiaire de bulletins, d'entrevues et d'émissions téléphoniques. Le site Internet CreeHealth.org et les comptes de réseaux sociaux (@CreeHealth) ont été tout aussi importants pour la diffusion d'information adaptée sur les directives, les mesures de prévention et les modifications apportées aux politiques.

Au début de la pandémie, un système de gestion de l'information a été mis en place; et un manuel sur la COVID-19 élaboré afin de définir la structure, les normes et les processus pour créer des documents de communication cohérents sur le plan clinique, pertinents, fiables, accessibles, culturellement sûrs, traduits et conformes à la loi sur les événements liés à la pandémie et les mesures de précaution. Une formation sur les pratiques exemplaires a été offerte pour assurer la protection des renseignements personnels recueillis dans le cadre des interventions liées à la COVID-19.





# ᐆ ᐆᐆᐆᐆᐆᐆᐆᐆ

## kâ nîkânipishtihch CONSEIL D'ADMINISTRATION

Bertie Wapachee • Président  
Christine Petawabano • Vice-présidente  
Daniel St-Amour • Directeur général

RÉUNIONS  
RÉGULIÈRES  
4

### Représentants des communautés

Eric R. House • Chisasibi  
Jamie Moses • Eastmain  
Christine Petawabano • Mistissini  
Stella Moar • Nemaska  
Darlene Shecapio-Blacksmith • Oujé-Bougoumou  
Ryan Erless<sup>1</sup> • Waskaganish  
Jonathan Sutherland • Waswanipi  
Teresa Danyluk<sup>2</sup> • Wemindji  
Allan George • Whapmagoostui  
vacant • Washaw Sibi (statut d'observateur)

RÉUNIONS  
SPÉCIALES  
9

### Jeune présent à titre d'observateur

Adrian N. Gunner



(De gauche à droite, de haut en bas) : Bertie Wapachee (Président), Eric House (Représentant de la communauté, Chisasibi), Allan George (Représentant de la communauté, Whapmagoostui), Christine Petawabano (Vice-présidente), Ryan Erless (Représentant de la communauté, Waskaganish), Daniel St-Amour (Directeur général), Dr. Robert Tremblay (Représentant du personnel clinique), Teresa Danyluk (Représentante de la communauté, Wemindji), Stella Moar (Représentante de la communauté, Nemaska), Darlene Shecapio-Blacksmith (Représentante de la communauté, Oujé-Bougoumou).

Absent de la photo : Jonathan Sutherland (Représentant de la communauté, Waswanipi), Jamie Moses (Représentant de la communauté, Eastmain), Nicholas Ortepi (Représentant du personnel non clinique).



(De gauche à droite, de haut en bas) : Ryan Erless (Représentant de la communauté, Waskaganish), Jonathan Sutherland (Représentant de la communauté, Waswanipi), Stella Moar (Représentante de la communauté, Nemaska), Bertie Wapachee (Président), Dr. Robert Tremblay (Représentant du personnel clinique), Jamie Moses (Représentant de la communauté, Eastmain), Eric House (Représentant de la communauté, Chisasibi), Darlene Shecapio-Blacksmith (Représentante de la communauté, Oujé-Bougoumou), Daniel St-Amour (Directeur général), Teresa Danyluk (Représentante de la communauté, Wemindji).

Absent de la photo : Allan George (Représentant de la communauté, Whapmagoostui), Christine Petawabano (Vice-présidente), Nicholas Ortepi (Représentant du personnel non clinique).

### COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

#### Comités administratifs/des ressources humaines

Bertie Wapachee  
Daniel St-Amour  
Christine Petawabano  
Ryan Erless  
Allan George  
Nicholas Ortepi  
Liliane Groleau (comité des RH)  
Nathalie Roussin (comité des RH)

RÉUNIONS  
6

#### Comité de vérification

Stella Moar  
Jonathan Sutherland  
Eric R. House

RÉUNIONS  
4

#### Comité de vigilance

Sarah Cowboy/Bonnie Fireman  
Bertie Wapachee  
Daniel St-Amour  
Christine Petawabano  
Darlene Shecapio-Blacksmith

RÉUNIONS  
4

#### Comité consultatif sur la gouvernance

Bertie Wapachee  
Daniel St-Amour  
Christine Petawabano  
Jamie Moses

RÉUNIONS  
4

#### Comité de gestion des risques

Bertie Wapachee  
Daniel St-Amour  
Kimberley Buissières  
Darlene Shecapio-Blacksmith  
Stella Moar

RÉUNIONS  
2

1. Ryan Erless a été élu en juillet 2021.  
2. Teresa Danyluk a été élue en février 2022.

# ᐆ ᐆᐆᐆᐆᐆᐆᐆᐆ

## kâ pimipiyihtâch âpitisîwiniyu DIRECTION GÉNÉRAL ET CADRES SUPÉRIEURS

### Bureau de la présidence

Commissaire à la qualité des services et aux plaintes  
Adjointe à la commissaire à la qualité des services et aux plaintes

Sarah Cowboy  
Bonnie Fireman

### Direction générale

Directeur général  
Adjointe au directeur général  
Directeur, Développement organisationnel et stratégie  
Directrice, Services corporatifs  
Directeur, Affaires et services médicaux (DASM)

Daniel St-Amour  
Paula Rickard  
Justin Ringer  
Laura Moses  
Dr. François Charette

### Pimuchteheu

Directrice générale adjointe (DGA)–Pimuchteheu  
Directrice, Protection de la jeunesse (PJ)  
Directrice adjointe, Protection de la jeunesse–Clinique  
Directeur adjoint, Protection de la jeunesse–Foyers d'accueil et la LSJPA<sup>1</sup>  
Directeur, Centre de réadaptation des adolescents  
Directrice, Développement et soutien des programmes  
Directeur, Santé publique (SP)  
Directrice adjointe SP–Awash  
Directrice adjointe SP–Uchinichisû  
Directrice adjointe SP–Chishâyiyû  
Directrice adjointe SP–Surveillance, évaluation, recherche et communications (SERC)

Taria Matoush  
Marlene Kapashesit  
Minnie Loon  
Ashley Iserhoff  
Jessica Jackson-Clement  
Anne Foro  
Dr. Yv Bonnier Viger<sup>2</sup> (I)  
Dany Gauthier  
Kymberly David  
Paul Linton

Isabelle Duguay

### Nishiyû Miyupimâtisiun

DGA de Nishiyû Miyupimâtisiun  
Directrice–Qualité organisationnelle et sécurité culturelle

Lisa Petagumskum (I)  
Julianna Matoush-Snowboy

### Miyupimâtisiun

DGA de Miyupimâtisiun  
Directrice de la proximité régionale–Assurance de la qualité et livraison de la service  
Directrice de la proximité régionale–Pôle Chisasibi  
Directrice de la proximité régionale–Pôle Mistissini  
Directrice de la proximité régionale–Pôle Waskaganish  
Directeur du centre hospitalier régional (Chisasibi)  
Directrice des services professionnels et de l'assurance de la qualité (DSPAQ)–Santé  
DSPAQ–Services paramédicaux  
DSPAQ–Services psychosociaux

Christina Biron (I)

Chloe Nahas (I)  
Jeannie Pelletier (I)  
Virginia Wabano  
Holly Danyluk  
Philippe Lubino

Nancy Shecapio-Blacksmith  
Adelina Feo  
Deanne Moore

### Centres Miyupimâtisiun communautaires (CMC) directeurs/directrices locaux/locales

Chisasibi  
Eastmain  
Mistissini  
Nemaska  
Oujé-Bougoumou  
Waskaganish  
Waswanipi  
Wemindji  
Whapmagoostui

Annie Dumontier (I)  
Rita Gilpin  
Roberta Petawabano  
Daisy Jolly-Grant (I)  
Louise Wapachee  
Bert Blackned  
Eleanor Gull  
Rachel Danyluk  
Hannah Kawapit

### Services Administratifs

DGA, Ressources administratives  
Directeur, Ressources financières  
DA, Unités de gestion financière  
Directrice, Ressources humaines  
DA, Développement organisationnel et dotation en personnel  
Directeur, Technologies de l'information  
Directeur, Ressources matérielles  
Directrice, Wichihîtuwin  
DA, Wichihîtuwin

Liliane Groleau  
Jean-François Champigny  
Nora Bobbish  
Nathalie Roussin (I)  
Virginie Hamel  
Pino Virgilio  
Luc Laforest  
Helen B. Shecapio-Blacksmith  
Martine Constantineau

1. Le contrat permanent de Dr Alain Poirier à titre de directeur de la Santé publique est entré en vigueur le 5 avril 2022.

2. Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents

I = par interim



â wîch wîyîpîyîhtâkinuwîyîch âpîtisîwînh misînihîchâkamîkw

## SERVICES CORPORATIFS

Les Services corporatifs continuent d'appuyer le conseil d'administration et les fonctions de gouvernance connexes du CCSSSBJ. De plus, ils supervisent les équipes responsables des communications, de la gestion des documents et de la traduction.

Les mesures de lutte contre la pandémie étant toujours en vigueur au sein de notre organisation, la plupart de nos réunions se tiennent encore en mode virtuel sur Microsoft Teams. En 2021-2022, le conseil d'administration a tenu neuf réunions extraordinaires et quatre réunions ordinaires de trois jours en plus des réunions d'autres comités du conseil : comité Ressources humaines-Administration (4), comité consultatif sur la gouvernance (4), comité de vérification (4), comité de vigilance (4) et comité de gestion des risques (2).

Au cours de sa réunion du 4 juin 2021, le comité consultatif sur la gouvernance a examiné les modifications proposées au règlement du comité de gestion des risques et a recommandé son approbation lors d'une réunion du conseil d'administration le 28 juillet 2021, avec nomination des membres. Ce dernier comité du conseil d'administration est désormais pleinement opérationnel; sa première réunion a eu lieu en novembre 2021.

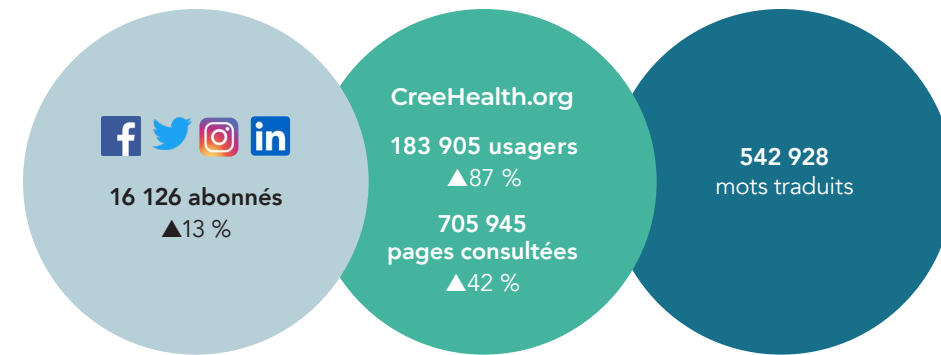
Le comité de gestion des risques supervise l'établissement et la mise en œuvre d'un système de gestion des risques pour contrôler tous les risques cliniques et non cliniques. Ces risques comprennent également ceux qui peuvent avoir des conséquences sur les activités, les processus et les services relatifs aux usagers du CCSSSBJ, au personnel clinique et non clinique et aux tiers fournissant des services au CCSSSBJ ou en son nom. Le système de gestion des risques assure également la protection des intérêts du CCSSSBJ et celle de ses ressources humaines, matérielles et financières, de ses actifs, de ses données et de ses systèmes.

Au cours de l'année, des politiques ont été révisées, créées et adoptées par le conseil d'administration : la politique d'indemnité de départ pour le président ou la présidente qui cesse d'exercer ses fonctions, la politique sur le soutien financier aux usagers des services du CCSSSBJ qui doivent quitter leur communauté pour de longues périodes afin de recevoir des services et la politique de prévention, de présence et de qualité de vie au travail. Plus récemment, la politique sur la contribution au financement des services de santé et les modifications à la politique sur la gestion et la surveillance des mesures de contention pour les usagers du CCSSSBJ ont été approuvées en mars 2022.

Après plus de 30 ans de service, notre traductrice à l'interne, Martine Saddik, a pris une retraite bien méritée le 31 décembre 2021. En raison des besoins de l'organisme, la conversion de son poste en celui de traducteur/réviseur ou de traductrice/réviseure de la langue crie est à l'étude.

La mise en œuvre complète d'Alfresco—solution de gestion de documents—reste une priorité, malgré la vulnérabilité du système, qui a entraîné l'interruption de l'accès public vers la fin de l'année. Le service des technologies de l'information n'a pas encore réglé ce problème dans le cadre de son projet d'infrastructure globale. Le fournisseur d'Alfresco doit mettre à niveau le système et en remédier à la vulnérabilité.

L'équipe responsable des communications, sous la direction de Katherine Morrow, coordinatrice des communications et de Corinne Smith, conseillère en communications, Santé publique, a continué de collaborer à la diffusion des dernières nouvelles sur la COVID-19 à la radio. Ces bulletins comprenaient de courtes adaptations de documents sur les mesures de précaution, particulièrement lorsque la sixième vague de COVID-19 a frappé, alors même que nous comptons sur le déconfinement progressif pour un "retour à la normale". Meegwetch à l'équipe régionale pour son engagement continu et les nombreuses heures de travail consenties en faveur de la sécurité de la population d'Eeyou Istchee!



## COMMUNICATIONS

La dernière année a été une période de consolidation pour l'équipe responsable des communications à l'échelle régionale. En pleine pandémie, nous avons réussi à pourvoir tous les postes, ce qui augmente la portée de nos offres et améliore notre boîte à outils créative pour atteindre des cibles à l'interne et à l'externe. Ces changements posent les jalons de la restructuration de l'équipe des communications, qui devrait prochainement se transformer en un service à part entière relevant des services administratifs. Au terme de ce processus, l'équipe sera encore plus apte à répondre aux besoins actuels et futurs de l'organisation en matière de communications dans le cadre du nouveau PSR.

### Faits saillants

Une grande partie de notre travail consistait à tenir la population au courant de l'évolution des recommandations en matière de santé publique. Entretenir une collaboration étroite avec la Santé publique et d'autres entités crie, y compris les médias crie, nous a permis de communiquer habilement à l'échelle locale et régionale l'information sur le dépistage de la COVID-19, la vaccination et les fermetures d'urgence.

Nous avons créé une campagne à plusieurs volets pour souligner les avantages individuels et collectifs de la vaccination et de la dose de rappel et avons diffusé les messages dans les langues et les médias appropriés.

La pandémie a accéléré l'adoption stratégique de la vidéo. Intégrée à notre site Web et partagée sur les médias sociaux, la vidéo permet d'atteindre et de susciter l'intérêt des publics cibles à moindre frais. En collaboration avec la *James Bay Cree Communications Society (JBCCS)*, nous avons également augmenté notre capacité à produire des vidéos en continu, technique que nous avons utilisée pour animer des séances de questions et réponses avec la population. Cette nouvelle compétence, de pair avec notre engagement à prioriser la langue crie dans les communications publiques, sera dorénavant au cœur de notre approche de communication avec les communautés.

La lutte contre la COVID-19 a dominé notre collaboration avec les médias, mais nos messages sur d'autres sujets, dont l'ouverture de maisons des naissances et les conséquences de la pénurie de personnel infirmier dans notre région, ont tout de même été diffusés à l'échelle locale, régionale et nationale. Grâce à notre étroite collaboration avec les médias crie, nous avons positionné le CCSSSBJ parmi les décideurs majeurs en matière de santé au Québec et ailleurs.

Pour mieux répondre aux besoins urgents en dotation de personnel, nous avons travaillé avec les Ressources humaines pour intégrer un nouveau module de suivi des curriculums vitae dans la section Carrières du site Creehealth.org. Les candidats et les candidates peuvent désormais créer un profil, recevoir une notification lors de l'affichage d'un nouveau poste et postuler en ligne.

L'expression la plus tangible de notre marque est sans doute la signalisation claire, cohérente et de grande qualité du CCSSSBJ dans toutes ses installations. L'équipe responsable des communications s'est lancée dans un grand projet avec les Ressources matérielles pour améliorer et uniformiser notre signalisation extérieure et notre signalisation d'orientation en partant d'une perspective culturellement saine.

Étant donné le passage rapide en mode télétravail pour de nombreux membres du personnel, notre bulletin d'information mensuel *Tipâchimûn Misinihikan*, Alfresco et d'autres plateformes de partage d'information sont devenus les piliers de notre milieu de travail numérique. Nous travaillons maintenant avec le comité exécutif sur la transformation numérique pour créer un intranet qui sera un point d'entrée unique et une source d'information cohérente qui contribuerait à renforcer le sentiment d'appartenance des employés à l'organisation.

## DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL ET STRATÉGIE

Le rythme de développement du Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSBJ) continue de s'accélérer de manière exaltante alors que nous travaillons à l'atteinte de nos objectifs stratégiques. Malgré les difficultés imputables à la pandémie, l'équipe du service Développement organisationnel et stratégie s'est concentrée sur la poursuite du renforcement de capacités et de compétences importantes.

L'équipe chargée des dossiers médicaux électroniques (DME) s'est enrichie d'une expertise en matière de dossiers médicaux, d'informatique clinique et de formation. Cette expertise nous permettra d'accélérer le déploiement du système et d'offrir à toutes les communautés un accès sûr à l'information à jour sur la santé des usagers d'ici la fin de l'année 2022.

Notre conseiller régional en matière d'amélioration de la qualité a élaboré et commencé à dispenser une série de formations sur les indicateurs et les mesures ainsi que sur l'amélioration continue de la qualité (ACQ) afin d'aider à améliorer les services que nous fournissons. De plus, nous participons pour la première fois au programme FORCES d'Excellence en santé Canada, qui est conçu pour offrir une formation pratique sur l'ACQ aux hauts dirigeants.

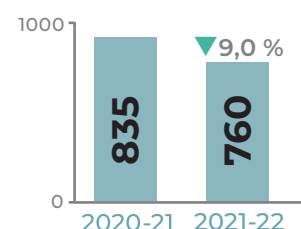
Nous avons commencé à fournir un soutien à divers programmes pour les aider à élaborer les politiques et les procédures conformes aux pratiques exemplaires, notamment aux normes d'Agrément Canada. Ces politiques permettent de garantir que nous fournissons les services les plus sûrs et de la meilleure qualité possible.

En collaboration avec le Service Nishiyû, nous avons élaboré et lancé la série de micro-apprentissage σᓃᓕᓐ Nitutâmh. Cette série d'apprentissages enseigne aux participants un ensemble de principes directeurs et d'outils qu'ils peuvent utiliser pour établir un dialogue et des relations saines, et mener ainsi des conversations productives entre eux et avec nos usagers.

L'équipe de gestion des risques s'est employée à répondre aux incidents et accidents déclarés au sein de notre organisation, et a animé des groupes de travail pour aborder les risques récurrents. En outre, un comité de gestion des risques du conseil d'administration a été mis sur pied pour assurer et aider à contrôler tous les risques cliniques et non risques.

En raison des restrictions liées à la pandémie, il ne nous a pas été possible d'assurer la formation sur la déclaration des incidents et des accidents en personne, ce qui a contribué à une baisse du nombre de signalements. La formation en personne reprendra l'année prochaine et donnera la priorité aux services et programmes qui n'ont pas encore bénéficié de formation. Seront concernés par cette formation les services de protection de la jeunesse, les foyers d'accueil, les services de réadaptation pour les jeunes, les besoins particuliers et la santé mentale.

### Nombre d'événements déclarés



La méthode de calcul a changé : le nombre total d'événements est celui des événements déclarés au cours de l'exercice financier. Dans les rapports annuels précédents, le nombre indiquait les événements déclarés au cours de l'exercice financier, quelle qu'en soit la date de la déclaration.

### 2021-22 Événements signalés<sup>1</sup>

A	Chute	29	3,8 % ▲
A	Quasi-chute	5	0,7 % ▼
B	Médicaments	306	0,7 % ▲
B	Traitement	31	4,1 % ▼
B	Régime	2	0,0 %
C	Laboratoire	68	64,6 % ▼
C	Imagerie	3	0,4 % ▲
D	RDM <sup>2</sup>	0	0,0 %
E	Matériel	17	2,2 % ▼
E	Équipement	13	160,0 % ▲
E	Immeuble	6	33,3 % ▲
E	Effets personnel	0	0,0 %
F	Agression	2	100,0 % ▲
G	Autre	278	164,8 % ▲
<b>Total</b>		<b>760</b>	<b>14,7 % ▲</b>

1. Jusqu'au 28 avril 2022  
2. Retraitement des dispositifs médicaux

Les événements relatifs aux médicaments demeurent ceux les plus fréquemment signalés (304 en 2020-2021)

Diminution des événements liés aux laboratoires (192 en 2020-2021) avec la mise en place de processus pour éviter que les événements liés à la gestion des échantillons pour le dépistage de la COVID-19 ne se reproduisent

Comprend 122 événements liés à la prise de rendez-vous (émission, envoi, enregistrement, réservation et organisation)

11 (1,4 %) événements classés comme sentinelles : ils ont eu ou auraient pu avoir de graves conséquences

9 événements ont eu des conséquences temporaires nécessitant des soins supplémentaires (consultations, ordonnances et analyses de laboratoire) et ont affecté la durée de l'épisode de soins

2 événements ont été résolus avant d'entraîner des conséquences graves

Enfin, nous avons commencé à élaborer un nouveau plan régional stratégique afin de déterminer les orientations et les objectifs stratégiques clés qui guideront le développement de notre organisation au cours des cinq à dix prochaines années.

L'année à venir apportera de nombreux autres développements nouveaux et passionnants pour notre organisation, et nous voulons profiter de cette occasion pour remercier tout le personnel pour son engagement et sa collaboration soutenue.

L'équipe de gestion des risques continuera à collaborer avec les différentes équipes et les professionnels afin de réduire la récurrence des incidents et des accidents. Elle continuera aussi à surveiller les risques cliniques et non cliniques et à fournir des mises à jour régulières au comité de gestion des risques.



anitukuhînhâch kiyâ wîchihyiwâwinihch

anitukuhînhâch kiyâ wîchihyiwâwinihch

## PLAINTES ET QUALITÉ DES SERVICES



D<sup>r</sup> François Charette  
Médecin légiste et directeur,  
Affaires et services médicaux (ASM)

Le dernier exercice financier a été marqué par les difficultés consécutives à la pandémie de COVID-19. Cependant, notre équipe a réussi à visiter cinq communautés (trois communautés de l'arrière-pays et deux communautés côtières) et de nombreux usagers de longue date à Montréal. Nous avons maintenu le contact entre nous et avec les partenaires tant internes qu'externes grâce aux réunions virtuelles.

Bonnie Fireman a rejoint notre équipe en tant que commissaire adjointe aux plaintes en juillet 2021, apportant ses vastes connaissances et sa compassion.

### LE POINT SUR LES PROJETS

Notre bureau s'est joint au Comité des usagers du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) pour produire une brochure destinée aux usagers qui se rendent à Montréal pour recevoir un traitement médical. La brochure traduite en quatre langues, y compris en écriture syllabique crie, guidera les usagers qui souhaitent signaler les incidents survenus lors d'un rendez-vous médical dans un centre affilié au CUSM. Elle est disponible sur CreeHealth.org et sera distribuée dans toutes les communautés. Nous tenons à remercier le Comité des usagers du CUSM pour sa collaboration ainsi que Greta Whiskeychan Cheechoo pour ses services de traduction.

Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 a été achevé en 2021. La prochaine étape consiste à finaliser le guide de ressources destiné aux professionnels de la santé et aux premiers intervenants.

Le Code d'éthique du CCSSSBJ (2016) devrait être achevé en 2022. Une fois approuvé par le conseil d'administration, il sera mis à la disposition du personnel et du public.

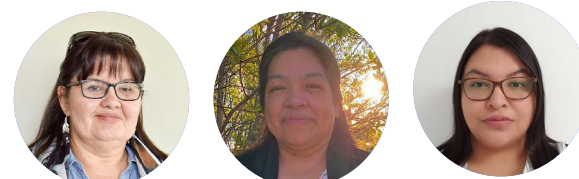
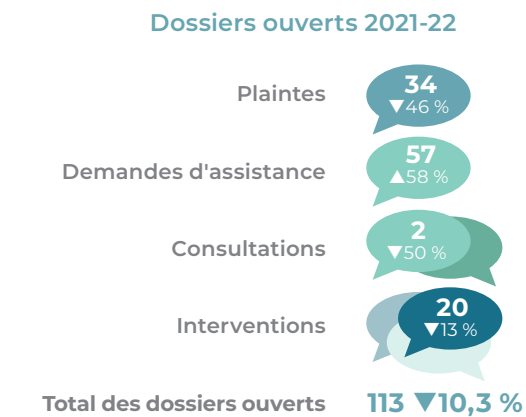
Le bureau traite quatre types de dossiers :

1. Plaintes
2. Aide
3. Interventions
4. Consultations

Cette année encore, le nombre de dossiers ouverts était en baisse par rapport à la période précédente. Cette baisse est le résultat de la diminution continue du nombre de services fournis dans les communautés, mais aussi de la collaboration entre le bureau de la commissaire et la direction locale des CMC, du service Wîchihîtuwin, de la Protection de la jeunesse et d'autres services.

Nous adressons nos sincères remerciements au comité de vigilance pour son soutien, son encadrement et sa collaboration avec les partenaires au sein du CCSSSBJ.

Nous voudrions également saluer le courage des usagers, des membres de leur famille et du personnel et les remercier d'avoir pris le temps de porter certaines situations à notre attention. Leurs efforts contribuent à améliorer la qualité globale des soins fournis par le CCSSSBJ.



De gauche à droite : Sarah Cowboy, commissaire à la qualité des services et aux plaintes (CQSP); Nancy Shecapio-Blacksmith, adjointe à la CQSP et Kristen Iserhoff, spécialiste du traitement administratif.

### MÉDECIN LÉGISTE

Le rôle du médecin légiste est d'examiner les plaintes qui concernent un membre du CMDP. Étant donné que ces professionnels ne sont pas des employés du CCSSSBJ, il appartient au médecin légiste d'analyser les situations qui donnent lieu à une plainte et de prendre les mesures qui s'imposent.

Le processus d'examen des plaintes consiste à recueillir l'information auprès des deux parties, le plaignant ou la plaignante et le membre du CMDP visé par une plainte, pour en arriver à un consensus sur les détails de l'incident et suggérer une solution, par exemple l'adoption de nouvelles habitudes ou approches pour éviter que les situations similaires se reproduisent.

Idéalement, cet examen se fait rapidement, c'est-à-dire dans les 45 jours suivant la réception de la plainte par le médecin légiste.

Il est parfois difficile de respecter ce délai, car le processus comporte plusieurs étapes, dont la communication avec les parties concernées et l'obtention des dossiers médicaux auprès de notre service régional d'archives régionales et souvent auprès d'établissements en dehors de la région 18.

Le médecin légiste a traité moins de plaintes cette année. Cette situation peut s'expliquer par le contexte de pandémie, qui a occasionné une baisse de consultations au niveau local et en dehors du territoire.

Certaines plaintes étaient liées à la coordination des soins aux patients entre notre région et une autre région.

Il est important de noter que parmi les plaintes traitées cette année, nous n'avons relevé aucun problème important lié à la qualité des soins. Si tel avait été le cas, nous aurions transmis la plainte au comité exécutif du CMDP, qui aurait mis sur pied une commission de discipline.

De nombreuses plaintes de patients étaient centrées sur le sentiment que les médecins n'avaient pas répondu à leurs attentes. Dans certains cas, il s'agissait du temps nécessaire pour obtenir un diagnostic.

Le médecin légiste continue de travailler en étroite collaboration avec le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services. Ensemble, nous gérons divers problèmes et nous nous consultons sur la manière de traiter ceux qui ne font peut-être pas l'objet d'une plainte officielle, mais dont la résolution permettrait d'améliorer les services.

Ce poste passionne le médecin légiste, d'autant plus qu'il lui permet d'être en contact direct avec les patients et de comprendre les enjeux qui ne sont pas toujours évidents s'ils ne font pas l'objet d'une plainte. Le médecin légiste est reconnaissant envers les patients et les professionnels qui participent au processus. Un tel engagement de la part de la clientèle et du personnel contribue à améliorer la qualité des soins.

## Plaintes

1-866-923-2624  
r18.complaints@ssss.gouv.qc.ca  
CreeHealth.org/about-us/users-rights

Le numéro gratuit confidentiel pour les plaintes, 1-866-923-2624, est connecté à une messagerie vocale; par conséquent, il est essentiel que l'appelant laisse son nom, son numéro de téléphone et sa communauté afin que la commissaire puisse le rappeler.

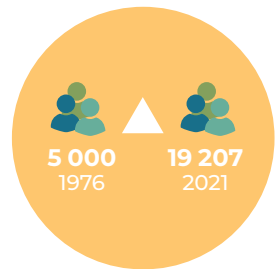


# ᐃᓕᓕᓐᐃᓕᓐ ᐅᓕᓕᓐᐃᓕᓐ

îyiyûwiyich umiyupimâtisiuniwâu

## PROFIL DE SANTÉ DE LA POPULATION

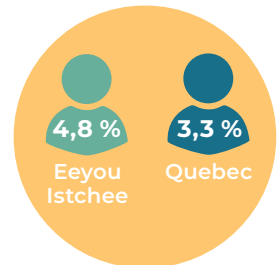
Population



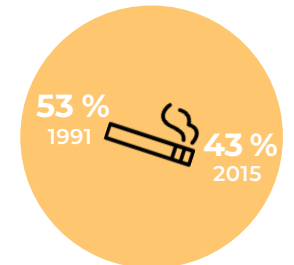
Espérance de vie



Taux de croissance



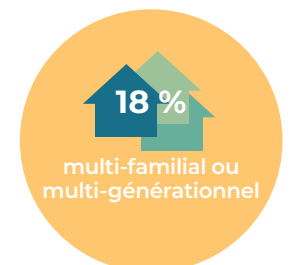
Taux de tabagisme



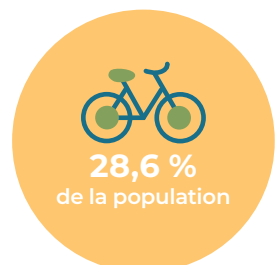
Locuteurs cris



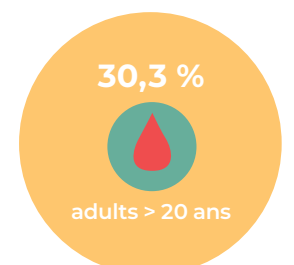
Ménages



Jeunes < 15 ans



Taux de prévalence du diabète









uschipimâtisîwinh â mîninwâchihtâkinuwihch

## CENTRE DE RÉADAPTATION DES ADOLESCENTS

Le Centre de réadaptation des adolescents (CRA) a fait face aux nombreux défis au cours de la dernière année. Malgré cet environnement, il a réussi à mettre en œuvre les changements importants pour assurer le maintien des pratiques exemplaires et de la qualité des services. Au cours de cette période sans précédent, nos équipes ont démontré leur grand dévouement, en innovant continuellement pour aider les jeunes.

Le CRA contribue à la protection, à la réadaptation et au bien-être intégral (physique, psychologique, émotionnel et spirituel) des jeunes dont nous sommes responsables. Cette prise en charge se fait par la mise en œuvre de programmes qui procurent à cette clientèle la sécurité et les soins dont elle a ont besoin.

Le CRA s'engage à fournir un programme empreint de compassion et efficace, axé sur la famille et ancré dans le respect des valeurs, des enseignements culturels et de la langue crie. Le CRA entend également inculquer aux jeunes qui éprouvent un large éventail de difficultés un sentiment d'acceptation et d'appartenance.

### DOTATION

Notre nouvelle directrice, Jessica Jackson-Clément, a travaillé avec des experts-conseils afin de créer un nouveau processus, qui permettrait de pourvoir aux nouveaux postes que voici : six éducateurs/éducatrices au titre de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents; deux agents/agentes d'intervention, un-e conseiller-ère clinique; un-e agent-e de planification, de programmation et de recherche; un-e travailleuse sociale; et un employé de la liste de rappel de statut 5.

### INSTALLATIONS DU CRA

À Mistissini, le foyer de groupe Upâchikush dispose de sept lits et d'un lit d'urgence. Le centre d'accueil dispose de 26 lits : 10 dans l'unité pour garçons, 10 dans l'unité pour filles et 6 dans les unités de transition (y compris la surveillance intensive et les services de justice pénale pour les adolescents). À Chisasibi, le foyer de groupe Weesapou dispose de sept lits et d'un lit d'urgence.

Tous les jeunes placés sont référés par la Protection de la jeunesse et proviennent de tout Eeyou Istchee. Au cours de la période 2021-2022, le CRA a placé plus de 354 jeunes en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (par les mesures ordonnées ou volontaires) et 10 en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents.

### PARTENARIAT

Nous sommes reconnaissants envers nos partenaires communautaires dévoués et attentionnés. Leur contribution est inestimable.

### SANTÉ PUBLIQUE ET SERVICE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS

En réponse à la COVID-19, le CRA a travaillé en étroite collaboration avec la Santé publique et le Service de prévention des infections. Ce travail en synergie a permis de désigner un coordonnateur principal chargé d'étudier les répercussions de la COVID-19 au CRA. L'équipe a également élaboré un plan d'action, défini des niveaux d'alerte et effectué les évaluations quotidiennes des symptômes des employés. Dans le cadre de ses activités, l'équipe a évalué les risques sur le lieu de travail, renforcé les politiques de distanciation sociale et veillé à ce que les employés suivent tous les protocoles.

### MURALE D'ART DES SERVICES DE SANTÉ POUR USHINÏCHISÛ

Ce projet de murale dans le centre d'accueil contribue à créer un environnement chaleureux et accueillant. Il vise à aider les jeunes à établir les relations avec les intervenants de première ligne, à accroître leur estime de soi et à améliorer leurs compétences dans différents médias artistiques. Il enseigne également aux jeunes le travail d'équipe, la patience et la coopération.

### DAVID CHEECHOO

Au moyen d'ateliers et d'activités pratiques conçus spécialement pour les jeunes de la nation crie, les programmes de David Cheechoo visent à améliorer le bien-être mental, physique, émotionnel et spirituel des jeunes.

### DÉCOUVERTE DE SOI : LE MODE DE VIE EEYOU —MATTHEW MUKASH

Cet atelier de découverte de soi est axé sur le cheminement de la vie, et comprend des enseignements fondés sur le savoir et la sagesse des aînés cris. Dans la culture crie, il y a essentiellement sept rites de passage; chacun aide l'individu à progresser de manière équilibrée dans la vie, jusqu'à ce que le voyage spirituel commence.

### CENTRES DE LA JEUNESSE ET DE LA FAMILLE DE MONTRÉAL

Une collaboration avec Batshaw et Cité-des-Prairies a permis aux intervenants du CRA d'acquiescer et de perfectionner les compétences nécessaires pour exceller dans leur travail et, en fin de compte, optimiser les services aux usagers.

### PROGRAMME D'ACTIVITÉS DES BOIS

Le programme des bois, qui comprend les camps pour les communautés situées à l'intérieur des terres et sur la côte, offre des programmes holistiques axés sur la terre. Il enseigne les compétences culturelles et traditionnelles de la vie crie sous la direction des aînés cris. Voici quelques-unes de ces activités : le parcours vers le bien-être, les brigades de canots, la récolte d'automne de LG-03, la construction de cabane au point 21 sur le lac Mistissini, la construction d'une charpente de tente au Centre d'accueil et le projet sur le terrain avec quatre familles.

### FORMATION

La formation a été notre principal investissement et la plupart des employés ont pu prendre part à différentes formations, en personne ou en mode virtuel.

### ORIENTATION DES NOUVEAUX EMPLOYÉS

Ce programme de sept séances présente aux nouveaux intervenants leur environnement de travail et leurs responsabilités. Il comprend le mentorat et l'accompagnement de nouveaux employés pendant quatre semaines par un consultant et des coordinateurs.

### INTERVENTION THÉRAPEUTIQUE EN CAS DE CRISE (ITC)

Le CRA emploie un formateur et un adjoint en ITC certifiés par Batshaw. L'intervention thérapeutique de crise vise à prévenir et à désamorcer les crises potentielles, à renforcer la capacité du personnel à gérer les comportements agressifs. Elle entend aussi éviter les blessures et créer des moments propices à l'apprentissage afin de tirer des leçons de l'expérience. Le système d'intervention thérapeutique de crise permet de créer un environnement sensible aux traumatismes, où les enfants et le personnel sont en sécurité et où tout le personnel comprend les conséquences des traumatismes et de l'adversité.

Les autres formations comprennent : la formation interne sur les politiques et les procédures ainsi que la formation de base sur les approches sensibles aux traumatismes. Ces formations portent aussi sur la réanimation cardiorespiratoire (RCR); la formation sur les premiers secours en santé mentale; la formation sur la sécurité nautique; la formation sur la sensibilisation à la toxicomanie dans le cadre de l'initiative EEYOU. Font également partie des thèmes abordés dans le cadre de cette formation : Le développement de relations positives, la formation sur l'équipement de protection individuelle, le nettoyage et la désinfection; la distanciation sociale les pratiques de travail sécuritaire; la formation des chefs d'équipe; les procédures sécuritaires de manipulation des aliments ASSIST; et la sensibilisation aux traumatismes avec Dennis Windego.

Le Centre de réadaptation des adolescents a su s'adapter et persévérer face aux nombreux défis cette année. Des changements ont été opérés pour maintenir les pratiques exemplaires et assurer les services de qualité. Nous remercions chaleureusement l'ensemble du personnel du CRA pour nous avoir aidés à maintenir les normes de service élevées pour nos usagers. L'appui du CRA nous a aussi permis de mettre en œuvre de nouveaux outils et de nouveaux apprentissages.

# awâshish sikîschâhyitimuwin a ihtûtâkiniwiyich

## PROTECTION DE LA JEUNESSE



Marlene Kapashesit  
Directrice, Protection de la jeunesse

## PROTECTION DE LA JEUNESSE

La mission de la Protection de la jeunesse (PJ) est d'assurer la sécurité et le mieux-être des enfants de moins de 18 ans, en collaboration avec la famille, la communauté et les services appropriés. Cette mission se fait conformément à la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ).

Les enfants avec lesquels nous travaillons vivent avec les membres de leur famille restreinte ou de leur famille élargie. Parfois, le placement alternatif peut inclure les foyers d'accueil ou des Centres de réadaptation des adolescents en Eeyou Istchee. En gardant les enfants sur le territoire, nous veillons à ce qu'ils conservent la langue et la culture cries.

34

Le service de réception et de traitement des signalements (RTS) est notre ligne téléphonique 24/7 qui répond aux signalements des membres de la communauté et des professionnels concernant des enfants en danger ou négligés. Le service de RTS compte sur la présence du personnel s'exprimant en langue crie et qui initie la communication dans la même langue. S'il est établi qu'une évaluation plus poussée est nécessaire, le RTS transmet le cas à l'équipe de la PJ de la communauté où réside l'enfant. L'employé-e de la PJ rencontre l'enfant, la famille, les proches et les fournisseurs de services. Cette rencontre vise à déterminer la marche à suivre appropriée à chaque enfant. Au besoin, le cas sera suivi en vertu d'une entente sur les mesures volontaires ou d'une ordonnance du tribunal. Certains appels sont également dirigés vers d'autres services au sein des services des CMC et ne sont pas signalés.

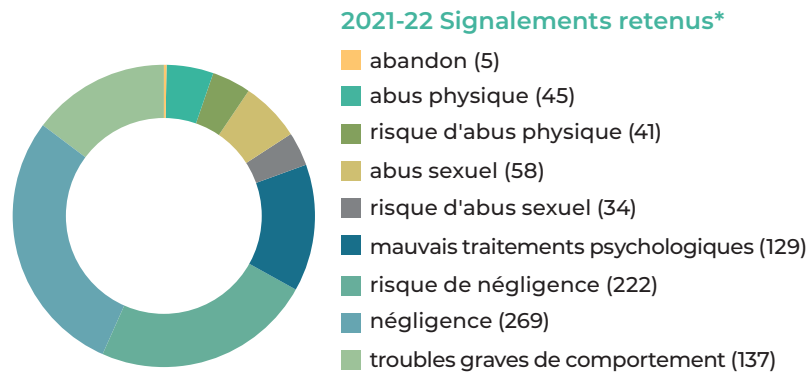
L'équipe qui veille à l'application de la Loi sur le système de justice pénale (LSJP) pour les adolescents offre des services d'évaluation et des services liés à la probation. Les responsabilités de cette équipe comprennent aussi les sanctions extrajudiciaires et les services de réadaptation aux jeunes de moins de 18 ans sous garde en milieu ouvert ou fermé qui ont été reconnus coupables d'une infraction. Cette équipe travaille en étroite collaboration avec la famille et établit un plan de traitement pour le jeune.

Nous avons engagé les inspecteur-riche-s des services de PJ qui examinent les dossiers pour s'assurer que les services adéquats sont fournis à chaque jeune. Le système de soutien de l'équipe de la protection de la jeunesse comprend trois agent-e-s de planification, de programmation et de recherche (APPR). Ces agents organisent et aident les processus et les systèmes cliniques ainsi que la préparation des jeunes qui quittent le système des soins.

En raison de la complexité des situations et des besoins particuliers des enfants qui reçoivent des services en vertu de la LPJ et de la LSJP pour les adolescents, toutes les parties doivent participer et travailler en collaboration. La PJ entretient des liens étroits avec de nombreux services internes, comme ceux du CRA, des familles d'accueil et des CMC par l'intermédiaire de processus cliniques conjoints et de comités de surveillance.

L'équipe chargée du protocole pour la PJ et les CMC travaillent conjointement pour assurer la formation de leurs équipes, ce qui facilite le travail avec les familles et les enfants. La coordination des services internes et externes permettra aux familles et aux enfants de recevoir le soutien dont ils ont besoin, sans lacunes dans les services.

Le protocole entre la Commission scolaire crie (CSC) et le CCSSSBJ permet de s'assurer que les enfants reçoivent l'appui des deux entités. La DA de la PJ continue de travailler avec les comités locaux pour fournir les services conjoints aux enfants que nous servons.



\*940 cas retenus sur les 1 430 traités (66 %)

# apitisiwînh châ chi miyûpîhkinûwich kiyâ âîhîkiskîhkinuwich

## DÉVELOPPEMENT ET SOUTIEN DES PROGRAMMES

## DÉVELOPPEMENT ET SOUTIEN DES PROGRAMMES

Les services préhospitaliers d'urgence et des mesures d'urgence ont poursuivi l'application des mesures de santé publique relatives à la COVID-19 en renforçant la communication avec les communautés et les services locaux de sécurité publique. Les séances de formation sur l'utilisation de la trousse des bois pour les utilisateurs du territoire ont été fournies à sept communautés en Eeyou Istchee. L'équipe a également contribué à coordonner la construction de deux Mitûgan cris à l'extérieur de l'hôpital régional de Chisasibi, servant d'aires d'attente et de triage pour sa zone rouge.

Le Service Mânûhîkû a fourni des services en matière de santé mentale au moyen de la télésanté, de consultations en personne, d'ateliers, de formations et d'activités communautaires de bien-être mental. Dans le cadre du comité directeur d'urgence Wîchihîwâuwîn, et en collaboration avec Nishîyû et Miyupimâtisiûn, le personnel a contribué aux services en matière de santé mentale au moyen de la ligne d'assistance Wîchihîwâuwîn.

La coordination des Programmes pour personnes handicapées–Services spécialisés (PPH-SP) a connu une période de transition avec la prise de fonction de Jessica Jackson en tant que coordinatrice intérimaire en remplacement de Aimee-Elizabeth Parsons. PPH-SP a continué à appuyer les équipes locales dans le cadre d'interventions spécialisées, du programme du principe de Jordan et du suivi des usagers placés à l'externe.

La profession de sage-femme à Chisasibi s'est enrichie de nouveaux membres du personnel : Elizabeth Bobbish et Denise Perusse sont devenues coordinatrices de la maison de naissance, et Sylvie Carignan a pris la tête des services de sage-femme. Le suivi des grossesses et les interventions à la naissance ont augmenté, et les services se sont étendus à Wemindji et Whapmagoostui. Une maison de naissance temporaire a été ouverte à Chisasibi en décembre, et nous disposons désormais d'une pension pour les femmes des communautés voisines qui souhaitent accoucher sous la supervision d'une sage-femme.

Le programme de formation des sages-femmes est en cours d'élaboration et devrait commencer en été 2022. La responsable du projet, Jasmine Chatelain, assure la liaison entre les aspirantes sages-femmes et le comité consultatif et établit les liens avec les partenaires potentiels.

### COLLABORATIONS DE SANTÉ PUBLIQUE, DE MIYUPIMÂTISIÛN ET DE GESTION GÉNÉRALE

#### Réalisations de l'équipe de planification du DSP :

- Aide à la gestion des stocks d'EPI
- Soutien en matière de soins infirmiers aux CMC de Mistissini, équipe du Service Chishâiyû
- Collaboration avec le Service de la santé et de la sécurité au dépistage et au suivi du statut COVID-19 des employés
- Campagne de vaccination contre la COVID-19
- Aide aux gestionnaires locaux pour l'accueil et l'orientation du personnel de proximité
- Co-rédaction d'un manuel de programme pour le pavillon de ressourcement de Mîniwâchihîwâukimikw
- Contribution aux nouveaux services de jour du programme communautaire de traitement des dépendances et de rétablissement du bien-être mental du CSPJ
- Production d'un rapport sur l'état de la situation en matière d'abus sexuel et de violence sexuelle
- Plan d'action et appui à la mise en œuvre des recommandations sur les services de soins à domicile
- Formation sur l'utilisation de la trousse des bois pour les utilisateurs du territoire
- Appui à la préparation de la formation en ligne sur le nouveau programme de trousse des bois
- Coordination du projet d'hôpital mobile avec la Croix-Rouge canadienne (CRC)
- Compilation et analyse de données sur les services de premiers intervenants;
- Mise à jour du répertoire des ressources de la région
- Rapport de situation sur la capacité du CMC à fournir une approche intégrée des services de première ligne
- Contribution au modèle de soins intégrés miyupimâtisiûn

35



mânûhîkû

## SANTÉ MENTALE

Mânûhîkû est responsable de la planification et de l'organisation des services de santé mentale dans tout Eeyou Istchee et à l'extérieur du territoire. Il aide les CMC locaux et les partenaires régionaux à offrir des services de santé mentale accessibles et culturellement sécuritaires qui suivent deux voies de guérison : une approche traditionnelle et une approche clinique.

En 2021-2022, Mânûhîkû a continué à réaliser sa vision en promouvant le bien-être mental par la prévention, l'intervention et le traitement.

### FAITS SAILLANTS 2021-2022

- Appui au rassemblement sur les pensionnats de Fort George
- Appui aux activités de la Journée du chandail orange pour commémorer la Journée de la vérité et de la réconciliation et distribution de chandails et de vestes orange à toutes les communautés
- Remise des diplômes à la première cohorte du programme de traitement fondé sur la réalité et la culture crie (« Cree Focusing Oriented Training »)
- Distribution d'articles promotionnels sur le bien-être mental à toutes les communautés
- Contribution aux activités du comité directeur d'urgence Wîchihîwâuwin qui coordonne les services psychosociaux liés à la pandémie
- Organisation de la Journée de la santé mentale à Chisasibi avec des élèves du secondaire de la région

Huit formateurs ont suivi la formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide (ASIST) et deux ont suivi la version crie du programme sur les pratiques exemplaires en matière de prévention du suicide. Deux étudiants ont effectué des stages (un étudiant en psychologie et un autre du programme d'études communautaires et de justice du Collège Algonquin).



### PSYCHIATRIE

L'équipe de psychiatrie adulte continue de visiter les communautés, mais certaines visites ont été reportées en raison des restrictions liées à la pandémie. D<sup>re</sup> Melissa Pickles a visité Chisasibi, Mistissini, Oujé-Bougoumou et Waswanipi. D<sup>re</sup> Janique Harvey a visité Whapmagoostui, Wemindji, Nemaska, Eastmain et Waskaganish.

En pédopsychiatrie, D<sup>re</sup> Sofie Mauger a visité Chisasibi et Wemindji. Une nouvelle pédopsychiatre, D<sup>re</sup> Sabrina Prevost, visitera Mistissini, Oujé-Bougoumou et Waskaganish. La D<sup>re</sup> Julie Marchand fait également des consultations de télésanté à Whapmagoostui, Mistissini et Waswanipi. À l'occasion, des étudiants en médecine et médecins résidents accompagnent nos psychiatres lors de leurs visites.

Deux nouvelles infirmières en santé mentale ont été recrutées pour assurer le service à Nemaska et à Oujé-Bougoumou.

### CONSEIL TRADITIONNEL « PATHFINDERS »

Matthew Mukash, gardien du savoir Eeyou, a fourni les services de conseil traditionnel aux membres de la communauté, notamment des séances individuelles, familiales et collectives de conseil traditionnel (en personne et virtuelles). Les autres services comprenaient des ateliers et des cercles de guérison, une cérémonie traditionnelle et des activités sur le terrain.

### SERVICES DE PSYCHOLOGIE ET DE THÉRAPEUTES

L'année dernière, la plupart des services de psychologie et de thérapie ont été assurés par télésanté, avec quelques visites en personne. Les individus, les couples comme les familles ont bénéficié d'un soutien psychologique au cours de l'année.

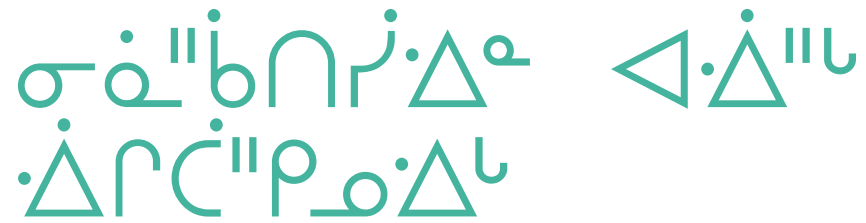
La ligne d'assistance Wîchihîwâuwin été lancée pour fournir les services de soutien en matière de santé mentale et de bien-être 24 heures sur 24. La ligne d'assistance s'est avérée précieuse pour aider à résoudre les problèmes de santé mentale liés à la pandémie de COVID-19.



### 2021-22 Services Mânûhîkû fournis

	# visites	# clients vus	# d'absences	# appointments	# séances de télésanté	# services psychiatres	# services pédo-psychiatres
Chisasibi	9	818	377	1 195	348	219	115
Eastmain	11	246	83	329	82	78	-
Mistissini	4	710	536	1,612	458	235	16
Nemaska	-	589	291	880	284	156	-
Oujé-Bougoumou	7	387	326	779	219	31	2
Waskaganish	3	28	28	27	119	93	-
Waswanipi	10	473	90	360	168	137	21
Wemindji	4	57	71	174	21	288	50
Whapmagoostui	7	403	123	245	321	307	-
Montréal	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>3 711</b>	<b>1 925</b>	<b>5 601</b>	<b>2 020</b>	<b>955</b>	<b>204</b>





ninâhkâtisîwin awîhch wîchitâhkinuwich

## PROGRAMMES POUR PERSONNES HANDICAPÉES ET SERVICES SPÉCIALISÉS

L'équipe des Programmes pour personnes handicapées et les services spécialisés (PPHSS) contribuent à l'élaboration et à la prestation de services de haute qualité et culturellement pertinents pour les usagers handicapés. Notre clientèle comprend, entre autres, les travailleur·euse·s sociaux·ales et le personnel communautaire qui assure la prestation de services aux résidents du territoire cri vivant avec un handicap temporaire ou permanent susceptible d'avoir des conséquences sur leur mode de vie. PPHSS veille à ce que ces services de soutien soient fournis aux personnes cries vivant avec un handicap et qui résident à l'extérieur du territoire.

38

### L'ÉQUIPE D'INTERVENTION

L'équipe d'intervention des PPHSS comprend un chef d'équipe, six conseiller·ère·s cliniques et un analyste du comportement. Notre mandat est d'aider les communautés à établir et à maintenir des services de haute qualité grâce au partage des connaissances et des compétences au sein de l'équipe. Pour ce faire, les conseiller·ère·s cliniques font des appels de soutien périodiques aux gestionnaires de cas, aux ergothérapeutes et aux équipes pluridisciplinaires, en plus d'offrir ponctuellement leur soutien aux individus dans des situations complexes ou problématiques.

### DÉVELOPPEMENT DU PROGRAMME

Le projet de création de contenu a été très chargé cette année. L'ensemble de l'équipe des PPHSS y a participé pour s'assurer que le matériel était fondé sur les recherches récentes et les pratiques exemplaires. Un consultant a soutenu la gestion du contenu sur diverses plateformes, permettant à l'équipe de se concentrer sur le contenu.

Parmi les résultats, citons six balados, plusieurs vidéos de formation et une série TikTok sur le TDAH. Les vidéos de formation couvraient des sujets tels que l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF), les compétences linguistiques précoces et les troubles du spectre autistique (TSA). L'équipe des PPHSS a également produit du matériel et des vidéos de formation ainsi qu'une série sur le processus de demande en vertu du principe de Jordan.

### FORMATION ET PRÉSENTATIONS

Une fois de plus, l'équipe des PPHSS a organisé une série de formations en ligne de cinq jours, ouvertes à tous. La série comprenait sept séances de partage des connaissances sur différents handicaps et trois occasions de partage. Le niveau de participation a dépassé les attentes, avec une moyenne de 56 participants par séance par jour. La plupart des personnes ont participé à plus d'une session.

La série a offert une variété d'interventions fondées sur les données probantes que tout le monde peut mettre en œuvre en toute sécurité, en équipant le personnel du CCSSSBJ, d'autres entités cries et les familles d'outils de base pour servir rapidement et en toute sécurité les personnes handicapées et leurs proches.

### INTERVENTIONS SENSORIELLES, FORMATION ET SOUTIEN

L'équipe a mis au point une formation de sensibilisation du public aux troubles de la régulation sensorielle. Cette formation a touché 83 personnes jusqu'à présent grâce aux séances en personne et en ligne.

La construction de la salle sensorielle de Whapmagoostui a abouti à l'élaboration de nouveaux documents de soutien et de nouvelles possibilités de formation. Ces outils et ces opportunités, ont été bénéfiques aux communautés qui disposent déjà de salles sensorielles ou qui prévoient d'en construire.

Une formation sur la manière de soutenir les usagers dans les salles sensorielles et un tutoriel sur la façon d'utiliser et d'entretenir l'équipement sont maintenant offerts ainsi qu'un guide d'utilisation des affiches, des journaux et des procédures. Ce contenu a été créé pour assurer la sécurité des personnes qui utilisent la salle; 71 personnes sur le territoire ont reçu une ou deux de ces formations, en personne ou en ligne.

Sophie-Anne Scherrer, ergothérapeute-conseillère clinique pour PPHSS et Kendrick Ottereyes explorent une salle sensorielle.



### ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS

Tout au long de l'année dernière, les éducateurs spécialisés ont apporté leur soutien et fourni les services aux personnes touchées par un handicap. Ils et elles sont des membres précieux de l'équipe multidisciplinaire locale, car ils mettent leur expertise au service de personnes présentant des profils complexes. En collaborant avec les PPHSS, les éducateurs spécialisés continuent de les orienter dans la mise au point d'outils permettant de renforcer les connaissances et les compétences nécessaires au soutien des communautés.

### LE PRINCIPE DE JORDAN

Cette année a apporté de nombreux changements à l'équipe du principe de Jordan et un processus de recrutement est en cours. Les activités de formation —deux formations organisées au cours de l'année— les présentations ainsi qu'un webinaire tenu dans tout Eeyou Istchee ont réuni plus de 150 personnes.

**117 demandes (80 individuelles et 37 collectives) ont été approuvées pour un total de 1 182 457,72 \$**

### SOUTIEN AUX RESSOURCES RÉSIDENTIELLES EXTERNES ET AUX USAGERS CRIS

Tout au long de l'année 2021-2022, 23 usagers ont vécu en dehors du territoire cri dans les foyers d'accueil spécialisés liés par contrat offrant des services pour répondre à leurs besoins complexes. Ces foyers sont adaptés aux installations pour fournir des soins et mettre les usagers en relation avec les ressources et les programmes au sein de la communauté. Il s'agit d'une augmentation de cinq usagers par rapport à l'année précédente; aucun usager n'est retourné en Eeyou Istchee cette année.

Le maintien d'une communication régulière avec les membres de la famille et de la communauté est resté une priorité, malgré les restrictions liées à la pandémie qui ont rendu les visites des familles et des communautés difficiles. Pour surmonter ces obstacles, un plus grand nombre d'usagers ont bénéficié de tablettes iPad grâce à la Fondation Kate Sharl.

La plupart des usagers ont reçu une ou plusieurs visites en personne du personnel des PPHSS dans leur maison « du sud » cette année. Cela nous a donné l'occasion de mieux comprendre la complexité des soins, la nature du soutien qu'ils reçoivent et la façon dont ils profitent de leur milieu de vie, et a permis à l'équipe de cerner des besoins supplémentaires. Une visite virtuelle était organisée lorsqu'une visite en personne n'était pas possible au cours de l'année en raison des réglementations liées à la COVID-19.

Les plans de soins et de traitement des usagers externes sont revus tous les 6 à 12 mois ou lorsque cela est nécessaire, en collaboration avec les familles, le gestionnaire de cas et le personnel des PPHSS. Les PPHSS ont continué à renseigner et à soutenir les équipes communautaires, les conseillers cliniques et les usagers qui envisagent un placement en dehors de la région pour s'assurer que toutes les solutions de rechange ont été épuisées avant de procéder à ce placement.

39



nishiyû wâpimâusûwin

## SERVICES DE SAGES-FEMMES

L'année 2021-2022 a été marquée par de nombreuses réalisations des Services de sages-femmes. En juillet 2021, nous avons accueilli une nouvelle coordinatrice des maisons de naissance, Elizabeth Bobbish, qui a contribué à mettre en place une maison de naissance temporaire au 18 Maamuu à Chisasibi ainsi que des bureaux supplémentaires pour l'équipe des sages-femmes. Tout au long de l'été, l'équipe a travaillé à élargir le territoire desservi, en incluant les accouchements à domicile, les accouchements à l'hôpital.

En novembre, l'équipe des sages-femmes a fourni des soins de naissance lors d'un accouchement dans un mîtaukân, une habitation traditionnelle. Les services de sages-femmes, les premiers intervenants et le personnel de l'hôpital ont appris comment accoucher en toute sécurité dans cet environnement. En décembre, nous avons ouvert la maison de naissance au public. Nous avons célébré l'événement par une ouverture progressive à laquelle ont participé l'équipe de sages-femmes, un représentant de la Nation crie de Chisasibi et notre président, Bertie Wapachee.

L'équipe s'est enrichie d'une technicienne administrative, une préposée aux soins du Nord et une troisième assistante à la naissance afin de répondre à la croissance des services.

### Relations et ententes

- Gouvernement de la Nation crie
- CSC
- Ordre des sages-femmes du Québec
- Regroupement des Sages-femmes du Québec
- Conseil national autochtone des sages-femmes
- MSSS Direction santé mère-enfant
- Université du Québec à Trois-Rivières
- Programme d'éducation des sages-femmes autochtones du Nunavik
- Association des femmes cries d'Eeyou Itschee
- Conseil des aînés
- Conseil des jeunes
- Awash, CMDP, Conseil des infirmières et infirmiers et Nishiyû (CCSSSBJ)

L'équipe de sages-femmes a été très sollicitée par les consultations et la collaboration avec le Service des ressources matérielles sur la maison de naissance permanente. Celle-ci disposera de trois salles d'accouchement, de salles de consultation pour l'équipe de sages-femmes et l'équipe Awash, d'une salle d'activités familiales et d'un espace de bureau pour les assistants de naissance et les futures sages-femmes.

En juin 2021, le conseil d'administration du CCSSSBJ a adopté une résolution appuyant un programme de formation pour les sages-femmes cries. Le modèle est axé sur la communauté et sur le territoire (dans la mesure du possible), et il est fondé sur les compétences. L'enseignement est présenté dans des formats conformes aux méthodes autochtones d'apprentissage, d'enseignement et de connaissance. Il intègre également le wâpimaussun. Les étudiants seront soutenus par le CCSSSBJ et pourront obtenir une licence provinciale de sage-femme et exercer dans le même champ de pratique que les sages-femmes agréées, formées à l'université. Elles seront en mesure d'offrir des soins de grande qualité et cliniquement et culturellement fiables aux familles Eeyouch.

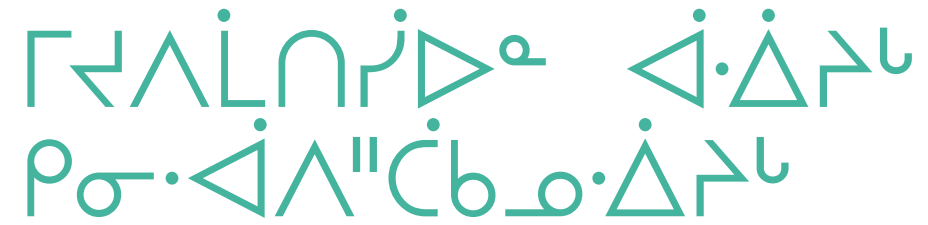
Pour guider le programme (qui commencera à la fin de 2022), nous avons créé un groupe consultatif dirigé par des Cries et collaboré à des activités de formation et de promotion. Une équipe du CCSSSBJ a passé une semaine à Inukjuak, Nunavik, pour consulter le personnel du programme de formation des sages-femmes.

### Naissances sur territoire<sup>1</sup>



- 4 à la maison
- 17 à l'hôpital
- 1 au mîtaukân
- 8 dans une maison de naissance

1. En avril 2022, il y a eu un total de 79 naissances sur le territoire, y compris des clients de Whapmagoostui et de Wemindji, dont certains ont utilisé notre pension de famille de Chisasibi—une nouvelle option pour ceux qui ont besoin d'un hébergement lorsqu'ils viennent pour une naissance.



miyupimâtisîun awîyich kiniwâpihtâkanuwîyich

## SANTÉ PUBLIQUE – SOMMAIRE

Le département de santé publique, LE CCSSSBJ ainsi que ses partenaires communautaires en Eeyou Itschee ont connu quelque transformation au cours de la deuxième année consécutive à la pandémie.

La pandémie a fait des ravages en Eeyou Itschee et chez ses habitants : éclosions dans les communautés, maladies, isolement, hospitalisation, perte d'êtres chers et perturbation générale des routines, d'activités importantes et des traditions.

Dans ce contexte, qui comprenait la succession de trois titulaires au poste de direction de la santé publique, la Santé publique a poursuivi son mandat de santé à caractère préventif. Nous avons pu ralentir la progression de la COVID-19 au sein de la communauté jusqu'à la fin de l'année 2021 .

Notre réponse à la pandémie a exigé un soutien soutenu de la part du personnel de la santé publique, dont beaucoup ont assumé de nouvelles responsabilités, notamment en matière d'enquête sur les cas et de recherche des contacts. Ces défis ont mis nos capacités à rude épreuve, mais ont également permis de renforcer les partenariats et les liens. Nous avons consolidé notre travail avec les entités locales et régionales et renforcé les capacités des équipes locales afin de favoriser un meilleur partage des responsabilités.

La pandémie nous a fait prendre conscience du rôle de la santé publique, qui vise à promouvoir le miyupimâtisîun en créant les conditions permettant aux gens d'être en meilleure santé et de s'épanouir.

Malgré la charge de travail supplémentaire, la Santé publique a continué à travailler sur des programmes essentiels et à soutenir des interventions visant à faire avancer notre compréhension des déterminants sociaux de la santé. Les services communautaires Awash, Uschinîchisû, Chishâyiyû et de la SERC ont continué à fournir des programmes et des activités sur lesquels comptent les usagers et les décideurs. Ce fut une véritable leçon d'humilité que d'être témoin du dévouement, du travail d'équipe et de l'ouverture de notre personnel à l'égard des différents enjeux, dont ceux liés à la pandémie.

Notre travail se poursuivra pendant la pandémie, la période de transition et au-delà, en mettant l'accent sur les déterminants de la santé pour orienter nos programmes et nos activités. Nous avons appris d'importantes leçons et nous puisons notre force dans les méthodes cries pour mener à bien ce travail. Nos efforts pour placer le personnel cri à des postes décisionnels essentiels se poursuivront afin de mieux appuyer les personnes au cœur de nos actions et de prôner la réconciliation.

Le programme À Mashkûpimâtsît Awash (AMA) offre des services de soutien médicaux et psychosociaux suivis qui sont adaptés aux besoins des familles. En lien étroit avec le programme de santé maternelle et infantile (PSMI), ce programme-cadre propose une solution intégrée à la prestation de services qui répondent aux besoins et sont conformes aux priorités des familles dans leur quête de miyupimâtsiun.

Les services AMA ont été touchés par la pénurie de personnel et de ressources pendant la pandémie. Plusieurs intervenants et intervenantes de première ligne ont été formés en ligne sur le programme AMA, à l'exception de ceux d'Eastmain et de Whapmagoostui. La collaboration avec la DSPAQ–Services de santé et de sages-femmes a été poursuivie en 2021-2022, y compris la participation aux activités du groupe de travail sur la coordination des soins périnataux.

Le PSMI offre du soutien aux équipes Awash locales en matière de techniques de consultation et d'encadrement, de visites à domicile et des efforts de promotion et de prévention en appliquant des lignes directrices sur les interventions et les activités visant la santé de la mère et de l'enfant fondées sur des données probantes.

Les équipes locales Awash ont reçu un soutien clinique et de la formation relativement aux programmes AMA et PSMI. Ces activités ont pris la forme de visites communautaires, de groupes de travail et de réunions mensuelles. Un cadre pour les rencontres prénatales, élaboré en partenariat avec les sages-femmes, a été mis en œuvre par de nombreuses équipes locales Awash et les rencontres se poursuivent cette année.

Le programme AMA vise la formation de partenariats locaux, régionaux et provinciaux pour promouvoir une meilleure coordination des services existants et créer des projets complémentaires ancrés dans la communauté. La collaboration avec des partenaires communautaires (Nurturing College à Waskaganish, Waswanipi, Oujé-Bougoumou, Mistissini et Chisasibi, Come-Unity à Waswanipi et Fly Families à Wemindji)

Les cliniques Awash ont pour but de promouvoir et d'améliorer le bien-être des femmes enceintes, des bébés, des enfants âgés de 0 à 9 ans et de leur famille grâce à une approche de services intégrés sécuritaires sur le plan culturel, comportant des éléments de développement psychosocial et communautaire

a été interrompue en raison de la pandémie. Les organisateurs communautaires ont soutenu les activités d'AMA, mais ont également été très engagés dans les mesures de lutte contre la pandémie.

Le programme Agir tôt (« Early On »), basé sur le programme provincial du même nom, a été lancé en Eeyou Istchee au début de 2022. Des équipes sur le terrain ont participé aux consultations pour commencer à adapter le programme, qui permettra d'élaborer un outil d'évaluation pour répondre aux retards de développement détectés chez les enfants.

Les partenariats régionaux avec le comité Mâmû Uhpichinâusûtâu lancent actuellement des projets communs. L'équipe de la Santé publique, Service Awash et les bureaux régionaux des Services d'aide à l'enfance et à la famille ont collaboré à l'élaboration d'un cadre régional et vont créer des plans d'action annuels. Le partenariat se concentrera sur la création d'outils et de possibilités d'apprentissage pour les jeunes familles en Eeyou Istchee. Pendant la pandémie, la Santé publique a aussi appuyé les garderies des Services d'aide à l'enfance et à la famille pour ce qui est de la formation du personnel et de la mise en place des mesures de protection et de prévention contre la COVID-19.

Le programme sur la leucoencéphalopathie et l'encéphalite crie (CLE-CE) vise à mieux faire connaître ces maladies génétiques, à transmettre des renseignements sur la possibilité du dépistage et à soutenir les couples porteurs dans leurs choix en matière de reproduction. La plupart des activités planifiées ont été reportées en raison de la fermeture des écoles et des contraintes de déplacement, mais 220 nouveaux patients ont été soumis au dépistage. Des outils didactiques et d'information seront distribués, et une collaboration est en cours pour un projet pilote lancé à Mistissini visant à intégrer les résultats du dépistage CLE/CE aux dossiers médicaux électroniques. Une révision de la base de données pour 2 753 patients est en cours en collaboration avec le CHU Sainte-Justine et les CMC.

Le programme Miyû-Ashimishush se poursuit et les équipes locales d'Awash sont formées et soutenues par l'équipe régionale. Cinq communautés offrent le programme à la clientèle de femmes enceintes à partir de 12 semaines de grossesse jusqu'à 8 semaines après l'accouchement. Les participantes peuvent obtenir des coupons d'épicerie hebdomadaires pour se procurer les aliments nutritifs (lait, œufs, fruits et légumes).

Le programme d'allaitement maternel vise à augmenter le taux d'allaitement en Eeyou Istchee en intégrant l'initiative Amis des bébés aux services de santé régionaux et en appuyant les initiatives locales qui font la promotion de l'allaitement maternel et favorisent sa pratique. Le programme d'allaitement a offert une formation de base de deux jours sur l'allaitement aux intervenants des CMC ainsi qu'une formation de perfectionnement pour celles qui avec une formation de base. Le rapport du programme sera transmis aux équipes locales d'Awash.

Le programme d'immunisation a continué à accorder la priorité au soutien et à l'encadrement des administrateurs de vaccins locaux, notamment pour rattraper les retards liés à la pandémie pour les vaccinations des nourrissons et des enfants d'âge scolaire.

Le programme de santé dentaire a poursuivi l'intégration du nouveau conseiller en soins dentaires, qui a rejoint l'équipe l'année dernière. Les hygiénistes dentaires ont dû réduire les activités prévues durant l'année scolaire en raison de la fermeture temporaire des écoles et des centres de la petite enfance.

Les services préventifs ont repris dans les écoles dans le cadre de mesures spécifiques du MSSS. Les suivis dentaires préventifs se sont poursuivis, notamment par l'application de fluor et de scellant sur les premières et deuxièmes molaires permanentes. Cependant, le nombre de consultations a diminué par rapport aux années précédentes. Des scellants à base de verre ionomère ont été ajoutés pour augmenter le nombre de scellants utilisés chez les enfants et les hygiénistes ont commencé à se former au nouveau produit. Une campagne a été conçue pour promouvoir la santé dentaire des nourrissons et les avantages de l'allaitement maternel.



### Programme de vaccination d'Eeyou Istchee

Les chiffres ci-dessous représentent les vaccins administrés à temps, conformément au calendrier<sup>1</sup>.

#### DCaT-HB-VPI-Hib



#### RRO-Var



Les chiffres ci-dessous représentent la couverture vaccinale globale.

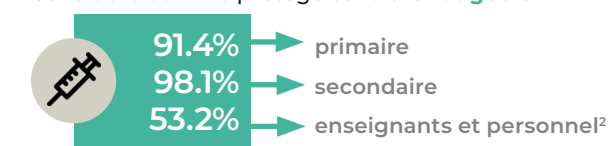
#### Hépatite B



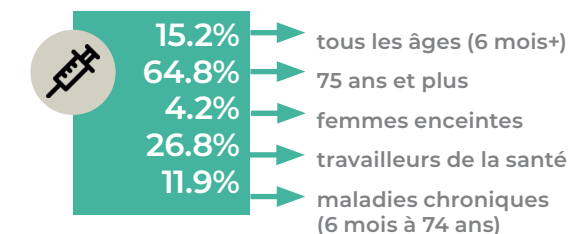
#### HPV



#### Considéré comme protégé contre la rougeole



#### Influenza<sup>3</sup>



1. La fenêtre de vaccination idéale est l'âge cible +14 jours  
2. Preuve de vaccination manquante de la part du personnel  
3. La campagne de vaccination antigrippale a été interrompue le 31 décembre 2021 en raison du faible nombre de cas

DCaT-HB-VPI-Hib = diphtérie, coqueluche, tétanos, hépatite B, poliomyélite et infections à *Haemophilus influenzae* de type B  
RRO-Var = vaccin contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle

## USCHINÎCHISÛ 10 À 29

Au cours de l'année 2021, l'équipe Uschinîchisû est passée de 4 à 12 membres afin de répondre aux besoins de la population en Eeyou Istchee, qui connaît la plus forte croissance. En utilisant une approche holistique, l'équipe adopte des pratiques exemplaires : visite auprès des communautés et soutien aux intervenants de première ligne afin de fournir aux jeunes des renseignements pertinents sur la santé.

Cette croissance a permis au service d'acquérir un large éventail de compétences, contribuant à répondre aux besoins en matière de santé mentale, de santé sexuelle, de dépendances, de toxicomanie, de prévention des blessures et de sécurité, de santé et de condition physique, et de sécurité sur les médias sociaux. Du perfectionnement professionnel supplémentaire pour le personnel est en cours.

### CHÎ KAYEH IYÂKWÂMÎH

Le programme scolaire Chî Kayeh Iyâkwâmîh (Toi aussi, fais attention) sur les relations saines et la santé sexuelle a été relancé pour l'année scolaire 2021-2022. Fondé sur les valeurs crie, il vise à prévenir les infections transmissibles sexuellement (ITS) et les grossesses non désirées et à améliorer la confiance en soi, en aidant les jeunes à faire des choix plus sages et plus sains. Afin d'améliorer la qualité de nos programmes, nous avons organisé des formations de sensibilisation et recueilli des données sur nos services de santé sexuelle à chaque niveau scolaire à Chisasibi et Mistissini.

Accompagner nos jeunes vers mîyupimâtisiun en planifiant et en mettant en œuvre des services de santé appropriés là où se trouvent les jeunes, en répondant à leurs besoins de développement lors de la transition vers l'âge adulte, et en promouvant et en adoptant notre identité Eeyou Eenou.

### PROGRAMME DE SENSIBILISATION AU CANNABIS EN MILIEU RURAL

Le Programme de sensibilisation au cannabis en milieu rural sensibilise les jeunes aux effets de la consommation de cannabis et encourage la réduction des effets néfastes. Une tournée des neuf communautés a permis de sensibiliser 1 558 élèves de la cinquième année au secondaire. Des trousseaux du Programme de sensibilisation au cannabis en milieu rural sont en cours d'élaboration et serviront de ressource aux écoles pour poursuivre la prévention du cannabis et la réduction des effets néfastes. En outre, des fonds seront versés aux conseils de jeunes locaux pour promouvoir la culture Eeyou Eenou au moyen d'activités culturelles et d'un projet de construction de Inn Mîchuwap. En donnant aux jeunes des occasions supplémentaires de se rapprocher de leur culture, le programme peut contribuer à retarder ou à éviter la consommation de substances. Actuellement, le projet Mîchuwap est en cours d'exécution dans deux communautés.

Le Programme de lutte contre les dépendances et les toxicomanies a continué à offrir au personnel et aux partenaires une formation sur les substances et la réduction des effets néfastes.

### « HEALTHY EYYOU YOUTH »

Le Programme HEY (« Healthy Eeyou Youth ») sur la santé de la jeunesse Eeyou a été créé dans le cadre de la planification de services de santé adaptés aux jeunes. Dans le cadre du programme HEY, tous les intervenants auprès des jeunes ont été formés pour promouvoir des modes de vie sains par le biais de programmes culturellement adaptés qui ciblent les jeunes confrontés à l'exclusion sociale, à la discrimination, à la stigmatisation et à des problèmes de santé. Ils offrent des évaluations du bien-être, un soutien psychosocial, des interventions de crise à court terme et plus encore, en collaboration avec des partenaires, notamment les conseils de la jeunesse, la commission scolaire crie et les services culturels.

### PROJET D'ESPACE OUVERT

Le projet Aire ouverte, financé par le MSSS vise à offrir les services psychosociaux et de santé préventive adaptés aux jeunes. Un groupe de travail et un groupe de consultation spécial ont été créés. Le projet poursuit son partenariat avec le Conseil national des jeunes de la Nation crie. Ensuite, une communauté sera sélectionnée pour le projet pilote.

### LA CULTURE, C'EST LA PRÉVENTION

L'initiative La culture, c'est la prévention a été inspirée par les jeunes qui ont exprimé leur désir et leur besoin d'être davantage intégrés à leur culture et à leurs traditions. De cette initiative est né un projet de rites de passage destiné aux jeunes filles et visant à forger leur caractère. Ce projet leur enseigne comment établir les limites saines et préserver leur dignité en tant que femmes autochtones.

### PRÉVENTION DE L'INTIMIDATION

Toutes les communautés sont confrontées aux effets de l'intimidation. Service Uschinîchisû travaille avec la Commission scolaire crie (CSC) pour aider à créer des espaces sûrs dans les écoles et les centres de jeunes, lors d'événements communautaires et à la maison. Cette année, le thème de la campagne de la Journée du chandail rose contre l'intimidation sur les médias sociaux était « Let's Lift Each Other Up » (Soutenons-nous les uns les autres).

### AUTRES INITIATIVES

Au cours de l'année à venir, la campagne de sensibilisation à la sécurité Ayâkwâmî! Chishtikwân! (Attention! Ta tête) encouragera le port du casque lors de la pratique de sports et de la conduite de vélos, de scooters et de véhicules tout-terrain.

La campagne Yakwâmî! (Ne pas boire et conduire, ne pas conduire défoncé) a permis de diffuser les renseignements sur les conséquences de la conduite sous l'influence de drogues et d'alcool et sur les moyens de les éviter.

Le projet de fresque Emskooshîyûn (force), mené par les jeunes avec le Centre de réadaptation des adolescents à Mistissini, visait à établir des relations positives entre les jeunes et le personnel du centre au moyen de l'art.

Service Uschinîchisû a élaboré et diffusé des infographies et du matériel de formation sur des questions de santé mentale telles que l'anxiété, la dépression, les capacités d'adaptation, le deuil et la résilience. Les jeunes ont participé à la production de deux vidéos sur l'anxiété et les capacités d'adaptation.

La création de l'identité visuelle du Service Uschinîchisû est en cours de réalisation. Le renforcement de notre visibilité dans les lieux où les jeunes Eeyou Eenou reçoivent les services de santé nous permettra d'établir les relations solides et d'inciter les jeunes à participer à nos efforts pour améliorer les résultats en matière de santé.





## CHISHÂIYÛ 30+

En 2021-2022, la plupart des membres de l'équipe du Service Chishâiyû sont restés réaffectés aux dossiers de la COVID-19 et cinq nouveaux membres ont été accueillis, pourvoyant trois postes vacants.

### PROMOTION DE MODES DE VIE SAINS ET PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES

L'équipe a diffusé des messages sur la sécurité sur la glace, en bateau, au volant et avec les armes à feu dans les médias locaux et régionaux, et a soutenu les activités communautaires nutritionnelles, les défis de marche et les promenades en raquettes.

Au total, 22 petites subventions ont été accordées aux groupes communautaires dans le cadre du programme HEAL (« *Healthy Environment Active Living* »), pour promouvoir la nutrition et la sensibilisation aux maladies chroniques, le défi « *Drop the Pop* », les ateliers de cuisine, l'activité physique et plus encore. Cinq initiatives ont été financées par le Fonds pour la sécurité alimentaire, notamment les programmes de repas et de collations pour les jeunes, les repas à domicile pour les aînés, la récolte de plantes et le jardinage. Le soutien au Club des petits déjeuners s'est poursuivi dans toutes les écoles ainsi que la récolte d'aliments traditionnels et la distribution de coupons d'aliments sains aux familles qui sont dans le besoin. En automne, les renseignements ont été recueillis sur l'offre et le prix des aliments nutritifs de base dans les magasins locaux afin d'évaluer le coût d'un panier à provisions nutritives. Le comité d'accès aux aliments nutritifs a collaboré au renforcement de la récolte de plantes, à l'ajout de fontaines à eau potable dans les immeubles publics et à l'organisation de quatre séances de mobilisation en matière de planification alimentaire. Une formation et un soutien ont été offerts aux services alimentaires du CCSSBJ pour mettre en œuvre le programme d'accessibilité aux aliments traditionnels. Les permis d'exploitation des 16 services alimentaires ont été renouvelés.

Promouvoir des modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques chez les adultes et les aînés

Le programme de formation des formateurs vise à approfondir les connaissances des prestataires de soins de santé sur la prise en charge du diabète par la formation, le mentorat et le soutien. En 2021-2022, la formation virtuelle et les mises à niveau logicielles du Système d'information du diabète cri (SIDC) se sont poursuivies. Cet outil de surveillance clinique aide les CMC locaux à établir un ordre de priorité des patients qui ont besoin d'un suivi. La ligne d'aide pour les personnes diabétiques et le service de conseil virtuel aux patients ont été largement utilisés, et deux nouvelles lignes directrices sur le diabète gestationnel et le diabète préexistant pendant la grossesse ont été achevées.

Dans le cadre du programme de dépistage du cancer, un dépistage du cancer du sein est proposé tous les deux ans aux femmes admissibles en Eeyou Istchee. Au cours de l'été et de l'automne 2021, l'unité mobile de dépistage du cancer du sein (Clara bus) a visité cinq communautés, clôturant ainsi sa campagne 2021 auprès des neuf communautés. Une formation sur le dépistage du cancer du sein a été proposée et de nouvelles vidéos de témoignages ont été partagées. En outre, le système de gestion des cas Care4 a été utilisé pour les rapports de radiologie sur le cancer du sein et pour le dépistage, les enquêtes et le suivi liés au cancer colorectal.

En raison des restrictions sur les visites aux communautés, l'initiative d'abandon et de prévention du tabagisme « *No Butts To It* » a organisé les activités au moyen de l'éducation et de la mobilisation à distance. L'équipe a produit six fiches d'information accompagnées d'affiches et de brochures à diffuser sur les réseaux sociaux, puis un jeu-questionnaire et une émission téléphonique à la radio. La Semaine nationale sans fumée, qui a eu lieu en janvier 2022 a été promue à l'aide de nouveau matériel Web et de récits de membres de la communauté qui ont arrêté de fumer.

Pour lutter contre la violence latérale, nous avons encouragé la « gentillesse latérale » au moyen d'ateliers destinés au personnel et aux communautés. Le projet et le livret sur les valeurs familiales Eeyou Eenou, conçus en 2020-2021, ont été davantage promus.

### SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Service Chishâiyû vise également à renseigner et à protéger la population contre les effets de substances nocives dans l'air, dans l'eau et dans la nourriture. L'équipe se charge de réduire les répercussions sur la santé des grands projets de mise en valeur des ressources (par exemple, l'exploitation minière, l'hydroélectricité), de favoriser des environnements communautaires sains et sécuritaires et d'intervenir en cas d'urgences environnementales.

En 2021-2022, l'équipe a mené un projet pilote de surveillance de la COVID-19 dans les eaux usées communautaires. Un laboratoire de santé environnementale a été mis en place à Chisasibi et de Waskaganish en partenariat avec le GNC, le Chisasibi Eeyou Resource and Research Institute (CERRI) et le Laboratoire national de microbiologie.

L'atténuation du radon s'est également poursuivie dans les zones présentant des niveaux élevés de radon à l'intérieur des bâtiments; et les informations partagées avec le public lors du mois de sensibilisation au radon en novembre 2021. Plusieurs déclarations et suivis de niveaux anormaux de plomb et de mercure ont été effectués auprès de Maladies à déclaration obligatoire (MADO). L'équipe a poursuivi son examen régulier de la qualité de l'eau afin de garantir la sécurité de l'eau potable.

Le projet sur le changement climatique continue à fournir une analyse complète de la région. L'équipe est chargée d'évaluer les répercussions du changement climatique sur la santé en vue d'élaborer un plan d'adaptation; elle siège au comité consultatif sur le changement climatique du GNC. L'équipe a également formulé des commentaires sur les projets miniers proposés et les évaluations de pré planification des projets de La Grande Alliance, et a participé à la consultation du Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (BAPE) sur la gestion des déchets.

### SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

En 2021-2022, l'équipe a poursuivi la formation du technicien de sécurité en prévention et de l'infirmière conseillère en santé au travail par intérim. Trois offres d'emploi sont en attente, dont celle de l'infirmier-ère conseiller-ère en santé au travail et deux nouveaux postes permanents. Le mandat de l'équipe est de protéger la santé du personnel par la prévention des maladies et des blessures professionnelles.

Des visites ont été effectuées sur des chantiers et dans des entreprises afin de fournir des renseignements sur la santé et la sécurité du personnel. L'équipe participe également à des discussions avec le réseau public en santé au travail et la CNESST.



# ᑕᑭᑦ ᓄᑭᑎᓪᑲᑦᑲᑦ ᑭᑦᑲ ᓂᑦ ᑲᑦ ᑲᑦ ᓂᑲᑦᑲᑦᑲᑦᑲᑦ ᑲᑦᑲᑦᑲᑦ ᑲᑦᑲᑦᑲᑦᑲᑦ ᑲᑦᑲᑦ

tâkish nâkitiwâyihikûch kiyâ shash â chi nituchîschâyîtakinuwich âhat  
îyîyamwâhîwâch châkwân

## SURVEILLANCE, ÉVALUATION, RECHERCHE ET COMMUNICATIONS

Le service Surveillance, évaluation, recherche et communications (SERC) est un centre d'expertise transversal au sein de la Santé publique. L'année dernière, elle a apporté son soutien à des besoins de protection de la santé, qui nécessitaient une expertise en matière de surveillance et de communication dans le domaine de la santé publique. Le service SERC soutient également d'autres fonctions de santé publique (promotion et prévention) dans le cadre des activités liées à l'évaluation, la recherche, l'application des connaissances, les communications et le renforcement des capacités.

L'équipe du service SERC s'est agrandie en 2021, avec la création de nouveaux postes dans les domaines des maladies infectieuses, de la surveillance et de l'application des connaissances. Cette capacité accrue a contribué aux efforts de lutte contre la COVID-19 tout en fournissant une expertise élargie, qui permet d'améliorer la gestion régionale et le contrôle d'autres maladies infectieuses.

L'équipe du service SERC continue de jouer un rôle de premier plan au sein du CCSSSBJ dans la lutte contre la pandémie de COVID-19. Elle fournit une analyse et une évaluation rapides, réactives et détaillées des données de surveillance pour les principaux décideurs, notamment le directeur de la Santé publique, la Direction générale et l'équipe de vaccination.

S'appuyant sur l'expérience antérieure de gestion des cas de COVID-19, l'équipe a réagi rapidement lors de l'écllosion d'Omicron en décembre. Son intervention était axée sur la réalisation des enquêtes sur les cas, la mobilisation de la recherche régionale des contacts et le renforcement des capacités locales en gestion des écloisions. Elle a également assuré une communication culturellement sécuritaire et opportune aux membres de la communauté et aux autres partenaires.

### SURVEILLANCE

L'équipe de surveillance a pour mission de rendre compte de l'état de santé de la population et de ses déterminants sous-jacents. L'équipe collabore avec d'autres professionnels pour fournir des renseignements sur la santé qui seront pris en compte dans les processus de planification et de prise de décisions. Elle partage aussi son expertise en matière de conception de sondages et de collecte, de gestion et d'analyse de données.

En 2021-2022, un membre de l'équipe de suivi a accédé à un poste permanent et deux nouvelles employées ont été recrutées. L'équipe a suivi plusieurs formations pour renforcer ses capacités de surveillance, en particulier sur l'analyse et la présentation des données.

L'équipe de surveillance joue un rôle essentiel dans la lutte contre la pandémie en produisant des rapports quotidiens et hebdomadaires pour le comité de gestion du CCSSSBJ, les entités crie locales et régionales ainsi que les autorités sanitaires provinciales.

Diverses analyses spécialisées ont été produites selon les besoins des partenaires. La mise au point et l'adaptation continue des outils régionaux de collecte de données se sont poursuivies. L'équipe a également participé à la formation du personnel clinique et non clinique sur divers systèmes d'information mis au point par les organismes provinciaux. Enfin, les travaux sont en cours pour élaborer des tableaux de bord de données et pour concevoir une enquête documentant les répercussions psychosociales de la COVID-19 sur la population d'Eeyou Eenou.

Malgré la baisse de l'attention portée aux questions non liées à l'enquête COVID-19, l'équipe a produit un bref rapport sur le diabète et les morsures de chiens, a répondu aux nombreuses demandes ponctuelles. Elle a également élaboré les procédures d'utilisation normalisées pour appuyer la réalisation cohérente des tâches de surveillance.

### ÉVALUATION

Pour la deuxième année consécutive, l'équipe d'évaluation s'est mobilisée pour lutter contre la COVID-19. Les activités comprenaient une évaluation participative communautaire de l'écllosion de 2021 dans les communautés de l'intérieur et une évaluation de la campagne de vaccination de masse, afin de mesurer son succès et de tirer des enseignements pour les futures campagnes de vaccination. Le précédent plan d'action régional de santé publique (PAR 2016-2021) a été examiné et évalué cette année, dans le cadre d'un processus visant à mettre au point une version 2022-2027.

### RECHERCHE

Le comité de recherche a repris ses activités régulières au printemps 2021. A ce titre, il a eu quatre séances de travail avec le comité consultatif de recherche. En septembre, une coordonnatrice de la recherche a été embauchée pour travailler avec une spécialiste des processus administratifs afin de gérer les demandes de recherche et d'assurer le suivi des projets en cours. Domaines d'intérêt : restructuration du comité et des groupes consultatifs; mise à jour du règlement et du mandat de recherche; consolidation des principes propriété, contrôle, accès et possession (PCAP) et les principes de recherche miyupimâtisiun dans le processus d'examen des demandes; organisation des projets de recherche en cours. Les activités de recherche ont ralenti après l'écllosion d'Omicron en décembre 2021.

Les projets actuels portent sur des sujets comme les expériences des services de santé dans le sud de la région, les traumatismes, la recherche des contacts, la santé physique, le diabète et l'environnement.

### COMMUNICATIONS

L'équipe de communication de la SERC appuie la promotion de la santé et la prévention avec pour objectif le miyupimâtisiun, c'est-à-dire le bien-être collectif et individuel. Elle fournit un soutien en matière de transfert de connaissances, de planification de campagnes de promotion de la santé, de production du matériel multimédia, d'avis, d'avertissements et de

rapports sur l'état de santé en utilisant un ensemble d'approches. Ces activités se font en étroite collaboration avec l'équipe de communication régionale afin d'atteindre des publics cibles internes et externes.

L'équipe produit *Miyupimâtisiun Tipâchimuwin*, une émission de radio communautaire bihebdomadaire à travers la Société crie des communications de la Baie James (SCCBJ), qui présente les entrevues en langue crie et en anglais sur des sujets liés à la santé. L'équipe soutient également le transfert de compétences au moyen d'ateliers et de séances de formation.

26 episodes of  
Miyupimâtisiun  
Tipâchimuwin are  
produced every  
year

En 2021-2022, l'équipe a continué à diriger les interventions en matière de communication dans le cadre de la pandémie, en apportant son appui aux messages concernant les campagnes de vaccination de masse, les mesures de précaution, les tests, les protocoles de voyage et tous les événements importants liés aux écloisions, y compris la vague du variant Omicron.

Le poste de conseiller-ère en communication par intérim a été prolongé et un nouveau poste d'agent-e de planification, de programmation et de recherche en transfert de connaissances a été ajouté en 2021-2022. Une présentation intitulée « Qui sommes-nous et ce que nous faisons » a présenté les fonctions et les responsabilités élargies et a été partagée avec le personnel de la santé publique de Mistissini en automne 2021; elle sera partagée avec d'autres équipes en 2022.

Les priorités pour 2022-2023 comprennent un appui continu en matière de communication dans le cadre de la lutte contre la pandémie, la révision des processus et protocoles internes pour optimiser la planification et la production des communications, ainsi que la poursuite du renforcement des capacités et du transfert de compétences au personnel de la santé publique.

### INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)

Le programme de santé sexuelle a aidé les cliniciens locaux à examiner et à prendre en charge les patients atteints d'ITSS et leurs contacts sexuels. En raison de la pandémie, les CMC ont souvent restreint tous les soins, sauf les soins essentiels et d'urgence. Cela a entraîné des répercussions sur les soins préventifs, notamment sur le dépistage systématique, qui a probablement fait baisser le nombre de cas signalés de chlamydia génitale et de gonorrhée.

En 2021, plusieurs cas de patients atteints d'une infection précoce par la syphilis ont été pris en charge efficacement dans un certain nombre de communautés (y compris une éclosion dans une communauté). Dans les communautés touchées, il a été recommandé de renforcer la surveillance de la syphilis, en particulier chez les femmes enceintes et les personnes présentant un risque élevé d'ITSS.

L'équipe a répondu aux cas isolés d'hépatite A et d'hépatite B chez l'adulte dans la région et a écarté les sources communautaires d'infection et de transmission. L'équipe continue de suivre tous les patients qui ont obtenu un résultat positif à un test de dépistage de l'hépatite C pour s'assurer qu'ils reçoivent un traitement clinique approprié.

### AUTRES MALADIES INFECTIEUSES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Le Programme de surveillance et de protection contre les maladies infectieuses a continué de soutenir le contrôle des grappes de cas et des éclosions de maladies infectieuses. Les responsables de ce programme travaillent en étroite collaboration avec leurs partenaires provinciaux pour soutenir la surveillance (vigie), la prévention et les interventions visant à réduire l'incidence des maladies infectieuses à déclaration obligatoire et leurs complications.

En 2021, une éclosion de gastro-entérite à salmonella dans une communauté a été prise en charge et la source de l'éclosion a été identifiée.

Plusieurs cas de patients présentant des infections bactériennes invasives, principalement des infections invasives au streptocoque du groupe A et à *Haemophilus influenzae* de type A (Hia), ont fait l'objet d'une enquête de la Santé publique. L'équipe a préparé un rapport spécial concernant l'incidence élevée de l'infection invasive causée par Hia en Eeyou Istchee au fil des ans, en particulier chez les enfants de moins de cinq ans. La Santé publique recommande maintenant un traitement prophylactique post-exposition pour tous les contacts étroits des patients atteints d'une infection invasive grave causée par *Haemophilus influenzae* de type B.

Au début de 2022, de nombreux oiseaux sauvages et domestiques infectés par une nouvelle souche eurasiennne du virus H5N1 de la grippe aviaire ont été signalés aux États-Unis et au Canada, dont quelques oiseaux au sud du Québec. À la fin du mois d'avril 2022, deux cas connus de transmission de l'oiseau à l'humain avaient été signalés en Royaume-Uni et aux États-Unis, mais aucun ne présentait de maladie grave. L'équipe des maladies infectieuses a réagi en élaborant les outils de communication pratiques pour promouvoir la chasse et la manipulation sécuritaires des oiseaux sauvages, en particulier pendant le congé de chasse à l'oie. L'équipe a également mis au point un algorithme clinique régional pour aider les cliniciens à détecter et à prendre en charge rapidement les « cas humains suspects » présentant une nouvelle infection par le virus H5N1 de la grippe aviaire. Ces outils ont été promus par le MSSS pour être utilisés dans d'autres communautés autochtones du Québec.







Réunion de l'équipe Nishiyû Miyupimâtisiun, Gatineau, mars 2022

### PROGRAMMES ET SERVICES NISHÏYÛ

Répondre aux besoins de la communauté au milieu de la pandémie a été le principal objectif des services et des programmes complémentaires du Service Nishiyû. Nous avons récolté et partagé l'Eeyou Intihkuîn avec les membres de la communauté pour aider à prévenir et à soulager les symptômes de la COVID-19. Les membres de la communauté ont reçu les enseignements de nos aînés et des gardiens du savoir traditionnel liés à l'Eeyou Intihkuîn et à l'Eeyou Míchîm.

Nous avons reçu de nombreuses demandes de guérison traditionnelle ainsi que des recommandations de professionnels de la santé. Nous avons travaillé avec les guérisseurs traditionnels pour organiser les cérémonies de guérison traditionnelle individuelles et collectives afin de répondre aux besoins de la population Eeyouch.

Les projets pilotes axés sur la terre et d'autres activités de guérison ont été menés en collaboration avec les partenaires locaux, tant dans les communautés côtières que de l'intérieur. Les protocoles et les lignes directrices pour les programmes axés sur la terre sont en cours d'élaboration.

Les activités de Wâpimauwin/Utinauwin se sont poursuivies avec la distribution de Miwît (articles traditionnels de soins pour bébés) avec l'équipe de sages-femmes. Le Service Nishiyû a présenté le projet Miwît lors du rassemblement Gûkûmnouch à Nemaska, les 2 et 3 octobre 2021.

Services et programmes complémentaire/ Développement communautaire	Nbre d'activité	Nbre de participants
Axes sur la terre	22	182
Guérison traditionnelle	36	946
Médicaments traditionnels (COVID-19)	287	287
Wâpimauwin/Utinauwin	12	144
<b>Total</b>	<b>357</b>	<b>1 559</b>

Toutes les communautés sont représentées à l'exception d'Eastmain (qui n'a pas encore de membres de l'équipe Nishiyû).

Activités réalisées au cours de cet exercice financier :

- Projet bispirituel axé sur la terre
- Deuxième phase du projet axé sur la terre pour les jeunes
- Complexe Mitchûap pour les discussions d'équipe
- Projet axé sur la terre pour les couples
- Soutenir les approches et les événements de guérison individuels et communautaires
- Récolte de médicaments traditionnels
- Projet et enseignements sur les peaux d'original

Les participants ont apprécié ces activités et ont formulé de nombreuses suggestions utiles pour améliorer nos programmes axés sur la terre tels que l'augmentation du nombre de jours passés sur la terre.

L'un des temps forts de la dernière année a été le rassemblement des guérisseurs traditionnels en février 2022. Cette cérémonie a réuni le président du CCSSBJ, la haute direction, les guérisseurs traditionnels et certains membres du personnel du Service Nishiyû. L'objectif de cette réunion était d'annoncer l'achèvement du Protocole des guérisseurs traditionnels et d'amorcer les discussions sur la création d'un Conseil consultatif des guérisseurs traditionnels pour le CCSSBJ.



Conseil des aînés de Nishiyû

Le comité directeur d'urgence de Wîchihîwâuwin est toujours en cours de développement. Le coordonnateur, A. Thomas Hester, a travaillé avec une équipe de base et un comité directeur pour assurer l'intervention d'urgence psychosociale et de santé mentale du CCSSBJ pendant la pandémie. Bien que cette initiative ait été transférée de Nishiyû à Pimuchtehu, les membres de notre service continuent d'y être actifs.

Un agent de planification, de programmation et de recherche a récemment été embauché pour le programme de concertation des familles et l'embauche de travailleurs communautaires pour Mistissini et Chisasibi se poursuit.

Le Groupe de travail sur la sécurité culturelle s'efforce d'harmoniser tous les services du CCSSBJ aux valeurs et aux réalités culturelles crie, un processus soutenu par la consultation du Conseil des aînés de Nishiyû. Le Groupe offre une formation en matière de sécurité culturelle et applique une optique de sécurité culturelle aux documents et matériel des autres services.



Formation de base SC

Niveau 1 SC

Enseignements bispirituels et inclusivité sur le lieu de travail

Total de participants



RH, DRH, CMC Chishâiyû-Chisasibi, Sage-femmes, infirmier-ère-s aux rôles élargis, Formation annuelle des infirmier-ère-s-Chisasibi, infirmier-ère-s scolaires

Divers départements du CCSSBJ et des partenaires externes du Conseil des jeunes de la Nation crie et du gouvernement de la Nation crie

C'ÉTAIT UNE MERVEILLEUSE PRÉSENTATION—J'ADORERAI SUIVRE LA FORMATION COMPLÈTE. C'ÉTAIT TELLEMENT INTÉRESSANT ET PERTINENT DE SAVOIR, NON SEULEMENT EN TANT QUE MEMBRE DU CONSEIL CRI DE LA SANTÉ, MAIS AUSSI EN TANT QU'ÊTRE HUMAIN. MERCI.

— Commentaire d'un participant à la formation de base sur la sécurité culturelle

Notre groupe a aussi examiné les documents et le matériel relatifs aux programmes et aux services d'autres organismes provinciaux de santé et de services sociaux.

En mai, en collaboration avec la Santé publique, nous avons donné une formation sur la sécurité culturelle aux infirmier-ère-s nouvellement embauchés. En juillet, nous avons organisé une courte formation en personne, mais les restrictions imposées aux rassemblements par la pandémie nous ont obligés à poursuivre cette formation en ligne. En réponse, notre groupe a élaboré une formation de base de quatre heures sur la sécurité culturelle qui a été lancée en janvier 2022.

Conformément aux appels à l'action du principe de Joyce, le CCSSSBJ admet qu'il est indispensable de soutenir la sécurité culturelle et l'antiracisme au sein de notre organisation. En juin 2021, une motion unanime du conseil d'administration a approuvé le groupe de travail sur les principes de Joyce avec le Service Nishiyû et le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Le mandat du groupe consistait à évaluer les besoins au sein des services du CCSSSBJ et de s'assurer d'un accès équitable aux ressources pour soutenir le bien-être des Eeyouch.



Feu les Aînés Lawrence Matthew et James Kawapit



Projet sur les peaux d'original



Laura Bearskin



# nituhkuyin âpitisîwînh kiyâ âîsh âpitisîstâkanuwiyich

## AFFAIRES ET SERVICES MÉDICAUX

### MÉDECINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Le Service de médecine générale et spécialisée (SMGS), sous l'autorité de la directrice des affaires et services médicaux (DASM), est responsable de la prestation de soins et de services médicaux de qualité continue utilisant au mieux les ressources existantes au niveau local et régional. Le SMGS regroupe tous les médecins de famille et les spécialistes qui travaillent au CCSSSJ. L'équipe coordonne la communication entre les membres et le personnel afin que l'organisation du travail se traduise par la mise en œuvre de services médicaux intégrés de qualité, continus, culturellement sains, efficaces et accessibles à l'ensemble de la population.

La chef du SMGS, la D<sup>re</sup> Carole Laforest, est secondé par neuf chefs adjoints, trois adjoints aux chefs adjoints et un médecin-chef des urgences, qui coordonnent ensemble les services médicaux des neuf CMC et du centre hospitalier de Chisasibi. Six médecins-chefs coordonnent les services spécialisés suivants : médecine interne générale, néphrologie, pédiatrie, psychiatrie, gynécologie et obstétrique. Récemment, un microbiologiste a intégré notre équipe.

Les efforts de recrutement et de rétention en médecine familiale donnent des résultats. Nous avons accueilli cinq nouveaux médecins de famille permanents et trois à temps partiel, ce qui porte notre total à 78 médecins de famille, dont les deux tiers sont à temps plein. Notre équipe compte également 15 médecins spécialistes. Ceux-ci fournissent d'excellents services dans le Nord et des services de télésanté depuis le Sud, en soutien aux équipes locales.

La durée moyenne de séjour a augmenté au même rythme que le nombre de médecins permanents. Cette situation nous permet de continuer à réduire progressivement notre recours aux médecins remplaçants et d'assurer une meilleure couverture et une meilleure continuité des services.

Malgré les défis posés par la pandémie, l'équipe a pu assurer une couverture médicale sur presque tout le territoire.

L'équipe du SMGS est engagée dans plusieurs projets, dont la révision et la finalisation du guide thérapeutique. Figurent également parmi les projets dont s'est occupé l'équipe du SMGS la formation du personnel infirmier, la normalisation des outils de décision clinique et la participation aux comités d'amélioration de l'organisation des services.

Les efforts d'informatisation de nos systèmes cliniques se poursuivent. Le logiciel de dossier médical électronique MYLE a été déployé à Mistissini et sera étendu à d'autres communautés d'ici à la fin de l'année. Nous participons également au projet pilote de Chisasibi pour mettre au point le nouveau modèle de soins, qui repose sur une approche holistique de la médecine familiale, centrée sur le patient.

Grâce à notre équipe motivée et dynamique, nous continuerons à assurer la continuité et la qualité des soins à la population.

### PRIORITÉS POUR 2022-2023

- Consolider et maintenir notre équipe dynamique et engagée de médecins généralistes et spécialistes
- Renforcer notre première ligne en contribuant au déploiement du nouveau modèle de soins et de MYLE (le système de DME) dans toutes les communautés
- Mettre en place la télésanté dans les domaines des soins primaires et de la médecine spécialisée
- Continuer à améliorer nos services de proximité spécialisés dans le Nord

# â nûtâpitâsûwânanûwich

## DENTISTERIE

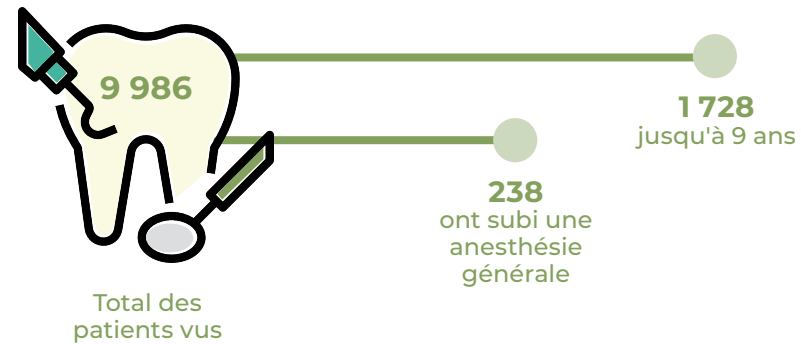
Sous la direction de la D<sup>re</sup> Lucie Papineau, chef du service de dentisterie, le service de dentisterie a réorganisé ses services en fusionnant son personnel professionnel en fonction de cinq pôles : Mistissini, Chisasibi, Wemindji, Waskaganish et Waswanipi. Ces équipes consolidées seront responsables des petites communautés de Whapmagoostui, Eastmain, Nemaska et Oujé-Bougoumou.

La gestion des hygiénistes dentaires a été transférée à un coordonnateur régional de la santé relevant du directeur ou de la directrice des affaires et services médicaux (DASM).

Trois nouvelles hygiénistes dentaires ont terminé leur formation en 2021-2022 et trois autres ont reçu leur première évaluation annuelle.

### OBJECTIFS POUR 2022-2023

- Terminer la rénovation de la clinique dentaire de Chisasibi
- Réviser la politique et la procédure d'orthodontie des SSNA (services de santé non assurés)
- Mettre en œuvre de nouvelles technologies et de nouveaux logiciels pour les services d'orthodontie
- Discuter de la mise en place d'un programme de résidence dentaire multidisciplinaire au Centre hospitalier de Chisasibi avec l'Université McGill et le MSSS





# nitukuyin â kiniwâyihatikûch kiyâ â wîchimiawânûwich PHARMACIE

Le Service de pharmacie a continué à élaborer les processus visant à améliorer l'accès aux services de première ligne et aux soins spécialisés de grande qualité le long des corridors de service du CCSSSBJ. Le nombre d'ordonnances exécutées cette année parmi les trois pôles régionaux de Chisasibi, Mistissini et Waskaganish est évalué à environ 230 000.

Une nouvelle pharmacienne en chef a été nommée et 12 nouveaux postes ont été créés (9 postes d'assistance technique en pharmacie et 3 postes de pharmacien). Malheureusement, le Service peine toujours à pourvoir tous les postes; l'équipe compte sur des pharmaciens-ne-s de « dépannage » temporaires pour assurer les services pharmaceutiques sécuritaires. La pénurie de pharmaciens-ne-s professionnels à l'échelle de la province a entravé la croissance du service.

Les pharmaciens-ne-s ont effectué plusieurs visites dans les six communautés qui n'ont pas de pharmaciens-ne-s permanents. Nous prévoyons d'augmenter la fréquence de ces visites afin d'apporter un appui soutenu à ces communautés.

En février, les pharmacies ont mis en place Ubik, le nouveau logiciel de gestion des ordonnances. Ce logiciel est compatible avec notre nouveau système de conditionnement, PackMed, qui est déjà en place à Chisasibi et Mistissini. Ce projet devrait être achevé sous peu et améliorera notre capacité à distribuer les médicaments.

Les pharmaciens-ne-s ont participé aux nombreux projets interprofessionnels, en particulier l'élaboration et la validation d'ordonnances collectives utilisées par les infirmiers-ères pour l'examen des médicaments de la liste d'urgence et les médicaments pour la prise en charge de la COVID-19.

Le Service de pharmacie envisage le déploiement de services de télépharmacie afin d'atteindre toutes les communautés. Il s'agit d'un projet majeur qui sera probablement au centre des préoccupations du Service de pharmacie au cours des prochaines années alors que nous continuons à améliorer la qualité de nos services.

## mitunâyihchikin (DSPAQ) Wîchihîwâuwîn

L'équipe psychosociale de la DSPAQ-Wîchihîwâuwîn travaille en étroite collaboration avec les intervenants de première ligne (travailleur-euse-s communautaires, psychoéducateur-ric-e-s, agent-e-s de relations humaines et travailleur-euse-s sociaux-ales) pour assurer les pratiques professionnelles de qualité et pour normaliser et intégrer les programmes, les politiques et les procédures. L'équipe planifie également de nouveaux protocoles et des normes cliniques et appuie les employés au moyen d'outils et de ressources.

Le travail avec les CMC et les services régionaux vise à établir une approche holistique. Conformément au plan stratégique régional, la DSPAQ-Wîchihîwâuwîn veille à honorer la qualité des soins, à jeter des ponts, à favoriser les passages et à intégrer la vision du monde autochtone aux normes cliniques.

Notre objectif est d'habiliter et de favoriser la résilience de la communauté tout en nous efforçant de réaliser un mîyupimâtisiun représentatif du Nishiyû. Nous définissons l'intégrité, la sécurité, l'empathie, la sensibilité et l'autonomisation comme les principales valeurs dont les individus, les familles et les communautés ont besoin pour atteindre le mîyupimâtisiun.

L'année dernière, l'équipe a veillé à ce que les services restent accessibles malgré la pandémie. En travaillant avec les services locaux en place, l'équipe a créé un parcours sécuritaire des services conformes aux recommandations de la santé publique et aux règlements locaux.

L'équipe s'est agrandie. Elle compte maintenant un-e conseiller-ère clinique par pôle de services régionaux; deux agent-e-s de planification, de programmation et de recherche (APPR); et un APPR pour la prévention des mauvais traitements infligés envers les aînés. Les conseillers-ères cliniques appuient le personnel et contribuent à son perfectionnement professionnel par les discussions de cas et une supervision individuelle. L'équipe des foyers d'accueil grandit aussi, et compte un chef-fe d'équipe par pôle.

L'année dernière, l'équipe a veillé à ce que les services restent accessibles malgré la pandémie. En travaillant avec les services locaux en place, l'équipe a créé un parcours sécuritaire des services conformes aux recommandations de la santé publique et aux règlements locaux.

### Plan d'action



- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Favoriser les passages                     <ul style="list-style-type: none"> <li>recrutement</li> <li>réintégration</li> <li>rétablissement</li> <li>orientation</li> <li>loi 21</li> <li>mentorat</li> </ul> </li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Soutenir la qualité des soins                     <ul style="list-style-type: none"> <li>statistiques</li> <li>OCCI<sup>1</sup></li> <li>tenue de dossiers et des archives</li> <li>assurance qualité</li> </ul> </li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Consolider l'accès aux soins                     <ul style="list-style-type: none"> <li>prévention du suicide</li> <li>service de garde local</li> <li>service de garde régional</li> <li>loi P-38<sup>2</sup></li> <li>abus sexuels</li> <li>salles de crise et d'isolement</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cultiver des normes cliniques                     <ul style="list-style-type: none"> <li>bien-être des aînés</li> <li>Robin's Nest</li> <li>Wichihîtuwin</li> <li>foyers d'accueil</li> <li>admission (Ishkotem)</li> <li>protocole PJ-CMC</li> <li>placement à long terme</li> <li>psychoéducateurs</li> </ul> </li> </ul> |

1. Outil de cheminement clinique informatisé  
 2. Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui

CE FUT UN HONNEUR DE REPRÉSENTER LES AÎNÉS PENDANT DEUX MANDATS. UNE AÎNÉE A UNE FAÇON AGRÉABLE ET DOUCE DE SE PRÉSENTER ET DE PARTAGER LA SAGESSE DE SON EXPÉRIENCE (...). JE VEUX PRÉPARER LA PROCHAINE GÉNÉRATION DE JEUNES QUI DIRIGERONT LEUR COMMUNAUTÉ CRI. NOUS DEVONS LES AIDER À COMPRENDRE COMMENT UNE COMMUNAUTÉ SAINTE FONCTIONNE.

— RITA MCLEOD

Les grandes lignes de la formation annuelle de la DSPAQ–Wìchihîwâuwin comprenaient des cérémonies d’ouverture et de clôture guidées par des aînés, une présentation de Chloe Nahas et des paroles de reconnaissance de la part des directeurs de proximité, un atelier sur les plans d’intervention avec des conseiller-ère-s cliniques, une formation sur l’intervention en cas de crise, une présentation de Robin’s Nest, les présentations et les discussions sur les services de garde régionaux et locaux, et un atelier sur les soins tenant compte des traumatismes.

La ligne d’assistance Wìchihîwâuwin, une ligne d’assistance psychosociale régionale 24/7, a évolué depuis sa mise en place en mars 2020. Notre priorité est d’offrir à la population les services conformes aux pratiques exemplaires et le service d’assistance téléphonique a connu une augmentation importante des appels de la part des membres de la communauté et des collaborateurs de première ligne. Cette année, nous avons apporté notre aide au renforcement des services de garde psychosociaux locaux.

Les questions de santé physique et mentale sont les principales raisons pour lesquelles les gens ont contacté la ligne d’assistance depuis son lancement, ce qui démontre l’importance d’une approche holistique du soutien psychosocial.

La plupart des besoins des appelants (79 %) ont été satisfaits par les travailleur-euse-s de la ligne d’assistance. Ce nouveau point d’entrée nous permet d’atteindre un plus large éventail de personnes et contribue à diminuer la charge de travail des travailleurs de première ligne.



### Rassemblement annuel

*Se retrouver à travers notre parcours de guérison*

Encourager une approche collective entre les AS/ARH/TC vers des services de soins holistiques par le Pôle

### FAITS SAILLANTS 2021-2022

- Adoption de l’outil statistique pour l’équipe psychosociale et lancement de la formation dans les neuf communautés et au Wìchihîtuwin Montréal
- Offre d’une aide continue, les séances de comptes rendus, les discussions sur les cas et la formation adaptée aux besoins de l’équipe et de la communauté partout sur le territoire
- Création de plusieurs outils et ressources d’aide—modèle de génogramme, grille de priorités des services sociaux et grille de charge de travail
- Formation Robin’s Nest sur la gestion, le plan d’action, les lignes directrices, les formulaires normalisés et l’établissement de liens entre les CMC et les maisons d’hébergement
- Élaboration en collaboration avec la DSPAQ–Santé d’une formation sur la trousse en cas d’agression sexuelle afin de faire intervenir des travailleurs psychosociaux auprès de la victime dans chaque intervention
- Normalisation de la tenue des dossiers et des archives/processus clinique pour les services psychosociaux en collaboration avec l’archiviste régional
- Téléchargement de tous les documents et formulaires psychosociaux dans Alfresco et la formation du personnel de première ligne sur la marche à suivre pour accéder à ceux-ci
- Participation aux réunions sur l’élaboration de la loi 21 (Loi sur la laïcité de l’État) et a créé un groupe de travail cri pour les discussions
- Formation MCAT (évaluation multi clientèle) destinée au personnel des soins à domicile
- Intégration d’un poste de cheffe d’équipe psychosociale dans chaque communauté

► Pôle Waskaganish — novembre 2021

► Pôle Chisasibi — mars 2022

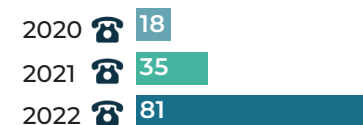
► Pôle Mistissini — juin 2022



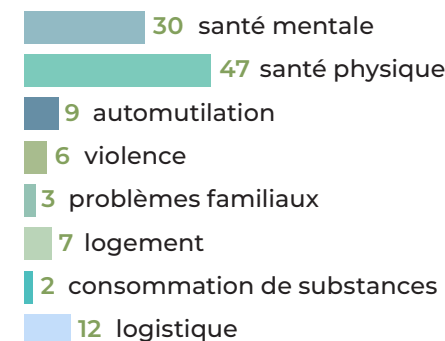
Rassemblement annuel des intervenants psychosociaux de première ligne du Pôle Chisasibi à Val-d’Or



### Appels mensuels moyens (nbre)



### Raisons de l’appel



- ✓ 79% besoin répondu par la ligne d’assistance
- ✓ 18% orientation avec consentement
- ✓ 3% orientation sans consentement

# ÀÀÛ° ΔΡΨΖ°

pîpîchâu uchishtûn

## LA MAISON D'HÉBERGEMENT POUR FEMMES ROBIN'S NEST

Il s'agit de la quatrième année de service de la maison d'hébergement pour femmes Robin's Nest à Waskaganish et de la cinquième année à Waswanipi. L'équipe de Robin's Nest offre aux femmes et aux enfants en détresse un lieu où ils peuvent retrouver un sentiment de bien-être tout en s'adaptant à un mode de vie sain.

L'année dernière, les membres du personnel de Robin's Nest ont été formés par Brenda Combs, qui compte 30 ans d'expérience dans la gestion d'une maison d'hébergement pour femmes. La formation d'orientation de Combs pour les gestionnaires a constitué une introduction essentielle au fonctionnement et à l'administration des maisons d'hébergement pour femmes. L'équipe régionale du DSPAQ-Wîchihwâuwin prépare la politique et les procédures de Robin's Nest et d'autres documents de gouvernance.

66



**70** femmes ont été accueillies par les maisons d'hébergement de Waskaganish et de Waswanipi cette année



# σΔ"δΡσΨ·β°

nituhkuyiniskwâu âpitisîwinh

## (DSPAQ) SANTÉ

Le directeur des services professionnels et de l'assurance de la qualité DSPAQ-Santé s'engage à assurer la qualité des soins fournis par les infirmier·ère·s du CCSSSBJ, les représentants communautaires des soins primaires, les infirmier·ère·s auxiliaires autorisées et les travailleur·euse·s à domicile. La vision du service est ancrée dans la culture Eeyou/Eenou et vise à assurer une approche holistique de la prise en charge de la santé mentale, spirituelle, émotionnelle et physique de la communauté Eeyou/Eenou. La sécurité culturelle est intégrée à la formation du personnel et constitue un pilier de la pratique infirmière. La formation annuelle des infirmier·ère·s à Chisasibi comprenait les ateliers sur la bienveillance latérale, la santé mentale, le diabète, les évaluations pédiatriques et les interventions particulières.

En 2021, l'organisation a accueilli le premier DSPAQ-Santé cri ainsi qu'un nouveau spécialiste des processus administratifs et de nouvelles infirmières-conseillères. Le poste d'infirmière-conseillère pour Awash/Uschinichisû a été élargi à deux infirmières-conseillères pour Awash et à une infirmière-conseillère pour Uschinichisû.

Deux nouvelles infirmières-conseillères ayant un rôle étendu ont formé 14 infirmier·ère·s à ce type de rôle. L'équipe s'est enrichie d'une deuxième infirmière-conseillère en soins des plaies et d'infirmières en soins des pieds pour les pôles de Mistissini et de Waskaganish; les travaux sont en cours pour répondre aux besoins du pôle de Chisasibi. Les nouvelles infirmières-conseillères ont élaboré les plans opérationnels harmonisés avec le plan stratégique régional et ont révisé le plan de formation des compétences de l'infirmier·ère.

Les infirmier·ère·s-conseiller·ère·s d'Awash, d'Uschinichisû et de Chishâiyû ont fourni une orientation et une intégration régulières aux nouveaux·elles infirmier·ère·s. Plusieurs représentants en soins primaires communautaires (RSPC) ont reçu une orientation et une formation sur la pratique sur le terrain, les besoins des usagers et les directives de pratique clinique.

# ΔΛΠΖ·Δ°

DPSQA Health Team with Grand Chief Mandy Gull-Masty



Un deuxième poste de conseiller et de formateur des usagers en hémodialyse à domicile a contribué à la croissance du programme d'hémodialyse à domicile, mais il reste vacant. Le poste couvrira à la fois les hémodialyses à domicile et les dialyses péritonéales au sein des communautés. La responsabilité du soutien aux patients du programme d'hémodialyse à domicile a été transférée avec succès du centre hospitalier au service Chishâiyû du CMC de Chisasibi et un technicien administratif a rejoint l'équipe. Waswanipi et Chisasibi ont été soutenus par l'infirmière-conseillère formatrice du programme d'hémodialyse à domicile.

67

Le projet pilote sur l'application SWIFT a été couronné de succès. Il a permis de fournir des soins spécialisés pour le traitement des plaies, des services d'assistance à distance et une gestion améliorée des soins des plaies.

Le retraitement et les dispositifs médicaux ont été vérifiés dans toutes les communautés. L'infirmière conseillère en stérilisation, MDRD et achats veille à l'amélioration des processus de stérilisation.

L'équipe DSPAQ-Santé a mobilisé différentes ressources pour soutenir les équipes locales dans la gestion de la pandémie de COVID-19. La formation sur la prévention et le contrôle des infections et sur les EPI est restée une priorité. L'intégration des téléconsultations s'est accélérée. Un appui clinique a été fourni pour le déploiement des instruments ID NOW pour effectuer le test de dépistage rapide par RPC de la COVID-19.

### Test ID NOW



- 21** instruments dans **12** sites de dépistage
- 235** professionnels formés et certifiés
- 7 500** tests effectués depuis septembre 2021

# â mâmu wichihtâkinuwiyich

â mâmu wichihtâkinuwiyich

## (DSPAQ) SERVICES PARAMÉDICAUX

Tout au long de la pandémie mondiale, notre équipe de professionnels paramédicaux a continué à fournir les services en Eeyou Istchee. Malgré les nombreuses adaptations et les défis imputables à la COVID-19, ils ont mis au point les téléconsultations pour soutenir efficacement les usagers. Les nouveaux projets de soutien communautaire et les approches innovantes mis en place permettent de réduire les temps d'attente croissants, compte tenu des interruptions de service.

### ÉQUIPE RÉGIONALE

L'équipe régionale des services paramédicaux a accueilli ses premiers postes de conseillers cliniques. Chaque professionnel paramédical dispose désormais d'un professionnel de soutien clinique désigné pour l'aider à traiter les cas complexes, à rechercher les directives de pratique, à élaborer les normes de documentation dans le cadre du déploiement des DME, à mettre au point des formations et à aider à résoudre les situations éventuelles. L'équipe a également piloté son équipe mobile pour fournir de physiothérapie et d'ergothérapie aux communautés mal desservies.

L'APPR des CSPJ s'est consacré à la création des liens en visitant les communautés et en établissant les partenariats étroits au sein du CCSSSJB et avec les partenaires communautaires. Cela a conduit à une nouvelle vision et à un nouveau projet pilote pour les services de suivi des toxicomanies, qui seront mis en œuvre au cours de l'année prochaine.

### ERGOTHÉRAPIE

Nous tenons à remercier les ergothérapeutes qui consultent une multitude d'usagers avec diligence et empathie. Les ergothérapeutes continuent à former la prochaine génération de professionnels en offrant de nombreux stages aux étudiants dans la région. —Oujé-Bougoumou et Nemaska ont profité de l'approche du Cercle des amis en matière de régulation émotionnelle chez les enfants. Les étudiants de Waswanipi ont étudié la réhabilitation au moyen d'approches axées sur la terre. Partout, les ergothérapeutes ont contribué aux services de soins à domicile et au projet de création de nouveaux foyers pour personnes âgées et de CMC dans la région.

### PHYSIOTHÉRAPIE

Les services de physiothérapie ont constitué un défi cette année et ont été soutenus par une couverture mobile régionale dans la mesure du possible et par les solutions créatives. À Waskaganish, un service téléphonique d'enregistrement a été mis en place pour les nouvelles demandes, incluant une brève évaluation pour éviter les conflits et réduire le temps d'attente des usagers. La physiothérapie offerte à Mistissini a été plus présente dans les services courants, forgeant une collaboration entre physio et médecins avec les pratiques émergentes prometteuses dans le domaine de l'intervention musculo-squelettique. Le projet de rééducation périnéale a été bien accueilli à Chisasibi. Les thérapeutes ont participé à l'éducation clinique afin de soutenir la future génération de physiothérapeutes.

### NUTRITION

Les nutritionnistes ont joué un rôle essentiel dans le soutien des initiatives en matière de sécurité alimentaire et ont adapté les ateliers de cuisine populaires à une plateforme virtuelle afin de garantir la continuité du service. De nombreuses interventions ont fait appel à la téléconsultation pendant la pandémie. Le programme Miyû Ashimishuh, qui fournit une alimentation saine aux femmes enceintes, a également été maintenu.

### ASSISTANTS EN RÉADAPTATION

Notre nouvelle assistante régionale en réadaptation a été chargée de réaliser les vidéos pour la description des tâches et le cadre de compétences des assistants et des éducateurs spécialisés en réadaptation. Elle poursuit également un projet de peaux d'original avec les aînés de Mistissini, en collaboration avec les CSPJ pour organiser l'achat de fournitures artisanales et traditionnelles qui sont partie intégrante des programmes des CSPJ. Elle contribue à apporter la perspective des assistants de réadaptation à notre programmation.



Équipe d'orthophonistes : Leïla Belzy (audiologiste), Anne-Marie Grondin (orthophoniste), Valérie Cournoyer (orthophoniste), Adalie Lê Nguyễn (orthophoniste), Christine Valiquette (orthophoniste), Leigh McMahon (orthophoniste), Virginie Hébert (audiologiste)



Anne-Marie Grondin (orthophoniste), Marie-Claude Gallichan (audiologiste), Virginie Hébert (audiologiste), Julie Guibault (APPR, Cheffe d'équipe, orthophonie et audiologie)

### INHALOTHÉRAPIE

Le service d'inhalothérapie a mis en œuvre les premières phases des cliniques d'étude du sommeil; les adultes et les enfants des neuf communautés peuvent y recevoir des tests d'oxymétrie nocturne localement. Un programme d'oxygénothérapie à domicile a également été lancé, tandis que la formation du personnel de santé continue d'être encouragée. Cette formation vise à améliorer la sécurité et la qualité des soins grâce aux outils et aux documents d'évaluation et au traitement des affections respiratoires.

JE N'AURAI PAS PU IMAGINER VOIR L'ÉQUIPE ÉVOLUER AUSSI RAPIDEMENT. JE SUIS RECONNAISSANTE (...) POUR LEUR ESPRIT D'ÉQUIPE, LEUR CURIOSITÉ, LEUR SENSIBILITÉ ET LEUR SOUTIEN (...), MAIS AUSSI POUR LEUR DYNAMISME, LEUR HUMOUR, LEUR CRÉATIVITÉ ET LEUR OUVERTURE D'ESPRIT.

— Julie Guibault, APPR Orthophonie

### Services paramédicaux 2021-22 (heures directes et non directes)

	Physiothérapie			Ergothérapie		Psychoéducation		Nutrition		Total des heures
	non-dir.	directe	rég'l	non-dir.	directe	non-dir.	directe	non-dir.	directe	
Chisasibi	199	644,5	276,3	721	837			2 299,8	1 250,8	6 228,3
Eastmain		158,9		75,75	128,3			346,6	209,9	919,4
Mistissini	467,7	705,5			474,3			1 259,4	926,2	3 833,0
Nemaska		244,08		73,5	143,8			571,4	146,1	1 178,9
Oujé-Bougoumou	649,8	689,2		267,3	407,8			5,8	98,7	2 118,6
Waskaganish		635,6		228	254,5			401,6	328,6	1 848,2
Waswanipi	70	263,4			238,1			748,5	405,8	1 725,3
Wemindji	135,5	555,5		327,3	346,8	924,6	359,8	451,1	302,8	3 401,4
Whapmagoostui		16,7						403,7	241,3	661,7
Eeyou Istchee	1 520	3 913,3	276,3	1 692,8	2 830,7	924,6	359,8	6 487,7	3 910,0	21 915,2

Les équipes du Centre hospitalier régional de Chisasibi ont fait preuve de solidarité, de résilience et de créativité dans la poursuite de la prestation de services sécuritaires et de qualité à la communauté, malgré les défis récurrents consécutifs à la pandémie.

L'équipe de direction a été relogée à l'arrière du centre hospitalier afin de libérer de l'espace pour la rénovation et l'agrandissement du laboratoire. La direction a ajouté de nouveaux coordinateurs pour les soins infirmiers, les services administratifs et les services cliniques.

#### SERVICES CLINIQUES

Afin de faire face à la demande croissante de patients pendant la pandémie, le centre hospitalier a mis en place une équipe de pré triage à l'entrée du centre hospitalier. Le centre hospitalier a également mis en place une clinique de dépistage rapide, ouverte six jours par semaine, qui a permis de réaliser un dépistage généralisé de la population.

L'unité de médecine continue de fonctionner dans un espace réduit, avec seulement 18 lits destinés au traitement des patients hospitalisés, au lieu des 26 lits habituels. Cependant, le taux d'occupation des lits a diminué, très probablement en raison de mesures gouvernementales de confinement en vigueur cette année.

#### HÉMODIALYSE

Le service d'hémodialyse peut accueillir 18 patients à raison de six jours par semaine. La rénovation prévue du système d'eau, interrompue en raison de la pandémie, aura lieu en 2022. Une fois les travaux de rénovation achevés, le service pourra accueillir davantage de patients.

#### SERVICES AUXILIAIRES

L'administration, en collaboration avec les ressources matérielles, supervise les travaux de rénovation de la cuisine du centre hospitalier. Par ailleurs, les nouveaux équipements destinés à meubler la cuisine ont déjà été commandés et un nettoyage en profondeur du système de ventilation du centre hospitalier a été effectué.

#### LABORATOIRE

Les services de laboratoire ont joué un rôle essentiel dans le dépistage de la population. Les services ont été dotés de sept nouveaux postes afin de répondre à la demande et d'améliorer la qualité du service. Les nouveaux postes comprennent un technicien médical, un conseiller principal en qualité, trois techniciens de classe B et un expert-conseil en dépistage aux points de service. Ce dernier participera à la mise en place de la technologie GeneXpert, qui permettra de réaliser à la fois le test de dépistage de la COVID-19 et celui de la grippe dans plusieurs communautés. Les travaux pour le nouveau laboratoire commenceront en été 2022 et les services de biologie moléculaire seront élargis au courant de la même année.

#### RADIOLOGIE

Le service de radiologie a modernisé son matériel par l'acquisition d'un appareil d'échographie obstétricale, d'un appareil Panorex pour l'imagerie dentaire et d'un appareil de radiographie mobile.

#### ARCHIVES

Le service des archives poursuit un certain nombre de projets, en particulier le passage aux DME. Le service a également été mobilisée pour gérer les documents et d'autres matériels liés à la gestion de la pandémie.

#### MAISON DES AÎNÉS

Lorsque la COVID-19 a frappé en 2020, les aînés ont été transférés du centre hospitalier au Centre de services polyvalents de jour (CSPJ), qui est devenu la nouvelle maison des aînés. Cependant, un incendie dans ce bâtiment les a obligés à déménager dans des tentes de la Croix-Rouge installées dans la salle de banquet de Chisasibi. Enfin, en juin 2021, après huit mois de vie dans ces tentes, les aînés déplacés ont pu retourner dans l'immeuble rénové du CSPJ. Ce déménagement est le fruit d'une collaboration entre l'équipe de la maison des aînés, le centre hospitalier et les Ressources matérielles. Une fois les aînés de retour dans l'immeuble du CSPJ, l'équipe de soins infirmiers a intégré les infirmiers-ères auxiliaires et les préposés aux bénéficiaires afin de répondre plus efficacement aux besoins des résidents.

Une inondation survenue en janvier 2022 a rendu un tiers du CSPJ inutilisable jusqu'à ce que les réparations soient achevées, ce qui a entraîné des demandes d'entreposage et d'espace de bureau.

#### CENTRE HOSPITALIER DE CHISASIBI 2021-22

##### Activités

Admissions	278	▼30,0 %
Jours d'hospitalisation	3 108	▼16,7 %
Transferts (autres centres de santé)	26	▼33,3 %
Décès	6	▼45,5 %
Durée moyenne en soins intensif (jours)	13	▲58,5 %
Taux d'occupation des lits	54,5%	▼4,0 %
Consultations cliniques	16 434	▲2,2 %
Heures en observation	7 202	▲1314,9 %
Unités techniques de radiologie	138 372	▲0,9 %
Analyses en laboratoire	294 466	▼4,9 %
Traitements de dialyse	2 585	▼4,5 %



# À chîhkâyâytâkûch îhch âîshinâkuch nituhkuyin âîtisîwin

## SERVICES SPÉCIALISÉS

Les services spécialisés supervisent et soutiennent les visites de spécialistes, les services de télésanté, les corridors de services et le Centre de répartition des demandes de service (CRDS) en Eeyou Istchee. Les services spécialisés ont créé de nouveaux services en nouant des liens avec des cliniciens d'autres régions dans le but de conclure des ententes inter organisationnelles. Leur vision est de s'assurer que les usagers autonomes reçoivent les soins adaptés à leur culture, au bon endroit et à temps!

### ÉQUIPE RÉGIONALE

Désormais dotée d'un personnel complet, notre équipe régionale soutient l'augmentation du nombre de cliniques spécialisées sur le territoire d'Eeyou Istchee.

Notre objectif est d'offrir les soins spécialisés de qualité sur le territoire en organisant les cliniques en personne et virtuelles tout en formant et en soutenant les équipes locales. Tout au long de l'année, les services spécialisés ont collaboré avec d'autres services pour partager leurs connaissances et leur expertise en matière de services et de plateformes de soins virtuels. L'équipe a lancé la phase 1 du Centre régional de prise de rendez-vous pour coordonner et normaliser le processus de réservation des rendez-vous médicaux spécialisés. En augmentant notre efficacité, nous pourrions offrir davantage de services à l'avenir. Alors que la COVID-19 continue d'avoir des répercussions importantes sur la gestion des listes d'attente, nous avons pu réduire les arriérés tout en travaillant à respecter les normes établies par le MSSS concernant les délais.

En collaboration avec la direction des Affaires et services médicaux (DASM), le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et d'autres Centres de répartition des demandes de service (CRDS), nous avons mis en place de nouveaux services pour répondre aux besoins particuliers de notre population.

### SPÉCIALISTES

Au sortir de la pandémie, nos cliniques ont repris le travail avec des processus fluides qui traitent toutes les phases de la planification à l'exécution. Nos services comprennent la médecine interne générale, la gynécologie, la néphrologie, la pédiatrie, la psychiatrie et la pédopsychiatrie. Tous sont accessibles grâce à la participation de nos médecins spécialistes avec lesquels nous travaillons pour garantir les soins culturellement sécuritaires et opportuns.

Le recrutement a ralenti en raison de la COVID-19, mais nous comptons engager encore des médecins et augmenter ainsi nos services.

Les services de soins des yeux ont repris cette année, avec une augmentation importante du nombre de cliniques organisées. Notre équipe a donné de la formation en personne aux équipes locales dans toutes les communautés. Les visites d'optométristes et d'opticiens ont connu un franc succès, répondant à un besoin de meilleurs soins des yeux sur l'ensemble du territoire.

Nos infirmier·ère·s et SSO ont visité diverses communautés pour apporter leur appui aux cliniques spécialisées, en particulier lorsque le personnel local était soumis à rude épreuve par le manque d'infirmier·ère·s et de personnel de bureau.

### TÉLÉSANTÉ

Nous avons augmenté nos services de télésanté tout au long de l'année. La clientèle pédiatrique a profité de deux nouveaux services de consultation virtuelle pour les allergies et la dermatologie en collaboration avec le CUSM. D'autres projets de télésanté sont en cours d'exécution, notamment un service de surveillance à distance des stimulateurs cardiaques et des défibrillateurs. Le service a également évalué les besoins de l'équipe d'orthophonie.

### CENTRE DE RÉPARTITION DES DEMANDES DE SERVICE (CRDS)

Le CRDS en Eeyou Istchee a poursuivi ses activités habituelles dans le cadre de 26 spécialités. Pour cela, il faut assurer un suivi continu des priorités, communiquer avec les autres CRDS et collaborer avec le médecin de famille et le spécialiste. Un groupe de travail conjoint entre le CRDS et le Centre régional de prise de rendez-vous a été mis en place pour accorder la priorité à la réservation de nouvelles consultations. Notre CRDS a travaillé avec d'autres établissements médicaux pour offrir les services de soins virtuels pour les premières consultations, principalement pour l'évaluation préopératoire sans exigence d'examen physique. En procédant ainsi, nous avons pu éviter de nombreux déplacements hors du territoire.

### FAITS SAILLANTS 2021-2022

- Contribution d'expertise au Réseau québécois de la télésanté
- Collaboration interservices, partage de la documentation et des renseignements concernant les réservations, la télésanté, le CRDS, etc.
- Soutien régional aux intervenants de première ligne
- Automatisation du partage de renseignements sur les voyageurs avec les équipes de la COVID-19 et des logements temporaires
- Reprise des cliniques d'optométrie et des services d'opticien
- Lancement de la phase I du Centre régional de prise de rendez-vous

### PRIORITÉS

- Maintenir une équipe dynamique et dévouée
- Élaborer et déployer les services de télésanté
- Accroître le nombre de cliniques de spécialistes sur le territoire
- Assurer un suivi continu de l'assurance qualité
- Documenter les processus et les services internes
- Maintenir une bonne collaboration avec les intervenants pour les soins spécialisés



Grâce à l'engagement et au dévouement exceptionnels de l'équipe des services spécialisés, nous avons observé une importante consolidation des connaissances concernant les processus internes. Notre équipe régionale mérite d'être reconnue pour avoir travaillé sans relâche à l'amélioration, au renforcement et à la stabilisation des services. L'augmentation des nominations témoigne également du travail et du dévouement des équipes locales. Nous sommes fiers de fournir les soins et les services de qualité en Eeyou Istchee.



**5 018 ▲ 27,5 %**  
APSS<sup>1</sup> au CRDS



**2 201 ▼ 33,1 %**  
téléconsultations



**126 ▲ 125 %**  
visites de spécialistes



**5 001 ▲ 260 %**  
rencontres en personne



**1 814**  
total de patients

1. Accès priorisé aux services spécialisés. Ces chiffres représentent le nombre total de demandes traitées ou reçues par le CRDS.

Augmentation totale de **64,3%** des rendez-vous pour les services spécialisés (en personne + télésanté) par rapport à l'exercice précédent et de **68,8%** par rapport à 2019-2020 (avant COVID-19).



# 4

## Δ"Ć·Δ° ΓΛΛΝΡ΄·ΔΡΓ°" miyupimâtisiwikimikw itâwin CENTRES MIYUPIMÂTISIÛN COMMUNAUTAIRES

Γρ·εί <σ·Δ̂ ΓΛΛΝΡ΄·Δ̂βΓδ Δ̂ĆΔ̂σρ·ε̂ β̂ ḷΓĆḷ Δ̂đḷḷ ḷ·εί ḷΓΓḷḷ ρ̂ζ̂ ḷ·εί ρσ·είΔ̂Ćđḷḷ ΓΛΛΝΡ΄·Δ̂β Γρ̂ζ̂ σ̂·δ̂ρ·ε̂ <εί·Δ̂ḷḷ ρσ·είΛ̂ĆΡ̂ḷḷ·x Γρ·εί ΓΛΛΝΡ΄·Δ̂βΓδ Δ̂ĆΔ̂σρ·ε̂ β̂ ḷΓΓḷḷ Δ̂ζ̂·Δ̂ρ·ε̂ σ̂·δ̂ρ·ε̂ρ̂Γ̂ ρ̂ζ̂ ΓΛΛΝΡ΄·Δ̂β < ρσ·είḷḷḷ ḷ ḷ ḷ·Δ̂ḷḷ·είβ̂·σ̂·Δ̂ρ·ε̂ <εί·είσ̂ḷ ḷ·ε̂đ̂ <εί>·ḷḷḷḷ: <εί·είσ̂ḷḷḷ (0-9) ḷ·ḷḷḷḷḷḷ (10-29), ρ̂ζ̂ ḷ·ḷḷḷḷḷḷ (30+).

misiwâ anihî miyupimâtisiwikâmiku itâwîniyich kâ châmitâhch âkûht wâch chimitâhch kiyâ wâch kiniwâitakûhch miyupimâtisiun kiyâ nitûkuyin âwîhch kiniwâpitâkinûch. misiwâ miyupimâtisiwikâmiku itâwîniyich kâ châmitâhch iyâwîyich nituhkuyinikimikw kiyâ miyupimâtisiun a kiniwâhpitâhch châ chi wîchihâkânuwîyich âwânichî nînakû âtupunwâsîhch: awâshisîyich (0-9) ûschinîchisûhch (10-29), kiyâ chishâyiyûwîch (30+).

Les Centres Miyupimâtisiun communautaires (CMC) constituent la présence communautaire du CCSSSBJ. Chaque CMC comprend une clinique sans rendez-vous ainsi que des cliniques de santé communautaires s’adressant aux groupes d’âge Awash (0 à 9 ans), Uschinîchisû (10 à 29 ans), et Chishâyiyû (30 ans et plus).

## Δ"Ć·Δ° ΓΛΛΝΡ΄·ΔΡΓ°" miyupimâtisiwikimikw itâwin SOMMAIRE

Les centres Mîyupimâtisiun communautaires (CMC) jouent un rôle central dans la réalisation des objectifs énoncés dans le Plan stratégique régional du CCSSSBJ. Les CMC sont en première ligne des services dans les neuf communautés en Eeyou Istchee puisqu’ils abritent la clinique de chaque communauté (sauf à Chisasibi, où cette fonction est prise en charge par le Centre hospitalier régional). C’est également aux CMC que les services communautaires Awash, Uschinîchisû et Chishâyiyû sont offerts. À ce titre, les CMC sont l’incarnation la plus reconnaissable du CCSSSBJ dans les différentes communautés.

Cette année encore, les CMCs se sont principalement consacrés à faire face aux effets de la pandémie de COVID-19 et à maintenir les services autant que possible, tout en adhérant aux mesures de prévention contre la COVID-19. Les CMC ont participé activement à la promotion des directives visant à réduire la transmission au sein de leurs communautés, au dépistage du virus, à la prise en charge des éclosions et au soutien des personnes qui ont contracté la COVID-19. Les CMC ont poursuivi la campagne de vaccination contre la COVID-19. De plus, l’année dernière, les services de télésanté ont continué à évoluer. À la fin de l’exercice, alors que les restrictions liées à la pandémie ont été lentement levées, de nombreux services qui avaient été suspendus ont repris, notamment dans des domaines comme les programmes CSPJ, les services de soins à domicile et les visites de spécialistes.



## CHISASIBI

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	899	0,0 %
uschinîchisû 10 à 29	1 857 ▲	0,1 %
chishâiyû 30+	2 296 ▲	2,2 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>5 052 ▲</b>	<b>1,3 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2016-19 (plus les estimations pour 2020) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.  
 2. N'inclut pas 349 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.  
 3. À Chisasibi, de nombreux services cliniques sont offerts au centre hospitalier régional. Voir page 71.

**NOUS AVONS CONNU QUELQUES CHANGEMENTS** DE DIRECTION CETTE ANNÉE. MAIS BIEN QUE L'ÉQUIPE DE DIRECTION SOIT NOUVELLE, NOUS SOMMES TOUS ICI DEPUIS LONGTEMPS, ET NOUS TRAVAILLONS BIEN ENSEMBLE. NOUS AVONS DONNÉ LA PRIORITÉ À LA VACCINATION DE LA COMMUNAUTÉ CONTRE LA COVID-19, AVEC L'AIDE DU PERSONNEL DU CSPJ.

— Annie Dumontier, directrice par intérim du CMC de Chisasibi

Comme partout ailleurs, la COVID-19 a continué à présenter des défis à Chisasibi, mais l'équipe a travaillé pour s'assurer que la communauté était vaccinée. Certaines pénuries de personnel se sont produites en raison de membres du personnel qui a contracté la COVID-19.

En janvier 2022, un nouveau coordonnateur par intérim a été nommé pour les services Awash/ Uschinîchisû. L'unité Awash a accueilli 111 nourrissons à Chisasibi au cours de la dernière année. L'équipe a dû faire face à un manque d'infirmières et a travaillé la majeure partie de l'année en fonction d'un plan d'urgence avec l'aide des services de sages-femmes. Une maison de naissance temporaire a été ouverte avec l'appui du CMC.

Pour la première fois, l'équipe a embauché une infirmière en chef adjointe pour Awash et Uschinîchisû. Les RSPC continuent de jouer un rôle important en matière de suivi des usagers.

À Uschinîchisû, la clinique d'Uschinîchisû compte une infirmière régulière pour la première fois depuis trois ans et a recruté deux autres infirmières pour y travailler à partir du printemps 2022. Avec cette nouvelle configuration, l'équipe sera en mesure de fournir un plus grand soutien aux jeunes.

Chishâiyû a également accueilli une nouvelle coordonnatrice par intérim, la coordonnatrice habituelle étant en congé de maternité. Les équipes mixtes de type Nisk—un projet pilote basé sur le nouveau modèle de service, adapté du modèle de la South Central Foundation en Alaska—ont servi 196 usagers dans le centre familial. Le modèle fonctionne bien et les commentaires des usagers sont positifs. La structure des équipes mixtes Nisk vise à créer les relations plus fortes entre le personnel et les usagers, et est centrée sur la famille plutôt que sur l'individu; son objectif est de garantir l'accès aux soins holistiques qui s'inspirent de la tradition culturelle crie. Le Service Chishâiyû a souffert d'un manque d'infirmières l'année dernière, mais l'unité a recruté trois nouvelles infirmières qui commenceront l'été prochain. L'équipe a également pris en charge le programme d'hémodialyse à domicile de la communauté, à la place du centre hospitalier.

L'équipe est en train de saisir tous les renseignements des dossiers médicaux dans les dossiers médicaux électroniques.

Le CSPJ étant maintenant un établissement de soins de longue durée, ses usagers ont continué à profiter de services mobiles; la popote roulante a fourni des repas aux aînés vulnérables. L'absence d'un bâtiment pour le CSPJ cause des difficultés en matière de programmation.

L'équipe administrative continue de soutenir les activités et les initiatives du CMC.

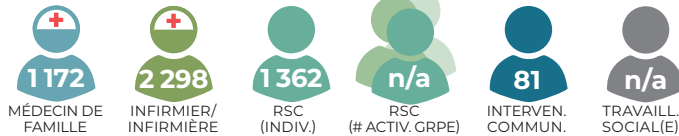
### Évacuations médicales



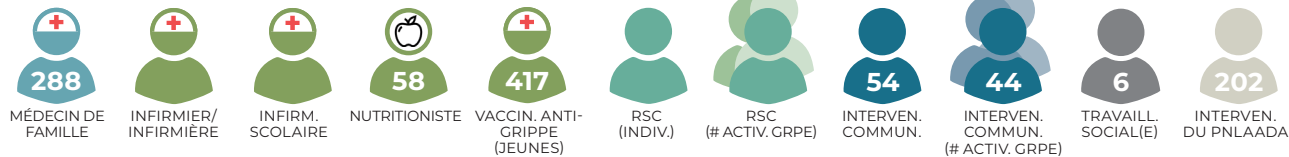
### Services courants



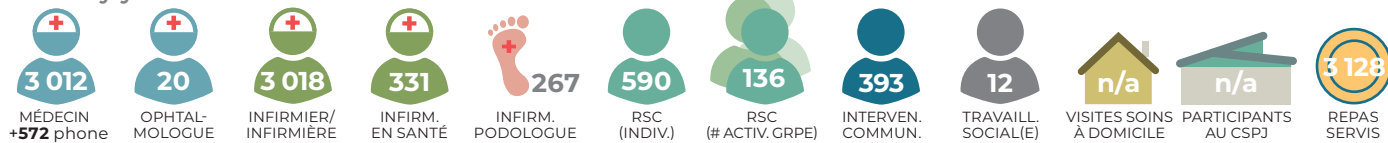
### Awash



### Uschinîchisû



### Chishâiyû



Les chiffres représentent le nombre de consultations, sauf lorsque cela est indiqué (par exemple, le nombre d'activités de groupe du RSC).



## EASTMAIN

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	175	▲	2,9 %
uschinîchisû 10 à 29	320	▲	1,6 %
chishâiyû 30+	411	▲	4,6 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>906</b>	<b>▲</b>	<b>0,3 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2016-19 (plus les estimations pour 2020) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.  
2. N'inclut pas 25 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

**MALGRÉ LES NOMBREUX OBSTACLES ET DÉFIS, NOTAMMENT LE MANQUE DE PERSONNEL, L'ÉQUIPE CONTINUE DE FAIRE UN TRAVAIL FORMIDABLE, EN FOURNISSANT LES MEILLEURS SERVICES POSSIBLES À PARTIR DES RESSOURCES DONT ELLE DISPOSE. DE PLUS, L'EMBAUCHE DE NOTRE TOUT PREMIER PSYCHOÉDUCATEUR A UN EFFET POSITIF DANS TOUS LES SERVICES.**

— Rita Gilpin, directrice locale du CMC d'Eastmain

L'unité Awash/Uschinîchisû a embauché un nouveau coordonnateur (par intérim) et l'équipe a continué à se consolider pendant cette pandémie. L'équipe est consciente des responsabilités supplémentaires prises en charge par les RSPC, l'intervenant communautaire et l'organisateur communautaire afin de faire face aux défis liés à la COVID-19. Les membres du personnel ont fait preuve de créativité et sont allés au-delà des attentes pour faire en sorte que les services restent accessibles.

L'équipe psychosociale a maintenu son partenariat avec les services courants, ce qui a permis d'améliorer l'offre de soins. Chaque demande est désormais traitée immédiatement et chaque patient est assuré d'un suivi approprié.

Dans le cadre des Services courants—Chishâiyû, les médecins de la communauté sont intervenus pour donner un coup de main pendant la pénurie d'infirmière-s, assurant ainsi la continuité des soins. Le personnel infirmier comprend une infirmière en chef adjointe, une infirmière permanente à temps plein et deux infirmières des services courants embauchées en décembre. L'infirmière de Chishâiyû a quitté son poste à la mi-décembre, ce qui a rendu difficile la satisfaction des besoins de certains usagers en matière de diabète et de soins des reins.

Les services spécialisés fournis comprennent la néphrologie, la médecine interne générale, l'optométrie, la gynécologie, la pédiatrie et l'ophtalmologie.

En juillet, le dentiste a déménagé à Wemindji. Par conséquent, les prestations de services dentaires ont été réduites à une fréquence de deux semaines par mois alors que les urgences dentaires sont devenues de plus en plus nombreuses. A noter aussi que la communauté est privée d'hygiéniste dentaire depuis mars 2021.

L'équipe de soins à domicile offre ses services à 13 usagers; malheureusement, sept d'entre eux sont décédés au cours de l'année écoulée.

Bien que le CSPJ ait réduit ses services en raison de la pandémie, il a pu offrir des repas à domicile. L'équipe comprend l'animateur, la monitrice-éducatrice et l'assistant en réadaptation. Un physiothérapeute de remplacement a assuré les services de physiothérapie, et l'ergothérapeute est partagé avec une autre communauté.

En septembre, Eastmain a accueilli son premier psychoéducateur, qui contribuera à la mise en œuvre, à l'analyse et à l'évaluation des programmes visant la réadaptation psychosociale. Il a un effet positif sur les équipes de tous les services.

La nutritionniste, qui était absente depuis février 2019 est revenue en octobre. Nous sommes heureux de pouvoir bénéficier encore de ses services.

Le personnel administratif affiche complet maintenant. Les mesures de la COVID-19 et une inondation majeure au CMC ont créé des défis supplémentaires. Au moins 30 % de l'immeuble du CMC a été touché par une inondation en mars 2022, ce qui a eu des répercussions sur la protection de la jeunesse, l'administration, les besoins spéciaux et l'équipe Awash. Onze employés ont été temporairement relocalisés, mais les services restent en place. La partie endommagée est désormais prête à être reconstruite. Les logements temporaires ont été améliorés et sont désormais équipés de la télévision par satellite. L'Internet haute vitesse est également en cours d'installation.

78

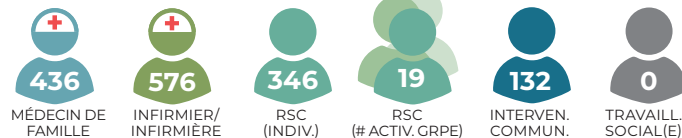
### Évacuations médicales



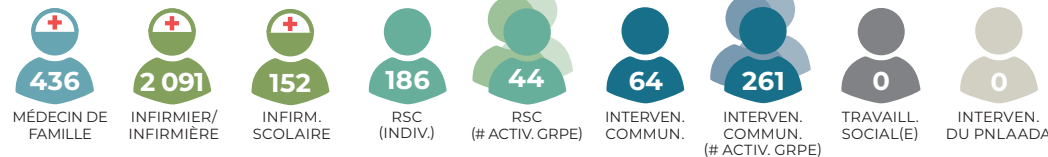
### Services courants



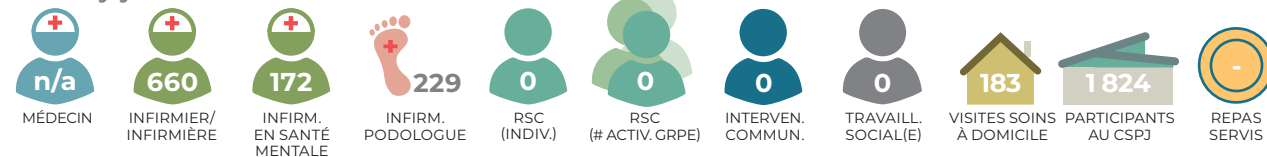
### Awash



### Uschinîchisû



### Chishâiyû



Les chiffres représentent le nombre de consultations, sauf lorsque cela est indiqué (par exemple, le nombre d'activités de groupe du RSC).

79



## MISTISSINI

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	672	▲	5,8 %
uschinichisû 10 à 29	1 520	▲	0,5 %
chishâiyû 30+	1 917	▲	2,5 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>4 109</b>	▼	<b>1,7 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2016-19 (plus les estimations pour 2020) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.  
2. N'inclut pas 161 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

**NOUS SOMMES CONSTAMMENT DANS CETTE TEMPÊTE,** ESSAYANT DE GÉRER LES DIVERSES SITUATIONS LIÉES À LA COVID. MAIS LE PERSONNEL A APPORTÉ SA CONTRIBUTION PARTOUT OÙ CELA ÉTAIT NÉCESSAIRE. TOUT LE MONDE A CONTRIBUÉ ET EST RESTÉ POSITIF, MALGRÉ LA FATIGUE, LE SURMENAGE, ET LES INNOMBRABLES HEURES SUPPLÉMENTAIRES.

— Roberta Petawabano, directrice locale du CMC de Mistissini

L'équipe de gestion de Mistissini était confrontée à deux grandes éclosions de COVID-19 en décembre 2021 et en janvier 2022. Toutes les unités ont connu une pénurie de personnel en raison des congés de maladie et de la période d'isolement liée à la COVID-19. Malgré ces problèmes, les équipes ont travaillé dur pour maintenir la qualité des services et des soins tout en veillant à protéger les familles.

Les services courants se sont principalement investis dans la conduite de campagnes de vaccination. Le personnel était un enjeu, car de nombreux membres du personnel ont également contracté le virus et la gestion des éclosions a mobilisé une grande partie des ressources de l'équipe. Le déploiement du projet d'adoption des dossiers médicaux électroniques (DME) se poursuit.

L'unité Awash a accueilli 85 nouveau-nés à Mistissini. L'équipe a participé à la gestion de la COVID-19 dans le cadre des soins périnataux, postnatals et de la clinique pour enfants bien portants. L'équipe a également participé aux campagnes de vaccination dans les écoles et au dépistage de la COVID-19. L'unité Awash a traité les questions relatives au bien-être de la communauté au moyen de visites à domicile et de suivis des plans d'intervention. Elle a aussi œuvré à améliorer les services de première ligne et a lancé une initiative visant à réduire le taux de diabète gestationnel.

L'équipe d'Uschinichisû a dû surmonter une pénurie d'infirmières de remplacement, en plus d'autres problèmes de personnel. Le personnel a assuré le suivi des usagers en personne ou par téléphone, les rendez-vous avec les psychologues se déroulant principalement par Zoom ou par téléphone.

L'intervenant du PNLAADA a collaboré avec les partenaires pour organiser une marche communautaire à l'occasion de la journée du chandail orange. Il a aussi organisé la semaine nationale de sensibilisation aux toxicomanies, qui proposait des ateliers sur les traumatismes, les toxicomanies, les interventions

auprès des jeunes, le deuil et la réduction des effets néfastes. Un programme pilote en matière de suivi et de soins continus est en phase de lancement. Les activités de ce programme ont lieu au sein du CSPJ.

Les intervenants de proximité auprès des jeunes se sont consacrés à la sensibilisation dans les écoles tandis que le Centre jeunesse œuvrait à tisser les liens avec les jeunes qui luttent contre l'anxiété, les idées suicidaires et les dépendances. La clinique de proximité pour les jeunes rouvrira dès que les inquiétudes liées à la COVID-19 auront diminué.

Les intervenants de première ligne et l'équipe des services sociaux visent à améliorer les services en ayant des discussions continues sur les cas et en travaillant dans des équipes multidisciplinaires.

À Chishâiyû, la pandémie a continué d'avoir des répercussions sur la prestation des services. Certains services ont été réduits, les rendez-vous en personne ont été limités aux urgences et les suivis ont eu lieu par téléphone. Les visites de spécialistes ont été suspendues, mais les visites de télésanté ont continué à augmenter. Le personnel est devenu de plus en plus familier et à l'aise avec les DME.

Les activités du CSPJ ont été interrompues, mais le service de repas à domicile a continué à apporter son aide aux usagers du Programme cri de soins à domicile et en milieu communautaire. La nutritionniste a lancé des activités visant à promouvoir des modes de vie actifs et sains et a formé les cuisiniers du foyer pour personnes âgées et du CSPJ sur les questions nutritionnelles. Pour l'année à venir, Chishâiyû a pour objectif de consolider les ressources, de continuer à améliorer la qualité des soins, de poursuivre la sensibilisation et la prévention sur le diabète et les maladies rénales, et de renforcer le travail en équipe multidisciplinaire.

80

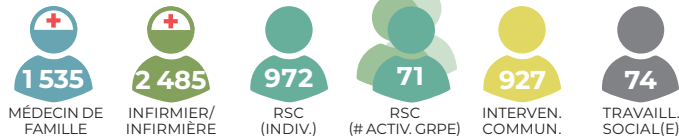
### Évacuations médicales



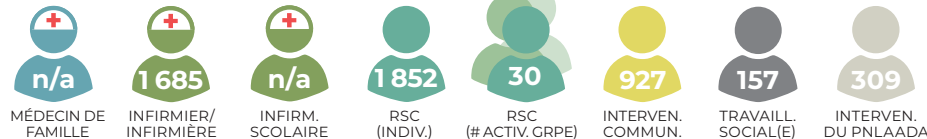
### Services courants



### Awash



### Uschinichisû



### Chishâiyû



Les chiffres représentent le nombre de consultations, sauf lorsque cela est indiqué (par exemple, le nombre d'activités de groupe du RSC).

81



## NEMASKA

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	176	▼	1,1 %
uschinichisû 10 à 29	280	▲	1,1 %
chishâiyû 30+	423	▲	3,2 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>879</b>	<b>▲</b>	<b>1,6 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2016-19 (plus les estimations pour 2020) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.  
2. N'inclut pas 15 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

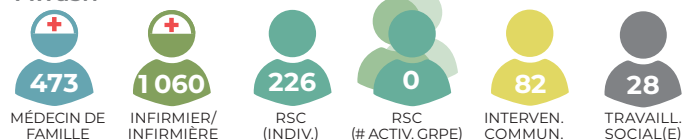
### Évacuations médicales



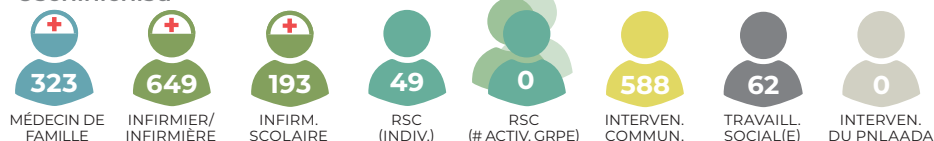
### Services courants



### Awash



### Uschinichisû



### Chishâiyû



Les chiffres représentent le nombre de consultations, sauf lorsque cela est indiqué (par exemple, le nombre d'activités de groupe du RSC).

JE SUIS DEVENUE DIRECTRICE LOCALE PAR INTÉRIM EN JUILLET 2021 ET J'AI BEAUCOUP APPRIS DEPUIS, EN RELEVANT DE NOMBREUX DÉFIS. JE SUIS TRÈS RECONNAISSANTE ENVERS NOTRE PERSONNEL INFIRMIER. VERS LA FIN DE L'ANNÉE, NOUS AVONS MÊME PU DÉTACHER QUELQUES INFIRMIER-ÈRE-S POUR AIDER D'AUTRES COMMUNAUTÉS.

— Daisy Jolly-Grant, directrice locale par intérim

Cette année a été très difficile en raison de la pandémie, qui a perturbé la prestation de services à bien des égards. La communauté a fait face à une éclosion de la COVID-19 en décembre, et il y a eu des pénuries de personnel constantes. De plus, certains membres du personnel de longue date ont pris leur retraite, notamment l'infirmier Serge Dion et la coordinatrice administrative Linda Orr.

Les services courants ont poursuivi les visites auprès des usagers tout en maintenant les mesures d'hygiène. En raison de la pénurie d'infirmières dans les programmes, les services courants ont souvent assuré les suivis normalement effectués par les infirmières des programmes. Les services de laboratoire et de pharmacie se sont poursuivis sans interruption. Cependant, le maintien de l'échéancier pour les transferts urgents vers des centres tertiaires a constitué un défi. Il y a eu 66 transferts par vols nolisés spéciaux, mais l'attente pour un transfert pouvait parfois prendre plus de 24 heures, ce qui est inacceptable.

Un dentiste inscrit à la liste de rappel était disponible tous les deux mois, tandis que l'hygiéniste dentaire a assuré d'autres services de santé bucco-dentaire.

Cette année, Awash a accueilli 18 nouveau-nés. L'infirmière d'Awash et la RSPC ont collaboré avec la clinique pour enfants bien portants ainsi qu'avec les services tels que les visites prénatales et post-natales, participant aux vaccinations et aux visites à domicile (limitées en raison des restrictions liées à la COVID-19). Le projet Miyû Ashimishuh se consacre à l'accès aux aliments nutritifs pour les femmes enceintes et les familles dans le besoin. À Awash et Uschinichisû, les élèves et les jeunes ont participé aux séances d'art-thérapeutique financées par le programme du principe de Jordan. Un projet de cinq jours de cuisine traditionnelle pour les jeunes a été organisé en août. En décembre, l'équipe a organisé un programme de trois jours portant sur l'autogestion des jeunes. Des initiatives ont été lancées pour promouvoir une alimentation

et des activités saines; la nutritionniste et les RSPC ont élaboré un programme d'activités, notamment de la raquette à neige, pour la sensibilisation et la prévention du diabète. L'équipe de santé mentale et l'intervenant du PNLAADA ont fourni les services au moyen des services de télésanté. Le programme axé sur la terre a été lancé en mars 2022 avec pour thème « Promouvoir un mode de vie sobre et sain à travers les valeurs culturelles », sous la direction de l'intervenant du PNLAADA en collaboration avec le ministère de la Justice. Le programme comprenait les soins personnels, les activités traditionnelles, la pose de filets de pêche, une cérémonie de suerie, l'enseignement des médecines traditionnelles, des cercles de partage et des ateliers.

Le manque de personnel à Chishâiyû n'a pas permis de couvrir tous les services de manière uniforme. Cette situation a particulièrement affecté les soins à domicile, d'autant plus que seulement 40 visites ont été effectuées au cours de l'année. Les visites pour le soin des pieds ont également été réduites. Au cours de la Semaine nationale de la guérison en décembre, le CMC a collaboré avec la Nation crie de Nemaska et le ministère de la Justice pour offrir les présentations sur la réduction des effets néfastes, la lutte contre l'intimidation et la gestion de l'anxiété. Les ateliers sur la cuisine traditionnelle, la couture, les arts de la guérison, la réflexologie et les soins personnels ont également été organisés de même que les séances des cours de yoga et les séances religieuses.

L'unité administrative a supervisé l'achèvement du sixplex, ce qui a permis d'embaucher davantage de personnel professionnel. L'unité a recruté le personnel d'entretien supplémentaire pour maintenir les mesures de lutte contre la pandémie et continuer de répondre aux besoins du personnel et des membres de la communauté.

# OUJÉ-BOUGOUMOU

	Population	
awash 0 à 9 <sup>1</sup>	186 ▲	8,1 %
uschinichisû 10 à 29	342 ▼	1,7 %
chishâiyû 30+	348 ▲	1,5 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>876 ▲</b>	<b>0,9 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2016-19 (plus les estimations pour 2020) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.  
2. N'inclut pas 85 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

## NOTRE PERSONNEL A FAIT PREUVE D'UNE GRANDE RÉSILIENCE ET D'UN DÉVOUEMENT EXCEPTIONNEL FACE À LA COVID, EN FOURNISSANT DES SERVICES ESSENTIELS ET DES ACTIONS DE PROXIMITÉ. NOUS AVONS CÉLÉBRÉ LES 25 ANS DE SERVICE DE HATTIE MIANSCUM, ASSISTANTE DENTAIRE, ET DE WEENA BOSUM, INTERVENANTE COMMUNAUTAIRE, ET REMERCIÉ LES RETRAITÉS, PIERRE LARIVIÈRE, COORDONNATEUR DE CHISHÂIYÛ, LES INFIRMIÈRES SOPHIE FREDETTE ET FRANCE ROBERGE, AINSI QUE CAROLINE LONGCHAP, RESPONSABLE DES SOINS À DOMICILE, POUR L'EXCELLENCE DE LEURS SERVICES PENDANT DE NOMBREUSES ANNÉES.

— Louise Wapachee, directrice locale

Dans l'ensemble, la prestation des services, des programmes et des activités du CMC a diminué en raison de la COVID-19.

Les services actuels ont enregistré une augmentation de 50 % des évacuations d'urgence par rapport à l'année précédente. Les infirmières d'agence ont occupé quatre postes vacants jusqu'en février, date à laquelle les postes ont été pourvus. Dans l'ensemble, l'équipe de soins infirmiers est restée stable. La couverture médicale est passée à 50 semaines par an, et les usagers ont exprimé leur satisfaction de pouvoir bénéficier de services d'un médecin cri en la personne de D<sup>r</sup> Kevin Brousseau. Les consultations avec les médecins ont légèrement augmenté tandis que celles avec les infirmières ont baissé. Le CMC a reçu la visite de spécialistes suivants : un psychiatre, un pédiatre, un ophtalmologue, un psychologue et un néphrologue.

L'équipe de psychoéducation a appuyé les usagers allant des enfants aux aînés, en créant trois nouveaux programmes : un pour les enfants, un pour les aînés et un programme d'aide pour les aidants naturels. Le nutritionniste, l'ergothérapeute et le physiothérapeute ont joué des rôles actifs, dirigeant des programmes et des projets à l'école, à la garderie, au CMC et au CSPJ.

Les consultations avec les RCCR et l'intervenant communautaire ont légèrement augmenté à Chishâiyû. Malgré le poste de travailleur social à pourvoir, l'équipe psychosociale a assuré un continuum de soins. Elle a également participé à la première semaine de la conférence sur les pensionnats autochtones, qui s'est tenue en novembre. Le CSPJ et les soins à domicile ont collaboré à la mise en œuvre de programmes et de services. Alors que le CSPJ était fermé la majeure partie de l'année, l'équipe a mis l'accent sur le travail de proximité et a distribué des trousse d'auto soins aux usagers. Dès sa réouverture, le CSPJ a organisé les ateliers sur le deuil, la maltraitance des aînés et le processus d'héritage. Les visites de soins à domicile ont été moins nombreuses en raison des restrictions gouvernementales liées à la COVID-19 en vigueur.

Les consultations dentaires ont considérablement diminué depuis le départ de la Dre Diane Leroux.

Awash et Uschinichisû ont fait face au manque de personnel, mais ont continué à offrir les services. Les services psychosociaux de garde ont fonctionné de 17 heures à 9 heures du matin. L'orthophoniste s'est rendu sur place pour évaluer les besoins de la communauté. Les programmes et activités comprennent un groupe de soutien parental en ligne en janvier, un programme Miyû Ashimishuh élargi, des aliments sains pour les femmes enceintes, le programme de paniers alimentaires pour l'arrivée de nouveau-nés, le camp d'été Wabinjuksh pour les enfants des écoles de niveaux primaire et secondaire, le Cercle des amis pour les élèves de 4e année et de 5e année (une collaboration avec le CSPJ et l'école), l'effort communautaire annuel l'Arbre des anges pour soutenir les familles dans le besoin et la Semaine de la santé mentale en octobre.

L'unité administrative a axé ses activités sur l'entretien ménager, l'entretien courant et préventif, le transport, l'entretien des transports en commun et la gestion des produits biomédicaux et des déchets. Le manque de transport pose un sérieux problème aux patients en hémodialyse et aux usagers du CSPJ; des véhicules ont été loués pour assurer ces services. Le logement temporaire de sept chambres a été rénové et cinq unités sont devenues des logements temporaires.

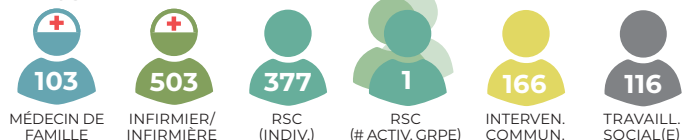
### Évacuations médicales



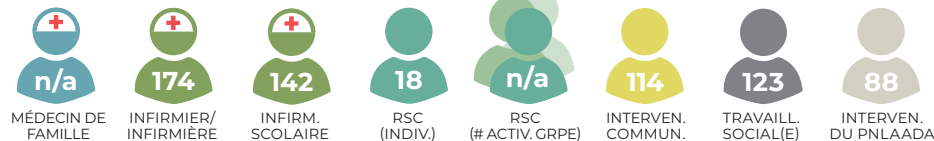
### Services courants



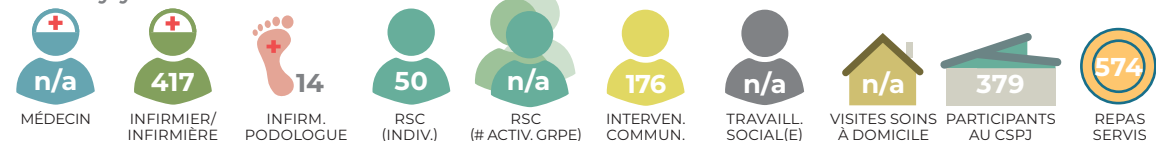
### Awash



### Uschinichisû



### Chishâiyû



Les chiffres représentent le nombre de consultations, sauf lorsque cela est indiqué (par exemple, le nombre d'activités de groupe du RSC).



## WASKAGANISH

	Population	
awash 0 à 9 <sup>1</sup>	522 ▲	0,7 %
uschinîchisû 10 à 29	943 ▲	0,1 %
chishâiyû 30+	1 135 ▲	4,2 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>2 600 ▲</b>	<b>2,0 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2016-19 (plus les estimations pour 2020) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.  
2. N'inclut pas 85 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

LA COVID A CONSTITUÉ UN DÉFI DE TAILLE ENCORE CETTE ANNÉE LORSQUE LE VIRUS A COMMENCÉ À SE PROPAGER PARMİ NOS EMPLOYÉS. MAIS (...) NOUS SOMMES SORTIS VAINQUEURS, CAR TOUT LE MONDE A FAIT DE SON MIEUX POUR FOURNİR LES SERVICES MALGRÉ LES INTERRUPTIONS. LES USAGERS DU CSPJ ONT ÉTÉ LES PLUS DUREMENT TOUCHÉS, CAR ILS ÉTAIENT LES PLUS VULNÉRABLES.

— Bert Blackned, directeur local du CMC de Waskaganish

La COVID-19 a entraîné certains défis en matière de gestion du personnel au sein des services courants. Le taux de rotation du personnel, les congés de maternité et les congés de maladie ont été élevés au sein de l'équipe des soins infirmiers. Le recrutement d'infirmier-ère-s a été rendu difficile en raison du manque de logements et des nouvelles règles québécoises en vigueur concernant les infirmier-ère-s travaillant pour différentes institutions. De plus, les services courants ont pris en charge les dossiers supplémentaires afin d'alléger la pression exercée sur les autres services. L'équipe des services médicaux, dont le programme était chargé cette année, s'est stabilisée et a fourni un excellent service à la population.

L'unité Awash/Uschinîchisû a accueilli 62 bébés; les infirmier-ère-s d'Awash, les RSPC, les intervenants communautaires et les médecins répondent aux besoins des mères et des enfants dans le cadre de la clinique pour enfants bien portants. L'équipe a accordé la priorité à la vaccination contre la COVID-19 cette année, en travaillant avec les partenaires communautaires pour offrir les vaccins au CMC ainsi qu'à d'autres endroits. Les travailleurs de proximité auprès des jeunes ont mené les activités virtuelles et en personne et ont travaillé avec les entités locales pour promouvoir les activités saines. En collaboration avec notre partenaire communautaire, le Centre Waskaganish Wîchiwewîn, nous avons mené à bien trois programmes de guérison axés sur la terre. Notre intervenant du PNLAADA, qui a fait partie du comité organisateur a assuré le financement de ces activités. Une pénurie d'intervenants communautaires a entraîné le recours à des travailleurs sociaux d'agence. L'objectif pour l'année à venir est de rétablir une vie professionnelle normale pour les employés de première ligne.

À Chishâiyû, la nutritionniste continue d'organiser les programmes virtuels, notamment des ateliers sur les collations et les repas sains, ainsi que de la formation destinée aux jeunes parents portant sur la fabrication d'aliments pour bébés et de collations nutritives. La nutritionniste est également responsable du programme de sécurité alimentaire de Waskaganish. L'éducateur spécialisé et l'équipe psychosociale collaborent à la programmation de l'éducation spécialisée pour les unités de conseil en orientation des écoles et des garderies. L'équipe psychosociale a amélioré son système local de garde, en faisant appel à un intervenant communautaire pour l'aide d'urgence; ce système appuie également les services courants et la maison d'hébergement pour femmes Robin's Nest. L'équipe de réadaptation s'est occupée des processus touchant les maladies chroniques, et s'est de plus en plus concentrée sur l'adaptation des domiciles et les soins palliatifs. Notre population vieillit rapidement, et nous manquons de centres spécialisés offrant aux familles un répit à court et à long terme. Le CSPJ a été ouvert périodiquement; l'équipe a assuré une sensibilisation par téléphone et des repas à domicile pour les aînés vulnérables. Au cours de l'année à venir, nous prévoyons de revoir les programmes et de cibler de nouvelles stratégies de recrutement.

L'unité administrative a recruté deux employés temporaires pour l'équipe d'entretien ménager. Waskaganish compte trois nouveaux triplex actuellement en phase finale de construction. D'autres activités comprennent la gestion des logements pour les nouveaux employés et la réalisation d'inspections semestrielles afin de garantir aux occupants des logements appropriés et sécuritaires. La pénurie de logements est un défi permanent, qui limite l'embauche de nouveaux employés.

86

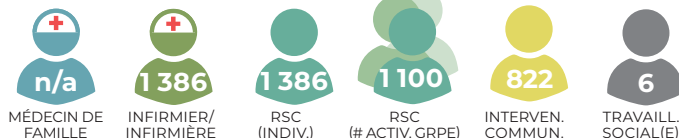
### Évacuations médicales



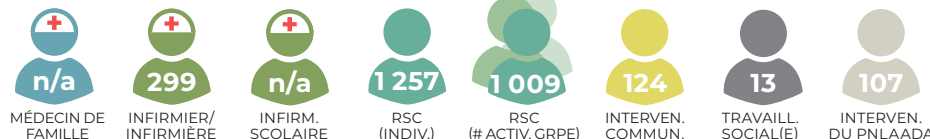
### Services courants



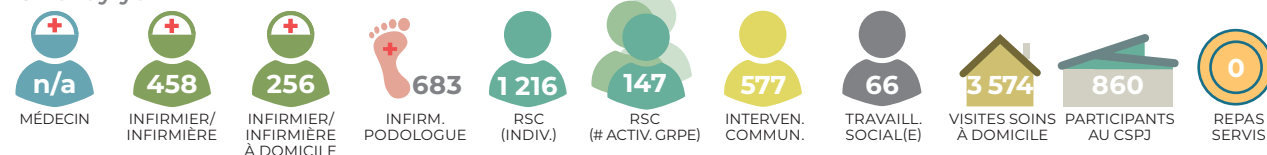
### Awash



### Uschinîchisû



### Chishâiyû



Les chiffres représentent le nombre de consultations, sauf lorsque cela est indiqué (par exemple, le nombre d'activités de groupe du RSC).

87



## WASWANIPi

	Population	
awash 0 à 9 <sup>1</sup>	400 ▼	5,7 %
uschinîchisû 10 à 29	825 ▲	0,7 %
chishâiyû 30+	889 ▲	1,6 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>2 114 ▼</b>	<b>1,1 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2016-19 (plus les estimations pour 2020) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.  
2. N'inclut pas 20 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

## NOUS TRAVAILLONS EN PERMANENCE

À ACCROÎTRE LA SATISFACTION DES PATIENTS ET DES EMPLOYÉS. NOUS SOMMES ENTHOUSIASTES À L'IDÉE DE NOUS PRÉPARER AUX DOSSIERS MÉDICAUX ÉLECTRONIQUES ET AUX AUTRES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION POUR AIDER NOS ÉQUIPES CLINIQUES À SERVIR LA COMMUNAUTÉ.

— Eleanor Gull, directrice locale du CMC Waswanipi

Le CMC s'attaque à l'arriéré de services occasionné par la pandémie. Le bien-être du personnel est une priorité, en raison des longues heures de travail et des circonstances stressantes vécues l'année dernière. Les services de télésanté continuent de progresser, avec notamment trois visites de télésanté de l'optométriste. Le CMC se prépare à mettre en œuvre le nouveau modèle de soins et espère déployer les dossiers médicaux électroniques (DME).

Les services courants ont connu une charge de travail nettement supérieure à la normale, le personnel s'efforçant de compenser le manque d'infirmières dans d'autres programmes. Les infirmières de l'agence et les infirmières rappelées ont aidé à maintenir les services. Le CMC a rationalisé certains processus comme les tests sanguins pour améliorer l'efficacité et éviter les répétitions. Nous avons recruté davantage de techniciens en pharmacie pour répondre à la demande, et davantage de formations sont prévues pour le personnel de soutien.

À Awash, la pénurie d'infirmières a causé des difficultés. L'équipe a continué à gérer la clinique pour enfants bien portants et les suivis de grossesse avec l'aide de médecins et d'infirmières d'autres communautés, qui sont venus aider pour des périodes de courtes périodes. L'équipe psychosociale a été stable et active, gérant la ligne d'assistance psychosociale et s'occupant du bien-être mental de la communauté. Le personnel a suivi une formation sur le système d'information de santé Care4.

L'équipe psychosociale d'Uschinîchisû a poursuivi ses activités régulières dans la mesure du possible. Les jeunes sont notre priorité, et l'équipe a besoin d'une infirmière et d'une infirmière en santé mentale dédiées à cette clientèle. L'équipe a participé activement à l'organisation de la conférence sur la santé mentale en juin 2021, et le travailleur du PNLAADA a organisé des activités pour la semaine de sensibilisation aux toxicomanies. Le poste d'intervenant de proximité auprès des jeunes comme d'autres postes encore restent à pourvoir. Nous nous y attelons.

L'équipe de Chishâiyû a également fait face à un manque de personnel infirmier. Les RSPC ont reçu des appareils de mesure de la pression artérielle à distribuer aux usagers afin qu'ils puissent surveiller leur pression artérielle à domicile. Le projet de services Ashûkin pour les aînés autonomes et semi-autonomes continue d'évoluer. Au cours de l'année, la mise en œuvre du programme d'hémodialyse à domicile a été affectée par un manque de personnel qualifié. Un patient a tout de même reçu une transplantation rénale, ce qui a réduit le nombre de patients en attente dans le cadre du programme. L'équipe a fait en sorte qu'un patient du programme d'hémodialyse à domicile puisse visiter le camp durant le congé de chasse à l'oie, faisant fonctionner l'équipement de dialyse avec un générateur. Le CSPJ a relancé les services en mettant en place les procédures minutieuses pour accepter progressivement les usagers, ce qui a entraîné une amélioration considérable de leur bien-être mental.

L'unité administrative a recruté du personnel pour prendre en charge les demandes accrues de nettoyage et d'entretien. L'espace de bureau est en passe de devenir un enjeu au CMC. L'équipe veille à ce que le CMC présente une apparence accueillante aux usagers en installant des œuvres d'art autochtones, de nouveaux meubles, des plantes et d'autres éléments, notamment des arbres qui seront plantés devant le CMC; de nouvelles fontaines d'eau capables de remplir des bouteilles ont également été installées. Les logements temporaires sont en cours de rénovation afin de les rendre plus accueillants et d'améliorer le recrutement et la rétention du personnel.

88

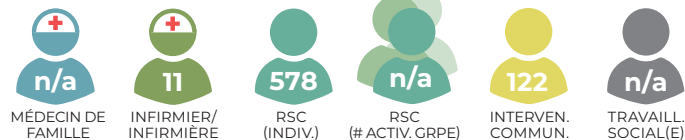
### Évacuations médicales



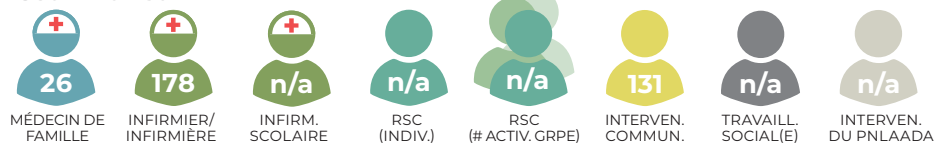
### Services courants



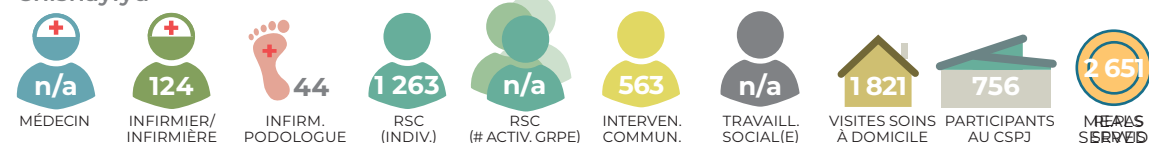
### Awash



### Uschinîchisû



### Chishâiyû



Les chiffres représentent le nombre de consultations, sauf lorsque cela est indiqué (par exemple, le nombre d'activités de groupe du RSC).

89



## WEMINDJI

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	243	▲	4,3 %
uschinîchisû 10 à 29	572	▲	2,5 %
chishâiyû 30+	807	▲	1,3 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>1 622</b>	<b>▲</b>	<b>2,1 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2016-19 (plus les estimations pour 2020) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.  
2. N'inclut pas 75 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

**JE REMERCIE TOUTES LES INFIRMIER·ÈRE·S ET LE PERSONNEL DE SOUTIEN QUI SONT VENUS ET ONT TRAVAILLÉ EN ÉQUIPE POUR NOUS AIDER AVEC NOS CAS DE COVID. MES CONSEILLERS, LES AÎNÉS, DISENT : « CE QUE NOUS FAISONS AUJOURD'HUI, NOUS LE FAISONS POUR LA PROCHAINE GÉNÉRATION. » NOUS Y AVONS BEAUCOUP PENSÉ CETTE ANNÉE. NOUS NOUS OCCUPONS DE LA PROCHAINE GÉNÉRATION, POUR UN AVENIR MEILLEUR.**

— Rachel Danyluk, directrice locale du CMC de Wemindji

La communauté a été affectée par des éclosons au cours de l'année, qui ont eu des répercussions sur le personnel et le bien-être de la communauté. Par conséquent, le CMC s'est principalement axé sur les aspects psychosociaux des services de santé, en embauchant les travailleurs sociaux et en garantissant l'accès aux services psychologiques. L'équipe a également organisé des ateliers et d'autres activités telles que les cercles de partage.

L'équipe psychosociale a assuré un service de garde tout au long de l'année pour les personnes en situation de crise, et a également organisé différentes activités pour améliorer le moral de la communauté. Celles-ci comprenaient six semaines d'activités en février et en mars sur les thèmes spécifiques, en particulier la nutrition, l'activité physique et la guérison traditionnelle.

L'unité Awash/Uschinîchisû s'est principalement consacrée à la vaccination contre la COVID-19. L'unité a connu une forte rotation du personnel infirmier, ce qui a entraîné une réduction des services. Wemindji a accueilli 28 nouveaux bébés et l'équipe d'Awash a poursuivi le programme de santé maternelle et infantile et la clinique pour bébés bien portants. Awash a également travaillé avec les partenaires pour proposer des activités à domicile aux familles. A ce titre, l'équipe a livré les paniers de nourriture aux familles dans le besoin, y compris des colis de viande à l'approche de la fête de Noël.

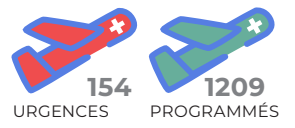
La vaccination et les tests de dépistage de la COVID-19 ont constitué les priorités de l'équipe des Services courants-Chishâiyû. Malgré le manque de personnel, les infirmier·ère·s se sont mobilisés, se chargeant de toutes les responsabilités nécessaires pour assurer la prestation des services. Certains services spécialisés ont été maintenus par télésanté et les réunions d'équipe ont eu lieu par vidéoconférence, mais les rendez-vous pour des rencontres en personne reprennent dans des domaines comme l'optométrie. L'équipe a bénéficié de l'aide des travailleurs sociaux des agences pour couvrir les problèmes psychosociaux, aidant ainsi les intervenants communautaires du CMC. Le CSPJ a continué à fournir les repas à domicile et le programme de soins à domicile et communautaires a maintenu ses services comme prévu.

Les RSPC ont poursuivi les programmes scolaires, y compris l'application de fluorure et les scellants dentaires. L'organisme organisateur s'est associé au comité local « Gift of Hope » (le don de l'espoir) pour mobiliser les ressources financières destinées aux familles dans le besoin. L'organisme a également siégé au sein du comité Mîyupimâtisiun local, qui s'est réuni sporadiquement en raison de la COVID-19. L'équipe a apporté son appui aux méthodes de guérison traditionnelles en organisant des ateliers sur ce thème.

L'unité administrative a continué à répondre aux besoins du CMC.

90

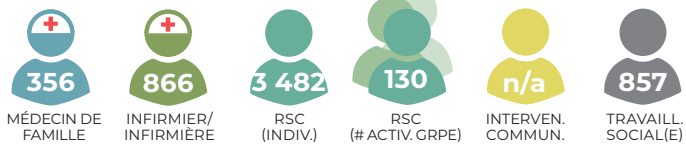
### Évacuations médicales



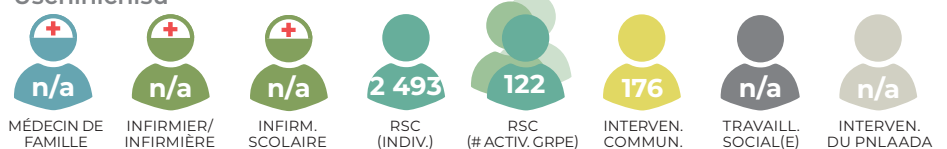
### Services courants



### Awash



### Uschinîchisû



### Chishâiyû



Les chiffres représentent le nombre de consultations, sauf lorsque cela est indiqué (par exemple, le nombre d'activités de groupe du RSC).

91



## WHAPMAGOOSTUI

	Population	
awash 0 à 9 <sup>1</sup>	193	▼ 6,3 %
uschinîchisû 10 à 29	405	0,0 %
chishâiyû 30+	452	▲ 3,2 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>1 050</b>	<b>▼ 0,3 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2016-19 (plus les estimations pour 2020) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.  
2. N'inclut pas 90 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

## JE TIENS À REMERCIER LE PERSONNEL LOCAL

POUR LES EFFORTS INLASSABLES QU'IL A DÉPLOYÉS CHAQUE JOUR AU COURS DES DEUX DERNIÈRES ANNÉES. ET JE TIENS À SOULIGNER LE SOUTIEN DES AUTRES CMC ET DE LEURS INFIRMIER-ÈRE-S, QUI NOUS ONT PRÊTÉ MAIN-FORTE EN SITUATION DE BESOIN; LEUR AIDE A ÉTÉ PRÉCIEUSE!

— Hannah Kawapit, directrice locale du CMC de Whapmagoostui

L'équipe du CMC continue de concevoir les programmes et les activités destinées au personnel et aux membres de la communauté.

L'été dernier, les Services courants ont embauché une nouvelle coordonnatrice, Josée Audet. Elle avait auparavant travaillé comme infirmière à Whapmagoostui et sa riche expérience sera un atout à ce poste.

L'équipe Awash a organisé le premier pique-nique annuel du CCSSBJ à l'occasion de la Journée internationale de la femme dans le wigwam d'hiver. La communauté a accueilli 14 nouveaux bébés cette année. Des ateliers sur la préparation de trousseaux pour bébés ont eu lieu au CSPJ, et se poursuivront. Certaines infirmier-ère-s ont également participé à ces ateliers.

Uschinîchisû a organisé une retraite de 10 jours pour les jeunes à la fin du mois de février et au début du mois de mars. Les jeunes ont été emmenés à l'intérieur des terres et ont appris les techniques traditionnelles de survie, la chasse, la pêche et la construction d'habitations sur le terrain. Parmi les autres activités d'Uschinîchisû, citons une série d'ateliers pour hommes, la marche pour le syndrome de Down et la première retraite ainsi que l'atelier de guérison pour femmes. L'organisateur communautaire a collaboré avec les responsables de l'école sur les programmes et les projets visant à améliorer la vie des élèves, notamment une initiative visant à favoriser le soutien par les pairs.

À Chishâiyû, l'émission de radio locale des aînés a abordé toute une série de sujets au cours de l'année, notamment les valeurs, les enseignements et les médicaments traditionnels. Cette initiative, en cours permet à un groupe de six aînés de partager leurs connaissances sur les sujets divers. L'organisateur communautaire a également organisé un certain nombre d'événements, dont un rassemblement des survivants des pensionnats et des externats en automne. Ce rassemblement a coïncidé avec les événements commémoratifs de la Journée des chandails orange.

La CSPJ a installé une salle sensorielle et le personnel de la CCSSBJ a suivi une formation sur son utilisation, tout comme le personnel de la commission scolaire, de la garderie et du centre Minnie's Hope.

L'unité administrative a veillé à ce que le personnel du CMC reste actif en installant les équipements d'exercice, notamment un tapis roulant, un vélo stationnaire, des raquettes et des vélos de montagne. Le système téléphonique de CSPJ-CMC a été modernisé; de plus, des services d'accès à Internet améliorés ont été installés dans tous les logements temporaires. Deux véhicules supplémentaires ont été achetés, et un préposé à l'entretien à temps plein ainsi qu'un ouvrier d'entretien ont été embauchés pour les logements temporaires. Du personnel supplémentaire a été nécessaire en raison de la COVID-19.

92

### Évacuations médicales



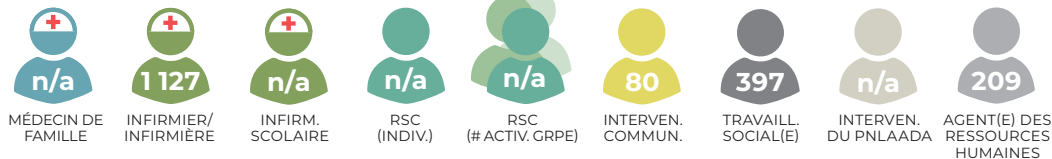
### Services courants



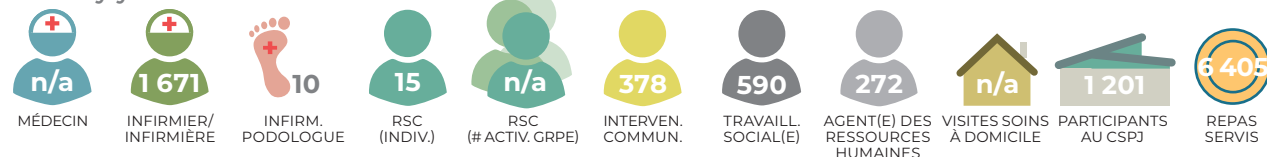
### Awash



### Uschinîchisû



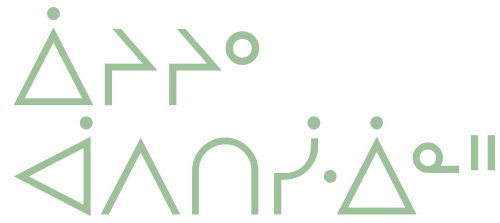
### Chishâiyû



Les chiffres représentent le nombre de consultations, sauf lorsque cela est indiqué (par exemple, le nombre d'activités de groupe du RSC).

93





îyiyiu âpitisîwînh

## RESSOURCES HUMAINES

Les Ressources humaines (RH) n'ont ménagé aucun effort pour maintenir l'offre de services afin de répondre aux besoins de tous les services en plus de mener leurs activités quotidiennes. Malgré les nombreuses activités supplémentaires nécessaires pour gérer les questions liées à la pandémie, les RH ont soutenu et aidé les gestionnaires en leur rappelant l'importance d'être disponible pour leurs équipes respectives. Les RH ont fait de l'observation et de la collecte d'information de première main une priorité. Cette approche a permis de bien comprendre les situations et de soutenir adéquatement les personnes et les équipes dans la prise de décisions.

96

### DOTATION

L'exercice financier a été marqué par des nouveautés dans les processus de dotation en personnel. En plus des campagnes de recrutement habituelles, dont la participation à plus de 30 activités de recrutement et aux salons de l'emploi au Québec et en Ontario, l'équipe s'est récemment associée à divers établissements d'enseignement. A travers cette démarche, le service de dotation envisage d'attirer et de recruter les étudiants diplômés de diverses provinces canadiennes, dont la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique.

Pour faciliter l'intégration de nouveaux employés, les RH ont mis en place un mécanisme pour assurer l'encadrement et l'accueil. Tous les nouveaux employés reçoivent de l'information de première main sur les conditions de travail offertes par le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que sur les avantages de faire carrière au sein du Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSSBJ).

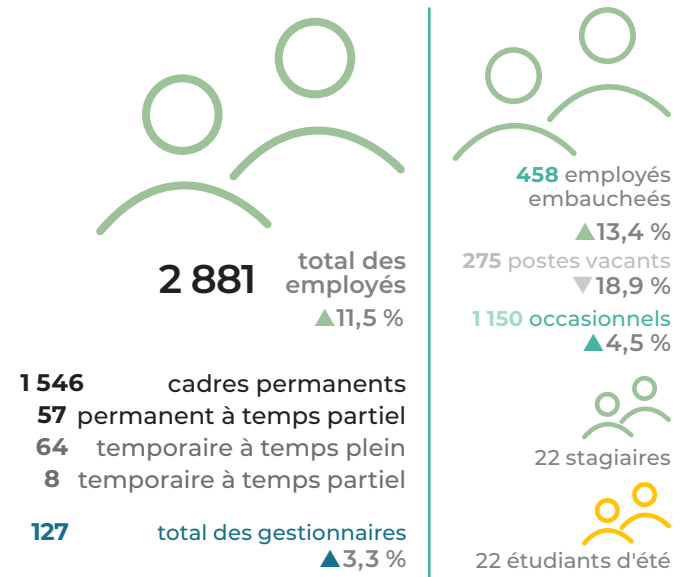
Les programmes de stage d'été continuent de prendre de l'essor et de créer de nouveaux débouchés, permettant à la prochaine génération d'approfondir ses connaissances sur les services de santé et le CCSSSBJ.

Les RH se sont associées au programme de développement des compétences des Apatisîwin du gouvernement de la nation crie. Ce partenariat permet d'offrir un programme de réinsertion professionnelle, créant ainsi huit opportunités d'emploi en faveur des participants au programme.

### RELATIONS DE TRAVAIL

Tout au long de l'année 2021-2022, les équipes des Relations de travail, de la Rémunération et des Avantages sociaux ont mis l'accent sur l'application de nouvelles conventions collectives nationales de la FIQ et de la CSN entrées en vigueur les 10 octobre et 7 novembre derniers. Cette tâche immense nécessite d'harmoniser les processus actuels avec les nouvelles dispositions négociées avec les syndicats, stipulant notamment l'augmentation de la semaine de travail à 37,5 heures pour tous les professionnels de la santé.

Les RH se sont employés à mettre en œuvre les mesures spéciales adoptées par le MSSS destinées au personnel de catégorie 1 en raison de la COVID-19. Ces mesures, prises en prévision de la cinquième vague de la pandémie, visaient à encourager l'assiduité du personnel au travail en lui accordant des primes.



Au cours de la dernière année, l'équipe des Relations de travail a également mis en place les procédures de travail à distance découlant de la Politique de gestion intégrée de la prévention, de la présence et de la qualité de vie au travail.

Les RH ont aussi organisé plusieurs séances de formation pour soutenir le perfectionnement de nos gestionnaires et de nos employés. Ces séances comprenaient, entre autres, une formation sur les rôles et les responsabilités des employés et une autre sur l'offre de services de l'équipe des Relations de travail. Le Service des ressources humaines a collaboré avec l'équipe du Bureau de projets pour mettre en place les feuilles de temps électroniques et les horaires informatisés dans divers services afin d'assurer une transition en douceur.

### SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Tout au long de l'exercice 2021-2022, Santé et sécurité au travail a continué à consolider son équipe, en ouvrant un nouveau poste d'agent de gestion du personnel. Ce poste est destiné à appuyer les employés et les gestionnaires concernant les absences répétées.

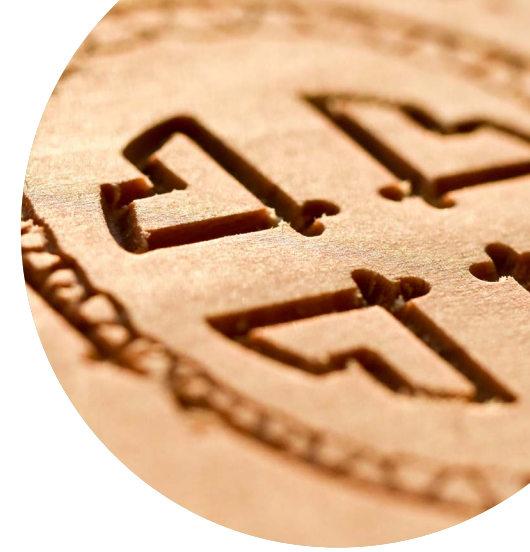
L'équipe s'est investie dans les activités suivantes :

- Élaborer et adopter une nouvelle politique portant sur la prévention, l'assiduité et la qualité de vie au travail en juin 2021
- Mettre en place un programme de soutien et d'accompagnement pour un « retour durable » en septembre 2021. En l'espace d'une année, 14 employés ont bénéficié du programme

Le Comité a poursuivi l'élaboration d'un guide des pratiques exemplaires à l'intention des membres du comité intitulé *Ginnûwhymittûtawh* : Prenons soin les uns des autres.

50

évaluations ergonomiques de postes de travail



### DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

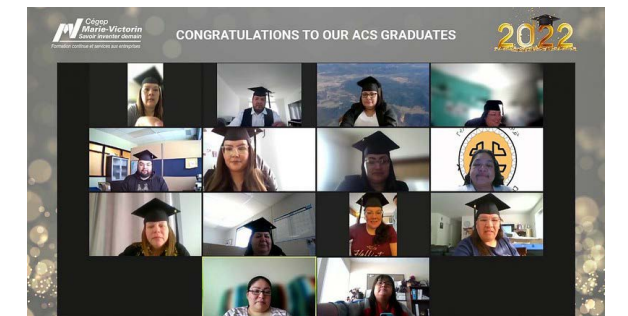
L'équipe de Développement des ressources humaines a continué de fournir les services dans le contexte de la pandémie, en élaborant une variété de cours en ligne. Le travail se poursuit sur le développement d'une page de formation propre au CCSSSBJ sur la plateforme d'apprentissage en ligne du MSSS, Environnement Numérique d'Apprentissage.

Cette année encore, nous avons célébré la graduation de plus de 20 employés qui ont obtenu leur attestation d'études collégiales en communication, en relation d'aide ou en communication au sein de l'administration, des programmes offerts en partenariat avec le Cégep Marie-Victorin.

L'équipe travaille en étroite collaboration avec la Commission scolaire crie pour élaborer les programmes de formation fondés sur les besoins actuels et futurs en matière de personnel. Dix étudiants, qui devraient obtenir leur diplôme en automne 2023, deviendront les employés à temps plein du CCSSSBJ.

97

Graduation du Cégep Marie-Victorin



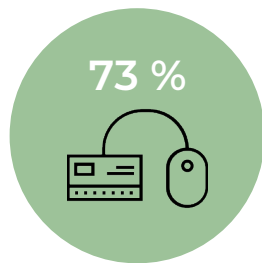
# shuwiyan âpitiwîn

shuwiyan âpitiwîn

## RESSOURCES FINANCIÈRES

L'équipe des Ressources financières poursuit son travail d'amélioration de la qualité et de l'efficacité de ses services. Il s'agit notamment de la réorganisation de notre structure de paie, qui a permis la création de trois postes de spécialistes de la paie, et du soutien à la transition avec le projet de feuille de temps électronique. L'unité des achats continue de collaborer étroitement avec les équipes de la COVID-19 et de la vaccination pour soutenir les activités liées à la gestion et à la logistique de la chaîne d'approvisionnement. L'équipe des Services de santé non assurés cris (SSNAC) continue de travailler en comité pour améliorer les diverses politiques et les procédures.

### Paiements effectués par transfert électronique



# nânitûhwâpichikan nânitûhchischâyih timuwin

nânitûhwâpichikan nânitûhchischâyih timuwin

## RESSOURCES ET TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

Le service des Ressources et des Technologies de l'information est responsable de l'infrastructure technique du CCSSSBJ. Il met en œuvre les solutions et les systèmes qui répondent aux besoins opérationnels et stratégiques de l'organisation.

Les objectifs du service sont liés au Plan stratégique régional et sont essentiels à l'expansion des services de santé en Eeyou Istchee. Le service assure le fonctionnement d'une infrastructure de technologie de l'information complexe permettant au CCSSSBJ de répondre aux besoins à l'échelle locale et de se conformer aux objectifs de l'organisation et du MSSS.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'importance de la stabilité et de la fiabilité de la technologie comme de l'accès rapide au soutien technique. Pour répondre aux besoins urgents de communication, le service des Technologies de l'information a mis en place de nouvelles technologies. Pour soutenir le personnel en télétravail, le service des Technologies de l'information a déployé les applications telles que Zoom et Microsoft Teams. Il a également mis à niveau l'infrastructure appropriée pour permettre à tous les travailleurs de la santé de continuer de fournir une gamme complète de services.

Le service a continué de soutenir le travail de tous les services cliniques et administratifs.

### CENTRE D'ASSISTANCE ET SERVICES DE SOUTIEN DES TI

L'équipe du Centre d'assistance et services de soutien du service travaille 24 heures sur 24, 365 jours par année. Elle répond aux demandes d'information, aux rapports d'incidents, aux problèmes et aux demandes de changement ou de service liés aux applications logicielles, à la sécurité informatique ou aux composantes technologiques du réseau.

Le nombre de demandes de soutien technique et d'assistance est en hausse constante. L'année dernière, 85 % des demandes avaient été traitées et fermées. Les clients peuvent suivre l'évolution et la résolution de leurs demandes en ligne sur le portail des demandes de TI.

Le service continuera d'améliorer la qualité des services en simplifiant et en harmonisant davantage ses processus et ses pratiques. Ces efforts d'amélioration se feront en collaboration avec tous les services du CCSSSBJ pour les aider à atteindre leurs objectifs.

La réussite du service repose sur de nombreux facteurs tels que le recrutement des meilleurs professionnels, la sélection des meilleurs systèmes et technologies de l'information et la qualité de la mise en œuvre de ces systèmes. Pour assurer le succès de sa vision à long terme, le service a besoin d'un personnel talentueux et dévoué et prévoit donc d'embaucher plus d'administrateurs et de gestionnaires de projet.

# ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ ᑭᓪᓴᑦ

châkwân âhâpitichistâkinuwiwich châ chi miywâpitishînânuwiwich

## RESSOURCES MATÉRIELLES

### CYBERSÉCURITÉ ET GOUVERNANCE DES BASES DE DONNÉES

Au cours de la dernière année, le service des Ressources et des Technologies de l'information a lancé un service pour guider le CCSSBJ sur les questions de confidentialité, de données et de cybersécurité. Nos conseils sont basés sur les principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession des Premières Nations—mieux connus sous le nom de PCAP, établis par le Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations.

La division Cybersécurité est chargée de diriger et de coordonner les réponses à toute vulnérabilité en matière de cybersécurité et/ou de technologie numérique, de concert avec les directives gouvernementales dans ces domaines. Nous proposons aussi au gouvernement les mesures visant à renforcer la lutte contre les cyberattaques et les cybermenaces dans notre organisation.

### CONTRÔLEUR DE PROJET ET BUREAU DES ANALYSES DE RENTABILISATION

Au cours de la dernière année, le service a lancé une initiative visant à aider l'organisation à gérer les projets stratégiques et non stratégiques. Ce service fournit les documents et les pratiques exemplaires pour qu'un projet soit approuvé par le directeur général ou la directrice générale ou encore le conseil d'administration. Le service assure un suivi constant de tous les aspects du projet conformément aux directives du MSSS. Il constitue un élément important du Sous-comité de transformation numérique du CCSSBJ, conformément à la Stratégie de transformation numérique gouvernementale du MSSS.

### RÉALISATIONS

- Fournir une couverture cellulaire fiable à Chisasibi, Oujé-Bougoumou, Chibougamau et Whapmagoostui
- Effectuer une mise à jour critique du système financier
- Déployer un système communautaire de pharmacie
- Déployer un nouveau système antivirus
- Réorganiser le portail de demandes de technologies de l'information
- Introduire de nouvelles technologies et de nouveaux équipements pour soutenir la productivité pendant la pandémie
- Déployer des analyseurs de laboratoire et des logiciels pour les tests de COVID-19
- Mettre en place les outils de surveillance du réseau informatique
- Déployer les feuilles de temps dans les services concernés
- Déployer une technologie VoIP à Chisasibi

2021-22  
DEMANDES  
D'ASSISTANCE  
TECHNIQUE  
▲ 138 %



Les Ressources matérielles ont pour mission de créer les meilleurs cadres de travail et de vie possible pour tout le personnel du CCSSBJ.

L'unité biomédicale est responsable de l'achat d'équipements neufs et de remplacement, de la maintenance corrective et préventive de tous les équipements médicaux et de leur supervision pour les projets d'immobilisation. L'unité a mis en place la plateforme provinciale de suivi des équipements médicaux électroniques. Cette plateforme nous permet de signaler et de suivre les problèmes techniques et d'estimer les coûts d'entretien et de nouveaux achats. L'unité a l'intention de mettre en œuvre un programme de recyclage des équipements conformément aux directives du ministère.

La division des projets d'immobilisations supervise le mandat de l'organisation, qui consiste à améliorer la portée et la qualité des services en Eeyou Istchee. L'an dernier, les Ressources matérielles ont rencontré des obstacles dans leurs efforts pour relancer les travaux de construction reportés en raison de la pandémie. Les contrats de bail des bureaux de Montréal ont été renouvelés pour dix ans. À Waskaganish, l'ancien poste de police a été transformé pour accueillir une clinique du sommeil et d'hémodialyse à domicile.

### Achats d'équipements médicaux approuvés par le Conseil



1 108 109,55 \$ (programmé)

214 468,89 \$ (urgence)



triplex construits à Waskaganish



logements rénovés à Waswanipi



nouveaux logements temporaires prévus

Les nouvelles réglementations du secteur de la construction et les restrictions sur le lieu de travail visant à empêcher la propagation de la COVID-19 obligeront les Ressources matérielles à s'adapter aux projets nouveaux et en cours. Les projets d'immobilisations prêts à être construits comprennent les logements temporaires à Chisasibi, les maisons des aînés à Waskaganish et à Chisasibi, et le nouveau CMC à Waskaganish. Les constructions prévues comprennent le nouvel hôpital régional et le pavillon de ressourcement Mîniwâchihiwâukimikw à Chisasibi, des maisons de naissance à Chisasibi, Waskaganish et Mistissini, des CMC à Oujé-Bougoumou et Whapmagoostui, des services Ashûkin à Waswanipi, des salles d'isolement dans de nombreux établissements et des rénovations dans les CMC pour accueillir les équipes de soins primaires Nisk. Un certain nombre de projets de TI sont aussi en cours, dont le remplacement continu de l'infrastructure et les projets de numérisation des services médicaux, dentaires et pharmaceutiques.

À la suite de rénovations et de réparations urgentes, dont certaines résultent de réclamations d'assurance, les installations ont été améliorées dans plusieurs communautés. Les systèmes de ventilation de toutes les communautés ont été inspectés et ceux du centre hospitalier régional ont été nettoyés et réparés. Les problèmes de moisissure ont été résolus dans la section d'hémodialyse et dans la cuisine de la clinique dentaire de l'hôpital. Les améliorations prévues pour les logements temporaires comprennent la dotation de nouveaux postes en entretien ménager et en maintenance dans diverses communautés en 2022. L'équipe prévoit de vérifier les logements temporaires pour évaluer les besoins en matière de rénovation et de remplacement du mobilier. Les travaux dans les logements temporaires continuent d'être affectés par le défi de fournir un logement d'isolement obligatoire à toute personne qui arrive dans nos communautés.





## WĪCHIHĪTUWIN

Wichihîtuwin—pour s’entraider—coordonne l’accès aux services médicaux et sociaux qui ne sont pas offerts à Eeyou Istchee. Wichihîtuwin gère les déplacements, l’hébergement, le transport local, les repas et les rendez-vous de milliers de clients dans quatre points de service : Chibougamau, Chisasibi, Montréal et Val-d’Or.

### GESTION DE LA PANDÉMIE

Pour réduire le risque de propagation de la COVID-19, tous les employés devaient veiller au respect des directives de santé publique. Wichihîtuwin a également mis en place un service de test PCR (ID Now et une clinique mobile) dans nos bureaux de Montréal et de Val-d’Or.

### FAITS SAILLANTS 2021-2022

- Appel d’offres pour de nouveaux logements en prévision de la fin du contrat de bail de l’hôtel Espresso, qui arrive à son terme en juillet 2023. La demande comprend une augmentation du nombre de chambres réservées aux clients, qui passe à 130, dont 65 chambres pour deux personnes adaptées et 25 chambres pour deux personnes adaptées avec cuisinette
- Deux postes d’infirmières auxiliaires ouverts à l’hôtel Espresso, une première pour notre organisation
- Le partenariat avec la DSPAQ–Santé pour mettre en place un programme de soins des pieds à l’hôtel Espresso
- Les enquêtes sur la satisfaction des clients, qui ont abouti à l’améliorations comme une plus grande variété de repas à l’hôtel Espresso et une réduction significative des plaintes (pour la deuxième année, les plaintes ont diminué de près de 40 %)
- Le poste d’agent des relations avec les usagers à temps plein pour traiter les plaintes, les commentaires et les demandes d’assistance spéciale des patients. L’agent des relations avec les usagers a instauré des mesures pour améliorer la qualité des renseignements donnés aux clients et améliorer leur satisfaction
- Le contrat avec Gestion ADC–Services alimentaires, une filiale de CREECO, pour les services alimentaires adaptés aux besoins de nos clients. Trois repas sont désormais servis quotidiennement à l’hôtel Espresso
- Le contrat avec le SCRC pour fournir les services de sécurité et assurer le respect des mesures de santé publique à l’hôtel Espresso. En novembre 2021, 10 à 12 agents étaient déployés en permanence dans l’enceinte de l’hôtel Espresso



Le restaurant Miqmak Catering Indigenous Kitchen, dirigé par la chef Norma Condo, fournit temporairement les repas aux clients de l’hôtel Espresso.

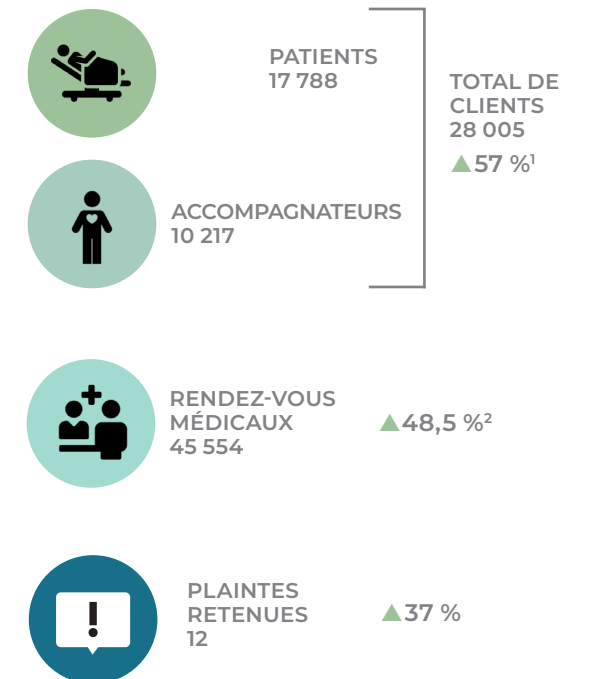
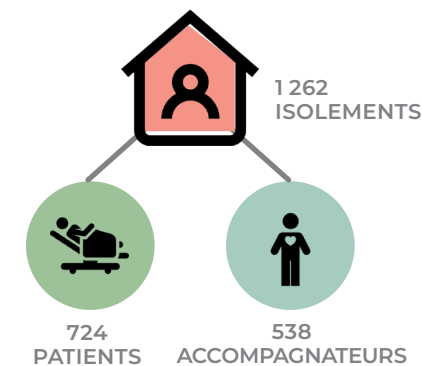
Un dîner a été servi pour marquer l’occasion. De gauche à droite : chef Condo, Ron Shisheesh (agent de résolution), Yanick Graveline (directeur général de Gestion ADC), Bertie Wapachee, président du CCSSSBJ, Sarah Cowboy (commissaire aux plaintes), Daniel St-Amour, directeur général du CCSSSBJ, Helen Belanger (directrice de Wichihîtuwin). 2 août 2021.

### AUTRES RÉALISATIONS

Dans la structure de gestion de Wichihîtuwin Val-d’Or, les rôles et les responsabilités sont maintenant répartis entre les secteurs logistique et clinique.

Un conseiller psychosocial a été recruté pour appuyer nos services et d’autres ressources ont été ajoutées pour assurer la continuité des services à Montréal.

Un poste d’infirmier-ère auxiliaire a été ouvert à Montréal. Val-d’Or et Montréal sont respectivement dotés de postes d’adjoints au supérieur immédiat et au chef d’équipe des soins infirmiers.



1. Augmentation due à l’assouplissement des mesures sanitaires.  
2. 42 461 en personne et 3 093 à distance.



6

ᐱᐱᐱᐱᐱᐱ  
ᐱᐱᐱᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱᐱᐱᐱ  
â mininâsut kê ispiyit shûyân  
SERVICES FINANCIERS

En plus des informations présentées dans cette section, les états financiers annuels détaillés du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James sont disponibles en ligne par l'intermédiaire du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Téléchargement AS-471 : [publications.msss.gouv.qc.ca/msss/recherche/](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/recherche/).

## REPARTITION DES DÉPENSES BRUTES PAR PROGRAMME

Programmes	Exercice courant		Exercice précédent	
	Charges	%	Charges	%
<b>Programmes de services</b>				
Santé publique	7 050 732 \$	1,93 %	19 601 381 \$	6,30 %
Services généraux - Services cliniques et services d'assistance	14 078 090	3,85 %	11 343 177	3,64 %
Soutien à l'autonomie des aînés	9 934 016	2,72 %	7 417 059	2,38 %
Déficiences physiques	10 265 695	2,81 %	8 690 382	2,79 %
Déficiences intellectuelles et troubles du spectre autistique (TSA)	960 152	0,26 %	883 594	0,28 %
Jeunesse en difficulté	34 066 310	9,33 %	28 024 905	9,00 %
États de dépendance	0	0,00 %	0	0,00 %
Santé mentale	3 311 377	0,91 %	2 750 719	0,88 %
Santé physique	175 966 874	48,18 %	142 047 862	45,63 %
<b>Programmes de soutien</b>				
Administration	58 115 288	15,91 %	48 664 340	15,63 %
Soutien des services	15 085 850	4,13 %	12 130 589	3,90 %
Gestion de bâtiment et des équipements	36 395 517	9,97 %	29 758 088	9,56 %
<b>TOTAL</b>	<b>365 229 901 \$</b>	<b>100,00 %</b>	<b>311 312 096 \$</b>	<b>100,00 %</b>

## ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE

En vertu des articles 3 et 4 de la Loi assurant l'équilibre budgétaire du réseau de la santé publique et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001), le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James affiche un déficit de (2,701,043 \$), lequel est épongé par le surplus accumulé. Le Conseil respecte donc cette obligation légale.

	Budget	Fonds Exploitation Ex.courant (R.deP358 C4)	Fonds Immobilisations Exercice courant (Note 1)	Total Ex.courant C2+C3	Total Ex. préc
	1	2	3	4	5
<b>REVENUS</b>					
Subventions MSSS (FI:P408)	1	341 129 599	361 978 288	12 110 498	374 088 786
Subventions Gouvernement du Canada (FI:P294)	2	12 410 658	14 701 180		14 701 180
Contributions des usagers (FE:P301)	3	800 000	770 838	XXXX	770 838
Ventes de services et recouvrements	4	2 292 500	1 416 774	XXXX	1 416 774
Donations (FI:P294)	5				
Revenus de placement (FI:P302)	6				
Revenus de type commercial	7				
Gain sur disposition (FI:P302)	8				(83 121)
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (FI:P302)	11	750 000	1 344 439		1 344 439
<b>TOTAL (L.01 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>357 382 757</b>	<b>380 211 519</b>	<b>12 110 498</b>	<b>392 322 017</b>

	Budget	Fonds Exploitation Ex.courant (R.deP358 C4)	Fonds Immobilisations Exercice courant (Note 1)	Total Ex.courant C2+C3	Total Ex. préc
	1	2	3	4	5
<b>CHARGES</b>					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	179 196 941	217 032 985	XXXX	217 032 985
Médicaments	14	16 500 000	17 629 889	XXXX	17 629 889
Produits sanguins	15	230 000	176 224	XXXX	176 224
Fournitures médicales et chirurgicales	16	6 150 050	5 178 945	XXXX	5 178 945
Denrées alimentaires	17	1 315 000	1 250 063	XXXX	1 250 063
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	18	530 000	1 032 681	XXXX	1 032 681
Frais financiers (FI:P325)	19	4 889 792	569 029	4 262 937	4 831 966
Entretien et réparations, y compris les coûts non capitalisables relatives aux immobilisations	20	6 872 440	5 677 050		5 677 050
Créances douteuses	21			XXXX	
Loyers	22	6 969 127	6 983 453	XXXX	6 983 453
Amortissement des immobilisations (FI:P422)	23	10 418 478	XXXX	10 548 604	10 548 604
Perte sur disposition d'immobilisations (FI:P420, 421)	24		XXXX		
Dépenses de transfert	25			XXXX	
	26	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres charges (FI:P325)	27	127 336 886	124 681 200		124 681 200
<b>TOTAL (L.13 à L.27)</b>	<b>28</b>	<b>360 408 714</b>	<b>380 211 519</b>	<b>14 811 541</b>	<b>395 023 060</b>
<b>SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28)</b>	<b>29</b>	<b>(3 025 957)</b>	<b>0</b>	<b>(2 701 043)</b>	<b>(2 794 243)</b>

	Budget	Activités principales	Activités accessoires	Total (C2+C3)	Exercice précédent
	1	2	3	4	5
<b>REVENUS</b>					
Subventions MSSS (P362)	1	329 347 286	361 965 183	13 105	361 978 288
Subventions Gouvernement du Canada (C2:P290/C3:P291)	2	12 410 658		14 701 180	14 701 180
Contributions des usagers (P301)	3	800 000	770 838	XXXX	770 838
Ventes de services et recouvrements (P320)	4	2 292 500	1 416 774	XXXX	1 416 774
Donations (C2:P290/C3:P291)	5				
Revenus de placement (P302)	6				
Revenus de type commercial (C2:P661/C3:P351)	7				
Gain sur disposition (P302)	8				
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (P302)	11	750 000	1 077 106	267 333	1 344 439
<b>TOTAL (L.01 à L.11)</b>	<b>12</b>	<b>345 600 444</b>	<b>365 229 901</b>	<b>14 981 618</b>	<b>380 211 519</b>

	Budget	Activités principales	Activités accessoires	Total (C2+C3)	Exercice précédent
	1	2	3	4	5
<b>CHARGES</b>					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales (C2:P320/C3:P351)	13	179 196 941	210 857 035	6 175 950	217 032 985
Médicaments (P750)	14	16 500 000	17 629 889	XXXX	17 629 889
Produits sanguins	15	230 000	176 224	XXXX	176 224
Fournitures médicales et chirurgicales (P755)	16	6 150 050	5 178 945	XXXX	5 178 945
Denrées alimentaires	17	1 315 000	1 250 063	XXXX	1 250 063
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles (P650)	18	530 000	1 032 681	XXXX	1 032 681
Frais financiers (P325)	19	500 000	569 029	XXXX	569 029
Entretien et réparations (C2:P325)	20	6 872 440	5 641 907	35 143	5 677 050
Créances douteuses (P321)	21				
Loyers	22	6 969 127	6 971 973	11 480	6 983 453
Dépenses de transfert (P325)	23				
Autres charges (P325)	24	127 336 886	115 922 155	8 759 045	124 681 200
<b>TOTAL (L.13 à L.24)</b>	<b>25</b>	<b>345 600 444</b>	<b>365 229 901</b>	<b>14 981 618</b>	<b>380 211 519</b>
<b>SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.25)</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

	Fonds Exploitation Ex.courant	Fonds immobilisations Ex.courant	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.
	1	2	3	4
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	6 324 709	31 787 757	38 112 466	40 906 709
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures (préciser)				
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures (préciser)				XXXX
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT REDRESSÉS (L.01 à L.03)	6 324 709	31 787 757	38 112 466	40 906 709
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE		(2 701 043)	(2 701 043)	(2 794 243)
Autres variations:				
Transferts interétablissements (préciser)				
Transferts interfonds (préciser)	(1 027 852)	1 027 852	0	
Autres éléments applicables aux établissements privés conventionnés (préciser)		XXXX		
	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES AUTRES VARIATIONS (L.06 à L.09)	(1 027 852)	1 027 852		
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS À LA FIN (L.04 + L.05 + L.10)	5 296 857	30 114 566	35 411 423	38 112 466

Le solde à la fin est constitués des éléments  
suivants:

Affectations d'origine externe (P289)	12	XXXX	XXXX		
Affectations d'origine interne (P289)	13	XXXX	XXXX	6 739 710	6 487 934
Solde non affecté (L.11 - L.12 - L.13)	14	XXXX	XXXX	28 671 713	31 624 532
TOTAL (L.12 à L.14)	15	XXXX	XXXX	35 411 423	38 112 466

	FONDS	Exploitation	Immobilisations	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.
		1	2	3	4
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>					
Trésorerie et équivalents de trésorerie	1	2 453 843		2 453 843	5 895 491
Placements temporaires	2	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Débiteur - MSSS (FE:P362, FI:P408)	3	89 280 881	1 206 980	90 487 861	196 791 560
Autres débiteurs (FE:P360, FI: P400)	4	4 635 752	898 128	5 533 880	4 624 162
Avances de fonds aux établissements publics	5	XXXX			
Créances interfonds (dettes interfonds)	6	27 425 728	(27 425 728)	0	
Subvention à recevoir - MSSS (FE:P362, FI:P408)	7	5 620 243	133 414 848	139 035 091	136 452 863
Placements de portefeuille	8				
Frais reportés liés aux dettes	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Actifs destinés à la vente	10	XXXX			
Autres éléments (FE: P360, FI: P400)	11	864 103		864 103	2 195 642
TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.11)	12	130 280 550	108 094 228	238 374 778	345 959 718
<b>PASSIFS</b>					
Emprunts temporaires (FE: P365, FI: P403)	13	44 771 242	15 278 295	60 049 537	184 238 826
Créditeur - MSSS (FE: P362, FI: P408)	14				
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE: P361, FI: P401)	15	46 164 499		46 164 499	32 602 408
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	16	XXXX			
Intérêts courus à payer (FE: P361, FI: P401)	17	59 637	1 206 980	1 266 617	1 309 454
Revenus reportés (FE: P290 et 291, FI: P294)	18	16 785 581	153 629 612	170 415 193	160 914 712
	19	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dettes à long terme (FI: P403)	20	XXXX	118 136 553	118 136 553	122 894 788
Passif au titre des sites contaminés (FI: P401)	21	XXXX			
Passif au titre des avantages sociaux futurs (FE: P363)	22	20 627 523	XXXX	20 627 523	16 015 651
	23	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: P361, FI: P401)	24	797 205		797 205	634 482
TOTAL DES PASSIFS (L.13 à L.24)	25	129 205 687	288 251 440	417 457 127	518 610 321
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)(L.12 - L.25)	26	1 074 863	(180 157 212)	(179 082 349)	(172 650 603)
<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>					
Immobilisations (FI: P423)	27	XXXX	210 271 778	210 271 778	206 835 779
Stocks de fournitures (FE: P360)	28	2 090 934	XXXX	2 090 934	2 046 075
Frais payés d'avance (FE: P360, FI: P400)	29	2 131 060		2 131 060	1 881 215
TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.27 à L.29)	30	4 221 994	210 271 778	214 493 772	210 763 069
CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT	31		XXXX		
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS (L.26 + L.30 - L.31)	32	5 296 857	30 114 566	35 411 423	38 112 466

CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES  
ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS/DETTES | 31 MARS 2022

	Budget	Fonds Exploitation	Fonds Immobilisations	Total - Ex.Courant (C2+C3)	Total - Ex.Précédent
	1	2	3	4	5
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	(183 477 103)	2 397 419	(175 048 022)	(172 650 603)	(167 360 493)
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures					
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures					XXXX
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRESSÉ (L.01 à L.03)	(183 477 103)	2 397 419	(175 048 022)	(172 650 603)	(167 360 493)
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200, L.29)	(3 025 957)		(2 701 043)	(2 701 043)	(2 794 243)
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS:					
Acquisitions (FI:P421)	(59 808 500)	XXXX	(13 984 603)	(13 984 603)	(14 387 152)
Amortissement de l'exercice (FI:P422)	10 418 478	XXXX	10 548 604	10 548 604	10 228 601
Dispositions (FI:P420, 421)		XXXX			1 738 737
Produits sur dispositions	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Réduction de valeurs (FI:P420, 421)		XXXX			
Redressements des immobilisations		XXXX			
	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13)	(49 390 022)	XXXX	(3 435 999)	(3 435 999)	(2 419 814)
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE:					
Acquisition de stocks de fournitures	(2 300 000)	(2 090 934)	XXXX	(2 090 934)	(2 046 075)
Acquisition de frais payés d'avance	(1 500 000)	(2 131 060)		(2 131 060)	(1 881 215)
Utilisation de stocks de fournitures	2 233 082	2 046 075	XXXX	2 046 075	2 233 082
Utilisation de frais payés d'avance	1 618 155	1 881 215		1 881 215	1 618 155
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18)	51 237	(294 704)		(294 704)	(76 053)
Autres variations des surplus (déficits) cumulés		(1 027 852)	1 027 852	0	
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20)	(52 364 742)	(1 322 556)	(5 109 190)	(6 431 746)	(5 290 110)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21)	(235 841 845)	1 074 863	(180 157 212)	(179 082 349)	(172 650 603)

CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES  
ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE | 31 MARS 2022

	Exercice courant 1	Exercice précédent 2
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Surplus (déficit) de l'exercice	(2 701 043)	(2 794 243)
ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE:		
Provisions liées aux placements de portefeuille et garanties de prêts		
Stocks de fournitures et frais payés d'avance	(294 704)	(76 053)
Perte (gain) sur disposition d'immobilisations		83 121
Perte (gain) sur disposition de placements de portefeuille		
Amortissement des revenus reportés liés aux immobilisations:		
- Gouvernement du Canada		
- Autres		
Amortissement des immobilisations	10 548 604	10 228 601
Réduction pour moins-value des immobilisations		
Amortissement des frais d'émission et de gestion liés aux dettes		
Amortissement de la prime ou escompte sur la dette		
Subventions MSSS	(7 847 560)	(7 517 478)
Autres (préciser P297)		
TOTAL DES ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE (L.02 à L.13)	2 406 340	2 718 191
Variation des actifs financiers et des passifs reliés au fonctionnement	134 157 789	(50 506 018)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT (L.01 + L.14 + L.15)	133 863 086	(50 582 070)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS		
Sorties de fonds relatives à l'acquisition d'immobilisations	(15 749 731)	(11 759 678)
Produits de disposition d'immobilisations		1 655 616
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS (L.17 + L.18)	(15 749 731)	(10 104 062)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Variation des placements temporaires dont l'échéance est supérieure à 3 mois		
Placements de portefeuille effectués		
Produits de disposition de placements de portefeuille		
Placements de portefeuille réalisés		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT (L.20 à L.23)		

	Exercice courant 1	Exercice précédent 2
<b>ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>		
Dettes à long terme - Emprunts effectués	1	
Dettes à long terme - Emprunts remboursés	2	
Capitalisation de l'escompte et de la prime sur la dette	3	
Variation des emprunts temporaires - fonds d'exploitation	4	(131 529 752)
Emprunts temporaires effectués - fonds d'immobilisations	5	9 974 749
Emprunts temporaires remboursés - fonds d'immobilisations	6	6 210 084
Variation du Fonds d'amortissement du gouvernement	7	
Variation des frais reportés liée aux dettes	8	
Autres (préciser P297)	9	
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT (L.01 à L.09)</b>	<b>10</b>	<b>(121 555 003)</b>
<b>AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE (P.208-00, L.16 + L.19 + L.24 + P.208-01, L.10)</b>	<b>11</b>	<b>(3 441 648)</b>
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT</b>	<b>12</b>	<b>5 895 491</b>
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN (L.11 + L.12)</b>	<b>13</b>	<b>2 453 843</b>

	Exercice courant 1	Exercice précédent 2
<b>VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT:</b>		
Débiteurs - MSSS	1	106 303 699
Autres débiteurs	2	(909 718)
Avances de fonds aux établissements publics	3	
Subvention à recevoir - réforme comptable - avantages sociaux futurs	4	
Frais reportés liées aux dettes	5	XXXX
Autres éléments d'actifs	6	1 331 539
Créditeurs - MSSS	7	
Autres créditeurs et autres charges à payer	8	15 327 219
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	9	
Intérêts courus à payer	10	(42 837)
Revenus reportés	11	7 373 292
Passif au titre des sites contaminés	12	
Passif au titre des avantages sociaux futurs	13	4 611 872
Autres éléments de passifs	14	162 723
<b>TOTAL DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT (L.01 à L.14)</b>	<b>15</b>	<b>134 157 789</b>
<b>AUTRES RENSEIGNEMENTS:</b>		
Acquisitions d'immobilisations incluses dans les créditeurs au 31 mars	16	3 403 429
Produits de disposition d'immobilisations inclus dans les débiteurs au 31 mars	17	
Autres éléments n'affectant pas la trésorerie et les équivalents de trésorerie (préciser P297)	18	(7 847 560)
<b>Intérêts:</b>		
Intérêts créditeurs (revenus)	19	
Intérêts encaissés (revenus)	20	
Intérêts débiteurs (dépenses)	21	4 831 966
Intérêts déboursés (dépenses)	22	558 056

## Acronymes

AGA	Assemblée générale annuelle	FPEE	Forces policières Eeyou Eenou
AMA	À Mashkûpimâtsît Awash	GNC	Gouvernement de la Nation crie
AmproOB	Approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux	HEY	Projet <i>Healthy Eeyou Youth</i>
APPR	Agente/agent de planification, de programmation et de recherche	INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
AQPS	Association québécoise de prévention du suicide	IRS	Pensionnats indiens
ATC	Association des trappeurs cris	ITSS	Infections transmissibles sexuellement et par le sang
BP	Bureau de projets	JBCCS	Société des communications cries de la Baie-James
CAVAC	Centre d'aide aux victimes d'actes criminels	LSJPA	Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents
CRPP	Chargé de recherche en planification et programmation	MMIW	Femmes et filles autochtones disparues et assassinées
CBJNQ	Convention de la Baie-James et du Nord québécois	MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
CCIC	Comité de coordination et d'intégration clinique	NOC	<i>Northern Operations Centre</i>
CCSSSBJ	Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James	OCCI	Outil de cheminement clinique informatisé
CAN	Conseil des aînés Nishiyû	OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux	PSDC	Program de soins à domicile et en milieu communautaire
CLE/CE	Leucoencéphalopathie et encéphalite cries	PFT	Programme fonctionnel et technique
CMC	Centre Miyupîmaatisiun communautaire	PIJ	Projet intégration jeunesse
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	PJ	Protection de la jeunesse
CON	Centre des opérations du Nord	PMSD	Pour une maternité sans danger
COVID-19	Maladie à coronavirus (2019)	PNLAADA	Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones
CQSP	Commissaire à la qualité des services et aux plaintes	PPH-SS	Programmes pour personnes handicapées – Services spécialisés
CRA	Centre de réadaptation des adolescents	PSMI	Programme de santé maternelle et infantile
CRDS	Centre de répartition des demandes de service	PSR	Plan stratégique régional
CSC	Commission scolaire crie	RGA	Réunion générale annuelle
CSPJ	Centre de services pluridisciplinaires de jour	RHSW	Travailleurs en santé communautaire (résolution)
CUSM	Centre universitaire de santé McGill	RSC	Représentant en santé communautaire
CWEIA	Association des femmes cries d'Eeyou Istchee	RTS	Réception et traitement des signalements
DASM	Directeur/directrice des affaires et services médicaux	SERC	Surveillance, évaluation, recherche et communications
DGA	Directeur général adjoint/directrice générale adjointe	SIPPE	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance
DME	Dossiers médicaux électroniques	SMGS	Service de médecine générale et spécialisée
DPJ	Département de la Protection de la jeunesse	SP	Santé publique
DRH	Développement des ressources humaines	SPA	Spécialiste des processus administratifs
DSP	Directeur/directrice de la santé publique	SPAQ	Services professionnels et de l'assurance de la qualité
DSPAQ	Département des services professionnels et de l'assurance qualité	SRM	Service des Ressources matérielles
ERC	<i>Emergency Response Core</i>	SSNAC	Services de santé non assurés cris
ETCAF	Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale	TI	Technologies de l'information
		UQAT	Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue



## ᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦ SERVICES RÉGIONAUX

### Administration régionale

Boîte postale 250  
Chisasibi (Québec) J0M 1E0  
T 819-855-2744 | F 819-855-2098  
Plaintes 1-866-923-2624

### Centre hospitalier régional de Chisasibi

21 Maamuu Meskino  
Chisasibi (Québec) J0M 1E0  
819-855-2844

### Centre de recrutement

1055, boulevard René Lévesque Boulevard Est  
7<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H2L 4S5  
1-877-562-2733  
jobs.reg18@ssss.gouv.qc.ca

### Service de santé publique

168, rue Main  
Mistissini (Québec) G0W 1C0  
418-923-3355  
Montréal 514-861-2352

### Wichihîtuwin

Centre hospitalier régional de Chisasibi  
819-855-9019

c/o Centre de santé de Chibougamau  
51, 3<sup>e</sup> rue  
Chibougamau (Québec) G8P 1N1  
418-748-4450

1055 René Lévesque Boulevard Est  
6<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H2L 4S5  
514-989-1393

c/o Hôpital de Val-d'Or  
725, 6<sup>e</sup> rue  
Val-d'Or (Québec) J9P 3Y1  
819-825-5818

### Centre de réadaptation des adolescents

**Centre de réception**  
282, rue Main  
Mistissini (Québec) G0W 1C0  
418-923-3600

### Service d'écoute pour la protection de la jeunesse 1-800-409-6884

### Ligne d'information sur la COVID-19 866-855-2811

### Ligne d'assistance Wichihîwâuwin 833-632-4357 (HELP)

### Maison d'hébergement pour femmes victimes de violence Robin's Nest 855-753-2094

## ᑕᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦ CENTRES MIYUPIMĀTISIUN COMMUNAUTAIRES (CMC)

**ᑕᑦᑦᑦᑦ CMC Chisasibi**  
21 Maamuu Meskino  
Chisasibi (Québec) J0M 1E0  
819-855-2844

**ᑕᑦᑦᑦᑦ CMC Eastmain**  
143, rue Nouchimi  
Eastmain (Québec) J0M 1W0  
819-977-0241

**ᑕᑦᑦᑦᑦ CMC Mistissini**  
302, rue Queen  
Mistissini (Québec) G0W 1C0  
418-923-3376

**ᑕᑦᑦᑦᑦ CMC Nemaska**  
7, route Lakeshore  
Nemaska (Québec) J0Y 3B0  
819-673-2511

**ᑕᑦᑦᑦᑦ CMC Oujé-Bougoumou**  
68, Opataca Meskino  
Oujé-Bougoumou (Québec) G0W 3C0  
418-745-3901

**ᑕᑦᑦᑦᑦ CMC Waskaganish**  
2, Taktachun Meskanou  
Waskaganish (Québec) J0M 1R0  
819-895-8833

**ᑕᑦᑦᑦᑦ CMC Waswanipi**  
1, West Aspen  
Waswanipi (Québec) J0Y 3C0  
819-753-2511

**ᑕᑦᑦᑦᑦ CMC Wemindji**  
60, route Maquatua  
Wemindji (Québec) J0M 1L0  
819-978-0225

**ᑕᑦᑦᑦᑦ CMC Whapmagoostui**  
rue Whapmaku  
Whapmagoostui (Québec) J0Y 1G0  
819-929-3307

Conseil cri de la santé et des services sociaux  
de la Baie James  
Boîte postale 250, Chisasibi (Québec) J0M 1E0  
ccsssbj-cbhssjb@ssss.gouv.qc.ca  
CreeHealth.org

Suivez @creehealth sur  
Facebook, Instagram, Twitter et LinkedIn



# Chronologie du CCSSSBJ 1978-2022

