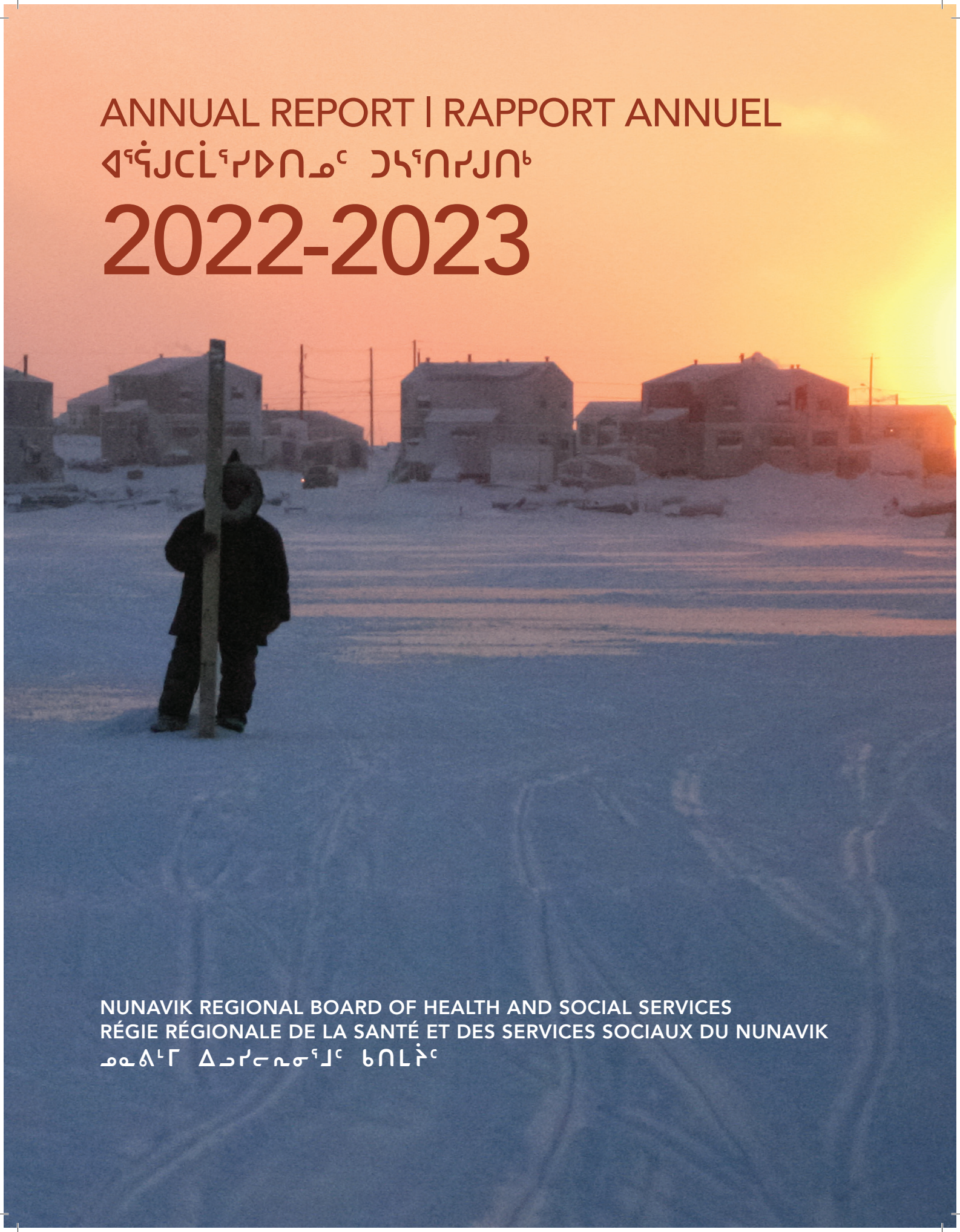
ANNUAL REPORT | RAPPORT ANNUEL
ᐊᖏᕐᕋᔨᓕᕐᓂᐅᑎᓄᑦ ᑐᓴᕐᑎᓯᔭᖅᑐᖅ
2022-2023



NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ᓄᓇᕗᑦ ᐃᓚᓯᓂᓐᓇᓕᕐᓂᑦ ᑲᑎᒪᔨᑦ

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

Legal deposit // ᐊᓪᓚᑕᐅᓯᒪᔪᑦ ᐊᓪᓚᖏᔪᑎᖃᕐᓂᓪᓕᐅᑦ // Dépôt légal – 2023
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-924662-85-4 (print // ᐊᓪᓚᓯᒪᔪᖅᑐᒍᑕᐅᔪᑎᖃᕐᓗᒃ // imprimé)

© Nunavik Regional Board of Health and Social Services – 2023
© ᐊᑦᑐᓕᕐᑕᐅᑎᐊᖏᖅᑐᑐᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓚᓯᕆᓕᕐᓂᖅ ᑲᑎᒪᔨᖅ ᓄᐃᑕᐱᓕᓕᒫᒪᓕᕆᔨᖅᑎᑦ – 2023 ᐊᖏᔪᖓᓚᓂ
© Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik – 2023

ANNUAL REPORT | RAPPORT ANNUEL
ᐊᖏᕐᕕᒋᔭᐅᑎᓄᑦ ᑐᓴᖏᓂᒃ
2022-2023

NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ᓄᓇᕗᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᖏᓐᓂᒃ ᑲᑎᒪᔨᑦ

DECLARATION ON THE ACCURACY OF THE INFORMATION CONTAINED IN THE ANNUAL MANAGEMENT REPORT AND RELATED CONTROL MEASURES

Christian Dubé
Minister of Health and Social Services

The information contained in the present annual management report falls under my responsibility.

Throughout the year, reliable information systems and control measures were maintained to ensure the objectives of the 2018-2025 strategic regional planning were attained, in accordance with the 2018-2025 agreement on the provision and funding of health and social services in Nunavik.

The results and data of the Nunavik Regional Board of Health and Social Services' (NRBHSS) annual management report for fiscal 2022-2023:

- accurately describe the NRBHSS' mission, mandates, responsibilities, activities and strategic guidelines;
- outline the objectives, indicators, defined targets and results obtained;
- present accurate and reliable data.

I therefore hereby declare that to my knowledge, the data contained in this annual management report and the controls related to those data are reliable and correspond to the situation as of March 31, 2023.

Jennifer Munick-Watkins
Executive Director

TABLE OF CONTENTS

ABOUT THE NRBHSS 6

MESSAGE FROM THE CHAIRPERSON 7

BOARD OF DIRECTORS AND COMMITTEES 8

EXECUTIVE MANAGEMENT 10

COMMUNICATION TEAM 10
QUALITY, EVALUATION, PERFORMANCE AND ETHIC 10
SAQIJUQ 12
CLINICAL-PLAN TEAM 12
MEDICAL AFFAIRS AND PHYSICAL HEALTH 12

PLANNING AND PROGRAMMING DEPARTMENT 12

PSYCHOSOCIAL AFFAIRS AND SUPPORT FOR COMMUNITY ORGANIZATIONS 15
MENTAL-HEALTH SERVICES 16
CHILDREN, YOUTHS AND FAMILIES 18

DEPARTMENT OF NUNAVIMMI ILAGIIT PAPATAUVINGA 20

OPERATION 21
HUMAN RESOURCES 21
STRATEGIC DEVELOPMENT 21
SUKAIT 21
TRAINING AND PRESENTATIONS 21
COMMUNITY MOBILIZATION 21
ILAGIIT COUNCIL 21

DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH 22

HEALTH PROMOTION AND PREVENTION TEAM 22
PUBLIC-HEALTH MONITORING AND PLANNING 24
INFECTIOUS-DISEASES TEAM 24
OCCUPATIONAL-HEALTH TEAM 27

ENVIRONMENTAL-HEALTH TEAM 27

DEPARTMENT OF INUIT VALUES AND PRACTICES 29

PROGRAMS OF THE DIVP 29
BRIGHTER FUTURES 29
INDIAN RESIDENTIAL SCHOOLS PROGRAM 29
MISSING AND MURDERED INDIGENOUS WOMEN AND GIRLS 29
PREVENTION OF ELDER ABUSE 29
WELLNESS COMMITTEES 29
OTHER 29

DEPARTMENT OF REGIONAL HUMAN-RESOURCES DEVELOPMENT 30

PROMOTION AND RECRUITMENT 31
DEVELOPMENT 31

DEPARTMENT OF OUT-OF-REGION SERVICES 32

NON-INSURED HEALTH BENEFITS (NIHB) 33
ULLIVIK 34
CHILD FIRST INITIATIVE (CFI) 34

ADMINISTRATIVE SERVICES 36

FUNDING FOR COMMUNITY ORGANIZATIONS 38
2022-2023 OPERATING BUDGET 39
FIXED-ASSETS ACTIVITIES 41
INFORMATION-TECHNOLOGIES DEPARTMENT 46
BIOMEDICAL-ENGINEERING DEPARTMENT 46
HUMAN RESOURCES DEPARTMENT 49

REGIONAL PERFORMANCE ASSESSMENT 50

DISCLOSURE OF WRONGFUL ACTS 60

SUMMARY FINANCIAL STATEMENTS 61

ABOUT THE NRBHSS

THE NUNAVIK HEALTH AND SOCIAL SERVICES NETWORK

The Nunavik health and social services network comprises the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS), the Inuulitsivik Health Centre (IHC, Hudson Bay) and the Ungava Tulattavik Health Centre (UTHC, Ungava Bay).

The basis for the development of health and social services in the Nunavik region was established by the James Bay and Northern Québec Agreement (JBNQA) of 1975 and its complementary agreements. The organization of health and social services remains linked to the provincial system but involves a transformation adapted to the region's particularities.

Because of its population size and sociocultural characteristics, Nunavik is a privileged place where the curative and the preventive mix, a place where activities in promotion, prevention and protection are carried out very harmoniously and smoothly, as much in the health sector as in social services.

NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES

The NRBHSS manages a budget of close to 289 million dollars, destined for health and social services for the populations of the 14 communities.

A board of directors of 20 members oversees the NRBHSS and consists of:

- 14 representatives, 1 for each community in Nunavik;
- the executive director of each health centre (UTHC and IHC, two members);
- a member appointed by the board of directors of each health centre, selected from among the elected representatives of the villages (two members);
- a member appointed by the board of directors of the Kativik Regional Government (KRG);
- the executive director of the NRBHSS.

Besides the functions directly related to administration, the board of directors is responsible for identifying the priorities with regard to the population's needs in terms of health and social services, priorities that are presented at the public information meeting held annually by the NRBHSS.

DocuSign Envelope ID: 9F01ED60-F7DF-4275-BBD1-0A047A708617

MESSAGE FROM THE CHAIRPERSON

We are pleased to submit the annual report of the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS), which presents the results of our actions, among others, under the 2018-2025 strategic regional plan (SRP).

We work tirelessly at fulfilling our regional mission by clearly committing to Nunavik's two health centres in carrying out the strategic plan and are dedicated to reporting on the services provided for the Nunavik population from a regional perspective.

During the year 2022-2023, the NRBHSS made various changes within its management team: in July 2022, we welcomed Jennifer Munick-Watkins as new Executive Director of our organization, along with new members of the administrative team. We look forward to relying on the experience of these new faces in order to breathe new life into the organization.

These changes enabled consolidating collaborative discussions with the organization's partners, primarily government bodies, as well as the Ungava Tulattavik Health Centre (UTHC) and the Inuulitsivik Health Centre (IHC).

We believe this spirit of cooperation is crucial to successful completion of key projects and initiatives fostering the Nunavik population's physical and mental health.

We wish to emphasize the enormous efforts invested by all the personnel of the Nunavik health network during a period marked by a manpower shortage. Over the coming years, we will work with the government bodies in order to adapt the working conditions of our personnel, particularly the Inuit personnel, to the northern realities we face daily.

Shirley White-Dupuis Jennifer Munick-Watkins

BOARD OF DIRECTORS AND COMMITTEES

COMPOSITION OF THE BOARD OF DIRECTORS ON MARCH 31, 2023

Executive Committee

Shirley White-Dupuis	Chairperson, Kuujjuaq representativ
Claude Gadbois	Vice-Chairperson, Representative of the UTHC Board of Directors
Jennifer Munick-Watkins	Secretary, NRBHSS Executive Director
Johnny Kasudluak	Member of the Executive Committee, Inukjuak representative
Parsa Kitishimik	Member of the Executive Committee, Kuujjuarapik representative

Members

Maggie Akpahatak	Aupaluk Representative
Ellasie Annanack	Kangiqsualujjuaq Representative
Sally Nuktie	Kangiqsujuaq Representative
Sarah Beaulne	IHC Executive Director
Larry Watt	UTHC Executive Director
Willie Angnatuk	Tasiujaq Representative
Mary Thomassie	Kangirsuk Representative
Josepi Padlayat	Representative of the IHC Board of Directors
Annie Alaku	Salluit Representative
Davidee Suppa	Umiujaq Representative
Peter Iyaituk	Ivujivik Representative
Uttuqi Carrier	Quaqtaq Representative
Joanasie Aliqu	Akulivik Representative
Paulusi Angiyou	Puvirnituq Representative
Jusipi Kulula	Kativik Regional Government Representative

BOARD OF DIRECTORS OF THE REGIONAL BOARD

The board members attended 6 regular sessions as well as the annual general meeting and adopted 85 resolutions.

The executive committee met 10 times and the audit committee 5 times.

EXECUTIVE MANAGEMENT

The Department of Executive Management assumes the administration of all the regional board's activities. It provides the board of directors with pertinent information, proposes measures and actions to carry out, and executes the board of directors' decisions. It maintains close contacts with governmental partners, the Nunavik health establishments, local organizations and representatives of each community.

The department documents and represents the health and social services needs of the Nunavik population, in terms of both promotion of health and well-being and access to services. The regional board's senior officers assist the department in its role and acts under its authority.

COMMUNICATION TEAM

The NRBHSS is responsible for informing Nunavimmiut about the health and social services resources available in their communities, and how to access them. The communications department contributes to achieving this objective by analysing the situation in order to identify communications needs, and developing and implementing strategies to meet them. Our communication agents lend their expertise and know-how in matters such as:

- Providing strategic communications advice to Executive Management and to the various departments
- Planning and implementing communication plans
- Managing complex communications projects involving multidisciplinary teams
- Copy-writing and producing a range of promotional / informational products
- Media Relations

For example, the Communications team contributed to the success of RRSSSN projects by promoting projects such as the advent of the 811-line, screening sessions for sexually transmitted diseases, including syphilis, and by promoting public events and symposiums supporting violence and drug use prevention.

In addition, the communications team receives, coordinates and responds to media requests, in conjunction with the relevant departments. This year, there was a great deal of interest in the organization and the health issues specific to the region. With tact and rigour, the communications team manoeuvred to address the various themes diligently and in such a way as to avoid possible stigmatization.

Particular attention was paid to ensuring that the communications team respected language requirements, especially trilingualism.

QUALITY, EVALUATION, PERFORMANCE AND ETHIC

In December 2019, the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS) placed all the roles relating to quality, evaluation, performance, cultural safety and ethics under one coordinating entity and thus created the team responsible for quality, evaluation, performance and ethics (QEPE). Since then, the team has supported the management personnel and the administration in their decision making in accordance with the requirements of the health and social services network, and this with an eye to adaptation to the Inuit cultural context of Nunavik. It supports contemplations toward development of the culture of ongoing improvement of quality centred on accessibility, quality and efficiency to ensure better health for the Nunavik population.

The QEPE team assumes an advisory role with the organization's management personnel, teams and committees relative to service quality (processes, standards, organizational practices, ethics, data). It also ensures application of all the recommendations formulated for the organization by various quality-assurance processes, such as the coroner, the ombudsperson, the complaints and service-quality commissioner, risk management, professional associations, the Viens Commission and so forth.

The team supports the NRBHSS and the institutions in carrying out and following up the strategic regional plan

(SRP) as well as in carrying out and following up the health plan subject to various contribution agreements.

The component of cultural safety allows us to ensure that interventions comply with the population's values. Its objective is to improve the feeling of belonging among the Inuit with regard for their health and social services network, trust in service providers and, ultimately, the state of health of *Nunavimmiut*.

The aspect of evaluation enables supporting performance in the methodical quantification of activities and processes. With data gathering, monitoring tables and the progress log, two fields of expertise—clinical-administrative information and financial information—complement one another.

This service supply enables establishing the basis for a regional mandate to improve performance while ensuring culturally safe services.

In spite of a year marked by a context of transformation due to several changes among the team members, notable progress was made in 2022-2023:

- Users' perspective: publication of the document and sharing of information
- Partnership with users: project launch and training for personnel
- Participation in the Nunavik clinical plan
- Participation in and advisory role for the 2022-2027 governmental plan of action for the social and cultural well-being of First Nations and Inuit
- Participation in and advisory role for the Direction des affaires autochtones (DAA) for the design and revision of training on awareness of Indigenous realities provided by the MSSS and mandatory for all employees of the health system
- Coroners' visit to Nunavik: contact with the communities, assessment of their needs, identification of issues in accordance with Inuit practices, improvement of processes and communication, and position for a liaison officer to facilitate contacts
- Implantation of modules of the YIP: ADOQI and IMV Foster Home, to improve information capture and accessibility in the areas of adoption and monitoring of foster families
- Adherence to Power BI, a tool being set up in the health and social services network to enable gathering and circulating management indicators
- circulation of subregional data to monitor objectives linked to strategic planning;
- Integration of reports on development budgets into the monitoring of strategic planning
- Alignment of strategic planning of federal and provincial funding to ensure consistency in monitoring of various funding sources

PLANNING AND PROGRAMMING DEPARTMENT

The mandates of the Department of Planning and Programming are primarily centred on services destined for the population. Thus, the department assumes the roles of development, organization, coordination and evaluation of health and social services on the territory, and this for all the clientele programs established by the MSSS, including medical affairs.

SAQIJUQ

The situation this year was marked by a significant increase in on-the-land (OTL) activities, as the teams in Puvirnituq, Akulivik and Kangirsuk are now complete and are thus able to provide full-time programming. For information purposes, in 2022-2023, slightly more than 300 users of Puvirnituq participated in an OTL activity. Several training sessions were organized for the OTL teams, including Wilderness First Aid Training and Ice Water Rescue Training. The teams also participated in several search-and-rescue missions in various communities.

The Mobile Intervention Team (MIT) continued its operations in Puvirnituq with some 920 interventions performed during the year, of which roughly 720 involved crisis situations resolved in the community. However, serious recruitment problems, among both psychosocial workers and police officers, limited the possibility of providing the service in Akulivik (which was forced to cease operations in July).

Nitsiq, the Nunavik wellness court that offers an addictions-treatment program involving reduced incarceration time for individuals struggling with addictions problems, was broadened to include individuals with mental-health difficulties and now goes by the name Nitsiq+. Thus, more Nunavummiut now have access to this vital program of alternative justice. During 2022-2023, 12 participants received services under the program.

In October 2022, a second project leader was hired to manage the OTL teams on the Ungava coast, whereas the other project leader continued working with the OTL teams on the Hudson coast. A regional coordinator was hired, which enabled establishing a new structure for the sound and efficient management of services and accelerated development of Saqijuq's services.

CLINICAL-PLAN TEAM

Since the deposition of the clinical plan for the Nunavik Regional Hospital Centre, various replies have been sent to the MSSS and various presentations made. The regional board, however, is still awaiting notification of relevance.

In the meantime, a reduced team for the clinical plan worked on a project to reorganize the layout of the CHSLD at the Inuulitsivik Health Centre (IHC) to transform it into a brief-intervention unit for mental health. The clinical plan thus designed was submitted in November 2022 to the IHC.

In December 2022, the clinical plan for the Inukjuaq CLSC was submitted to the IHC for validation and layout. Once complete, it will be adopted by the IHC's board of directors and returned to the regional board to be forwarded to the MSSS.

The clinical plan for Kangiqsujuaq, on which work started in the fall 2022, was 90% complete on March 31, 2023. It should be complete and submitted to the IHC at the beginning of 2023-2024.

MEDICAL AFFAIRS AND PHYSICAL HEALTH

Emergency Prehospital Services and Civil Security

With the goal of fostering strong leadership in the communities, a new guide meant for local coordinators was created. The guide proposes standardized procedures and tools and responds to a need among the coordinators of the communities' first responders. It will help the coordinators fully comprehend their mandate; the tools developed, which are practical and easy to use, should facilitate their tasks. A three-day training session was developed for the coordinators. The latter, as well as at least one first responder from each of the communities of Puvirnituq and Kangiqsujuaq, successfully attended the training. The other communities that have a coordinator will receive the training in the coming year.

The basic training program for first responders was offered in eight communities (target group: new interveners). Further, 19 two-day refresher sessions were held in the 14 Nunavik communities.

The first responders' salary for on-duty hours was increased. Thus, the hourly rate for on-duty services went from $2.70 to $5.00, which represents a significant improvement in the first responders' working conditions.

On the territory at present, we can count on more than 100 first responders, who covered roughly 4 000 emergency calls in 2022-2023.

Medical Manpower

In 2022-2023, Nunavik welcomed nine new family physicians: six at the Inuulitsivik Health Centre (IHC) and three at the Ungava Tulattavik Health Centre (UTHC). As of March 31, 2023, 54 family physicians occupied a position in the region (including physicians working exclusively in public health).

As of March 31, 2023, 14 medical specialists occupied a position in the region, excluding those already practising in Nunavik and who are based at partner centres. The table below shows the detailed distribution of specialty positions as well as vacant positions:

Specialty	Positions	Incumbents	Available positions
Anaesthesiology	2	2	0
General surgery	1	0	1
Orthopedic surgery	1	0	1
Internal medicine	3	1	2
Obstetrics/gynecology	1	1	0
Ophthalmology	1	1	0
ENT and head-and-neck surgery	1	1	0
Pediatrics	3	1	2
Psychiatry	2	2	0
Child and adolescent psychiatry	2	1	1
Diagnostic radiology	1	0	1
Public health, preventive medicine and occupational medicine	3	4	0
Number of medical specialists	21	14	8

Intellectual Impairment and Autism Spectrum Disorder (II-ASD)

Throughout 2022-2023, work on the II-ASD service corridor continued with the IUHSSC-ODIM as follows:

- In September 2022, opening of a new intermediate resource (Nunavik IR) in Beaconsfield, meant exclusively for Nunavik children with II-ASD (six places);
- Ongoing improvement of access to care and services for Nunavimmiut of all ages with II or ASD.

The North-South corridor, which responds to the specific needs of Nunavik users with II-ASD, contributes to improving the well-being and social participation of placed users while respecting their cultural uniqueness.

For the Tasiurtigiit program (*Agir tôt*), the past year was marked by:

- Access to individual and family interventions by the program's multidisciplinary teams for children facing development-related challenges
- Access to community activities, global stimulation activities, and targeted stimulation activities in the communities according to the needs and the available personnel
- Consolidation of the teams for a total of eight turaartaviit positions filled within the program. The objective is for all the Nunavik communities to benefit from the contribution of one or more turaartaviit under the Tasiurtigiit program, depending on the size of each community's population

- Work at the creation of college-level training in specialized education destined for turaartaviit under the program. The program is expected to start in 2023
- Start of work on design of a reference framework
- Design of a communications plan and tools to promote the available services and publicize access processes for services

To respond to emerging needs related to II-ASD, a project was launched at the two health centres to obtain human resources for the deployment of a service supply specific to this clientele in the communities. Thus, positions were granted with the goal of proposing better support for the integration of adults with II-ASD into the various spheres of their lives: employment, home, school and so forth.

Persons Lacking Autonomy

In June 2022, the first family-type resource for persons lacking autonomy in Nunavik opened in Kuujjuaq: Isurrivik. Four residents are placed there permanently and two beds are reserved for temporary needs such as respite. Two persons are responsible for providing services required by these users 24 hours a day, seven days a week. This resource is meant to be a stimulating and welcoming environment where the residents can remain in the community.

Further, the first assembly of Nunavik elders' homes was organized and facilitated by the NRBHSS on February 1 and 2, 2023, in Inukjuaq. Guests had the opportunity to attend training on aging and cognitive deficits as well as participate in discussions on issues common to the organizations: funding, partnerships, employee training, residents' level of autonomy, maltreatment of elders and admission processes.

Representatives of the following organizations attended:

- Ayagutaq (Inukjuaq);
- Sailivik (Puvirnituq);
- Tusaajiapik (Kuujjuaq);
- Qilangnguanaaq (Kangiqsujuaq);
- Elders'-home project (Salluit).

Informal Caregivers

The regional board hired its first regional coordinator of informal caregivers. This resource held several consultations to prepare the development of the plan of action to ensure better support for informal caregivers of Nunavik.

From November 7 to 11, 2022, for the first time Nunavik observed the national week for recognition of informal caregivers, shedding light on their essential role. Without their contribution, many Nunavimmiut with permanent or temporary disabilities would be obliged to leave their homes or communities.

Under the call for projects launched by the NRBHSS to highlight this first edition, many activities were held:

- Distribution of more than 200 gift certificates from the COOP among informal caregivers
- A draw for prizes, including free rent offered by the KMHB
- Events in five communities: Inukjuaq, Puvirnituq, Kuujjuaraapik, Kuujjuaq and Kangiqsualujjuaq
- Radio messages

Medical Biology

The Nunavik regional plan of action Optilab was revised and the 2023-2025 version was adopted in March 2023 by all the committee members. Committee meetings were held regularly every two weeks throughout the year.

Testing

Severe combined immune deficiency

To improve the safety of BCG vaccination for Nunavik newborns, the screening test at birth for severe combined immune deficiency (SCID) was deployed on January 1, 2023. This test was added to the tests under the Québec program for neonatal blood testing performed at a baby's birth by Nunavik midwives and analyzed at the University of Québec Hospital Centre (UQHC).

Cervical-cancer testing

During the past year, we actively participated in the start-up of the research project Illiap Paanganik Qaujisarniq, which aims to evaluate the feasibility and effectiveness of self-sampling for HPV (human papillomavirus) as primary testing strategy for cervical cancer among Inuit women of Nunavik. Since July 2022, women of Kuujjuaq have had access to HPV testing as replacement for the PAP test. However, this testing strategy is not mandatory, and women are free to select their own testing method. This project is being carried out closely with the UTHC.

Telephone Lines

Info-COVID Nunavik

The Info-COVID line was set up in March 2020 to assist Nunavik with the pandemic. With the end of health measures and reduced restrictions, there is no longer a demand for the COVID line and we closed it in March 2023.

Telephone consultation service available 24h/7

In February 2022, the ombudsperson submitted an intervention report concerning the IHC and the NRBHSS. The report includes the following recommendation: set up a regional telephone-consultation service available 24 hours per day, 365 days per year, to direct calls to nursing personnel in the CLSCs only when the situation requires. During 2022-2023, the regional board worked with the MSSS to deploy the 811 line in Nunavik. The 811 line has been accessible to the Nunavik population since April 1, 2023.

Home-emergency line for the IHC

To make up for the major shortage of nursing personnel on the Hudson coast and foster retention of nursing personnel, we are currently working at developing a triage line for 9090 calls between 9:00 p.m. and 9:00 a.m. This line will enable reducing the number of calls to the nurse on call at night, and she will be contacted only when situation justifies.

Telehealth

The improvement in telecommunications between the North and the South led to improvement of the quality and reliability of teleconsultations with specialists. The work continues and will enable improving the quality of services throughout the territory.

The stock of telehealth equipment is being replaced in all the villages. The new equipment will also improve the quality of teleconsultations besides increasing the accessibility of provincial clinical applications, which evolve constantly.

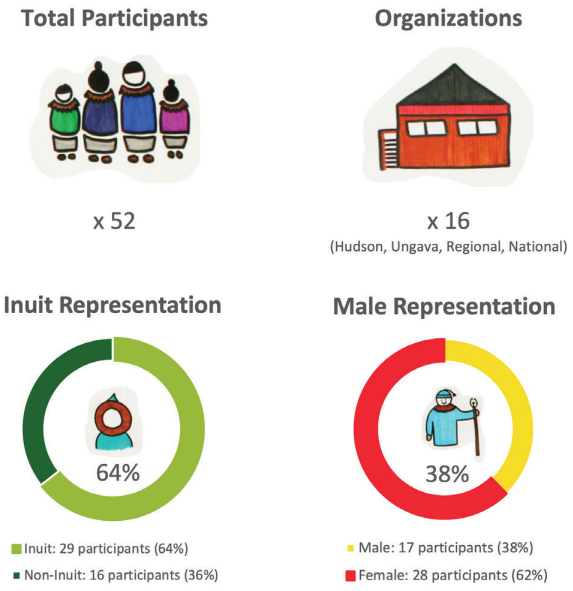
Arsaniit Sivulirtiit

The results and recommendations from the public consultations on the needs and expectations of Nunavimmiut living with cancer and chronic diseases and in palliative or end-of-life care as well as the needs and expectations of their informal caregivers were presented to both institutions and the NRBHSS. The NRBHSS will create a plan of action to respond to the report's recommendations in 2023-2024.

PSYCHOSOCIAL AFFAIRS AND SUPPORT FOR COMMUNITY ORGANIZATIONS

Inuuguminaq: Nunavik Suicide-Prevention Strategy

From January 17 to 19, 2023, a three-day summit was held for organizations of Nunavik to enable them to participate in the creation of the second plan of action under the Inuuguminaq strategy. Much was accomplished thanks to the collaborative work of the regional suicide-prevention committee and the contribution of the 52 participants in the summit, who constitute the very framework of the second plan of action. That plan reflects what more than 50 Nunavimmiut, working day after day in the field of suicide prevention, collectively determined as necessary to saving lives in the region. Their perspectives are based on professional and personal experiences, knowledge of the territory and confidence that lives can be saved by concerted action.



MENTAL-HEALTH SERVICES

In mental-health services, this year's efforts resulted in:

- Development of a 24/7 psychosocial help line for Nunavimmiut;
- Improvement of the network of residential resources in mental health
- Facilitated access to mental-health counsellors through a program for non-insured health benefits
- Recognition of the role of informal caregivers in Nunavik and strengthened cooperation with social services
- Provision of training on crisis intervention for front-line social interveners

All files are under way and processed jointly with the two health centres and other departments (e.g., Inuit Values and Practices and Out-of-Region Services).

Nunami: on-the-land program for prevention and mental well-being

Maintaining its objective of fostering community well-being and access to on-the-land activities, the Nunami program saw the number of its funded activities rise dramatically compared to the previous year. A total of 43 projects were funded in 10 communities.

At present, three Planning and Programming officers support the initiatives and community organizations throughout the territory while developing concurrent projects on well-being and supporting on-the-land groups when necessary. The Nunami team also helped support the communities in crisis situations.

Addictions

Finding New Momentum in Addiction Intervention

The Nunavik addictions-training program, "Finding New Momentum in Addiction Intervention," was consolidated and adjusted according to the participants' comments. It is a three-part program, each lasting two days. Part 1 has been offered regularly since the fall 2021. Parts 2 and 3 are in the final development stage, and pilot groups were launched respectively in November 2022 and January 2023. Content is being adjusted according to the experiences of the pilot groups, and the final content will be available in the fall 2023. The recruitment and training processes for local trainers are under way.

My Choices Nunavik

The NRBHSS is working closely with a research team from the University of Québec at Trois-Rivières as well as several local partners at adapting an addictions-intervention program destined for First Nations and Inuit. An adaptation more specific to Nunavik is under development and should be ready in the spring 2023. The interveners who use the program and future local trainers received the training in February 2023. The program will be offered in various formats in Nunavik, including an intensive, one-week session on the territory, in close collaboration with the Nunami program.

Ungammuatuq

It is in June 2023 that the first community conference on substance use and addiction in Nunavik will take place. The RRSSSN has been working closely with several local partners (Isuarsivik, CSI, CSTU, and NIIA) for over 18 months to develop this landmark event on the topic in the Nunavik territory. The Ungammuatuq conference is being developed with a harm reduction perspective, and its main objectives are to initiate conversations about substance use and to combat the stigmatization of individuals who use substances.

Community Organizations

In 2022-2023, 22 community organizations (COs), including the Nunavik Youth House Association (NYHA), which serves each of the 14 communities, received funding under the Support Program for Community Organizations (SPCO) for a total of $13 642 096. A new CO received support to launch its activities in 2022-2023: Inukrock, located in Inukjuaq. Never has so much support been provided for the region's COs, thanks to the team responsible for the SPCO, which now consists of three Planning and Programming officers and which completed its first full year of operations together. Moreover, five interns doing their master's degrees and two consultants were deployed to the communities to provide direct, extended support for the CO directors and boards of directors.

We also expanded our offer of support by developing or continuing partnerships with, among others, Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT), the Kativik Municipal Housing Bureau (KMHB) and Kisaq Management to provide services related to the COs' funding and infrastructure.

Funding for Community Organizations

The table below shows the amounts allocated to the admissible community organizations.

Community Organization	2021 / 2022	2022 / 2023
Inuit men's associations		
Qimutjuit (Kuujjuaraapik)	$100 000	$101 500
Réseau Qajaq Network	$156 551	$158 900
Unaaq (Inukjuaq)	$156 550	$119 200
Inuit women's associations		
Saturviit Inuit Women's Association of Nunavik	$156 551	$158 900
Inuit youth associations		
Nurrait Jeunes Karibus	$75 751	$185 000
Nunavik Youth House Association	$4 509 370	$4 299 336
Inukrock	-	$20 000
Elders' homes		
Ayagutaq (Inukjuaq)	$385 000	$390 800
Qilangnguanaaq (Kangiqsujuaq)	$400 000	$304 500
Family houses		
Iqitsivik (Salluit)	-	$330 000
Tasiurvik (Kuujjuaraapik)	$18 939	-
Family houses with a safe house		
Qarmaapik (Kangiqsualujjuaq)	$249 999	$456 800
Mianirsivik (Kangiqsujuaq)	$325 000	$329 800
Pituat (Puvirnituq)	$75 000	$500 000
Mental-health residences		
Uvatinnut supervised apartments (Puvirnituq)	$303 000	$307 600
HCU Ippigusugiursavik (Kuujjuaq)	$430 227	$450 000
"I Care We Care" project	$101 000	$150 000
Treatment centres		
Isuarsivik (Kuujjuaq)	$2 700 000	$2 740 500
Women's shelters		
Ajapirvik (Inukjuaq)	$485 122	$939 463
Initsiak (Salluit)	$721 913	$727 415
Tungasuvvik (Kuujjuaq)	$634 866	$722 382
Poverty reduction		
Sirivik	$200 000	$250 000
TOTAL TRANSFERS	$12 109 839	$13 642 096

CHILDREN, YOUTHS AND FAMILIES

For a second consecutive year, the team responsible for the children, youths and families portfolio worked closely with the Department of Regional Human-Resources Development to enhance knowledge, harmonize practices and better equip the interveners working with youths and their families in order to improve the quality of the psychosocial services provided for the population. The training schedule, organized quarterly, is open to all the partners and covers various topics such as *Tikinagan* (training on basic knowledge of Indigenous populations, historical trauma, contemporary issues and cultural safety of interventions), the approach to community awareness, the concept of protection, intervention in crisis situations, record keeping and writing progressive notes, compassion fatigue, consent to care and others.

This year, the team also worked at creating on-the-land activities and traditional workshops for youths placed in foster families and persons important to them. These activities (hunting, fishing, dogsledding, weaving, preparing traditional meals, sewing and others) are offered jointly with several partners, including Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga, Nunami, Saqijuq and Pituat Family House.

The team responsible for the children, youths and families portfolio is presently working on delegating responsibility for the promotion, evaluation and accreditation of Nunavik foster families. This mandate, to be assumed by Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga, ensures recognition of and emphasis on the will toward the region's self-determination, which is also reflected by the recognition of Nunavimmi Ilagiit Papatauvunga's capacities and mobilizing forces among the population.

Family Houses

The pandemic had a serious negative effect on the level of support for the development of family houses. Two new Planning and Programming officers resumed efforts at creating ties and assessing the needs of various Nunavik family houses (community-led), some of which include a safe house. The NRBHSS provides local, clinical support for the employees of the family houses in order to reinforce their capacities and help them define their mission, services and activities, and this in accordance with each house's mandates.

Sexual and Family Violence

Funding was granted to the regional board for the development of various services and programs for men's well-being, with the goal of supporting the work carried out with this clientele suffering from various problems, including those that count family violence among the consequences. These activities, organized jointly with the Nunavik men's associations, enable the rehabilitation of men with violent behaviour by helping them learn and adopt a healthy lifestyle through participation in traditional activities with men from other generations. Moreover, the first regional men's gathering is scheduled for the fall 2023 in Inukjuaq.

DEPARTMENT OF NUNAVIMMI ILAGIIT PAPATAUVINGA

Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga is a self-determination process that aims to offers culturally adapted care for all youths and families of Nunavik.

The name represents both the vision and the structure of youth and family services, according to which families of Nunavik are supported and protected. It will become an integrated centre for youth and family services led by Sukait, as steering committee. Since the beginning of this essential project, Sukait has provided principles and orientations that still apply today in the development of services for Nunavik children, youths and families.

We truly want Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga to be a respected, trusted, appreciated and culturally relevant Inuit employer that supports the growth and development of services for Nunavik families, youths and children. There is an urgent need to rebuild the trust between the communities and the service providers. We need to remind ourselves that in order to do so it is important to respect the rhythm of the communities.

More precisely, in the year 2022-2023 the team worked on the operational structure of the organization, the governance model to be developed and the implementation of Ilagiit council as a strong cultural tool as well as the implication of Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga in the sensitive issue of fostering Nunavik children under the *Youth Protection Act*.

OPERATION

- Arrangements made to secure the office space in Kangirsuk;
- Rental of a section of the Pituat family house in Puvirnituq for the project-management team;
- Budget structured and confirmation of our organization within the NRBHSS' SRP.

HUMAN RESOURCES

- Hiring of an assistant director for the Department of Inuit Values and Practices;
- Temporary change to the management team due to absence of the director on maternity leave;
- Hiring of three new development officers.

STRATEGIC DEVELOPMENT

- Hiring of a consultant to guide the department and provide an action plan toward the transfer of resources of the children, youths and families network to Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga;
- Development of a milestone model for Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga to become an independent organization;
- Meeting with Anicinape Organization's Mino Obigiwasin for inspiration and future collaboration on self-determination;
- Sukait working group created an advisory committee specifically for Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga governance in partnership with Makivik.

SUKAIT

- Development of Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga's vision on the continuum of services and community mobilization;
- Discussion on legal and governance matters such as YPA amendments, Bill C-92, etc.;
- Validation of various projects by the NIP project-management team;
- Proposal of modification to evaluation/accreditation forms for Nunavik foster homes.

TRAINING AND PRESENTATIONS

- Presentation on NIP and Ilagiit council tool to CYF workers and employees;
- Maanippugut (blanket exercise) offered throughout Nunavik;
- Management team obtained NRBHSS approval for the addictions training;
- Participation in the regional suicide-prevention summit organized by the NRBHSS.

COMMUNITY MOBILIZATION

- Development of collaboration between services: Qiturngavut with the support of an Intern from Université de Montréal;
- Ongoing pilot project in Inukjuaq and Salluit.

ILAGIIT COUNCIL

- Slow implementation for many reasons, for example: difficult reaching family members, only one completely trained facilitator in the region, no vehicle for transportation, lack of preparation by the YP workers, etc.;
- Difficulties mobilizing families and several last-minute cancellations;
- Identification of need for communication tools for the population;
- Partnerships with both DYPs progressing well: openness and collaboration are evident.

DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH

In accordance with the Act respecting health services and social services (sections 373 and 90) and the Public Health Act (chapter S-2.2), the director of Public Health coordinates the services and the use of resources for the implementation of the regional plan in public health. The director is accountable for the region's public-health service-programs. Those services include services related to surveillance and monitoring of the population's health and its determinants.

HEALTH PROMOTION AND PREVENTION TEAM

Sexual Health & Abuse Prevention

The mandatory sexual education curriculum, to be delivered by Kativik Ilisarniliriniq, is currently being finalized so it can be piloted in schools next fall. The team also worked on adaptating the "Speak-up Be safe" sexual abuse prevention program, now replacing the school component of the Good Touch Bad Touch program. The Child sexual abuse advisory committee was consulted to guide the team on the cultural safety and sustainability of the transition to this new program. Workshops on sexual diversity, sexual development of children and healthy and safe relationships were also offered to partners and parents across the region.

Tobacco Prevention and Cessation

A 30-week awareness campaign entitled "Tobacco is Harming Nunavik " was launched to raise public awareness of the risks of tobacco on health. In addition to the booklet "How Smoking Harms Us", a second booklet "How to Quit Smoking" was developed to provide effective strategies for tobacco cessation and to support Nunavimmiut who wants to quit smoking.

Prevention of Diabetes and Other Chronic Diseases

Health centers resumed screening for diabetic retinopathy (disease of the eye related to diabetes) at clinics or at users' residences this year. Foot care services for people with diabetes and chronic diseases were also offered.

A breast cancer screening clinic was held in Kuujjuaq in May 2022 for women living in communities of the Ungava Coast. As a replacement to the mammography mobile unit (declared outdated last Fall), the NRBHSS made an agreement with a radiology clinic in Montreal to provide breast cancer screening to Nunavik women starting in April 2023.

Food security

The public health team supported 30 local food projects across Nunavik, offering training, in person support, resources and funding. Support to school meal programs were prioritized this year, providing funds, advocacy, and resources to ensure students have food available throughout the school day. School lunch or snack programs are now available in all schools across the region, in addition to the long-standing breakfast program.

The development of the Nunavik Food Security Strategy was resumed last fall. The objective of this strategy is to create a collective vision with regional stakeholders to achieve food security and food sovereignty in the region.

Nutrition

An important step was achieved in October 2022 when a school food and beverage policy was adopted by KI's board of commissioners. The Imatsiaq! Program, which aims to promote water as beverage of choice to children and youth was extended to four new schools, bringing the number of participating schools to 17. Imatsiaq! tools and materials were adapted and shared with the childcare centres. An evaluation of the program's implementation was made in the autumn of 2022.

Collaborative work was done with the Ilagiilluta program on the Ungava coast to update their food coupon program to promote healthy food for pregnant women. Traditional food is now also offered to pregnant women at Ullivik, as part of the Ilagiilluta program. The team began providing food safety and hygiene training to the kitchen staff of Kuujjuaq's and Kangiqsujuaq's elders' houses. The year was capped off with a regional campaign for Nutrition month and Country food day in March of 2023.

Youth Mental Wellness

Prevention of substance use and Positive mental health are the main priorities of the youth mental wellness team. Some communities have been visited to foster local partnerships and evaluate their needs in terms of promoting youth wellness The team also worked on the development of a Nunavik Specific Life skills program to be offered to youth in schools.

Community Mobilization and Support

The Community Mobilization and Support team worked toward mobilizing communities as partners and leaders in the enhancement of the health and wellbeing of the population. This was done in collaboration with the Community Liaison Wellness Workers (CLWW) and their coordinators. Significant progress was made on developing the Katutjiqatigiittut toolbox (Toolbox for Community-Based Projects), which will serve as a web-based platform to find useful Nunavik-specific information and tools to support community-led initiatives.

The team is also responsible for organizing workshops to promote the use of the IQI model and community portraits as tools for community action-planning. The first workshop of this kind was held in Kangiqsualujjuaq in Fall of 2022.

Early Childhood

The Perinatal and Early Childhood team mainly worked on FASD prevention, breastfeeding promotion, as well as implementation of several programs such as "Pinngualaurta", "Baby Book", and "Birthing away from home in a good way". The "Regional Perinatal Table" was launched, where partners can work together to better coordinate the services offered to families in the Health Prevention and Promotion field.

Initiatives were deployed to promote breastfeeding in Nunavik; a pilot training was provided by an Inuk nurse and lactation consultant from Nain, Nunatsiavut to participants of the Ungava Coast. The plan is to expand this training at a regional level in the next year.

Oral Health

A new dental advisor was hired this year, filling a position that has been vacant for the past decade. A plan of action for oral health was thus finally drafted with the goal of improving access to preventive dental care and fostering the adoption of healthy oral habits in Nunavik. This plan covers preventive care provided in the schools, day-cares, dental clinics for adults and elders' homes, integrated into counselling services on smoking cessation and nutrition.

Although the lack of dental hygienists in the region is an obstacle to deployment of the plan of action, more than 270 schoolchildren were seen by a dental hygienist this year, with priority on activities to detect tooth decay and apply fluoride varnish and sealant.

PUBLIC-HEALTH MONITORING AND PLANNING

A team tasked with public-health monitoring and planning was created this year with the aim of placing all activities concerning health surveys, management of medical-administrative data and development of regional plans of action for public health under the same coordinating body. Besides recruiting the resources to assume these mandates, the team also created a position of Inuit advisor to support research activities in public health.

The steering committee and the data-management committee were merged and became the committee on Nunavik health surveys. Besides coordinating and managing the data from the Qanuilirpitaa? 2017 Survey and the Qanuippitaa? National Inuit Health Survey, its tasks now include support for the Uvikkavut Qanuippat Health Survey among Secondary Students of Nunavik.

The latest thematic reports from the Qanuilirpitaa? 2017 Survey were published (food security and hunting/fishing/gathering practices). Under the supervision of the committee on Nunavik health surveys, more than 20 supplementary analyses are under way for more in-depth examination of certain topics.

Data gathering for the Uvikkavut Qanuippat Uvikkavut Qanuippat Health Survey among Secondary Students of Nunavik was conducted in the secondary schools of the 14 communities in the fall 2022 jointly with the Institut de la statistique du Québec and Kativik Ilisarniliriniq. The survey highlights will be available in the fall 2023.

Preparations for the data-gathering phase for the Qanuippitaa? National Inuit Health Survey scheduled for the fall 2023 were at the core of the team's activities: the questionnaires were finalized and translated into Inuktitut.

The Nunavik nutrition and health committee, active since 1989, continued its activities at performing the sociocultural analysis of research projects submitted under the northern contaminants program. Advocacy work to protect the quality of traditional foods was carried out in the context of efforts under the Stockholm Convention.

Jointly with regional partners, the team continued work at establishing Atanniuvik, a governance body for research in Nunavik. The integrated plan for creating Atanniuvik was ratified by the regional organizations and the project is now in the implantation phase.

The regional plan of action for public health is a planning document that enables outlining the regional priorities, the objectives and the activities to be organized for prevention and health promotion and protection. A summary statement on the last regional plan of action (2016-2020) was produced, and work at developing the next regional plan of action (2023-2025) has begun.

INFECTIOUS-DISEASES TEAM

Diseases Avoidable Through Vaccination

Work at evaluating the vaccination of children aged zero to two years was carried out jointly with the *Institut national de santé publique du Québec*, shedding light on suboptimal immunization coverage and vaccination delays in the region. Work was performed jointly with the health centres to improve the service supply for vaccination and better understand parental perception of vaccination. Further, tools were developed for promoting vaccination of children.

The program for BCG vaccination (tuberculosis vaccine), now offered at the age of one month, was extended to all the Nunavik communities on January 1, 2023. The test for severe combined immune deficiency (SCID) was deployed on the same date, to ensure a child does not have SCID before being vaccinated with BCG. Finally, vaccination against COVID-19 continued according to the *MSSS*' recommendations. It was expanded to the clientele aged six months to four years in the spring 2022.

Monitoring and Control of Respiratory Viruses

During 2022, the efforts to manage COVID-19 cases and contacts were cut back progressively. The health measures were relaxed and the regional program to manage entry was terminated. An approach based on protection against all respiratory viruses was established for individuals with symptoms of respiratory infection or a positive result for COVID-19. The intervention essentially aims to protect vulnerable individuals against respiratory infections and maintain the network's capacity to continue providing front-line services. A pilot project to monitor sewage for the presence and tendencies of respiratory viruses has been under way since November 2022, a joint effort with our partners the University of Ottawa and the municipality of Kuujjuaq.

Tuberculosis

The incidence of tuberculosis (TB) rose considerably in 2022; with 38 new cases reported, the incidence attained a record rate of 257 cases per 100 000 persons, a rate much higher than that observed elsewhere in Québec (see figure below). Individuals newly stricken by the disease reside primarily in four communities of the region.

A community-wide testing campaign for TB was launched in one Ungava community. A community-health centre was also inaugurated in that community to facilitate testing activities and support the provision of preventive services for the population. In total, 358 individuals were tested for TB in 2022 (or 51% of the eligible population), with confirmation of the diagnosis of 16 latent tuberculosis infections (LTBI) and fewer than five cases of active infection. These testing activities will be ongoing in 2023.

Testing of school-aged children was also performed in one of the Hudson communities. In total, 159 individuals were tested in that community from September to December 2022. No new cases of active TB were detected, but seven cases of LTBI were diagnosed during the campaign, which continues into 2023.

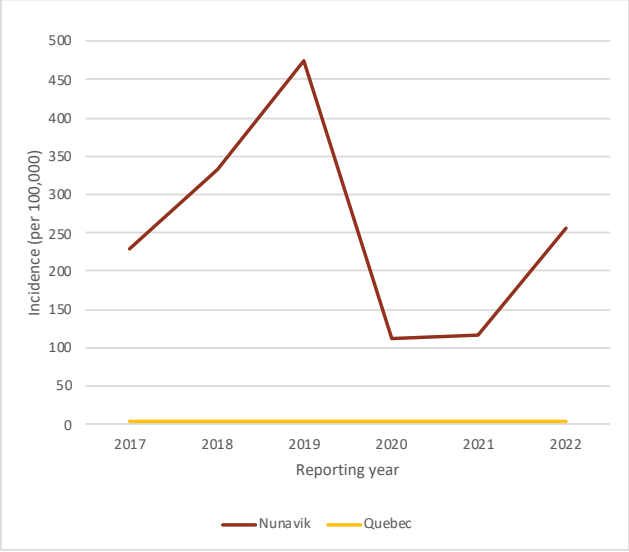


Figure 1: Incidence of TB in Nunavik and Québec, 2017-2022

Training on TB was offered to several clinicians of the region through *Teams* and the centre for remote teaching and learning (*CEAD*). Short-term training on TB was also offered to local workers (public-health officers, interpreters, liaison officers) in the communities where testing was performed. Five public-health officers were hired in four communities.

Avian Influenza

In the spring 2022, the Nunavik Department of Public Health (DPH) informed the population and clinicians of avian influenza A in Québec. Recommendations were circulated among hunters of the region concerning the safe handling of bird carcasses. To date, we have found no birds infected with avian influenza in Nunavik.

Sexually Transmitted and Blood-Borne Infections (STBBIs)

A drop in testing for STBBIs was observed in 2022 compared to previous years, most likely due to the shortage of front-line personnel at the health centres (see Figure 2).

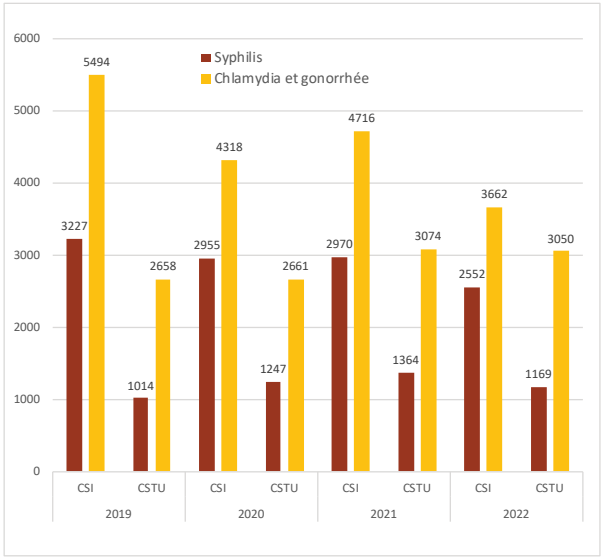


Figure 2: Number of tests for infection with Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis and syphilis, Nunavik, 2019 to 2022 (health centres' laboratories 2022)[1]

[1] Statistic shared by the laboratories of the IHC and UTHC (2019-2022).

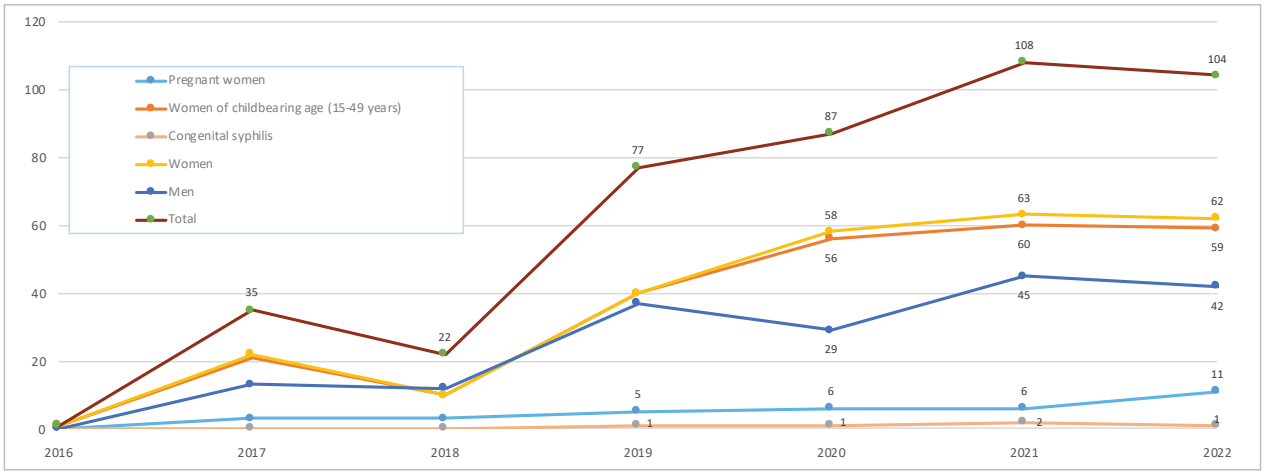


Figure 3: Number of cases of syphilis in Nunavik, January 2016 to December 2022 (NRBHSS 2022)[2]

The number of syphilis diagnoses (N=104) stabilized in 2022 compared to 2021 (N=108) (see Figure 3). Nevertheless, the number of villages that saw sustained transmission rose from two to four. Among the new infections, 11 women were pregnant at the time of diagnosis. Twelve newborns required specific medical care; despite this, the region observed, on average, one case of congenital syphilis per year since the surge in syphilis cases in the region in 2017.

A communications campaign promoting STBBI testing among young men was conducted during regional minor-hockey tournaments. Moreover, two villages adopted the regional notification protocol that allows reaching cases and their partners through the *Messenger* application.

Monkeypox

An outbreak of monkeypox, or mpox, occurred in the southern regions of the province during the summer 2022, more specifically in the Montréal region. Vaccination against this infection was made available in the region, tools were developed for clinicians and a communications campaign targeting the public was conducted. No cases of mpox have been identified on the Nunavik territory to date.

Prevention of Opioid Overdoses

Recent overdoses on the Nunavik territory have confirmed the need to deploy a strategy for access to naloxone and training on its use. A communications campaign was conducted to raise public awareness of the harm linked to the use of psychoactive substances, and naloxone for administration by inhalation was made available to first responders, workers of the health network and the public in certain villages. Overdose-alert activities by the health centres and the Nunavik police corps also intensified.

[2] NRBHSS. (2022). Nunavik syphilis database.

OCCUPATIONAL-HEALTH TEAM

The occupational-health team developed tools for establishing workplace preventive measures, with the aim of informing workplaces of the risks and the preventive measures to apply for the purpose of promoting occupational health and safety and preventing industrial illnesses and injuries in the region.

Collaborative efforts with *CNESST* inspectors are under way to inform the latter of the northern reality and have them intensify their interventions in the region. Information activities were also carried out, at the *CNESST*'s request, particularly concerning welding fumes. Visits were made to mining sites. Priority was placed on information sessions for workers and follow-up to reportable diseases (*MADO*). Reports were also made to the *CNESST* concerning certain hazards.

Jointly with the Department of Public Health's infectious-diseases team, the health centres were supported in establishing measures for the control and prevention of infectious diseases (ventilation, use of masks, etc.). The occupational-health team also produced medical-environmental assessment reports in response to requests from health professionals responsible for pregnancy monitoring under the program For a Safe Maternity Experience.

ENVIRONMENTAL-HEALTH TEAM

Jointly with the centre for remote teaching and training (*CEFD*) affiliated with the McGill University Health Centre (MUHC), the environmental-health team developed online training for professionals on mercury contamination in Nunavik. A second presentation is planned next year with updated recommendations on testing for and managing mercury contamination in the region.

The problem of access to water was a major topic in discussions during the year. Jointly with representatives of the NRBHSS' civil-security sector, the Department of Public Health worked closely with the Kativik Regional Government (KRG) to assess the elements that have an effect on access to water in certain communities. An assessment of the regional situation was carried out. A committee was created and, over the coming months, will propose adapted support for the municipalities and discuss potential solutions taking their local particularities into account. The team also participated in the annual training for the operators of water-treatment plants, discussing the health aspect.

The team contributed to the setup of a committee bringing together several institutions to deal with the spread of bed bugs on the territory. A guide to prevention and control as well as a regional plan of action were proposed. Finally, reports were processed relative to the problem of mould. Work is under way to develop informative materials destined for the public concerning this problem.

DEPARTMENT OF INUIT VALUES AND PRACTICES

THE DEPARTMENT OF INUIT VALUES AND PRACTICES ASSUMES THESE THREE ROLES:

- Promote and ensure the application of Inuit values and practices
- Advise the regional board's other departments
- Act as liaison with the institutions and the community

It enables the regional board to ensure constant vigilance concerning respect for and application of Inuit values and practices.

PROGRAMS OF THE DIVP

- Brighter Futures
- Indian Residential Schools
- Missing and Murdered Indigenous Women and Girls
- Prevention of Elder Abuse
- Wellness Committees
- Coroners link

BRIGHTER FUTURES

The Brighter Futures Program is designed for youth between the ages of 0 and 18.

Funding is allocated to all 14 communities based on population size. In total, 33 projects were funded in 2022-23.

INDIAN RESIDENTIAL SCHOOLS PROGRAM

There are four full-time support workers, with six other individuals working on a contractual basis as needed.

All travel between the communities has resumed. Six communities were visited for workshops and grieving and healing sessions. Counselling services continued (by telephone or virtually), as did on-the-land healing activities. Activities concerning topics such as mental health and suicide prevention (national awareness) were also maintained.

MISSING AND MURDERED INDIGENOUS WOMEN AND GIRLS

- A program officer was hired this year.
- Campaign and awareness materials were developed.
- Professional counselling services were available by telephone or online for the families in need.

PREVENTION OF ELDER ABUSE

The regional policy against elder abuse was adopted by the two health centres and a training model was developed for all community coordinators of services for elders.

This program has stalled due to the vacant position.

WELLNESS COMMITTEES

The wellness committees are composed of community members working under the supervision of the municipal council of each community. Twelve of the fourteen communities have an active committee.

Funding is allocated to the municipalities by the NRBHSS.

OTHER

We are currently working with the MSSS and the First Nations Commission on policy development regarding cultural safety and racism in the health-care system. A research study was conducted on the forced sterilization of women. Research projects linked to the health surveys conducted in the region are under way. A midwifery working group is developing a birthing centre and assessing the associated training needs.

We are working with the coroners on follow-up to investigations and findings with the families concerned.

DEPARTMENT OF REGIONAL HUMAN-RESOURCES DEVELOPMENT

The Department of Regional Human-Resources Development is responsible for developing strategies and means for attracting and training personnel as well as preparing Inuit succession in the field of human resources. It also aims at enhancing working conditions for the workforce in the health and social services network and at establishing working conditions favourable to Inuit personnel.

TRAINING

The Department of Regional Human-Resources Development was busy once more at developing, coordinating and delivering trainings to Nunavimmiut through many successful partnerships. Trainings being key to the regional development of local workforce it was exciting and inspiring to have many files move forward after two years of slower progress. The post-secondary sector was once more active along with a variety of targeted trainings, such as:

- The ACS-DEC-BAC in social work (Inulirijiit) is having a great success with 29 students registered at the Attestation of College Studies (ACS) level while seven students are registered at the Diploma of College Studies (DEC) level and one student will enter the Bachelor degree program at Fall 2023. The trainings are delivered by Collège Marie-Victorin for the ACS-DEC degrees and McGill University for the BAC ;
- Attestation of College Studies (ACS) courses took place through Nunavik with once a month in person session in different communities coupled with individual follow up sessions for the following ACS - "Communication in Helping Relationships" (29 students), Communication in Administration "(4 students) and "Supervision of Human Resources" (6 students) as well as the Diploma of College Studies (DCS) in social work (7 students) – all credited training delivered in partnership with Collège Marie-Victorin;
- Continuation of the work regarding the elaboration of a training and recognition of acquired competencies process related to Bill 21;
- Delivery of four courses on the territory for the certificate in Health and Social Services Management to 11 students including one graduating - credited training in partnership with McGill University;
- Pre-North training was given through 30 online sessions to 343 participants for the preparation of new employees in the network arriving in Nunavik;
- Pre-North training adapted for special needs required for the 811- deployment service in Nunavik was delivered; 2 online sessions to 32 Quebec province nurses and as many video reruns as required to train about 800 Quebec province nurses (training broadcast videos);
- Continuous work to develop a new edition of the Pre-North training for the ENA platform;
- With the collaboration of Kativik Ilisarniliriniq and Cégep Saint-Félicien, the department managed the development and follow-up of the preparatory year for the DCS in Nursing that was launched in October 2022. At the moment, two semesters went underway with four students enrolled;
- Inuktitut language courses offered by the Institut national des langues et civilisations orientales to the 39 network employees (INALCO);
- English language course for NRBHSS employees were offered through McGill University; there was three students during the Fall 2023 semester and five employees during the Winter 2023 semester;
- With the collaboration of the Planning & Programming Department, development and deployment of a regional training offer for the Youth Protection interveners and the Community Services interveners. Training sessions are scheduled on a rotation basis during the year.

PROMOTION AND RECRUITMENT

- Participation to the Future's Fair, organized by Kativik Ilisarniliriniq allowed the NRBHSS to meet high school students (grade 1 to 5) from Kuujjuaq, Salluit and Quaqtaq and promote career paths in the network;
- Southern recruitment activities were held online and in-person throughout the year. In collaboration with the two health centers, we participated in two virtual events and twelve face-to-face events allowing us to meet thousands of potential candidates for different positions;
- Brainstorming and development of a customized job fair for the health network to be held in the Fall of 2023 in Puvirnituq and Kuujjuaq.
- A new bursary program was launched for students located South, attending a college or university level programs related to the field of health and social services. Out of the 28 applicants a total of ten bursaries were attributed, eight to full-time students, one to a part-time student and one graduation bursary.

DEVELOPMENT

- Progressive development of a vast regional Inuit Succession plan which aims to support in their pathway inuit employees who want to consider high-level managers' positions. Pilote projects are being put in place.
- Continuous work to develop our regional online training offer (ENA platform) where specific trainings for the region will be centralized on along with generic trainings already available on the platform;

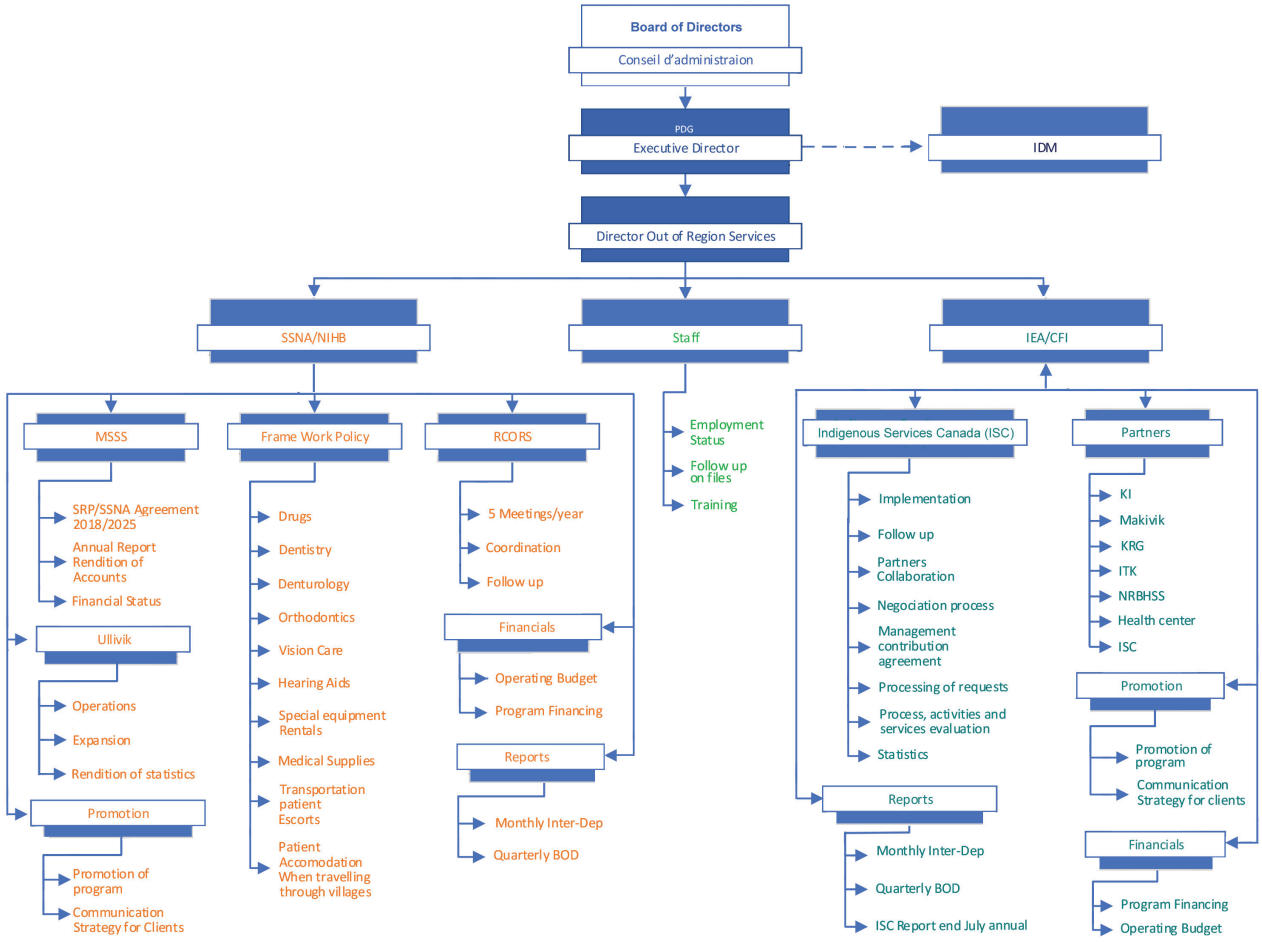
DEPARTMENT OF OUT-OF-REGION SERVICES

The Out of Region Services Department (ORS) assumes an important role in terms of access to services for the Nunavik population by ensuring management of the Nunavik non-insured health benefits (NIHB) program and by ensuring regional management of the Inuit Child First Initiative.

These 2 programs aim to mitigate health inequalities for beneficiaries of the James Bay and Northern Quebec Agreement (JBNQA) by fostering access to health care, services or products that are not readily available to eligible Nunavimmiut. The NIHB program is accessible to all eligible beneficiaries and the CFI to those under 18 years of age. There are many similarities and links between the two programs and their joint management aims to place the issue of access to services at the core of the Department of Out of Region Services' mission.

In October 2022 a new department director was hired. The position had been vacant for quite some time and with a new leadership team at high level management, the hiring of a director was key to ensure proper management of the program. The new leadership team reflects new starts in all aspects including; new management practices, new relationship ties with the MSSS and ISC, new structure for reports and rendition of accounts.

Diagram on department structure:



NON-INSURED HEALTH BENEFITS (NIHB)

The key mandate of the department is to administer the program for insured/non-insured health benefits (ININHB) which consists of all additional services provided to beneficiaries recognized and registered under the JBNQA.

2022-2023 was a year of a lot of changes within the NRBHSS. This is no different for the NIHB program, a new program coordinator was hired in August 2022. The person has a lot of past experience, which has quickly become an asset for the NIHB program.

With this new management came a revamping of the organizational structure of the department. The department is working towards improving the customer service with patients, the establishments, Ullivik, the finance department, the QEPE department, and the MSSS.

Some of the highlighted service improvements are; the hiring of a new finance agent to improve the financial structure and process, to work with the accountant for the audit, to and to improve the rendering of accounts. More efficient, improved financial process with the establishments.

Policies

The NIBH has been working under the NIHB Framework policy for its services:

- Approved policies:
  - NIHB framework policy;
  - Medications policy;
  - Orthodontics policy;
  - Rental of specialized equipment policy;
  - Regional transportation policy;
- Policies being worked on:
  - Dentistry policy;
  - Denturology policy;
  - Eye care policy;
  - Hearing aid policy;
  - Mental health policy;
  - Refund of travel expenses policy;
- In addition, we are finalizing the review of the Transportation policy.

The Regional Committee on Out of Region Services (RCORS)

The Regional Committee on Out of Region Services (RCORS) has been meeting on a regular basis to discuss and make recommendations for all files regarding the Out of Region Services. Key collaborators include; the DG of both health centers, the Executive director of the NRBHSS, the Director of Ullivik, the Director of the Planning and Programming department at the NRBHSS, and the Director of the Out of Region Services Department at the NRBHSS. Meetings on a regular basis ensures a continuous follow-up and decision making for important Nunavik files, such as policies, action plans, Ullivik operations, and more.

Communications

We are working on a communication platform to improve the services between the users and the department. This includes a 1-800 number for clients to call if they need assistance, and the revamping of the website to better explains the services offered.

MSSS

The communications and relationship with the MSSS have improved drastically. We have made it clear that transparency with the MSSS will be key to delivering a good service to the Nunavik population. An increase in costs for the program is to be expected as the team at the NRBHSS and at Ullivik are both growing to guarantee an increased quality in services.

Access to medication and NIHB services by beneficiaries

Over the years, beneficiaries have always had access to medication and services covered under the NIHB program. However, it has not always been easy. The NIHB team has been working hard to improve the strategy to implement these services. We have been working with Makivvik Corporation to clarify the eligibility list in conjunction with the Nunavik Beneficiaries list.

We have signed an agreement to start the orthodontics services in Nunavik. The pilot project consists of having an orthodontist travel to Kuujjuaq and Puvirnituq 6 times a year, to give orthodontics care services to eligible children under the age of 18 years old. These services started in early 2023 and were financed by the NIHB and the CFI.

ULLIVIK

Through the RCORS, the NRBHSS has been working in collaboration with the Inuulitsivik Health Centre (IHC) and management at Ullivik to improve the services. The arrival of the new Executive Director of IHC, and the new Director of Ullivik has renewed the desire for change and improvement within the organisation. With our recommendations and approvals, the services have improved drastically through the hiring of new staff, the improvement of services, the increased food quality at the cafeteria, and the management platform for booking and travel. Although some issues will continue to arise, we continue to work in collaboration with the team to give the best possible quality of services to Nunavimmiut.

Some of the highlight decisions include:

- A directive to put an end to co-habitation. The sharing of rooms was not deemed appropriate. We are therefore progressively phasing it out as much as we can. The MSSS has been advised of this and the financial impact that this will have on the NIHB program.
- The hiring of essential staff has been approved to ensure better services. Ullivik has been operating for a long time now without having the essential staff, and we are supporting them through the increased budget for the hiring of this essential staff.

We are currently working with the MSSS and Makivvik Corporation to increase the capacity at Ullivik on a medium and long-term basis.

Finally, in the upcoming year we will focus most of our attention on increasing the quality of services to our population through the NIHB program. The proper rendition of accounts with the MSSS will ensure transparency, and in return trust to move forward with the program as we feel necessary to better structure the services. The drafting of the remaining policies will ensure a good structure in services. We will also continue to work closely with Ullivik, and the IHC to continuously improve the services.

CHILD FIRST INITIATIVE (CFI)

The Child First Initiative (CFI) is a federal initiative established to improve the response to Inuit children's unique needs in terms of health, social services and education. The CFI is implemented by the NRBHSS and operated in collaboration with the various Nunavik organizations that manage services for the region with a mission to come together in order to develop long-term approaches that will better meet the needs of Inuit children in a timely and culturally appropriate fashion. The Child First Initiative aims to provide funding that is necessary to enable access to services when they are not available within a reasonable time period or in case they do not exist.

Changes is also part of the highlights for the CFI program. In August 2022, a new coordinator was named for the program. This person has been a part of the NRBHSS team since several years now, and with her experience and background she was able to bring some structure and properly launch the program.

The Nunavik CFI program is recognized by ITK and its members as being well advanced. We take pride in leading the way for this initiative and we continuously support other regions in Canada. However, what highlights the CFI program the most in our region is the amount of applications and projects funded. Key to they success has been the implementation of a communications platform and the collaboration with our partners such as:

- Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS)
- Ungava Tulattavik Health Centre (UTHC) and the CLSCs.
- Inuulitsivik Health Centre (IHC) and the CLSCs
- Kativik Ilisarniliriniq (KI) and the schools
- Department of Youth Protection at UTHC
- Departement of youth protection at IHC
- Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw
- Kativik Regional Government (KRG)
- Indigenous Services Canada (ISC) - Québec
- Cree Board of Health and Social Services of James Bay (CBHSSJB)
- Inuit Tapiriit Kanatami (ITK)
- Makivvik Corporation
- Isuarsivik
- Native Montréal
- Nunalituqait Ikajuqatigiitut Inuit Association
- Tasiutigiit
- Minnies Hope
- Commisssions scolaires du Sud
- CIUSSS Capitale nationale
- Montreal Childrens Hospital
- Tungasuvvingat Inuit
- Nunavik Youth House Association

- Qavvivik
- The Native Women's Shelter of Montreal

Over the past year, we have been working with Indigenous Services Canada (ISC) on improving the process of approving application for Inuit children living in Nunavik or out of the region. We have started working on setting up a structure to create an independent link with ISC to simply the current process on the federal side.

Additional files

- Child care services
- Collaboration with certain YPD's in the south for Inuit children including Bradshaw, YPD's of Montreal, and YPD of Capital National.
- A collaborative mode for the program was created and shared with other regions to guide them through the process.

Communication plan

A communication plan has been the key to promoting the program and has had a very big impact on the success of the program. This communication plan includes the launch our toll free 1-833-405-1234 number that will be available for any CFI applicant, organisation or individual interested in the program, or past applicants to communicate with an agent for assistance.

Statistics

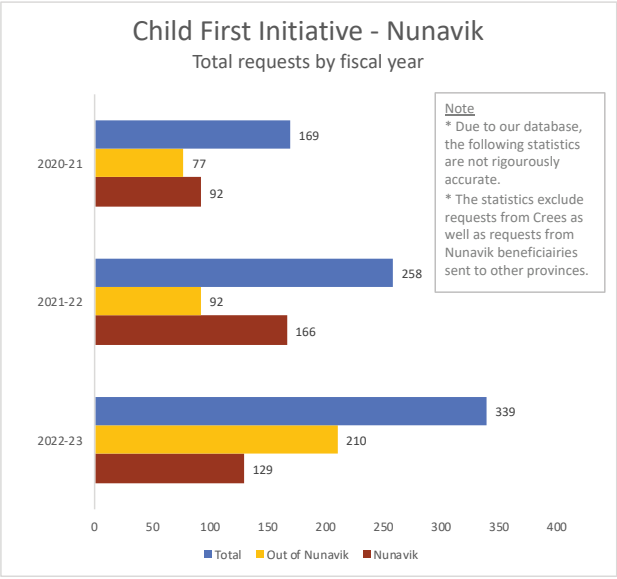
For the 2022-2023, we have received 339 requests for a total of $5,826,178 ranging in different fields such as; Education and school related services, assessment in Neuropsychology, Speech therapy, and more.

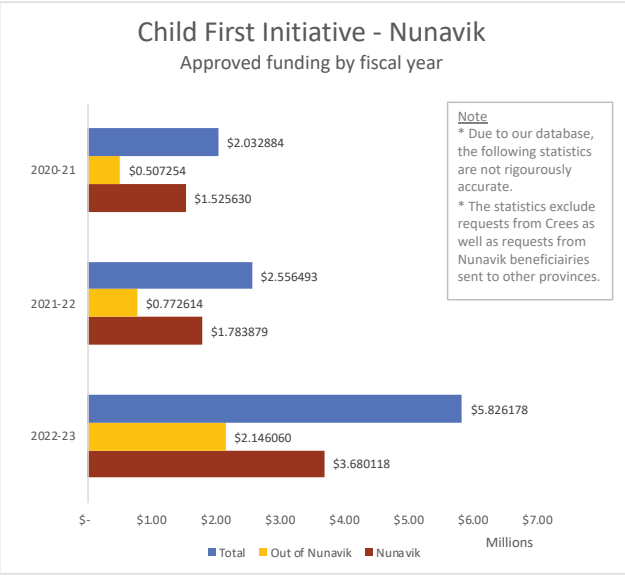
We can see that there is a 31% increase in requests and a 128% increase in the funding amounts since the 2021-2022.

In the upcoming year we will continue to focus on structuring the CFI program so that more Inuit can access the program. The communication plan will be key to share the information with the Inuit population, and the improvement in the process of applying will facilitate and accelerate the process. Our team will certainly continue to grow, and so will our list of partners.

Conclusion

Finally, the conclusion for the 2022-2023 is that it was a year of many changes for the Out of Region Services Department. Changes for the betterment of Nunavimmiut and Inuit altogether. The hard work and dedication from the staff for both the NIHB and the CFI programs does not go unrecognized, and they are to be congratulated for their constant efforts, reliability and proactivity at their work. We look forward to continuing to work for our region and for the health of our population.





ADMINISTRATIVE SERVICES

TThe Department of Administrative Services provides a broad range of support services for the other departments of the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS). Our primary resource-management sectors are financial services, human resources, supply services, biomedical engineering, fixed assets and information resources.

The department also supports the development of and annual follow-up to the strategic regional plan. Under that plan, the department manages the development of and follow-up to capital projects for the short- and long-term investments for the region's entire health and social services network.

Moreover, it ensures support for the Nunavik region's two health centres in various portfolios, such as budgets and other financial services as well as the maintenance of fixed assets through various renovation and replacement projects.

FINANCIAL RESOURCES

Regional Budget

The total regional credits from the ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) for fiscal 2022-2023 amount to $375.3 M, destined for the Nunavik health and social services network as presented in the table below. During the year, the NRBHSS allocated these credits to the various institutions and organizations. The two health centres received funding for their activities in the amount of $287.1 M. The NRBHSS transferred $13.8 M to the eligible community organizations. In that envelope, it also received and managed earmarked funds for the non-insured health benefits (NIHB) program.

Allocations	2021 / 2022	2022 / 2023
Inuulitsivik Health Centre	110.3 M$	147.5 M$
Ungava Tulattavik Health Centre	103.4 M$	137.4 M$
NRBHSS earmarked funds		
Non-insured health benefits	23.9 M$	24.6 M$
Other	28.5 M$	45.8 M$
Community organizations		
Youth centres	4.5 M$	4.3 M$
Other (see table of community organizations)	8.0 M$	9.5 M$
Reserve		
Reserve	3.3 M$	4.0 M$
TOTAL TRANSFERS	$281.9 M	373.1 M$

Health Centres' Operating Budgets and Financial Results

In accordance with its advisory role with the health centres, the NRBHSS invested major efforts during the year, including several meetings to ensure appropriate fiscal monitoring. The Inuulitsivik Health Centre (IHC) and the Ungava Tulattavik Health Centre (UTHC) ended the year with an operating balance of $0, as shown in the table below.

	2021 / 2022		2022 / 2023	
Public institutions	Net authorized budget	Surplus (deficit)	Net authorized budget	Surplus (deficit)
IHC	$110.3 M	$0.000 M	$147.5 M	0
UTHC	$103.4 M	$(0.484) M	$137.4 M	0
TOTAL	$213.7 M	$(0.484) M	$284.9 M	0

FUNDING FOR COMMUNITY ORGANIZATIONS

The following table presents the amounts allocated to eligible community organizations.

Community organizations	2021 / 2022	2022 / 2023
Inuit men's associations		
Qimutjuit Men's Association of Kuujjuaraapik	$100 000	116 500 $
Qajaq Network	$156 551	158 900 $
Unaaq (Inukjuak)	$156 550	134 200 $
Inuit women's association	-	-
Saturviit (Nunavik)	$156 551	158 900 $
Inuit youth association	-	-
Youth Council (Nunavik)	$252 500	-
Jeunes Karibus	$75 751	185 000 $
Elders' homes		
Tusaajiapik Day Centre (Kuujjuaq)	-	-
Committee of the Ayagutaq Residence (Inukjuak)	$385 000	390 800 $
Sammiak Elders' Committee (Salluit)	-	-
Qilangnguanaaq (Kangiqsujuaq)	$400 000	-
Sailivik (Puvirnituq)	-	304 500 $
Family houses		
Iqivik Family House (Salluit)	-	330 000 $
Miamisivik Family House (Kangiqsujuaq)	$325 000	329 900 $
Nunavik Youth House Association	$4 509 370	4 299 336 $
Qarmaapik (Kangiqsualujjuaq)	$249 999	456 800 $
Tasiurvik Centre (Kuujjuaraapik)	$18 939	-
Tunniitt (Kangirsuk)	$100 000	125 000 $
Pituat Family House	-	500 000 $
Mental-health residences		
Uvattinut Supervised Apartments (Puvirnituq)	$303 000	307 600 $
Community Residence (Ungava)	$430 227	470 000 $
"I Care We Care" Project	$101 000	150 000 $
Treatment centre		
Isuarsivik (Kuujjuaq)	$2 700 000	2 740 500 $
Women's shelters		
Ajapirvik (Inukjuak)	$485 122	939 464 $
Initsiak (Salluit)	$721 913	727 416 $
Tungasuvvik (Kuujjuaq)	$634 866	722 382 $
Poverty reduction		
Sirivik Soup Kitchen	$200 000	250 000 $
TOTAL TRANSFERS	$12 462 339	13 797 198 $

2022-2023 OPERATING BUDGET

According to the Act respecting health services and social services (Chapter S-4.2) and the MSSS' bulletins, the 2022-2023 operating budgets were estimated at $32.3 M and adopted by the NRBHSS board of directors. Thanks to appropriate planning and fiscal processes, the NRBHSS ended the year with an operating balance of $0, due to the fact that with COVID-19, we returned our surplus to the MSSS. In accordance with its responsibilities, the Department of Administrative Services provided expertise and financial support for all the departments as well as the audit committee.

Earmarked Funds

Other than the operating budget, the regional board receives and manages funds earmarked for specific activities. The primary sources of these funds are the federal and provincial governments.

Capital Funds

The 2022-2023 functional and conservation plan was updated. In close collaboration with the health centres, the regional board provided support and funding for carrying out most of the projects in Nunavik. It transferred a total of $9 331 136 for various capital projects. This amount was divided into four regional envelopes:

Organization	Assets maintenance	Minor renovations	Medical equipment	Non-medical equipment	TOTAL
IHC	$3 858 345	$2 176 918	-	$468 155	$6 503 418
UTHC	$1 922 470	$499 149	$146 178	$259 921	$2 827 718
NRBHSS	-	-	-	-	-
TOTAL	$5 780 815	$2 676 067	$146 178	$728 076	$9 331 136

The year 2022-2023 would be the last year in responding to COVID-19 in Nunavik. The sector responsible for fixed assets and equipment maintenance and replacement was nevertheless very active at the start of the year at setting up Ajapirvik—a temporary, 12-bed clinic (medical tent and prefabricated rooms)—in the gymnasium of the Kuujjuaq Forum to relieve the local hospitals in case of exceeded capacity. The sector also participated in a reduced program for COVID-19 houses in Kuujjuaq to help the UTHC with the transfer of COVID-19 patients, managing quarantine houses in Kuujjuaq in terms of overall organization and daily logistics.

The COVID-19 restrictions in effect at the start of the year greatly limited the sector's capacity to undertake annual renovation projects with external contractors. However, the sector succeeded in completing certain, more urgent projects: roof repairs to three units, drinking-water plumbing in several units and replacement of several water heaters. The sector also carried out major emergency work on three units after some serious water damage. The NRBHSS acquired two new houses (1920 and 546). Substantial work was carried out in these new houses in view of their use. The sector also provided support for several of the regional board's capital and construction projects (TB testing, NIP). Finally, in terms of personnel, the sector hired a new building technician and a new coordinator for fixed assets and equipment maintenance and replacement.

In conclusion, for the sector, the year 2022-2023 was another year in which the projects were greatly disrupted due to the response to COVID-19. Although several projects had to be postponed, the end of the logistical needs related to the pandemic will now allow us to resume the renovation and maintenance projects on the regional board's fixed assets. Calls for tender are already under way to initiate new projects starting this summer, and we are confident that we will quickly make up for the delays caused by the events of the past two years.

Federal Funds

The contribution agreement signed with the federal government for a 10-year period, i.e., from 2019-2020 to 2028-2029, was originally for $70 M. After various amendments since its signature, the amount is currently greater than $139 M. in 2022-2023, an amount of $22 061 929 was transferred. Unlike the initial agreement, the funds of the present agreement are transferrable from one year to the next until termination.

Indigenous Services Canada	2021 / 2022	2022 / 2023
Aboriginal Diabetes Initiative	699 789 $	696 388 $
Aboriginal Health Human Resources Initiative	63 545 $	62 187 $
Aboriginal Health Human Resources Initiative (training)	11 961 $	11 705 $
Brighter Futures	1 403 015 $	1 405 365 $
Children's Oral Health Initiative	424 000 $	424 000 $
Federal Tobacco Control Strategy	428 400 $	428 400 $
Foetal Alcohol Spectrum Disorder	468 762 $	468 762 $
Home and community care: palliative care	4 372 309 $	4 377 145 $
Home and community care: capacity development	37 746 $	36 939 $
Home and community care: initiative for support in response to COVID-19	805 407 $	414 073 $
Inuit Health Survey (study)	1 209 823 $	1 169 823 $
Maternal Child Health Program	231 000 $	231 000 $
Community mental health (CLWWs)	1 058 705 $	1 060 477 $
Missing and Murdered Indigenous Women and Girls	132 000 $	132 000 $
Canadian Drugs and Substances Strategy (opioids)	109 170 $	159 430 $
Nutrition North Canada	490 000 $	490 000 $
Canada Prenatal Nutrition Program	382 075 $	382 715 $
Climate change	119 000 $	119 000 $
Planning and management of the quality of health services in Nunavik	475 710 $	326 546 $
Indian residential schools	701 378 $	701 378 $
Sexually transmitted and blood-borne infections	229 000 $	229 000 $
Suicide-prevention strategy + initiatives	1 428 387 $	2 602 736 $
Mental-health team: creation and development	382 093 $	303 039 $
Tuberculosis	1 547 840 $	1 489 957 $
Victims of family violence	17 314 $	16 944 $
Day Schools	65 992 $	57 958 $
Child First Initiative, Agir tôt, UTHC	271 650	_
Child First Initiative, RAC-II-ASD	_	_
Child First Initiative, AK	_	_
Child First Initiative, Turartaviks, IHC	332 370 $	_

Indigenous Services Canada (continued)	2021 / 2022	2022 / 2023
Child-first principle: Turartaviks, UTHC	_	363 364 $
Child First Initiative: service provision	_	_
Child First Initiative: service coordination	450 000 $	450 000 $
Child First Initiative: neuropsychological assessment	91 721 $	_
Child First Initiative: coordination service for child psychiatry	296 000 $	_
Child First Initiative: menstruation products	103 765 $	357 469 $
Child First Initiative: food security in schools	249 399 $	_
Child-first principle: community workers	_	90 000 $
Child-first principle: Van	_	80 096 $
Midwifery	587 500 $	_
COVID-19 pandemic: food security	_	_
Trauma-related cultural support	1 350 370 $	1 132 993 $
Response to regional needs	417 346 $	272 289 $
Legislation on Indigenous health	210 542 $	1 000 $
Patient navigators (antiracism fund)	_	325 000 $
Midwifery (antiracism fund)	_	639 250 $
Advocacy (antiracism fund)	_	228 500 $
Cultural Safety Partnership Fund (antiracism fund)	_	325 000 $
TOTAL SUBSIDIES	21 655 084 $	22 061 929 $

FIXED-ASSETS ACTIVITIES

The regional board worked on capital projects, which are funded through the 2018-2025 agreement.

Capital Master Plan

On October 1, 2020, the regional board concluded an agreement with the MSSS for the funding of capital projects. This agreement assigned the regional board responsibilities for carrying out projects under the capital master plan (CMP), which identifies the infrastructure investments.

According to the agreement, the regional board revised its capital master plan to establish priorities in short- and long-term capital investments and to use it as management tool.

During the year, we continued expanding our internal project-management team to ensure sound management of our projects. The advisory committee for the capital master plan continued updating the plan and ensuring follow-up to capital projects in Nunavik.

List of Capital Projects for 2018-2025

Community	Type of installation	Preliminary estimate
Kuujjuaq	Regional hospital	$450,000,000
To be determined	Youth rehabilitation centre	$100,000,000
To be determined	Transit for youth detention	$4,000,000
Kangirsuk	Isolation room	$1,200,000
Some communities	Radiology room and equipment	$3,000,000
All communities	420 housing units	$231,000,000
Inukjuak	New HSSC construction (CLSC) + birth centre	$60,000,000
Kuujjuaq	New construction of liaison offices	$4,500,000
Kuujjuaq	New construction of elders' home and alternative home	$123,484,070
Akulivik, Inukjuak until new CLSC, Salluit and Kuujjuaraapik until new CLSC	Office space	
Kuujjuaq	New construction of birth centre	$10,000,000
Kangiqsualujjuaq, Tasiujaq, Quaqtaq, Kangirsuk, Kangiqsujuaq	New construction of office space	$25,000,000
Salluit	New construction of birth centre	$10,026,607
Kuujjuaq	New construction of youth house	$10,000,000
Kangiqsujuaq, Quaqtaq, Tasiujaq	Isolation room, one addition to CLSC	$15,000,000
Umiujaq	New construction of local, northern health and social services centre	$43,376,117
Kangiqsujuaq	New construction of local, northern health and social services centre	$65,000,000
Quaqtaq	New construction of local, northern health and social services centre	$50,000,000
Puvirnituq	New construction of elders' home and alternative home	$97,681,473.00
Community to be determined on Hudson Bay	New construction of substance-abuse therapy centre	$10,000,000
Ivujivik	New construction of local, northern health and social services centre	$43,376,117
Puvirnituq	Patient transit (self-funded project)	
Salluit	New construction of local, northern health and social services centre	$62,107,613

Below are some of the capital projects we worked on in 2022-2023.

Elders' Homes

The elders' homes consist of two projects, one of 34 beds for Puvirnituq and the other of 34 beds for Kuujjuaq, to respond to the pressing need for beds in long-term care for elders and the need for new installations in Nunavik.

After numerous consultations with various ministries, the MSSS recognized that these resources are indeed urgently needed and necessary, as they are nonexistent in Nunavik.

Last year, we began designing and planning the two elders' homes to be built in the communities of Kuujjuaq and Puvirnituq jointly with the two institutions. Thanks to the cooperation and participation of the Inuulitsivik Health Centre (IHC) and the Ungava Tulattavik Health Centre (UTHC), we were able to come up with a home-type design adapted to Nunavik and especially to Inuit culture.

These two projects are essential to the provision of health and social services appropriate to:

- elders lacking autonomy;
- users suffering from dementia;
- users with major and multiple health problems;
- users with motor, visual and hearing problems or moderate to severe mobility limitations.

At present, there are numerous clients on the waiting lists in their communities and several are in long-term care installations in the South and in the hospitals of Puvirnituq and Kuujjuaq.

Over a few months, we designed a concept that consists of a 34-room installation in each of the two communities, to be divided into four wings. Each wing will have eight bedrooms for the users as well as a living room and a dining room. The installation will have two rooms specifically for palliative care. The common area will house a kitchen, rooms for clinics, a day centre and spaces reserved for the preparation of traditional Inuit meals, the ingredients for which will be sourced from wild flora and fauna. The plans and specifications were submitted to the MSSS in December 2021 for authorization to proceed. The MSSS asked that the spaces be optimized to reduce the costs that, according to the ministry, were too high. For Kuujjuaq, the costs total $128 M, and for Puvirnituq, $105 M. Although the plans are similar, the difference in costs is due to the type of foundation, which differs between the two communities. Given the major increase in the cost of construction materials and transport, and with the restrictions related to COVID-19, the regional-disparity factor behind the reality that projects in the North cost 2.5 times more than those elsewhere in the province no longer reflects the current reality. The NRBHSS will provide the MSSS with a statement that explains the increase in that factor and thus the higher costs. The plans were revised and will be ready in May 2023. Procedures are under way to begin construction in 2024 depending on the date we receive authorization from the MSSS.

With that, we are proud of being able to respond not only to this pressing need in Nunavik but also to the needs of the most vulnerable persons in our communities. We have deployed constant efforts at finding the best possible solutions to meet these urgent needs.

Aupaluk CLSC

The construction of the new CLSC began in the summer 2018 with inauguration planned for the spring 2023. The new installation will respond to long-term needs over the next 30 years. This $45 M project is the first of its kind in Nunavik.

The new CLSC will enable providing not only adequate services and spaces for the community but also modern medical equipment.

Housing Units in Nunavik

On April 23, 2020, the MSSS authorized the NRBHSS to build 66 housing units for the clinical personnel in various communities of Nunavik, with a project budget of $63 M. Pursuant to the MSSS' recommendations, we divided this construction project into two phases.

The first phase—5A—of the project was carried out in Kuujjuaq in 2021-2022 for a total of 24 housing units built and delivered.

The second phase—5B—for 42 units was approved on November 22, 2022, and is in the planning stages for construction in 2023-2024 in various communities. Of these 42 units, 18 are under construction in Puvirnituq.

A decree issued by the MSSS on February 22, 2023, authorized the NRBHSS to award private construction contracts to Makivik Corporation and the Federation of Cooperatives of New-Québec (the latter's division: FCNQ Construction, Inc.).

The decree supports Phase 6 of construction for a total of 108 units at a budget of $105 M. The applications were sent to the MSSS on December 22, 2022, and the NRBHSS received approval on February 22, 2023. Planning has begun and construction will start in 2023-2024.

The funds will come from the 2018-2025 agreement on the provision and funding of health and social services in Nunavik.

INFORMATION-TECHNOLOGIES DEPARTMENT

The health crisis continued into 2022-2023, but the regional information-technologies (IT) team was able to support the local IT teams at the two health centres. This permitted progress in certain IT initiatives and projects.

Fifteen Security Measures

These measures are part of an initiative of the ministère de la Cybersécurité et du Numérique (MCN), which is tasked with enhancing our computer-security posture. Given that the health and social services networks (HSSNs) are opportunistic targets for cybercriminals, we are responsible for protecting the HSSNs by applying the standards and practices referred to in the 15 security measures.

Programme de consolidation des centres de traitement informatique (PCCTI)

Also under the responsibility of the MCN, the PCCTI (Program to consolidate informatics-processing centres) is a feasibility study of basing our computer infrastructure on cloud computing. We have major issues with bandwidth and satellite latency, but that should not prevent us from carrying out feasibility studies on the possibility of modernizing our system through cloud computing.

Needs Assessment for Bandwidth and Strategy

Bandwidth being our major issue in Nunavik, Internet technologies through low-altitude satellites represent an interesting opportunity. In close collaboration with the MSSS and the MCN, we are in the process of examining how this new Internet link can support our population and our personnel.

Info-Health Telephone Line (8-1-1)

The Info-Health telephone service (811) is presently accessible, which was not the case last year. The public can now contact the Info-Health line and receive services in the three languages (Inuktitut, English and French).

Collaboration on Multiple Clinical Projects to Foster Communications with the Public

We are working on several projects jointly with the MSSS to enhance clinical systems (laboratory, medical imaging, pharmacy etc.), with the goal of improving service efficiency and centralizing patient information.

Hiring for IT Services

During the year, we hired a new IT coordinator. Moreover, with the numerous clinical and other projects, we are in the process of recruiting additional resources to fill positions requiring specific expertise.

In spite of the considerably increased workload caused by the transition to new collaborative tools, the use of remote work and the very short deadlines for ministerial projects, the IT team contributed to the collective efforts of the Department of Public Health and the Department of Planning and Programming toward creation of a tool to manage traveller entry to Nunavik.

The technological shift triggered by the pandemic obliged us to adapt. In spite of our telecommunications challenges primarily caused by our limited bandwidth, the regional team will continue its activities in order to improve and optimize IT services for the region.

BIOMEDICAL-ENGINEERING DEPARTMENT

Since its creation in 2020, the NRBHSS biomedical-engineering department has deployed much effort to respond to the needs in managing assets development and maintenance and improving operating procedures. With the support and supervision of the assistant and the director of Administrative Services, the department was active at dealing with the region's public-health challenges while continuing to develop its operations and improving biomedical engineering for the future. A summary of some of the projects we worked on follows.

Ongoing Improvements

New efforts contributed to biomedical-engineering developments in Nunavik:

- Adoption of a five-year plan for acquisition of medical equipment: a new procedure to plan for acquisitions of medical equipment in advance. This plan consists of assessing clinical needs and identifying the technical and administrative solutions to respond to them. We developed a template with several questions enabling us to plan resources in advance in order to carry out projects according to expectations while observing the laws and regulations in effect.

- Planning the implementation of a management tool for regional biomedical engineering: carried out jointly with the IT department, this project aims to create a biomedical-engineering section on the C2Atom platform. The goal will be to standardize communications relative to regional applications, including applications for projects of assets maintenance, clinical development and others such as training for technicians and analysis of projects on the Actifs+Réseau platform. At present, our resource responsible for biomedical engineering is working on the design for the platform's structure as well as options that will be available to the users working primarily in one of the following sectors: clinical, administrative, financial and technical.
- Application for a recurrent budget to fund projects for acquisition of medical equipment: the need to develop and acquire medical equipment is considerable in Nunavik, a region in full growth, but the challenges in the North are also considerable, which led us to apply for a recurrent budget to fund the growing need for medical equipment to avoid delays related to project authorization and funding. Several meetings with the MSSS departments concerned were planned for the purpose of allocating a portion of the regional development budget to the acquisition of medical equipment. The five-year plan adopted in 2022-2023 will be the means for communicating our needs in equipment acquisition over the next five years in order to determine the amount of the budget.

Development

Several new projects for developing the clinical service supply were carried out jointly with other sectors of the NRBHSS and the health centres:

- Projects to develop the service supply related to the prevention and control of infectious diseases in Nunavik: these projects aim to equip the villages with the necessary resources to ensure ongoing and regular promotion and testing activities relative to infectious diseases, especially to deal with and prevent outbreaks of tuberculosis, syphilis and gonorrhea. In 2022, our biomedical-engineering department began working closely with the Department of Public Health to plan the implementation of this service supply in the villages of Kangiqsujuaq, Kangiqsualujjuaq, Akulivik, Salluit and Puvirnituq.
- Project for the new CLSC in Aupaluk: 2022-2023 was marked by the resumption of activities to finish fitting out the new CLSC in Aupaluk as well as train the UTHC's clinical and technical teams on the use and maintenance of the equipment. The CLSC is expected to open to patients toward the end of the summer 2023.
- Design of a custom support shelf for medical equipment for safer and more efficient medical evacuations by air: the proposed solution is presently in the testing stage by the IHC's clinical and technical team toward its adoption.
- Completion of all preparatory steps for the implantation of rapid testing for syphilis in the communities of Puvirnituq, Akulivik, Inukjuaq and Kuujjuaraapik: implementation should be in May 2023.
- Participation in discussions on the implantation of CT scans in Nunavik.
- Other projects in view: the new regional hospital in Kuujjuaq, the new pharmacy located in the South, two new elders' homes in Puvirnituq and Kuujjuaq, and the birthing centres.
- **Assets Maintenance**
- Authorization and funding for several projects to replace medical equipment in various communities: replacement of two central clinical consoles at the UTHC, 15 hospital beds, foetal Doppler, endoscope cleaner, surgical lights, operating microscope, Panorex for dentistry, exercise electrocardiogram, birthing bed, examination table and others, for a total cost of $2 013 827.97.

Current Activities

- Redistribution of equipment purchased during the pandemic to the institutions after assessment of clinical needs in the communities.
- Certification of HEPA-filter machines in the villages and preventive maintenance.
- Double certification of stock of medical equipment in the 14 Nunavik communities.
- Corrections to regional inventory according to the recommendations of Génie Biomédical Montérégie: work is under way to make necessary corrections relative to laboratory equipment after patriation of equipment formerly installed at the MUHC.
- Authorization of funding for several projects for replacement of medical equipment.

We are working closely with other sectors and consultants as well as the MSSS to ensure sound management of the required support for various biomedical-engineering projects.

HUMAN RESOURCES DEPARTMENT

The NRBHSS counts a total of 252 employees.

Accomplishments in 2022-2023

During the past year, the human-resources department continued navigating an environment in full growth. One of its priorities was to maintain its regular activities while stabilizing a team that struggled with a high turnover rate. For that purpose, it concentrated on improving the recruitment process to attract and retain the best candidates. We applied new attraction strategies, such as the use of social media and attendance at career fairs, to grow our pool of candidates. Consequently, we observed an increase of roughly 30% in the number of qualified candidates. Notwithstanding, the retention of our qualified personnel is one of our greatest priorities, and we are satisfied to note the improvement in the turnover rate, which went from 14% in 2021-2022 to 11% in 2022-2023.

In spite of our successes, the department faced certain challenges during the year. An area requiring improvement is the integration process, to ensure new employees are efficient from their first day, and we are currently working to correct the situation.

The revision and adoption of new policies and procedures remain priorities for the human-resources department. We adopted and applied a new policy concerning work schedules, overtime hours, statutory holidays and annual leave. The department plans to present a new procedure shortly—this spring—on personnel evaluation as well as a policy on remote work.

The department continued managing growth and integrated two new resources into its team. We remain determined to improve, in ongoing fashion, our practices in terms of sound management of human resources, and we look forward to building on our successes in the years to come.

Distribution of manpower in 2023, by personnel category, NRBHSS (1466-5293)

	Number of positions on March 31, 2022	Number of positions on March 31, 2023
1 – Nursing and cardiorespiratory personnel	58	44
2 – Office personnel, technicians and administrative professionals	62	76
3 –Health and social services technicians and professionals	82	92
4 – Management personnel	29	39
Total	231	251

Number of positions: Number of occupied positions in the network as of March 31 of the year in question and with at least one hour worked, whether remunerated or not, in the three months after the end of the fiscal year. Persons who, on March 31, occupied a position in more than one institution are counted in each of those positions.

REGIONAL PERFORMANCE ASSESSMENT

The Regional Strategic Plan has three components: challenges, orientations and objectives:

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

CHALLENGE 1
ENHANCING OUR ACTIONS IN PREVENTION, HEALTH PROMOTION AND HEALTH PROTECTION

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

CHALLENGE 2
IMPROVE ACCESS TO FIRST LINE SERVICES IN EACH COMMUNITY

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

CHALLENGE 3
PROVIDE ACCESS TO SPECIALIZED SERVICES IN NUNAVIK

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

CHALLENGE 4
DEVELOP AND PROMOTE INUIT VALUES AND PRACTICES

ORIENTATION 8
Provide access to Traditional and Holistic approaches

OBJECTIVE 23	OBJECTIVE 24	OBJECTIVE 25
Identify and provide access to traditional psychosocial therapy approaches	Promote access to country food in the development and implementation of the regional food policy	Develop on-the-land traditional activities

CHALLENGE 5
DEVELOP HUMAN, MATERIAL, TECHNOLOGICAL, INFORMATIONAL AND FINANCIAL RESOURCES

ORIENTATION 9
Develop human resources, training and working conditions

OBJECTIVE 26	OBJECTIVE 27	OBJECTIVE 28
Provide attractive working conditions for workers and professionals (incl. Housing) for Inuit and Non-Inuit	Identify and improve Inuit qualified manpower (development of Inuit qualified positions)	Improve cultural training for new employees

ORIENTATION 10
Develop material, technological and financial resources

OBJECTIVE 29	OBJECTIVE 30	OBJECTIVE 31	OBJECTIVE 32
Provide an operational development budget necessary to implement the SRP	Provide a Capital envelope to carry out projects within the Capital Master Plan New Regional Health Center, 3 CLSC, 2 BC, adm. offices, and housing units	Develop in-house capacity and expertise to manage capital projects (architect, PM, eng., biomed, …)	Provide maintenance budget for assets

ORIENTATION 11
Develop Information technology at the service of the patient (TH, EHR, equipment, biomedical…)

OBJECTIVE 33	OBJECTIVE 34	OBJECTIVE 35
Improve information technology to increase the use of tele-health	Provide adequate medical and specialized equipment in Nunavik	Implement and provide access to electronic health and social record for Nunavik

ORIENTATION 12
Develop and ensure access to quality and relevant information on health, social issues and services for the population and decision makers

OBJECTIVE 36	OBJECTIVE 37	Objective 38
Provide information and regular communication to the population and stakeholders on health issues and health services	Assess and manage the quality, efficiency and effectiveness of health services	Ensure that health research done in Nunavik respond to the health needs of *Nunavimmiut* and is controlled by the *Nunavimmiut*

Status of Regional Performance in Terms of Regional Issues

The table below presents the status of regional performance in terms of regional issues. The data were extracted for the period from April 1, 2021, to March 31, 2022, on May 30, 2022.

Drivers	Indicators	Tendency sought	Results 2021-22	Results 2022-23	Trends*
CHALLENGE 1: ENHANCE OUR ACTIONS IN PREVENTION, HEALTH PROMOTION AND HEALTH PROTECTION					
Increase effectiveness of prevention-promotion activities in CLSCs	No. of educational and preventive interventions	Increase	4 595	2 483	-46%
Increase effectiveness of community organizations' activities	No. of activities	Increase	1 070	3 904	265%
Increase effectiveness of prevention-promotion activities in public health	No. of activities	Increase	158	n/a	n/a
CHALLENGE 2: IMPROVE ACCESS TO FRONT-LINE CARE IN EACH COMMUNITY					
Ensure access to care provided in the community	No. of interventions in CLSCs per service program (according to mapping profile)	Increase	102 609	81 040	-21%
Ensure resource efficiency	Hours worked by interveners in CLSCs / intervention	Decrease	$97.95	n/a	n/a
	Hours paid for interveners in CLSCs /intervention	Decrease	$152.76	n/a	n/a
CHALLENGE 3: IMPROVE ACCESS TO SPECIALIZED SERVICES IN NUNAVIK					
Ensure access to specialized care	No. of consultations in the South for MNP specialties	Increase	n/a	n/a	
	No. of MNP specialist visits to the North	Increase	1619	1949	20%
	% of MNP specialist visits	Increase	44%	46%	2%
	% of specialties with increased or maintained no. of days of presence in the North	Increase	71%	n/a	
	% of medevacs with destination in the North / total medevacs	Increase	66%	66%	0%
	No. of teleconsultations	Increase	1791	n/a	
Ensure access to support services	% of lab capacity	Increase	In development		
	No. of lab procedures	Increase	338,464	279 927	-17%
	No. of weighted procedures	Increase	4,402,568	2 069 323	-53%
	% of tests performed externally	Decrease	12%	10%	-2%
	Treatment times	Decrease	In development		
	Number of X-rays	Increase	11 426	12 251	7.2%
	Number of X-rays (Technical Units)	Increase	310 967	318 167	2.3%

Drivers	Indicators	Tendency sought	Results 2021-2022	Results 2022-23	Trends*
CHALLENGE 4: DEVELOP AND ENSURE ACCESS TO INUIT VALUES AND PRACTICES					
Ensure adaptability of culturally adapted resources	% of salaries of Inuit employees	Increase	21%	n/a	
	No. of pre-departure training sessions	Increase	31	32	3.2%
	No. of individuals or individual training sessions offered to Inuit employees	Increase	76	80	2.6%
Ensure efficacy of activities	No. of «on-the-land» projects (Nunami) funded	Increase	27	43	59.3%
CHALLENGE 5: DEVELOP HUMAN, PHYSICAL, TECHNOLOGICAL, INFORMATION AND FINANCIAL RESOURCES					
Ensure adaptability of human resources	% of actual expenses	Increase	In development		
	Average time (in days) to fill a position (HC, NRBHSS)	Decrease	Data not available		
	Turnover rate - NRBHSS	Decrease	10% Estim.	16%	6%
Ensure efficacy of health-care systems	No. of accidents	Increase	766		-7%
	No. of incidents	Increase	703		7%
	No. of nosocomial infections	Decrease	Data not available		
	No. of outbreaks	Decrease	Data not available		
	No. of complaints	Decrease	Data not available		
	No. of days of service interruption due to illness	Decrease	2755 Estim.	3223	17%

*For the percentages, the trend reflects the difference

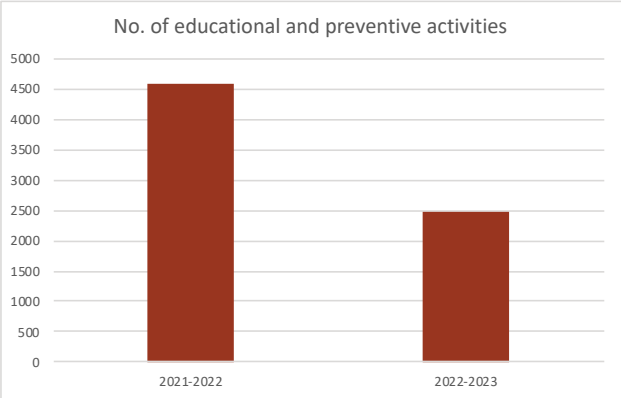
Legend

In accordance with the desired tendancy
In discorance with the desired tendancy

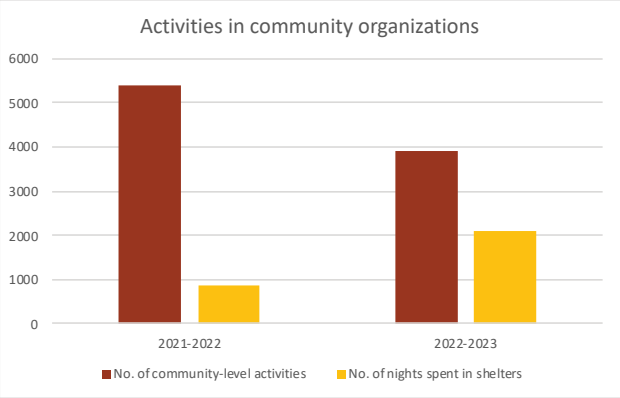
Challenge #1 – Improve our actions in the areas of prevention, health promotion and protection

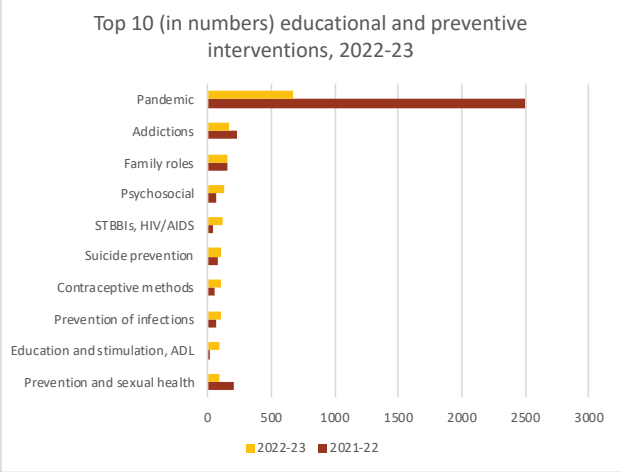
The first challenge is to ensure that relevant prevention and health promotion initiatives reach the field. This challenge mainly concerns public health activities and very local services to the population. The data used were extracted from the software tool *Sic+*.

Increase Efficacy of Prevention Activities in CLSCs



Increase the Efficacy of Activities in Community Organizations





During 2022-2023, a drop in results was observed in this area, due to two problems. First, issues with data capture for activities were raised by the administration of the IHC, particularly for the programs Agir tôt, and especially ISPEC, directly covered by this indicator, involving two factors:

- *Sic+* is in French only;
- choices for data capture are complicated for the English-speaking personnel, with distinctions between activity centre, activity subcentre, subprogram, reason, profile and act, and this for each professional activity in question.

Efforts will be necessary in 2023-2024 to come up with means for technological adaptation in order to improve the quality of data capture and support the personnel involved.

Second, after the pandemic, we noted a serious drop in the number of prevention activities related to the pandemic.

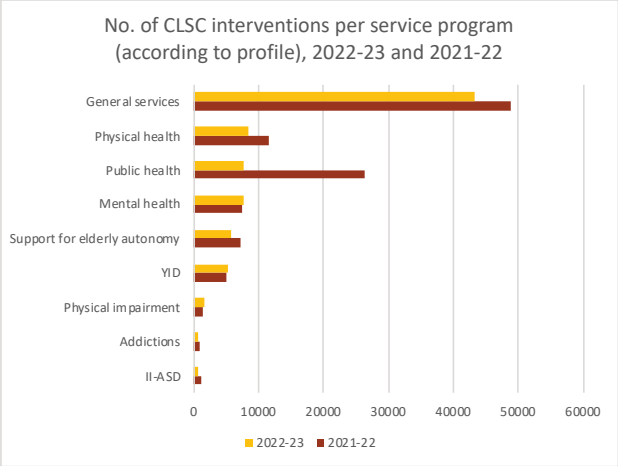
However, progress was made in other actions in protection and prevention not linked to the pandemic, compared to last year. Psychosocial interventions increased by 82%, contraceptive methods by 102%, and interventions targeting STBBIs and HIV/AIDS by 156%.

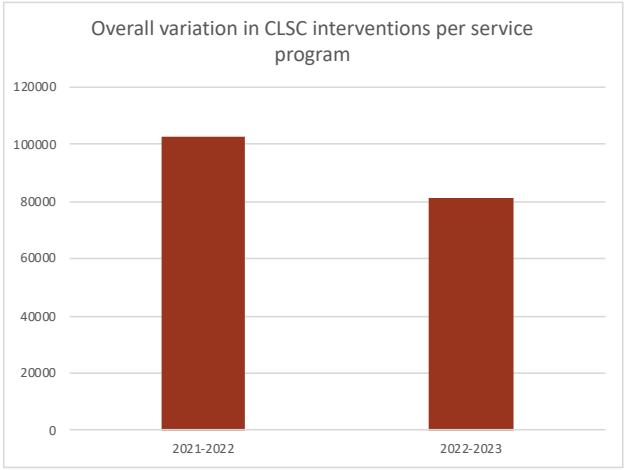
Community activities also grew, with an increase of more than 200% compared to last year. Nights spent in shelters also increased significantly, by 139%. On the other hand, the number of users at the Isuarsivik Treatment Centre (addictions) dropped somewhat, to 27.

Challenge #2 – Improve Access to Front-line Care in every Nunavik Community

To improve access to front-line care in the communities, two elements must be considered: accessibility and efficiency of available resources. We are working at obtaining data for the purpose of assessing resource efficiency.

Ensure Access to Care Provided in the Community





As we mentioned for Issue 1, the data used comes from data input into the Sic+ IT tool, and one of the centers had major gaps in terms of data input, which reduces the overall figures for different interventions. In 2022-2023, for example, we had difficulty collecting data on resource efficiency. We are continuing to work on data collection so as to be able to assess resource efficiency in the near future.

According to the data available, monitoring of CLSC intervention activities shows a drop (-27%) in the number of interventions compared with last year. However, we note an increase in accessibility for certain programs and services. For example, physical disability and mental health interventions increased by 20% and 0.6% respectively.

Challenge #3 – Improve Access to Specialized Services in Nunavik

To evaluate the degree of attainment of our objectives concerning access to specialized services in Nunavik, we looked specifically at the accessibility of care and support services. Overall evaluation of this issue is based on the indicator of specialized care provided in the South. In fact, if adequate specialized services are developed in the North, a drop in recourse to specialized services in the South should be observed.

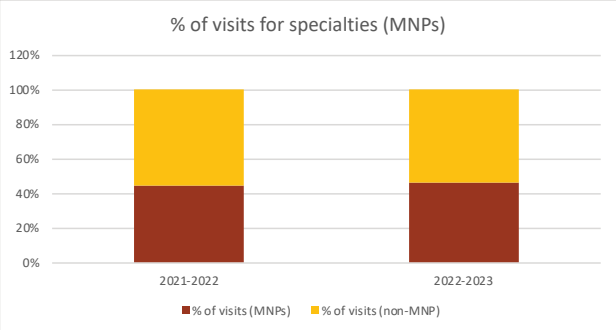
Improve Access to Specialized Services in Nunavik

Ensure access to specialized care

No. of visits for specialties (MNPs) in North

Specialty	2021-22	2022-23	% Progression
Gynecology	399	736	84%
Internal medicine	198	263	33%
ENT	526	854	62%
Orthopedics, adult	8	17	113%
Pediatrics	197	27	-86%
Child psychiatry	47	90	91%
Psychiatry	244	346	42%
Total	**1619**	**2333**	**44%**

Source: Spec. Serv / Liaison



Source: Serv. Spéc. / Liaison

% specialties with increase or no change in days-presence in North

2021-2022	2022-2023
71%	Not available

Source: serv. Spec

% medevacs, destination North

2021-2022	2022-2023
66%	66%

Source: Health centres

Ensure access to support services

Laboratory

	2022-2023		Variation 2021-2022	
Department	**Procedures**	**Weighted procedures**	**Procedures**	**Weighted procedures**
Biochemistry	144937	245097	1%	5%
Cytology	1032	6549	23%	31%
Genetics	79	15343	193%	75%
Hematology -B.S.	9583	61382	-9%	-3%
Hematology-coagulation	7887	15215	0%	7%
Hematology	21730	58846	5%	11%
Microbiology	81458	1532586	-40%	-61%
Pathology	757	605	-1%	-19%
Specimen	12464	133701	-33%	11%
Total general	**279927**	**2069323**	**-17%**	**-53%**

Source: Omnilab

Medical imaging: number of X-rays

	2021-2022	2022-2023	Variation
Examinations	11 426	12 251	**7.2%**
TU	310 967	318 167	**2.3%**

Source: Health centres

Access to specialist services in the region has improved both in terms of professional specialty care services and the accessibility of support services. The number of visits to professional specialties in the north increased by 44%, with a high proportion of visits by professional specialists in gynecology, accounting for 32% of all visits.

With regard to support services: Accessibility to medical imaging technology is on the rise, with successive increases of 7.2% and 2.3% for the number of X-ray examinations and the Number of X-ray examinations (Technical Unit).

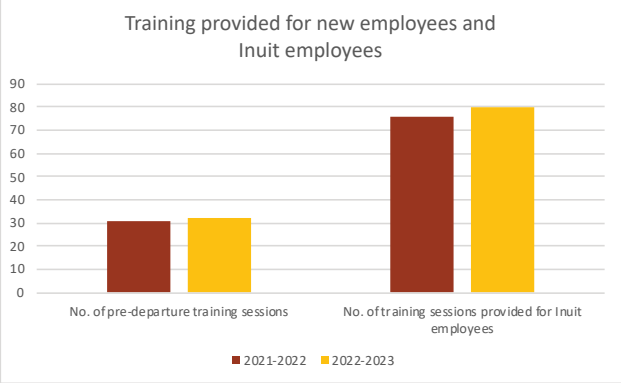
Outpatient medical tests are in line with the region's target, with a decrease of -2% on last year.

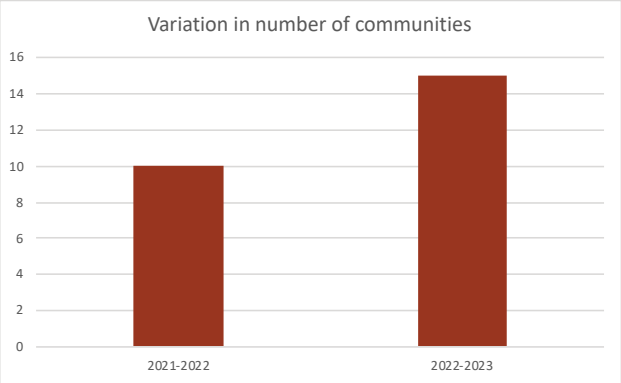
After the pandemic, it was expected that laboratory volumes would decline. Indeed, the number of laboratory procedures fell by a remarkable 53% year-on-year.

Challenge #4 – Develop and Apply Inuit Values and Practices

With the need for culturally adapted services, it's essential to look at the means the region uses to achieve this. Indeed, culturally adapted resources and effective activities are the themes for observing this issue.

Develop and Ensure Access to Inuit Values and Practices





Ensure Culturally Adapted Resources

Indicators	2021-2022	2022-2023	Variation
No. of individuals who took the training or number of individual training sessions provided for Inuit employees	78	80	2.6%
No. of individuals who took pre-departure training	387	375	-3.1%
No. of pre-departure training sessions	31	32	3.2%

Source: Regional HR

Ensure Efficient Activities

Indicators	2021-2022	2022-2023	Variation
No. of on-the-land projects (Nunami) funded	27	43	59.3%
No. of communities	10	15	50.0%

Source: service comm

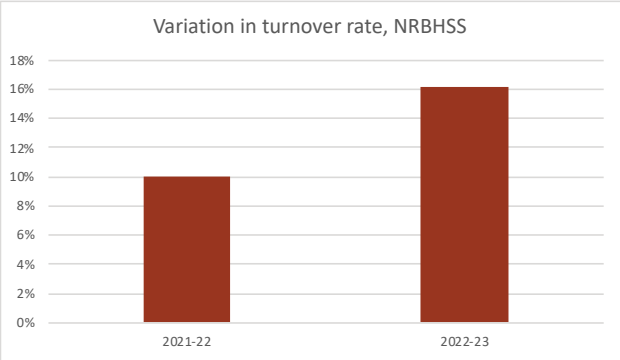
In 2022-2023, the number of pre-departure training sessions increased (3.2%), training sessions for Inuit employees rose (2.6%), and the region saw the evolution of "on the land" projects (59.3%). Among the training sessions offered to Inuit employees, we find a large proportion of "Communication in Helping Relationships" training (54%), training aimed at obtaining a certificate in Health and Social Services Management (14%) and training in human resources supervision (13%).

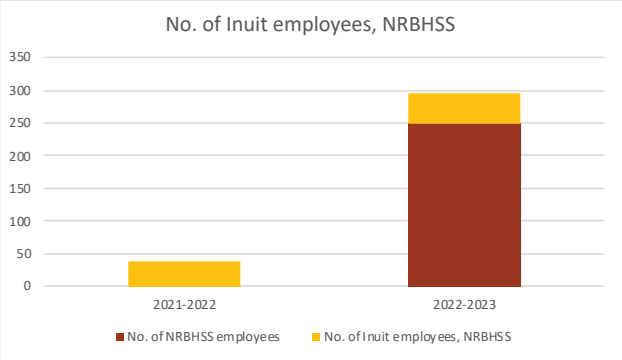
Challenge #5 – Develop Human, Physical, Technological, Informational and Financial Resources

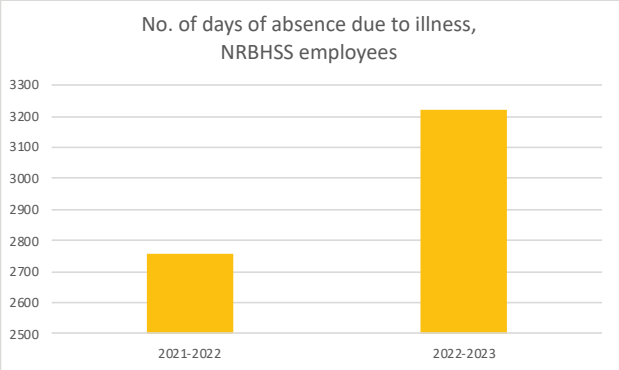
For the 2022-2023 financial year, we had difficulty obtaining data to properly assess the adaptability of human resources and the effectiveness of the management care system. We are working on the data collection strategy and methodology to ensure a proper assessment of both dimensions in the near future. According to the data we were able to collect within the Board, the total number of employees on March 31, 2023 was 250. As a result, there is a good system in place for replacing employees, with 16% of the Board's employees having left their posts and subsequently been replaced by new employees. The number of days of sick leave decreased to 13 per employee, compared with 14 the previous year.

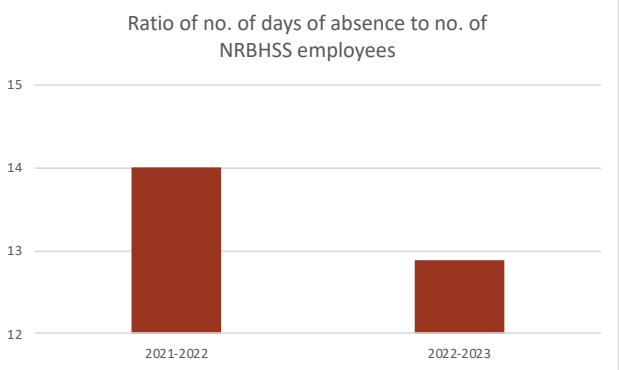
Develop Human, Physical, Technological, Informational and Financial Resources

Ensure Adaptability of Human Resources









DISCLOSURE OF WRONGFUL ACTS

We hereby confirm that no wrongdoing has come to our attention for the given period of April 1, 2022 to March 31, 2023.

SUMMARY FINANCIAL STATEMENTS

COMBINED BALANCE SHEET	63
COMBINED STATEMENT OF VARIATION OF NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)	64
COMBINED STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE	65
COMBINED STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES	66
OPERATING FUND AND ASSIGNED FUND – BALANCE SHEET	68
OPERATING FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE	69
OPERATING FUND – STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES	70
LONG-TERM ASSETS FUND – BALANCE SHEET	71
LONG-TERM ASSETS FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE	72
LONG-TERM ASSETS FUND – STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES	72
NOTES TO SUMMARY FINANCIAL STATEMENTS	73
APPENDIX A – DETAILED EXPENSES – OPERATING FUND	78
APPENDIX B – ASSIGNED FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE (UNAUDITED)	80

Raymond Chabot Grant Thornton

ᓇᒪᓐ ᓴᓪᑦ ᐃᖅᓯᓐ ᑐᐊᖅᑕᓐ
P.O. Box 639
Kuujjuaq, Quebec J0M 1C0
T 819-964-5353 **F** 819-964-4833

ᓇᒪᓐ ᓴᓪᑦ ᐃᖅᓯᓐ ᑐᐊᖅᑕᓐ
Suite 2000
National Bank Tower
600 De La Gauchetière Street West
Montréal, Quebec H3B 4L8
T 514-878-2691 **F** 514-878-2127

June 13, 2023

To the Members of the Board of Directors of
Nunavik Regional Board of Health and Social Services

Enclosed are the combined balance sheet of Nunavik Regional Board of Health and Social Services as at March 31, 2023, and the combined statements of variation of net financial assets (net debt), changes in fund balance and revenue and expenses for the year then ended, as well as the notes to summary financial statements.

These summary financial statements are extracts from information contained in the audited financial report (AS-471) of Nunavik Regional Board of Health and Social Services for the year ended March 31, 2023 on which we have issued an independent auditor's report with a qualified opinion dated June 13, 2023 (see detailed independent auditor's report in AS-471).

Raymond Chabot Grant Thornton LLP

Raymond Chabot Grant Thornton LLP

COMBINED BALANCE SHEET

MARCH 31, 2023

	2023 $	2022 $
FINANCIAL ASSETS		
Cash	**30,517,862**	36,286,846
Accounts receivable	**390,500,514**	360,052,983
	421,018,376	396,339,829
LIABILITIES		
Temporary financing	**4,805,344**	70,603,673
Accounts payable and accrued liabilities	**313,492,004**	207,266,881
Deferred revenue	**167,707,413**	162,160,230
Bonds payable	**67,629,899**	72,242,121
	553,634,660	512,272,905
NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)	**(132,616,284)**	(115,933,076)
NON-FINANCIAL ASSETS		
Capital assets	**61,461,790**	62,578,064
Constructions in progress	**86,670,842**	71,786,017
Prepaid expenses	**345,874**	184,845
	148,478,506	134,548,926
FUND BALANCE		
FUND BALANCE	**15,862,222**	18,615,850

APPROVED ON BEHALF OF THE BOARD:

_____, Board Member

_____, Board Member

COMBINED STATEMENT OF VARIATION OF NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)

MARCH 31, 2023

	2023 **$**	2022 $
EXCESS (DEFICIENCY) OF REVENUE OVER EXPENSES	**(2,753,628)**	5,217,455
Capital assets and constructions in progress variation		
Acquisition of capital assets	**(1,387,806)**	(2,376,696)
Decrease (increase) of constructions in progress	**(14,884,825)**	(9,670,009)
Amortization of capital assets	**2,504,080**	2,424,182
	(13,768,551)	(9,622,523)
Decrease (increase) of prepaid expenses	**(161,029)**	(15,404)
VARIATION OF NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)	**(16,683,208)**	(4,420,472)
NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT) – BEGINNING OF YEAR	**(115,933,076)**	(111,512,604)
NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT) – END OF YEAR	**(132,616,284)**	(115,933,076)

COMBINED STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE

MARCH 31, 2023

	2023 **$**	2022 $
FUND BALANCE – BEGINNING OF YEAR	**18,615,850**	13,398,395
Excess (deficiency) of revenue over expenses	**(2,753,628)**	5,217,455
FUND BALANCE – END OF YEAR	**15,862,222**	18,615,850

COMBINED STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES

MARCH 31, 2023

	2023	2022
	$	$
REVENUE		
MSSS	**154,561,041**	140,597,943
MSSS – COVID-19	**806,991**	14,056,716
Indigenous Services Canada	**16,760,059**	10,880,208
Makivik Corporation	**2,204,455**	1,716,124
Kativik Regional Government – Sustainable Employment	**907,776**	651,041
CNESST	**566,530**	551,325
Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation	**494,982**	435,052
Other contributions	**1,904,750**	1,525,926
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	**809,422**	**-**
Housing rental	**119,380**	128,249
Interest income	**957,227**	424
Inuulitsivik Health Centre	**419,484**	**-**
Ungava Tulattavik Health Centre	**419,484**	**-**
Other	**314,718**	370,083
	181,246,299	170,913,091

COMBINED STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES (CONTINUED)

MARCH 31, 2023

	2023 $	2022 $
EXPENSES		
Salaries and fringe benefits	**21,974,540**	22,846,532
Advertising and publicity	**410,045**	377,317
Amortization	**2,504,080**	2,424,182
Annual general meeting	**156,570**	46,887
Doubtful accounts	**-**	803,130
Equipment rental	**267,735**	223,485
Freight charges	**227,865**	381,052
Heating and electricity	**731,026**	406,847
Honoraria	**303,748**	164,243
Housing rental	**489,018**	1,256,417
Installation grants	**344,625**	352,668
Insurance	**39,468**	44,300
Interest and bank charges	**2,034,085**	2,064,083
Land leases	**249,660**	233,430
Maintenance and repairs	**629,644**	403,206
Medical supplies	**84,894**	515,300
Meetings and seminars	**36,023**	3,736
Municipal services	**494,982**	435,052
Office expenses	**1,618,037**	1,483,676
Professional fees	**5,079,096**	3,384,831
Publication and membership	**55,726**	37,161
Purchased services	**6,451,826**	7,287,049
Telecommunications	**499,792**	1,162,996
Training and education	**219,979**	187,738
Transfers to organizations	**20,925,417**	16,728,903
Transfers to Inuulitsivik Health Centre	**61,850,358**	48,633,942
Transfers to Ungava Tulattavik Health Centre	**49,210,672**	43,369,871
Travel and accommodation	**6,586,830**	9,980,088
Vehicle expenses	**89,747**	102,783
Other	**434,439**	354,731
	183,999,927	165,695,636
EXCESS (DEFICIENCY) OF REVENUE OVER EXPENSES	**(2,753,628)**	5,217,455

OPERATING FUND AND ASSIGNED FUND – BALANCE SHEET

MARCH 31, 2023

	2023 $	2022 $
FINANCIAL ASSETS		
Cash	**29,583,768**	35,178,058
Accounts receivable (Note 2 a))	**315,769,135**	216,295,884
Due from Long-term Assets Fund	**2,169,294**	178,775
	347,522,197	251,652,717
LIABILITIES		
Credit margin (Note 8)	**-**	-
Accounts payable and accrued liabilities	**305,975,771**	205,425,563
Deferred revenue (Note 7)	**26,030,078**	27,796,149
	332,005,849	233,221,712
NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)	**15,516,348**	18,431,005
NON-FINANCIAL ASSETS		
Prepaid expenses	**345,874**	184,845
FUND BALANCE		
Fund balance – Operating Fund	**-**	-
Fund balance – Internally Restricted Fund – Assigned Fund	**15,862,222**	18,615,850
	15,862,222	18,615,850

OPERATING FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE

MARCH 31, 2023

	2023 **$**	2022 $
FUND BALANCE – BEGINNING OF YEAR	**-**	-
Excess of revenue over expenses	**2,688,318**	3,087,171
Transfers to Assigned Fund	**(2,688,318)**	(3,087,171)
FUND BALANCE – END OF YEAR	**-**	-

INTERNALLY RESTRICTED FUND – ASSIGNED FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE (APPENDIX B) YEAR ENDED MARCH 31, 2023

	2023 **$**	2022 $
FUND BALANCE – BEGINNING OF YEAR	**18,615,850**	13,398,395
Excess (deficiency) of revenue over expenses	**(5,441,946)**	2,130,284
Transfers from Operating Fund	**2,688,318**	3,087,171
FUND BALANCE – END OF YEAR	**15,862,222**	18,615,850

OPERATING FUND – STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES

MARCH 31, 2023

	2023 $	2022 $
REVENUE		
MSSS	**37,100,265**	34,879,274
MSSS – COVID-19	**806,991**	14,056,716
MSSS – post-pandemic	**569,870**	-
Housing rental	**544,380**	496,973
Kativik Regional Government – Sustainable Employment	**841,275**	584,091
Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation	**494,982**	435,052
Administration fees	**327,235**	526,110
Interest income	**957,227**	424
Inuulitsivik Health Centre	**419,484**	-
Ungava Tulattavik Health Centre	**419,484**	-
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	**809,422**	-
Other	**142,227**	415,487
	43,432,842	51,394,127
EXPENSES		
General administration (Appendix A)	**33,065,758**	25,951,115
Community health advisors (Appendix A)	**3,424,451**	2,601,952
Building operating costs (Appendix A)	**2,263,404**	1,732,306
COVID-19	**1,421,041**	18,021,583
Post-pandemic expenses	**569,870**	-
	40,744,524	48,306,956
EXCESS OF REVENUE OVER EXPENSES	**2,688,318**	3,087,171

LONG-TERM ASSETS FUND – BALANCE SHEET

MARCH 31, 2023

	2023 $	2022 $
FINANCIAL ASSETS		
Cash	**934,094**	1,108,788
Accounts receivable (Note 2 b))	**74,731,379**	143,757,099
	75,665,473	144,865,887
LIABILITIES		
Bank loans (Note 4)	**-**	-
Accounts payable and accrued liabilities	**7,516,233**	1,841,318
Due to Operating Fund and Assigned Fund	**2,169,294**	178,775
Temporary financing	**4,805,344**	70,603,673
Deferred revenue – MSSS	**141,677,335**	134,364,081
Bonds payable	**67,629,899**	72,242,121
	223,798,105	279,229,968
NET FINANCIAL ASSETS (NET DEBT)	**(148,132,632)**	(134,364,081)
NON-FINANCIAL ASSETS		
Capital assets (Note 3)	**61,461,790**	62,578,064
Constructions in progress (Note 6)	**86,670,842**	71,786,017
	148,132,632	134,364,081
FUND BALANCE		
FUND BALANCE	**-**	-

LONG-TERM ASSETS FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE

MARCH 31, 2023

	2023 $	2022 $
FUND BALANCE – BEGINNING OF YEAR	**-**	-
Excess of revenue over expenses	**-**	-
FUND BALANCE – END OF YEAR	**-**	-

LONG-TERM ASSETS FUND – STATEMENT OF REVENUE AND EXPENSES

MARCH 31, 2022

	2023 $	2022 $
REVENUE		
MSSS – reimbursement of interest	**2,025,963**	1,943,065
MSSS – reimbursement of capital	**4,499,777**	4,464,975
MSSS	**(1,995,697)**	(2,040,793)
	4,530,043	4,367,247
EXPENSES		
Interest charges	**2,025,963**	1,943,065
Amortization	**2,504,080**	2,424,182
	4,530,043	4,367,247
EXCESS OF REVENUE OVER EXPENSES	**-**	-

NOTES TO SUMMARY FINANCIAL STATEMENTS

1. REPORTING ENTITY

Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS) is an organization created in pursuance of the James Bay and Northern Québec Agreement. As at May 1, 1995, the rights and obligations of the Kativik CRSSS became the rights and obligations of the NRBHSS.

2. ACCOUNTS RECEIVABLE

	2023	2022
	$	$
a) Operating Fund and Assigned Fund		
MSSS		
INIHB (unconfirmed) (Note 5)	**138,345,252**	81,695,243
Strategic Regional Plan (unconfirmed)	**75,677,304**	50,654,996
COVID-19	**3,882,380**	2,578,470
Payroll banks	**513,973**	513,973
Parental and insurance leaves	**87,996**	87,996
PSOC (unconfirmed)	**667,147**	4,482,843
Various other programs (unconfirmed)	**75,787,093**	65,177,878
Other	**362,209**	535,144
GST and QST	**1,808,755**	768,921
Inuulitsivik Health Centre	**7,351,004**	3,527,142
Ungava Tulattavik Health Centre	**7,848,266**	4,561,198
Indigenous and Northern Affairs Canada	**19,442**	19,442
Kativik Regional Government – Sustainable Employment	**563,970**	185,317
Makivik Corporation	**1,075,169**	**-**
Other	**1,933,600**	1,661,746
	315,923,560	216,450,309
Provision for doubtful accounts	**(154,425)**	(154,425)
	315,769,135	216,295,884
b) Long-term Assets Fund		
MSSS	**72,844,447**	143,277,705
GST and QST	**1,084,309**	138,483
Advances to establishments	**486,202**	24,490
Other	**316,421**	316,421
	74,731,379	143,757,099

3. CAPITAL ASSETS

The capital assets are composed of the following:

	Cost	Accumulated amortization	2023 Net carrying amount	2022 Net carrying amount
	$	**$**	**$**	$
Buildings	**73,377,156**	**14,567,871**	**58,809,285**	59,271,754
Computer equipment	**1,547,998**	**1,542,219**	**5,779**	18,221
Furniture and equipment	**1,017,367**	**851,750**	**165,617**	238,620
Specialized equipment	**3,176,547**	**847,931**	**2,328,616**	2,591,986
Vehicles	**1,576,900**	**1,424,407**	**152,493**	457,483
	80,695,968	**19,234,178**	**61,461,790**	62,578,064

4. BANK LOANS – LONG-TERM ASSETS FUND

The bank loans are used to cover capital expenses, awaiting the reception of the funds from the Fonds de financement. As at March 31, 2023, there are no bank loans (none as at March 31, 2022).

5. INSURED AND NON-INSURED HEALTH BENEFITS (INIHB)

At year-end, the INIHB accounts receivable are detailed as follows:

	2023	2022
	$	$
2014-2015 to 2016-2017	**34,317,889**	34,317,889
2017-2018	**-**	-
2018-2019	**-**	-
2019-2020	**-**	-
2020-2021	**-**	7,426,855
2021-2022	**39,073,792**	39,950,499
2021-2023	**64,953,571**	**-**
	138,345,252	81,695,243

6. CONSTRUCTIONS IN PROGRESS

	2023	2022
	$	$
Housing units (50 units)	**17,085,428**	17,085,428
Housing units (42 units)	**4,790,563**	-
CLSC (building) – Aupaluk	**40,592,250**	39,881,503
Housing units (62 units)	**13,861,447**	10,769,586
Housing units (108 units)	**5,751,932**	-
Elders' house – Kuujjuaq	**3,611,230**	3,333,833
Elders' house – Puvirnituq	**977,992**	715,667
	86,670,842	71,786,017

Upon closing of the construction projects, the capital cost and the long-term debt related to the construction projects will be recorded in the financial statements of the respective establishments.

7. DEFERRED REVENUE

At year-end, the deferred revenue is detailed as follows:

	2023	2022
	$	$
Indigenous Services Canada	**24,570,678**	27,796,149
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	**1,447,400**	
Other	**12,000**	-
	26,030,078	27,796,149

8. CREDIT MARGIN

During the year, the MSSS authorized the NRBHSS to use a credit margin up to a maximum authorized amount of $1,649,410. The credit margin bears interest at the average Canadian banker's acceptance rate reduced by 0.1% (4.6%; 0.63% as at March 31, 2022).

As at March 31, 2023, the NRBHSS has not used this credit facility (no credit margin used as at March 31, 2022).

9. COMMITMENTS

The NRBHSS has commitments amounting to $18,003,574. The future minimum contractual obligations for the next years are as follows:

	$
2023-2024	16,734,014
2024-2025	505,887
2025-2026	623,471
2026-2027	109,452
2027-2028	30,750
	18,003,574

10. CONTRACTUAL RIGHTS

There is an ongoing agreement between Indigenous Services Canada and NRBHSS for the years 2019-2029. According to this agreement, the minimum amount to be received by NRBHSS from Indigenous Services Canada is $56,903,300 and detailed as follows:

	$
2023-2024	10,178,365
2024-2025	9,344,987
2025-2026	9,344,987
2026-2027	9,344,987
2027-2028	9,344,987
2028-2029	9,344,987
	56,903,300

11. UNCONFIRMED ACCOUNTS RECEIVABLES

As at the date of issuance of the present summary financial statements, the MSSS did not confirm accounts receivable, detailed as follows:

	2023	2022
	$	$
INIHB	**138,345,252**	34,317,889
Strategic Regional Plan – previous years	**45,817,860**	33,777,208
Strategic Regional Plan – current year	**27,731,355**	16,877,789
Strategic Regional Plan – capital assets	**2,128,089**	62,000
Foster families	**40,959,478**	37,519,291
Ulluriaq Girls	**11,040,317**	8,390,075
Tuberculosis	**6,270,255**	6,270,255
Regional envelope (various projects)	**4,888,114**	4,888,114
Youth Services – NRBHSS portion	**2,808,923**	2,230,589
Agir tôt	**370,561**	1,669,350
PSOC	**667,147**	-
Interest INIHB	**8,994,039**	-
Other	**455,406**	1,287,630
Daycare	**-**	1,636,254
MANUE project	**-**	1,224,319
	290,476,796	150,150,763

APPENDIX A – DETAILED EXPENSES – OPERATING FUND

YEAR ENDED MARCH 31, 2023

	2023 $	2022 $
GENERAL ADMINISTRATION		
Salaries and fringe benefits	**12,385,195**	11,940,330
Advertising and publicity	**192,569**	186,417
Annual general meeting	**156,570**	46,887
Doubtful accounts	**-**	803,130
Equipment rental	**86,579**	64,805
Freight charges	**104,014**	39,043
Honoraria	**253,158**	149,200
Insurance	**39,468**	44,300
Interest and bank charges	**8,112**	98,810
Medical supplies	**60,966**	49,651
Meetings and seminars	**22,352**	3,498
Office expenses	**1,107,954**	768,103
Professional services	**4,200,494**	2,706,255
Publication and membership	**41,075**	6,355
Purchased services	**2,301,261**	1,858,329
Telecommunications	**293,814**	234,758
Training and education	**178,763**	141,972
Transfers to Inuulitsivik Health Centre	**1,160,188**	510,360
Transfers to Ungava Tulattavik Health Centre	**3,101,191**	2,013,398
Transfers to organizations	**4,270,831**	3,145,506
Travel and accommodation	**2,724,376**	776,251
Vehicle expenses	**71,740**	61,264
Other	**305,088**	302,493
	33,065,758	25,951,115
COMMUNITY HEALTH ADVISORS		
Salaries and fringe benefits	**2,471,895**	2,426,079
Advertising and publicity	**10,384**	10,050
Equipment rental	**3,359**	3,157
Freight charges	**3,520**	2,865
Housing rental	**39,300**	38,700
Medical supplies	**4,870**	-
Meetings and seminars	**833**	900
Office expenses	**19,828**	26,400
Professional services	**141,175**	22,891
Publication and membership	**716**	2,418
Purchased services	**33,697**	8,437
Telecommunications	**5,742**	5,377
Training and education	**10,050**	3,178
Transfers to Inuulitsivik Health Centre	**173,316**	-
Travel and accommodation	**501,167**	50,781
Other	**4,599**	719
	3,424,451	2,601,952

APPENDIX A – DETAILED EXPENSES – OPERATING FUND (CONTINUED)

YEAR ENDED MARCH 31, 2023

	2023 $	2022 $
BUILDING OPERATING COSTS		
Heating and electricity	**578,185**	379,047
Housing rental	**360,239**	316,574
Land leases	**249,660**	233,430
Maintenance and repairs	**580,338**	368,203
Municipal services	**494,982**	435,052
	2,263,404	1,732,306

APPENDIX B – ASSIGNED FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE (UNAUDITED)

MARCH 31, 2023

		Fund balance, beginning of year $	Appropriation of surplus $	Revenue $	Expenses $	Interfund transfers $	Fund balance, end of year $
ADMINISTRATION							
Bandwidth enhancement project	8860	73,212	-	-	14,481	-	58,731
CLSC Aupaluk	8082	1,868,993	-	-	826,254	-	1,042,739
IT – communication	8083	690,889	-	-	-	-	690,889
Non-capitalisable costs to capital assets projects	8084	329,136	-	-	89,426	-	239,710
PSOC paid by MSSS for NRBHSS	8087	-	-	12,237,108	12,178,194	(58,914)	-
Federal Funds							
Supporting Inuit Children – service coordination	726	-	-	171,966	171,966	-	-
Anti-Racism Initiative – cultural safety	744	-	-	31,709	31,709	-	-
Other Funds							
Technocentre	8840	-	-	-	64,772	64,772	-
Regional technical services	8891	337,622	-	-	-	-	337,622
Regional information services	8892	-	-	-	420,412	420,412	-
		3,299,852	-	12,440,783	13,797,214	426,270	2,369,691
EXECUTIVE MANAGEMENT							
Provincial Funds							
Translation	8062	144,985	-	-	41,866	-	103,119
Communication	8095	(191,226)	-	-	266,563	-	(457,789)
Federal Funds							
Child First Initiative service delivery	727	-	-	(1,548)	(1,548)	-	-
Supporting Inuit Children – school food security	731	-	-	98,578	98,578	-	-
Other Funds							
Saqijuq Nunavik – Quebec project	826	(216,848)	-	1,462,185	1,418,387	-	(173,050)
Accès Canada (Puvirnituq site)	828	(99,554)	99,554	-	-	-	-
Intervention team – Saqijuq	829	(410,303)	-	742,270	331,967	-	-
Clinical plan	8067	(1,512,562)	-	-	971,690	-	(2,484,252)
		(2,285,508)	99,554	2,301,485	3,127,503	-	(3,011,972)
REGIONAL DEVELOPMENT OF HUMAN RESOURCES							
Provincial Funds							
Bursary project	613	219,944	-	-	87,500	-	132,444
Network planning program	8032	85,623	-	-	85,623	-	-
Interns' integration program	8033	112,500	-	-	-	-	112,500
Law 21 project	8072	405,965	-	434,641	-	-	840,606
Attraction and retention	8076	171,452	-	-	75,625	-	95,827
Federal Fund							
Aboriginal Health Human Resources Initiative – training	810	-	-	23,666	23,666	-	-
Aboriginal Health Human Resources Initiative	811	-	-	91,797	190,440	98,643	-
Other Funds							
Administration and communication	8038	86,208	-	-	-	-	86,208
McGill Health project	8040	-	-	3,200	3,200	-	-
Healthcare and home care assistance	8041	262,070	-	-	-	-	262,070
		1,343,762	-	553,304	466,054	98,643	1,529,655
INUIT VALUES							
Provincial Funds							
Regional midwifery	8016	215,013	-	-	587	-	214,426
Elder abuse prevention	8023	250,980	-	116,800	7,516	-	360,264
Services for men	8029	3,427	-	-	62,341	58,914	-
Cultural safety in healthcare services	8096	37,350	-	37,350	-	-	74,700
Federal Funds							
Brighter Futures	699	-	-	871,804	871,804	-	-
Missing and murdered indigenous women and girls	712	-	-	5,686	5,686	-	-
Support to residential schools	715	(13,627)	-	-	11,036	-	(24,663)
Indian day school	729	-	-	1,320	1,320	-	-
Anti-Racism Initiative – midwifery	749	-	-	30,000	30,000	-	-
Indian residential schools	819	-	-	365,969	365,969	-	-
Other							
Trauma-Informed Health and Cultural Support	704	-	-	106,427	106,427	-	-
Midwives	708	-	-	265,000	265,000	-	-
		493,143	-	1,800,356	1,727,686	58,914	624,727

APPENDIX B – ASSIGNED FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE (UNAUDITED)

MARCH 31, 2023

		Fund balance, beginning of year $	Appropriation of surplus $	Revenue $	Expenses $	Interfund transfers $	Fund balance, end of year $
OUT-OF-REGION SERVICES							
Provincial Funds							
Insured and Non-insured Health Benefits Program	938	-	-	88,650,520	88,650,520	-	-
Insured and Non-insured Health Benefits Management	939	-	-	866,110	866,110	-	-
Federal Funds							
Child First Initiative – adapted van - ISC-64957	741	-	-	73,361	73,361	-	-
Child First Initiative – hotel fees - ISC-106583	747	-	-	15,127	15,127	-	-
Child First Initiative – swat team - ISC-114186	750	-	-	8,891	8,891	-	-
Child First Initiative – MQ renting - ISC-132308	751	-	-	6,124	6,124	-	-
		-	-	89,620,133	89,620,133	-	-
PUBLIC HEALTH							
Provincial Funds							
Integrated perinatal and early childhood services OLO	601	-	-	193,834	-	-	193,834
Inuit health survey	690	1,267,508	-	-	174,847	-	1,092,661
Youth house renovation – Salluit tuberculosis	718	(156,744)	156,744	-	315,076	315,076	-
Health prevention – climate change coordination	748	-	-	150,000	16,324	-	133,676
Pregnancy notice	760	-	-	-	64,069	-	(64,069)
Prevention of addictions among young people attending secondary school (12-17 years old)	916	-	-	199,442	-	-	199,442
Quebec smoking cessation program	926	(2,338)	-	129,915	1,171	-	126,406
Kinesiology	931	90,852	-	-	1,005	-	89,847
Integrated perinatal and early children	933	18,687	-	-	-	-	18,687
Community mobilization	936	304,599	-	-	3,709	-	300,890
Tuberculosis outbreak	937	-	-	22,287	26,505	4,218	-
Syphilis outbreak	942	(294,561)	-	5,153	4,665	294,073	-
Psychotropic	944	737,287	-	-	-	-	737,287
Food security	945	69,040	-	20,000	145,327	-	(56,287)
AIDS and STD – information and prevention	956	204,097	-	171,635	282,851	-	92,881
Hepatitis A – outbreak	959	-	-	346	19,093	18,747	-
Nosocomial infections	960	211,272	-	211,024	-	-	422,296
Overdose response service	979	-	-	50,000	-	-	50,000
Occupational health and COVID-19	8024	(2,805)	-	-	2,280	5,085	-
Good Touch Bad Touch	8030	491,289	-	-	230,843	-	260,446
Health data analysis	8060	586,411	-	128,445	104,859	-	609,997
Smoking habits	8061	407,503	-	72,880	-	-	480,383
Palivizumab in Nunavik	8063	84,288	-	-	-	-	84,288
Strengthening families	8066	39,147	-	-	-	-	39,147
Prevention of chronic diseases (diabetes)	8077	80,104	-	-	-	-	80,104
Prevention of rabies (zoonoses)	8078	30,000	-	-	-	-	30,000
Mental health school environment	8089	502,435	-	262,901	21,445	-	743,891
Prevention-promotion DGSP	8092	121,467	-	812,627	112,145	-	821,949
Federal Funds							
NNHC functioning	614	60,066	-	-	107,857	-	(47,791)
FASD	634	-	-	62,827	62,827	-	-
Inuit health survey	692	-	-	134,474	134,474	-	-
Diabetes	693	-	-	364,250	879,101	514,851	-
Perinatal nutritional program	696	-	-	173,191	173,191	-	-
Maternity and child health	707	-	-	504,240	504,240	-	-
Children's oral health initiative	709	-	-	397,387	247,387	(150,000)	-
Sexually transmitted and blood B.I.	711	-	-	237,807	97,807	(140,000)	-
Tuberculosis elimination action plan	713	127	-	1,245,039	816,652	(939,706)	(511,192)
Psychosocial dependence	716	-	-	(95,817)	54,183	150,000	-
Screening tuberculosis – Salluit	719	-	-	-	41,411	330,000	288,589
Screening tuberculosis – Puvirnituq	720	(127)	-	84,649	99,138	-	(14,616)
Screening tuberculosis – Kangiqsujuaq	721	-	-	-	-	-	-
Child First Initiative – menstrual products	735	-	-	-	-	-	-
Kangiqsualujjuaq tuberculosis screening	736	-	-	36,180	186,888	359,206	208,498
Prevention of unintentional injuries	737	-	-	(89,470)	177,407	266,877	-
Screening tuberculosis – Akulivik	739	-	-	5,200	226,979	250,500	28,721
Canadian drugs and substances strategy (opioids)	743	-	-	114,091	114,091	-	-
Respiratory viruses – infection prevention and control	754	-	-	(1,027,842)	-	1,027,842	-
Nutrition North Canada	820	-	-	774,199	259,348	(514,851)	-
Federal strategy for smoking prevention in Nunavik	827	-	-	712,926	412,926	(300,000)	-
STI and tuberculosis prevention	935	119,684	-	-	1,594	-	118,090
Other Funds							
Occupational health and safety	611	(41,146)	-	553,376	660,109	18,542	(129,337)
Kino-Québec	612	84,754	-	-	-	-	84,754
Vaccines B – sec. 5	660	(18,821)	-	-	20,838	-	(39,659)
Inuit health survey	691	232,492	-	-	1,109	-	231,383
Strengthening families (Ungaluk)	8075	64,506	-	-	-	-	64,506
		5,291,073	156,744	6,617,196	6,805,771	1,510,460	6,769,702

APPENDIX B – ASSIGNED FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE (UNAUDITED)

MARCH 31, 2023

		Fund balance, beginning of year $	Appropriation of surplus $	Revenue $	Expenses $	Interfund transfers $	Fund balance, end of year $
PLANNING AND PROGRAMMING							
Provincial Funds							
Upgrade units endoscopy	682	(125,444)	-	-	32,851	-	(158,295)
Network training	683	21,178	-	-	-	-	21,178
Medical congress	684	36,570	-	-	8,090	-	28,480
Installation grants and training	685	(9,006)	-	-	-	-	(9,006)
Family violence	695	(95,123)	-	147,000	135,915	-	(84,038)
Medical training – legal kit	790	30,454	-	116,802	117,691	-	29,565
Women's health program	791	-	-	133,332	66,666	-	66,666
Intervention in neglect	907	-	-	270,050	166,700	-	103,350
Installation grants and training – promotion, hiring and retention	921	(138,055)	-	-	50,629	-	(188,684)
Installation grants and training – grants	923	478,821	-	178,000	344,625	-	312,196
Palliative care	925	18,578	-	-	-	(2,415)	16,163
Pharmacy	928	(18,547)	18,547	-	-	-	-
Regional committees against violence	932	98,020	-	(66,666)	-	-	31,354
Installation grants and training – other	940	(107,556)	-	-	112	-	(107,668)
Sarros	943	(345,180)	-	550,939	204,226	-	1,533
Services to elders – PFT	964	101,550	-	-	-	-	101,550
Psychosocial intervention	965	14,616	-	2,118,753	1,676,874	(269,484)	187,011
Child sexual abuse training	972	-	-	200,000	15,930	-	184,070
Violence victim housing	984	1,000,000	-	-	213,809	-	786,191
Emergency measures	998	49,987	-	1,250,966	2,843,649	1,592,683	49,987
Support for socio-professional integration for ID-ASD users	7101	-	-	311,080	93,500	-	217,580
Suicide prevention – training	8006	-	-	-	-	-	-
Violence against women – training	8007	30,647	-	447,929	614,172	-	(135,596)
Community organization – training	8008	131,784	-	-	-	-	131,784
Mental health – clinical projects support	8009	667,820	-	640,117	-	-	1,307,937
Suicide prevention – regional strategy	8010	-	-	-	68,015	68,015	-
PAPA	8012	(914)	914	-	-	-	-
Sexual harassment intervention team	8015	33,645	-	-	-	-	33,645
Dependencies	8020	166,560	-	160,000	-	-	326,560
Training on attention and hyperactivity	8021	53,739	-	-	-	-	53,739
Services support program	8027	51,800	-	-	-	-	51,800
Therapeutic guide redaction	8028	239,994	-	-	14,190	-	225,804
Caregiver	8034	60,750	-	44,750	51,765	-	53,735
Needs assessment of the Nunavik deaf adults	8035	(9,873)	9,873	-	-	-	-
Specialized nurse practitioner	8036	150,000	-	346,221	-	-	496,221
Cancer and palliative care – interpreter training	8042	(2,415)	-	-	-	2,415	-
Medical anatomical vocabulary development	8043	117,660	-	-	-	-	117,660
Integration revision of the SSS grouping	8044	73,372	-	-	-	-	73,372
Physical health clinical project	8045	42,823	-	-	20,696	-	22,127
Specialized proximity medical services	8046	(1,944,441)	-	-	99,834	-	(2,044,275)
Day centre	8048	92,280	-	-	(7,033)	-	99,313
Hearing impaired clientele	8050	84,194	-	-	-	-	84,194
CLSC-DYP-Rehabilitation – collaboration agreement	8051	187,458	-	-	-	-	187,458
Nunavik Integrated Youth and Family Centre	8052	(220,607)	-	-	33,437	33,434	(220,610)
Sexual abuse – multi-sector agreement	8053	(68,527)	-	-	100,551	-	(169,078)
Marie-Vincent training	8054	127,238	-	-	42,064	-	85,174
Family resources	8055	163,243	-	156,851	271,968	-	48,126
My Family, My Community	8056	19,365	-	-	30,648	11,283	-
Attachment disorder	8057	32,941	-	-	-	-	32,941
Alcochoice training	8058	207,345	-	-	2,051	-	205,294
First aid in mental health	8059	1,325,825	-	(44,742)	153,860	-	1,127,223
Rehabilitation prothesis and orthosis	8069	100,000	-	-	-	-	100,000
Inuits dependency training – Isuarsivik and Saquiq	8070	234,584	-	-	-	-	234,584
Improve access to mental health services	8074	459,664	-	-	-	-	459,664
Act Early	8085	-	-	49,320	2,014,215	-	(1,964,895)
Nunavik PLA development	8086	1,212,093	-	980,686	720,750	(126,998)	1,345,031
Open Air	8088	(61,087)	-	44,742	-	-	(16,345)
Nitsiq	8090	395,307	-	559,000	580,145	-	374,162
Various projects	8094	4,572,622	(307,167)	-	2,224,319	-	2,041,136
Attachment training	9009	(21,535)	21,535	-	-	-	-
Expert committee – health physics	9012	52,922	-	-	-	-	52,922
Training on crisis management	9052	198,402	-	-	-	-	198,402
Mental health	9053	-	-	-	3,634	-	(3,634)
Intellectual deficiency – evaluation chart	9081	(83,027)	-	-	5,761	88,788	-

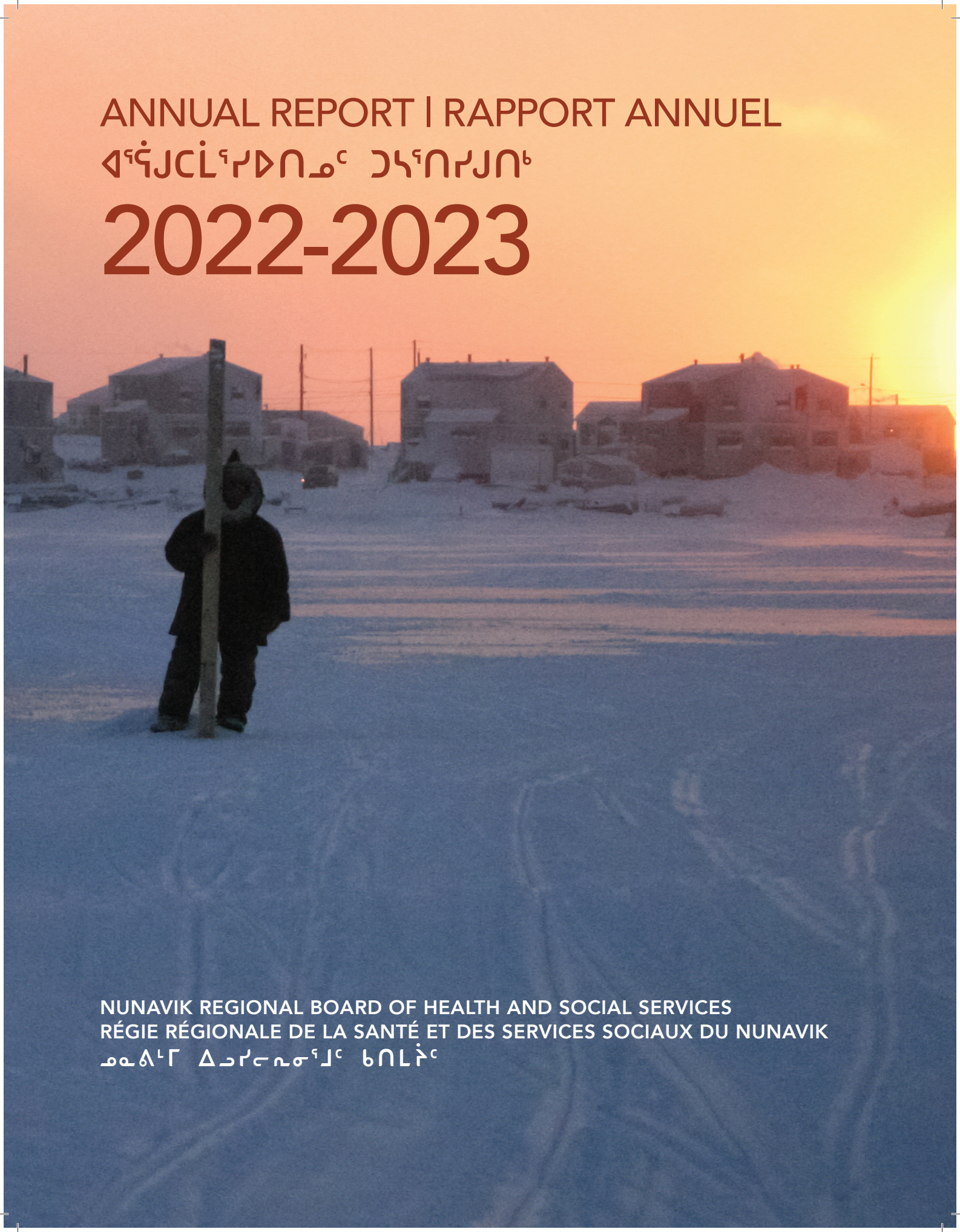
APPENDIX B – ASSIGNED FUND – STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCE (UNAUDITED)

MARCH 31, 2023

		Fundbalance, beginning of year $	Appropriation of surplus $	Revenue $	Expenses $	Interfund transfers $	Fund balance, end of year $
PLANNING AND PROGRAMMING (CONTINUED)							
Federal Funds							
Home care professional development	617	-	-	74,685	685	(74,000)	-
Home and community care	618	-	-	4,774,488	4,630,769	(143,719)	-
Community mental health	697	-	-	833,329	833,329	-	-
Suicide prevention strategy	698	-	-	1,203,256	1,070,350	(132,906)	-
Mental wellness creation development	710	-	-	677,000	-	(677,000)	-
Nunavik health service plan and quality management	705	-	-	468,093	608,093	140,000	-
Family violence	717	-	-	30,301	30,301	-	-
Supporting Inuit Children – Turatavik (IHC)	722	-	-	(21,805)	(21,805)	-	-
Supporting Inuit Children – RAC-DI-TSA	723	-	-	234,798	146,010	(88,788)	-
Supporting Inuit Children – AK	724	-	-	2,657,136	2,657,136	-	-
Climate change (Qanuilirpitaa)	725	-	-	19,865	19,865	-	-
Supporting Inuit Children – child psychiatry coordination service	732	-	-	(42,467)	(42,467)	-	-
Supporting Inuit Children – neuropsychological assessments	733	-	-	25,500	25,500	-	-
Supporting Inuit Children – acting early program (UTHC)	734	-	-	60,294	60,294	-	-
Indigenous health legislation	738	-	-	102,874	4,231	(98,643)	-
Other Funds							
Best practices for elders' residences	812	15,002	-	-	-	-	15,002
Cancer program	825	48,527	-	232,980	345,231	54,765	(8,959)
Suicide prevention	963	263,031	-	354,809	15,884	-	601,956
Deaf workshop 2015-2016	8037	21,091	-	-	1,562	-	19,529
Ilagiinut – Building our future	8064	(1,306)	-	-	151,800	153,106	-
Family homes development – kids' future	8065	232,470	-	-	63,495	63,495	232,470
National training program	9076	10,199	-	-	4,140	-	6,059
Tele-health	9181	-	-	422,126	312,522	-	109,604
		10,473,528	(256,298)	20,702,392	23,933,234	594,031	7,580,419
		18,615,850	-	134,035,649	139,477,595	2,688,318	15,862,222

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓚᖃᕐᓂᖅᓯᒪᔪᖅ ᑲᑎᒪᔨᖅ
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES

ANNUAL REPORT | RAPPORT ANNUEL
ᐊᖏᕐᕋᔨᓕᕐᓂᐅᑎᓄᑦ ᑐᓴᕐᑎᓯᔭᖅᑐᖅ
2022-2023



NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ᓄᓇᕗᑦ ᐃᓚᓯᓂᓐᓇᓕᕐᓂᑦ ᑲᑎᒪᔨᑦ

ANNUAL REPORT | RAPPORT ANNUEL
ᐊᖏᕐᕕᒋᔭᐅᑎᓂᒃ ᑐᓴᖏᓂᑦᑐᖅ
2022-2023

NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ᓄᓇᕗᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᖏᓐᓇᓕᒃ ᑲᑎᒪᔨᑦ

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

Christian Dubé

Ministre de la Santé et des Services sociaux

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

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

Les résultats et les données du rapport annuel de gestion de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN) pour l'exercice 2022-2023 :

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

Je déclare donc par la présente que, selon mes connaissances, les données contenues dans ce rapport annuel de gestion et les contrôles associés à ces données sont fiables et correspondent à la situation au 31 mars 2023.

Jennifer Munick-Watkins

Directrice générale

TABLE DES MATIÈRES

À PROPOS DE LA RRSSSN 92

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE 93

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LES COMITÉS 94

DIRECTION GÉNÉRALE 96

ÉQUIPE DES COMMUNICATIONS 96
Qualité, évaluation, performance et éthique 96
SAQIJUQ 98
ÉQUIPE PLAN CLINIQUE 98
AFFAIRES MÉDICALES ET SANTÉ PHYSIQUE 98

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA PROGRAMMATION 98

AFFAIRES PSYCHOSOCIALES ET SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES 102
ENFANTS, JEUNES ET FAMILLES 104

NUNAVIMMI ILAGIIT PAPATAUVINGA 106

Fonctionnement 107
Ressources humaines 107
Développement stratégique 107
Mobilisation communautaire 107
Sukait 107
Formations et présentations 107
Conseil Ilagiit 107

DÉPARTMENT DE LA SANTÉ PUBLIQUE 108

ÉQUIPE DE promotion DE LA SANTÉ ET DE prÉvention 108
EQUIPE SURVEILLANCE ET PLANIFICATION EN SANTÉ PUBLIQUE 109
EQUIPE MALADIES INFECTIEUSES 110
ÉQUIPE SANTÉ AU TRAVAIL 113
EQUIPE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE 113

DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUIT 115

LES PROGRAMMES DE LA DVPI : 115
GRANDIR ENSEMBLE 115
PROGRAMME DES PENSIONNATS INDIENS 115
FEMMES ET FILLES AUTOCHTONES DISPARUES OU ASSASSINÉES 115
PRÉVENTION DES MAUVAIS TRAITEMENTS ENVERS LES AÎNÉS 115
COMITÉS DE BIEN-ÊTRE 115
AUTRES 115

DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES 116

FORMATION 116
PROMOTION ET RECRUTEMENT 117
DÉVELOPPEMENT 117

DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION 118

Services de santé non assurés (SSNA) 119
Ullivik 120
L'Initiative : Les enfants inuits d'abord 120

SERVICES ADMINISTRATIFS 122

FINANCEMENT AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES 124
BUDGET DE FONCTIONNEMENT 2022-2023 125
SERVICE DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION 132
SERVICE DE GÉNIE BIOMÉDICAL 132
RESSOURCES HUMAINES 135

ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE RÉGIONALE 136

LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES 146

À PROPOS DE LA RRSSSN

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

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

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

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK

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

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

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

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

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

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

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

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

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

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

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

_____ _____

Shirley White-Dupuis Jennifer Munick-Watkins

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LES COMITÉS

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31 MARS 2023

Conseil exécutif	
Shirley White-Dupuis	Présidente, représentant Kuujjuaq
Claude Gadbois	Vice-Président, représentant le conseil d'administration du CSTU
Jennifer Munick-Watkins	Secrétaire, Directrice exécutive RRSSSN
Johnny Kasudluak	Membre du comité exécutif, représentant Inukjuak
Parsa Kitishimik	Membre du comité exécutif, représentant Kuujjuarapik
Membres	
Maggie Akpahatak	Représentante d'Aupaluk
Ellasie Annanack	Représentante de Kangiqsualujjuaq
Sally Nuktie	Représentante de Kangiqsujuaq
Sarah Beaulne	Directrice exécutive, CSI
Larry Watt	Directeur exécutif, CSTU
Willie Angnatuk	Représentant de Tasiujaq
Mary Thomassie	Représentante de Kangirsuk
Josepi Padlayat	Représentant le conseil d'administration du CSI
Annie Alaku	Représentante de Salluit
Davidee Suppa	Représentant d'Umiujaq
Peter Iyaituk	Représentant d'Ivujivik
Uttuqi Carrier	Représentante de Quaqtaq
Joanasie Aliqu	Représentant d'Akulivik
Paulusi Angiyou	Représentant de Puvirnituq
Jusipi Kulula	Représentant de l'Administration Régionale de Kativik

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA RÉGIE RÉGIONALE

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

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

DIRECTION GÉNÉRALE

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

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

ÉQUIPE DES COMMUNICATIONS

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

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

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

Par exemple, l'équipe de communication a contribué au succès des projets de la RRSSSN en promouvant des projets tels que l'arrivée de la ligne 811, les sessions de dépistage des maladies sexuellement transmissibles, y compris la syphilis, et en promouvant des événements publics et des symposiums soutenant la prévention de la violence et de l'usage de drogues.

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

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

QUALITÉ, ÉVALUATION, PERFORMANCE ET ÉTHIQUE

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

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

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

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

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

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

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

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

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA PROGRAMMATION

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

SAQIJUQ

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

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

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

En octobre, Randy Gordon fut embauché en tant que deuxième chargé de projet pour gérer les équipes OTL sur l'Ungava avec Lukasi Whiteley-Tukkiapik qui continue son travail de chargé de projet pour les équipes OTL sur l'Hudson. Jonathan Bouchard fut embauché en tant que coordonnateur régional, permettant la mise en place d'une nouvelle structure de gestion assurant une gestion saine et efficace des services et un développement accéléré des services de Saqijuq.

ÉQUIPE PLAN CLINIQUE

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

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

En décembre 20222, le plan clinique du CLSC d'Inukjuak a été remis au CSI pour validation et mise en page. Une fois terminé, il sera adopté par le conseil d'administration du CSI et retourné à la Régie pour envoie au MSSS.

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

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

AFFAIRES MÉDICALES ET SANTÉ PHYSIQUE

Services préhospitaliers d'urgence et sécurité civile

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

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

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

La rémunération des Premiers répondants a été revue à la hausse pour les heures de garde. Ainsi, le montant horaire de la garde est passé de 2,70$ a 5,00$ ce qui est un bon début d'avancée des conditions de travail de ceux-ci.

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

Main-d'œuvre médicale

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

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

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

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

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

- L'ouverture en septembre 2022 à Beaconsfield, d'une nouvelle ressource intermédiaire (RI Nunavik) dédiée exclusivement aux enfants du Nunavik présentant une DI-TSA (6 places) ;
- L'amélioration continue de l'accessibilité aux soins et aux services pour les Nunavimiut de tout âge présentant une DI ou/et un TSA.

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

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

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

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

Personnes en perte d'autonomie

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

De plus, le premier rassemblement des Maisons des aînés du Nunavik organisé et animé par la RRSSSN a eu lieu le 1er et 2 février à Inukjuak. Les invités ont pu participer à une formation sur le vieillissement et les déficits cognitifs, ainsi qu'échanger sur des enjeux communs aux organisations : financement, partenariats, formation des employés, niveau d'autonomie des résidents, maltraitance des aînés et processus d'admission.

Des représentants des organisations suivantes étaient présents :

- Ayagutaq (Inukjuak)
- Sailivik (Puvirnituq)
- Tusaajiapik (Kuujjuaq)
- Qilangnguanaaq (Kangiqsujuaq)
- Le projet d'Elders' Home de Salluit.

Personnes proche-aidantes

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

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

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

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

Biologie médicale

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

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

Dépistages

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

Ligne téléphonique

- Ligne Info-Covid Nunavik : La ligne Info-Covid a été mis en place en mars 2020 pour aider le Nunavik avec la pandémie. Avec la fin des mesures sanitaires et la diminution des restrictions, la demande pour la ligne Covid n'était plus et nous y avons mis fin en mars 2023.
- Service de consultation téléphonique accessible 24h/7 : En février 2022, le protecteur du citoyen déposait un rapport d'intervention à l'égard du Centre de Santé Inuulitsivik et de la RRSSSN. Dans ce rapport, il cite la recommandation suivante: Mettre en place un service de consultation téléphonique régional disponible 24 heures par jour, et ce, 365 jours par année afin que les appels soient dirigés vers le personnel infirmier en dispensaire seulement lorsque la situation le requiert. Au courant de 2022-2023, la Régie a travaillé conjointement avec le MSSS pour déployer le service 811 au Nunavik. Le service 811 est maintenant accessible à la population du Nunavik depuis le 1er avril 2023.
- Ligne d'urgence maison pour le CSI : Dans le but de pallier le manque de personnel infirmier majeur du côté de l'Hudson et afin de favoriser la rétention du personnel infirmier, nous travaillons actuellement à développer une ligne de triage des appels 9090 entre 21h et 9h. Cette ligne permettra de réduire le nombre d'appels à l'infirmière sur appel durant la nuit et elle sera sollicitée seulement lorsque la situation le requiert.

Télésanté

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

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

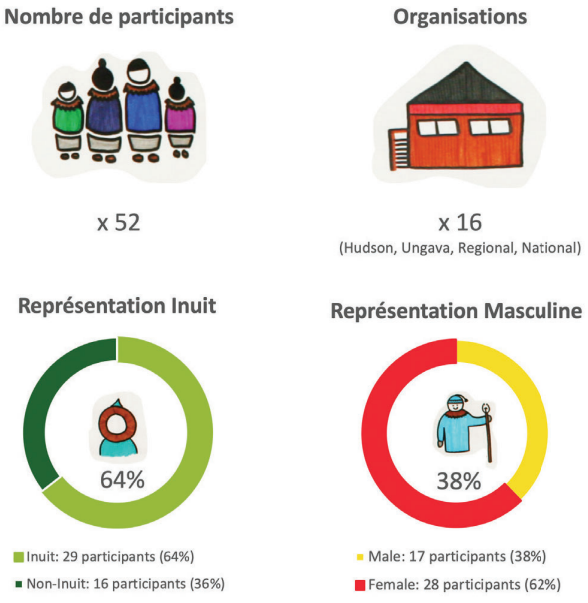
Arsaniit Sivulirtiit

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

AFFAIRES PSYCHOSOCIALES ET SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Inuuguminaq: Stratégie sur la prévention du suicide au Nunavik

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



SERVICES EN SANTÉ MENTALE

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

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

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

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

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

Dépendance

Finding New Momentum in Addiction Intervention

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

My choices Nunavik

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

Ungammuatuq

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

Organismes communautaires

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

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

Financement aux organismes communautaires

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

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

(suite sur la page suivante)

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

ENFANTS, JEUNES ET FAMILLES

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

Cette année, l’équipe a également procédé à la création du projet d’activités ‘’on the land’’ et d’ateliers traditionnels offerts aux jeunes hébergés en famille d’accueil ainsi qu’aux personnes significatives. Ces activités (chasse, pêche, traîneau à chiens, tissage, confection de repas traditionnels, couture et autres) sont offertes en collaboration avec plusieurs partenaires incluant Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga, Nunami, Saqijuq et la maison de la famille Pituat.

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

Maisons de la famille

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

Violences sexuelles et familiales

Un financement est octroyé à la Régie afin d'assurer le développement de différents services et programmes pour le bien-être des hommes. Celui a pour but de soutenir le travail accompli auprès de cette clientèle souffrant de diverses problématiques, incluant celles ayant comme conséquence la violence familiale. Ces activités organisées en collaboration avec les associations pour hommes du Nunavik permettent la réadaptation des hommes présentant des comportements violents par l'apprentissage d'un mode de vie sain à travers la pratique d'activités traditionnelles avec d'autres hommes de différentes générations. D'ailleurs, il est à noter que le premier Regional men gathering aura lieu à l'automne 2023 à Inukjuak.

NUNAVIMMI ILAGIIT PAPATAUVINGA

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

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

Nous souhaitons vivement que *Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga* évolue en un employeur inuit estimé et apprécié, un employeur en qui la population a confiance, adapté à la culture et soutenant le développement de services offerts aux familles, jeunes et enfants du Nunavik. Il y a un besoin urgent de rétablir la confiance entre les communautés et les prestataires de soins. Nous devons nous rappeler que pour ce faire, il importe de respecter le rythme de développement des communautés.

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

FONCTIONNEMENT

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

RESSOURCES HUMAINES

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

DÉVELOPPEMENT STRATÉGIQUE

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

MOBILISATION COMMUNAUTAIRE

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

SUKAIT

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

FORMATIONS ET PRÉSENTATIONS

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

CONSEIL ILAGIIT

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

DÉPARTMENT DE LA SANTÉ PUBLIQUE

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

ÉQUIPE DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE PRÉVENTION

Santé sexuelle et prévention des abus

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

Prévention et cessation du tabagisme

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

Prévention de maladies chroniques

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

Une clinique de dépistage du cancer du sein a été organisée à Kuujjuaq en mai 2022 pour les femmes de la côte d'Ungava. Comme l'unité mobile de mammographie est rendue désuète l'automne dernier, la RRSSSN s'est organisée avec une clinique de radiologie à Montréal afin d'offrir des services de dépistage du cancer du sein aux femmes du Nunavik à partir d'avril 2023.

Sécurité alimentaire

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

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

Nutrition

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

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

Bien-être mental des jeunes

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

Mobilisation et soutien communautaires

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

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

Petite enfance

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

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

Santé dentaire

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

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

EQUIPE SURVEILLANCE ET PLANIFICATION EN SANTÉ PUBLIQUE

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

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

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

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

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

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

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

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

EQUIPE MALADIES INFECTIEUSES

Maladies évitables par la vaccination

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

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

Surveillance et contrôle des virus respiratoires (COVID-19)

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

Tuberculose

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

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

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

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

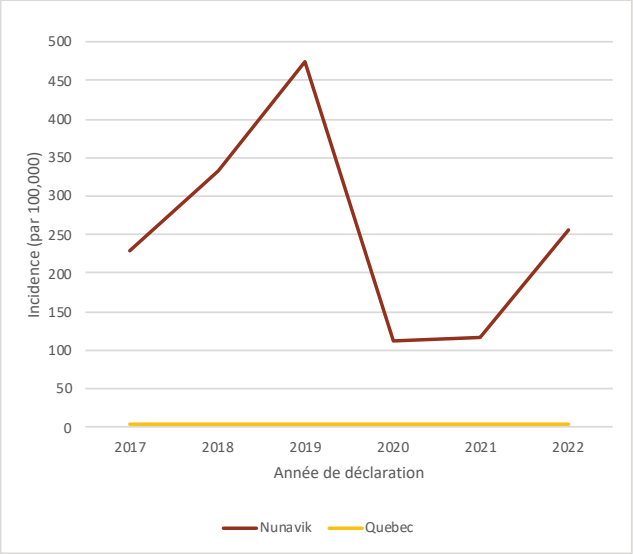


Figure 1 : Incidence de la TB au Nunavik et au Québec, 2017-2022

Influenza aviaire

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

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

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

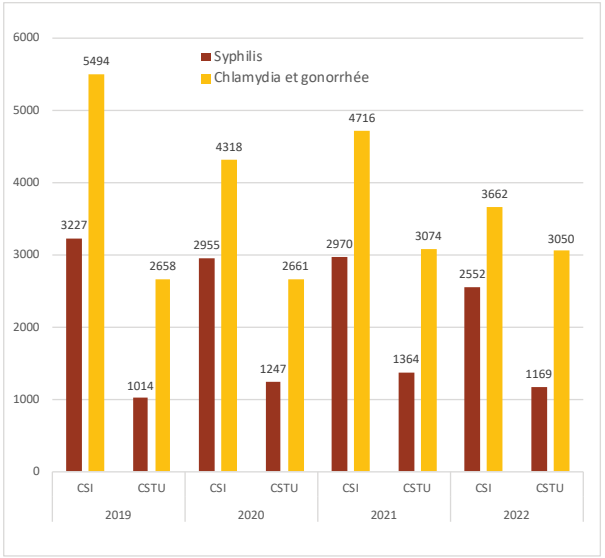


Figure 2 : Nombre de dépistage de l'infection à Neisseria gonorrhoeae, de l'infection à Chlamydia trachomatis et de la syphilis, Nunavik, 2019 à 2022. (Laboratoire centre de santé, 2022)[1]

[1] Statistique partagé par équipe de laboratoire du CSI et CSTU. (2019-2022).

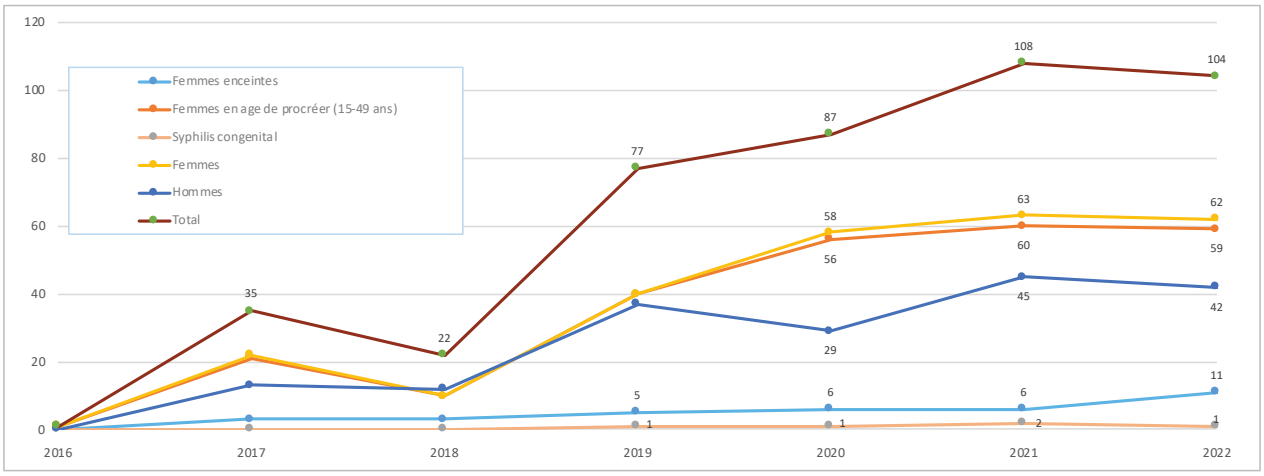


Figure 3 : Nombre de cas déclarés de syphilis au Nunavik, janvier 2016 à décembre 2022 (RRSSSN, 2022) [2]

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

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

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

Orthopoxvirose simienne (mpox)

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

Prévention des surdoses aux opioïdes

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

[2] RRSSSN. (2022). Base de données syphilis du Nunavik.

ÉQUIPE SANTÉ AU TRAVAIL

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

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

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

EQUIPE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

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

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

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

DIRECTION DES VALEURS ET PRATIQUES INUIT

LES PROGRAMMES DE LA DVPI :

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

GRANDIR ENSEMBLE

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

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

PROGRAMME DES PENSIONNATS INDIENS

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

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

FEMMES ET FILLES AUTOCHTONES DISPARUES OU ASSASSINÉES

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

PRÉVENTION DES MAUVAIS TRAITEMENTS ENVERS LES AÎNÉS

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

Ce programme est suspendu faute d'agent.

COMITÉS DE BIEN-ÊTRE

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

La RRSSSN octroie le financement nécessaire aux municipalités.

AUTRES

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

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

DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL DES RESSOURCES HUMAINES

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

FORMATION

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

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

PROMOTION ET RECRUTEMENT

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

DÉVELOPPEMENT

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

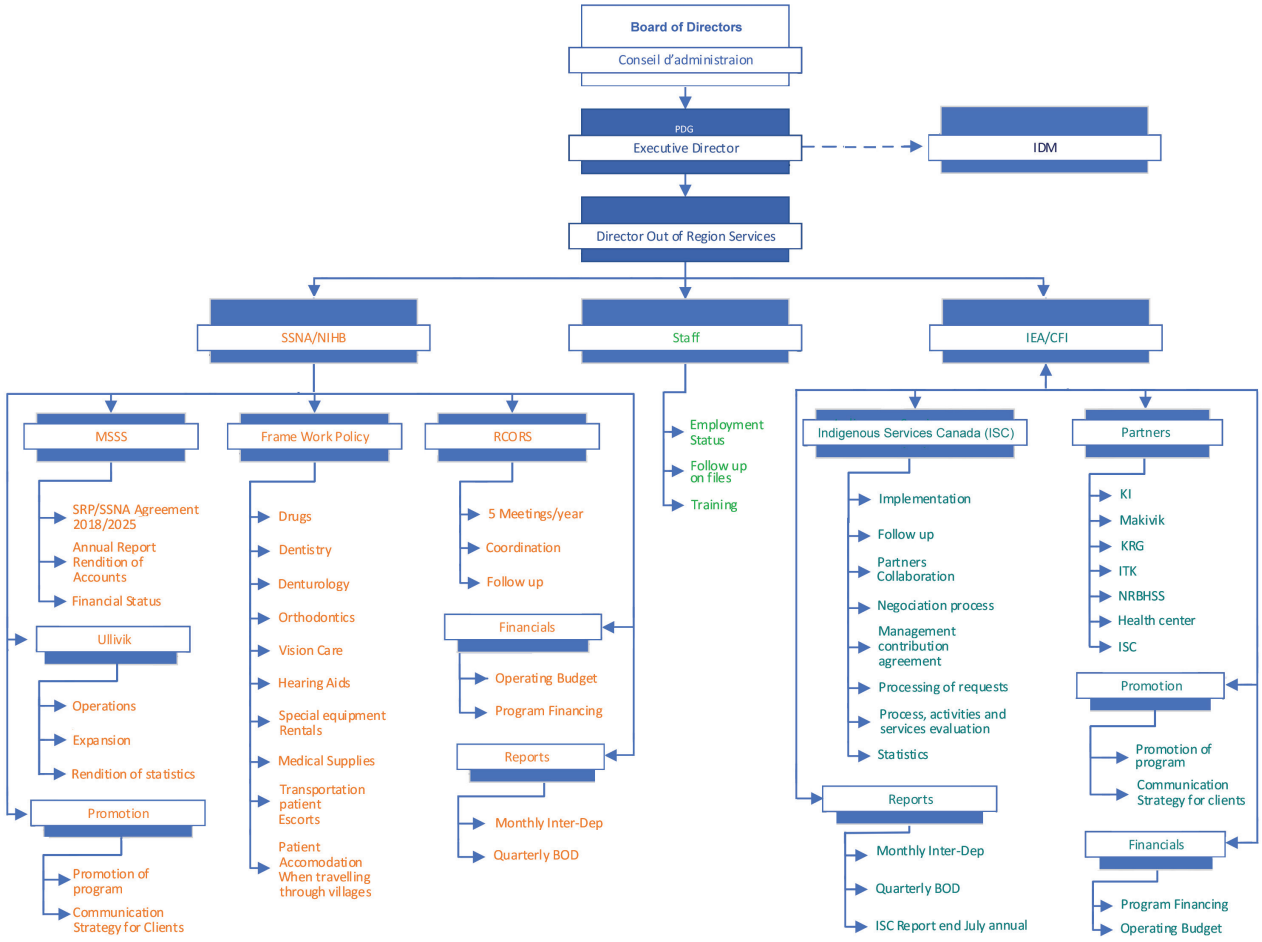
DIRECTION DES SERVICES HORS RÉGION

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

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

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

Organigramme de la DSHR :



SERVICES DE SANTÉ NON ASSURÉS (SSNA)

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

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

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

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

Politiques

Le programme des SSNA fonctionne selon les politiques approuvées suivantes :

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

Les politiques suivantes sont en développement :

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

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

Comité régional des services hors région (CRSHR)

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

Communication

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

MSSS

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

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

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

ULLIVIK

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

Quelques points saillants :

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

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

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

L'INITIATIVE : LES ENFANTS INUITS D'ABORD

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

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

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

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

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

Autres dossiers

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

Plan de communication

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

Statistiques

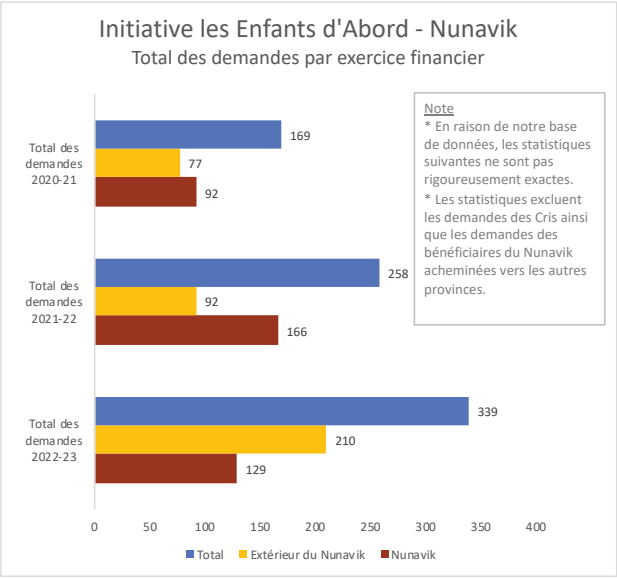
Pour l'exercice 2022-2023, nous avons traité 339 demandes pour un total de 5 826 178 $, dans différents domaines dont l'éducation et services scolaires, l'évaluation en neuropsychologie, l'orthophonie et autres.

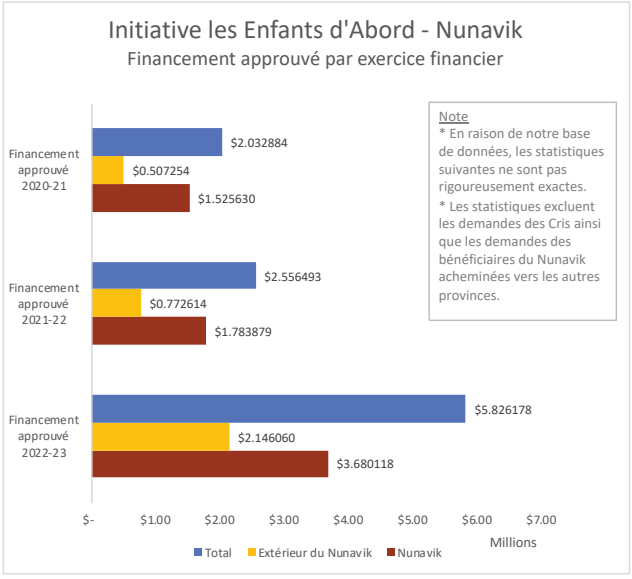
On observe une hausse de 31 % dans le nombre de demandes ainsi qu'une hausse de 128 % au niveau des fonds octroyés depuis l'exercice 2021-2022.

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

Conclusion

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





SERVICES ADMINISTRATIFS

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

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

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

RESSOURCES FINANCIÈRES

Budget régional

Le total de crédits régionaux provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour l'année 2022-2023 est de 375.3 M$ destinés au réseau de la santé et des services sociaux du Nunavik tel que présenté dans le tableau suivant. Durant l'année, la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik (RRSSSN) a alloué ces crédits aux différents établissements et organismes. Les deux centres de santé ont reçu du financement pour leurs activités pour un montant de 287.1 M$. La RRSSSN a transféré 13.8 M$ aux organismes communautaires admissibles. Dans cette enveloppe, elle a également reçu et géré les fonds assignés du programme des services de santé non assurés.

Allocations	2021 / 2022	2022 / 2023
Centre de santé Inuulitsivik	110.3 M$	147.5 M$
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	103.4 M$	137.4 M$
Fonds assignés RRSSSN		
Services de santé non assurés	23.9 M$	24.6 M$
Autres	28.5 M$	45.8 M$
Organismes communautaires		
Centres jeunesse	4.5 M$	4.3 M$
Autres (voir tableau des organismes communautaires)	8.0 M$	9.5 M$
Réserve		
Réserve	3.3 M$	4.0 M$
TOTAL DES TRANSFERTS	281.9 M$	373.1 M$

Budget de fonctionnement et résultats financiers des centres de santé

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

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

FINANCEMENT AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

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

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

BUDGET DE FONCTIONNEMENT 2022-2023

Selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et les circulaires du MSSS, les estimations des budgets de fonctionnement 2022-2023 furent produites au montant de 32.3 M$ et adoptées par le conseil d'administration de la RRSSSN. Grâce à une planification et aux processus budgétaires adéquats, la RRSSSN a terminé l'exercice avec un équilibre de fonctionnement à 0 $ puisque, en raison de la COVID-19, nous avons retourné notre surplus au MSSS. Selon ses responsabilités, la Direction des services administratifs a fourni une expertise et a assuré un soutien financier à toutes les directions ainsi qu'au comité de vérification.

Fonds assignés

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

Fonds d'immobilisations

Le plan triennal fonctionnel et de conservation 2022-2023 fut mis à jour. En collaboration étroite avec les centres de santé, la régie régionale a fourni du soutien et des fonds afin de réaliser la plupart des projets au Nunavik. Elle a transféré, au total, 9 331 136 $ pour différents projets d'immobilisations. Ce montant se divise en quatre enveloppes régionales :

Organismes	Maintien des actifs	Rénovations mineures	Équipements médicaux	Équipements non médicaux	TOTAL
CSI	3 858 345 $	2 176 918 $	-	468 155 $	6 503 418 $
CSTU	1 922 470 $	499 149 $	146 178 $	259 921 $	2 827 718 $
RRSSSN	-	-	-	-	-
TOTAL	5 780 815 $	2 676 067 $	146 178 $	728 076 $	9 331 136 $

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

La présence des restrictions COVID-19 en début d'année à grandement limité les capacités du service à entreprendre les projets annuels de rénovations par des entrepreneurs externes. Le service a cependant réussi à compléter certains projets plus urgents : réfection des toitures de 3 unités, changement de la plomberie de prise d'eau de plusieurs unités ainsi que le remplacement de plusieurs chauffe-eau. Le service a également effectué des travaux majeurs en urgence dans trois unités après des dégâts d'eau importants. Deux nouvelles maisons ont été acquises par la RRSSSN à Kuujjuaq (1920 et 546). Des travaux substantiels ont été apportés aux nouvelles adresses pour les modifier en vue de leur utilisation. Le service a également offert son soutien à plusieurs projets de la Régie au point de vue de l'immobilier et travaux de construction (Dépistage TB, NIP). Finalement, côté personnel, le service a accueilli un nouveau technicien en bâtiment ainsi qu'un nouveau coordonnateur des immobilisations, de la maintenance et du remplacement des équipements.

En conclusion, l'année 2022-2023 a été pour le service, une autre année où les projets ont été grandement chamboulés à la réponse face à la COVID-19. Bien que de nombreux projets ont dû être repoussés, la fin des besoins logistiques reliés à la pandémie nous permet dorénavant de reprendre le fil des projets de rénovation et maintenance du parc immobilier de la Régie. Déjà, des appels d'offre sont en cours pour initier de nouveaux projets dès cet été et nous sommes confiants de pouvoir rapidement rattraper le retard causé par les événements des deux dernières années.

Fonds fédéraux

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

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

Services aux Autochtones du Canada (suite)	2021 / 2022	2022 / 2023
Principe de l'enfant d'abord – AK	_	_
Principe de l'enfant d'abord — Turartaviks CSI	332 370 $	_
Principe de l'enfant d'abord – Turartaviks CSTU	_	363 364 $
Principe de l'enfant d'abord - –Livraison des services	_	_
Principe de l'enfant d'abord — Coordination des services	450 000 $	450 000 $
Principe de l'enfant d'abord – Évaluations neuropsychologiques	91 721 $	_
Principe de l'enfant d'abord – Service de coordination en pédopsychiatrie	296 000 $	_
Principe de l'enfant d'abord – Produits menstruels	103 765 $	357 469 $
Principe de l'enfant d'abord – Sécurité alimentaire dans les écoles	249 399 $	_
Principe de l'enfant d'abord – Travailleurs communautaires	_	90 000 $
Principe de l'enfant d'abord – Van	_	80 096 $
Sages-Femmes	587 500 $	_
Pandémie COVID-19 – Sécurité alimentaire	_	_
Soutien culturel en lien avec les traumatismes infligés	1 350 370 $	1 132 993 $
Répondre aux besoins régionaux	417 346 $	272 289 $
Législation sur la santé des Autochtones	210 542 $	1 000 $
Patient Navigators (fonds anti-racisme)	_	325 000 $
Sages-Femmes (fonds anti-racisme)	_	639 250 $
Advocates (fonds anti-racisme)	_	228 500 $
Cultural Safety Partnership Fund (fonds anti-racisme)	_	325 000 $
TOTAL DES SUBVENTIONS	21 655 084 $	22 061 929 $

ACTIVITÉS D'IMMOBILISATIONS

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

Plan directeur des immobilisations

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

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

Au cours de l'année, nous avons continué d'agrandir notre équipe interne de gestion de projet afin d'assurer une saine gestion de nos projets. Le comité consultatif du plan directeur des immobilisations continue de mettre à jour le plan et d'assurer le suivi des projets d'immobilisations au Nunavik.

Liste des projets d'immobilisations 2018-2025

Communautés	Types d'installations	Estimation préliminaire
Kuujjuaq	Hôpital régional	450,000,000 $
À déterminer	Centre de réadaptation pour jeunes	100,000,000 $
À déterminer	Transit pour la détention des jeunes	4,000,000 $
Kangirsuk	Chambre d'isolement	1,200,000 $
Certaines communautés	Salle de radiologie et équipement	3,000,000 $
Toutes les communautés	420 unités de logement	231,000,000 $
Inukjuak	Nouvelle construction HSSC (CLSC) + Ccentre des naissanc- es	60,000,000 $
Kuujjuaq	Nouvelle construction de bureaux de liaison	4,500,000 $
Kuujjuaq	Nouvelle construction d'une Mmaison des ainés et maison alternative	128,000,000 $
Akulivik, Inukjuak, Salluit et Kuujjuaraapik jusqu'au nouveau CLSC	Espaces de bureau	
Kuujjuaq	Nouvelle construction d'un centre des naissances	10,000,000 $
Kangiqsualujjuaq, Tasiujaq, Quaqtaq, Kangirsuk, Kangiqsujuaq	Nouvelle construction d'espaces de bureaux	25,000,000 $
Salluit	Nouvelle construction d'une maison des naissances	10,026,607 $
Kuujjuaq	Nouvelle construction d'une maisons des jeunes	10,000,000 $
Kangiqsujuaq, Quaqtaq, Tasiujaq	Salle d'isolation, une addition au CLSC	15,000,000 $
Umiujaq	Nouvelle construction Centre nordique de proximité de la santé et des services sociaux	43,376,117 $
Kangiqsujuaq	Nouvelle construction Centre nordique de proximité de la santé et des services sociaux	65,000,000 $
Quaqtaq	Nouvelle construction Centre nordique de proximité de la santé et des services sociaux	50,000,000 $
Puvirnituq	Nouvelle construction d'une maison des aînés et maison alternative	95,000,000. $
Communauté à déterminer dans la Baie d'Hudson	Nouvelle construction d'un centre de thérapie pour la toxicomanie	10,000,000 $
Ivujivik	Nouvelle construction Centre nordique de proximité de la santé et des services sociaux	43,376,117 $
Puvirnituq	Maison de transit pour les patients. Projet d'autofinance- ment	
Salluit	Nouvelle construction Centre nordique de proximité de la santé et des services sociaux	62,107,613 $

Voici quelques projets d'immobilisations sur lesquels nous avons travaillé en 2022-2023 :

Maisons des aînés

La maison des aînés consiste en deux projets, soit 34 lits pour Puvirnituq et 34 lits pour Kuujjuaq en vue de répondre aux besoins pressants de lits de soins de longue durée pour les aînés, de même que des besoins en nouvelles installa- tions au Nunavik.

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

L'année dernière, nous avons commencé la conception et la planification des deux maisons des aînés qui seront construites dans les communautés de Kuujjuaq et de Puvirnituq avec la collaboration des deux établissements.

Grâce à la collaboration et la participation d'Inuulitsivik et de Tulattavik, nous avons pu élaborer un concept de style maisonnée adapté au Nunavik et surtout à la culture Inuite. Ces deux projets sont essentiels si l'on veut fournir des services de soins de santé appropriés aux :

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

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

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

Le ministère a demandé l'optimisation des espaces pour réduire les coûts qui selon eux étaient élevés. Pour Kuujjuaq, les coûts s'élèvent à 128 M$ et pour Puvirnituq à 105 M$. Bien que les plans soient similaires, la différence de coûts s'explique par le type de fondation qui est différente pour les deux communautés. Compte tenu de l'augmentation importante des coûts des matériaux de construction, du transport et suite aux restrictions de la COVID-19, le facteur de disparité régionale applicable de 2,5 fois plus élevé pour les projets nordiques est devenu insuffisant et ne représente plus la réalité des coûts nordiques. La RRSSSN présentera au MSSS un bilan qui justifie l'augmentation de ce facteur, ce qui viendrait expliquer les coûts plus élevés. Les plans ont été révisés et seront prêts en mai 2023. Les démarches sont en cours pour un début de construction en 2024 dépendamment de la date à laquelle l'autorisation du MSSS sera reçue. Ce faisant, nous sommes fiers non seulement de pouvoir répondre à ce besoin pressant au Nunavik mais aussi aux besoins des personnes les plus vulnérables de nos communautés. Nous avons déployé des efforts constants en vue de trouver les meilleures solutions possibles pour satisfaire à ces besoins urgents.

CLSC Aupaluk

La construction du nouveau CLSC a débuté à l'été 2018 et l'inauguration est prévue pour le printemps 2023. La nouvelle installation répondra aux besoins à long terme pour les 30 prochaines années. De plus, ce projet de 45 millions de dollars est le premier du genre au Nunavik. Le nouveau CLSC permettra non seulement d'offrir des services et espaces adéquats à la communauté, mais aussi des équipements médicaux modernes.

Unités d'habitation au Nunavik

Le 23 avril 2020, le ministre de la Santé et des Services sociaux a autorisé la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik à construire 66 unités de logement pour le personnel clinique dans diverses communautés du Nunavik, avec un budget de projet de 63 M$. À la suite des recommandations du MSSS, nous avons séparé ce projet de construction en deux (2) phases :

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

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

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

SERVICE DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

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

15 mesures de sécurité

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

Programme de consolidation des centres de traitement informatique (PCCTI)

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

Évaluation des besoins de la bande passante, stratégie

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

Ligne téléphonique Info-Santé (811)

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

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

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

Recrutement informatique

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

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

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

SERVICE DE GÉNIE BIOMÉDICAL

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

Volet amélioration continue :

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

- Adoption d'un plan quinquennal d'ajout d'équipement médical : une nouvelle procédure visant à planifier et prévoir d'avance les acquisitions d'équipement médical. Ce plan consiste à établir les besoins cliniques, et à identifier les solutions techniques et administratives pour y répondre. Nous avons développé un gabarit qui contient plusieurs questions qui nous permettraient de planifier d'avance les ressources afin de réaliser les projets selon les attentes, tout en respectant les réglementations et lois en vigueur.
- Planification de l'implémentation d'un outil de gestion du génie biomédical régional: en collaboration avec le service des technologies de l'information, ce projet vise à créer une section de génie biomédical dans la plateforme C2Atom. Le but sera de régulariser la communication quant aux demandes régionales, y inclus des demandes de projets de maintien des actifs, de développement clinique, ou autres, tels que la formation des techniciens et l'analyse de projets sur la plateforme Actifs+Réseau. Présentement, notre ingénieur biomédical travaille sur la rédaction d'une structure de la plateforme, ainsi des options qui seraient disponibles aux utilisateurs travaillant principalement dans l'un ou l'autre de ces volets : clinique, administratif, financier et technique.
- Demande de budget récurrent pour financer les projets d'ajout d'équipement médical. Le besoin de développement et d'ajout d'équipement médical est particulièrement élevé au Nunavik, une région en pleine croissance, mais les défis au nord sont particulièrement grands aussi, ce qui nous a emmenés à penser à demander un budget récurrent pour financer les nouvelles demandes d'équipement médical, afin d'éviter les délais en lien avec l'autorisation du projet et le financement. Plusieurs rencontres avec les directions concernées au ministère de la Santé et des Services sociaux ont été planifiées afin d'allouer une partie du budget de développement régional, pour l'ajout d'équipement médical. Le plan quinquennal adopté en 2022-2023 sera le moyen de communiquer nos besoins en ajout d'équipement pour les prochaines 5 années afin de déterminer le montant du budget.

Volet développement :

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

- Projets de développement de l'offre de services de prévention et contrôle des maladies infectieuses au Nunavik. Ces projets visent à équiper les villages par les ressources nécessaires permettant une tenue plus présente et régulière des activités de prévention, de promotion, et de dépistage des maladies infectieuses, surtout pour faire face et prévenir les éclosions de Tuberculose, de Syphilis, et de la Gonorrhée. Notre service de génie biomédical a commencé en 2022 à travailler en étroite collaboration avec la santé publique afin de planifier l'implémentation de cette offre de service dans les villages de Kangiqsujuaq, Kangiqsuallujjuaq, Akulivik, Salluit, et Puvirnituq.
- Projet du nouveau centre local de services communautaires d'Aupaluk : l'année 2022-2023 a marqué la reprise des activités de finalisation d'équiper le nouveau CLSC d'Aupaluk, ainsi que former les équipes cliniques et techniques du CSTU sur l'utilisation et l'entretien des équipements. Le CLSC devrait recevoir ses premiers patients vers la fin de l'été 2023.
- Concevoir une tablette de support d'équipement médical conçue sur mesure afin d'assurer une évacuation aérienne médicale plus sécuritaire et efficace. La solution proposée est présentement en étape d'évaluation par l'équipe clinique et technique du CSI afin de l'adopter.
- Compléter toutes les étapes de préparation pour l'implantation de tests de dépistage rapide de la syphilis dans les communautés de Puvirnituq, d'Akulivik, d'Inukjuak et de Kuujjuaraapik, au Nunavik. L'implémentation devrait avoir lieu en mai 2023.
- Participer aux discussions initiées concernant l'implantation de la tomodensitométrie au Nunavik.
- Autres projets en vue tels que le nouvel hôpital régional qui verra le jour à Kuujjuaq, la nouvelle pharmacie située au Sud, les deux maisons des aînés à Puvirnituq et Kuujjuaq, et les centres des naissances.

Volet Maintien des actifs :

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

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

Volet activités courantes :

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

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

RESSOURCES HUMAINES

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

Réalisations par le service des ressources humaines en 2022-2023

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

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

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

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

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

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

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

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

ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE RÉGIONALE

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

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

DÉFI 1

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

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

DÉFI 2

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

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

DÉFI 3

ASSURER L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS À NUNAVIK

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

DÉFI 4

DÉVELOPPER ET PROMOUVOIR LES VALEURS ET LES PRATIQUES INUIT

ORIENTATION 8

Fournir un accès aux approches traditionnelles et holistiques

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

DÉFI 5

DÉVELOPPER LES RESSOURCES HUMAINES, MATÉRIELLES, TECHNOLOGIQUES, INFORMATIONNELLES ET FINANCIÈRES

ORIENTATION 9

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

ORIENTATION 10

Développer les ressources matérielles, technologiques et financières

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

ORIENTATION 11

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

ORIENTATION 12

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

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

État de situation de la performance régionale quant aux enjeux régionaux

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

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

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

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

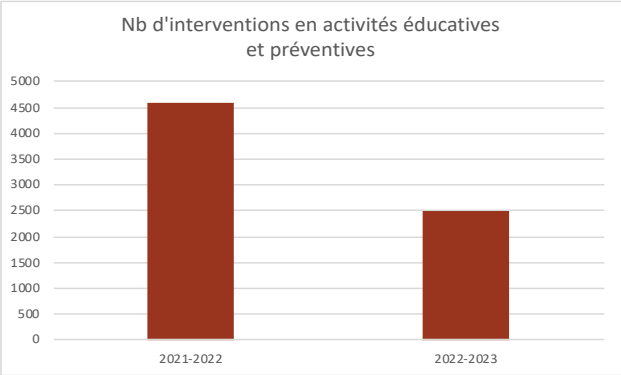
Légende

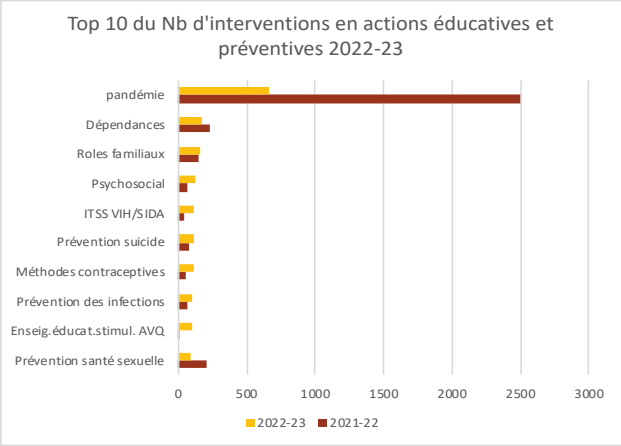
En concordance avec la tendance souhaitée
En discordance avec la tendance souhaitée

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

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

Augmenter l'efficacité de la prévention en CLSC



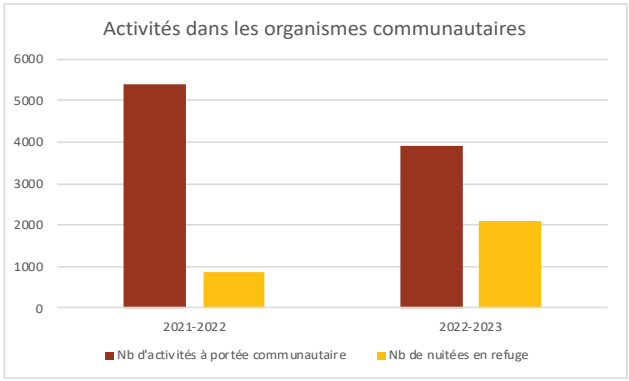


Au cours de l'année 2022-2023, une baisse de résultats a été constatée pour cet enjeu. Cela est due à deux problématiques. Premièrement, des enjeux de saisies d'activités ont été soulevés par la direction du CSI, particulièrement pour les programmes Agir tôt, SIPPE notamment, qui sont directement ciblés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

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

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

Augmenter l'efficacité des activités dans les organismes communautaires



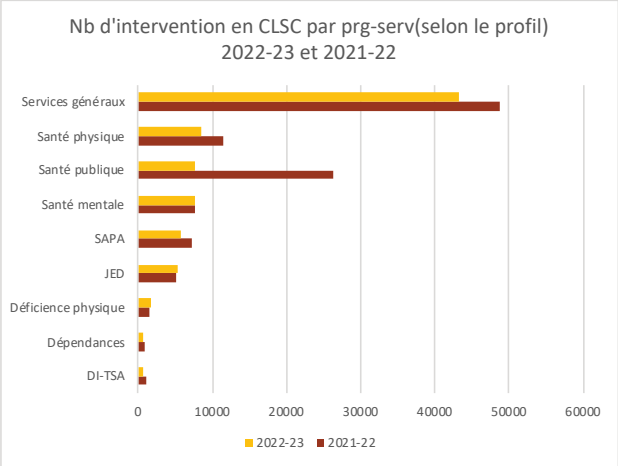
Deuxièmement, après la période de la pandémie, nous avons constaté une grosse baisse du nombre des activités en prévention en relation avec la pandémie. Cependant, d'autres actions de protection et de prévention non liées à la pandémie ont continué de progresser en comparaison de l'année dernière. Les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

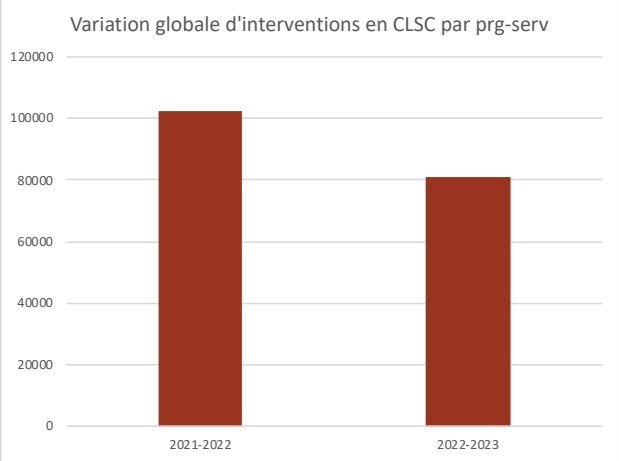
Les activités communautaires sont également à la hausse avec une augmentation de plus de 200 % en comparaison à l'année dernière. Les nuitées en refuge sont aussi hautement augmentées avec une progression de 139 %. Cependant, le nombre d'usagers pour le centre de traitement des dépendances Isuarsivik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

Enjeu #2 – Améliorer l'accès à la première ligne de soins dans chaque communauté du Nunavik

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

Assurer l'accessibilité aux soins de proximité





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

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

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

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

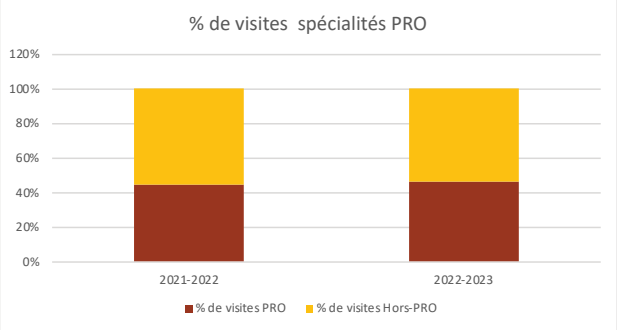
Améliorer l'accès aux services spécialisés au Nunavik

Assurer l'accessibilité aux soins spécialisés

Nb de visites spécialités PRO au Nord

Spécialité	2021-22	2022-23	% Progression
Gyneco	399	736	84%
Med. Int.	198	263	33%
ORL	526	854	62%
Ortho adulte	8	17	113%
Pédiatrie	197	27	-86%
Pedo-psy	47	90	91%
Psychiatrie	244	346	42%
Total	**1619**	**2333**	**44%**

Source : Spec. Serv / Liaison



Source: Serv. Spéc. / Liaison

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

2021-2022	2022-2023
71%	Non disponible

Source : serv. Spec

% de MedEvaq Destination Nord

2021-2022	2022-2023
66%	66%

Source : centres de santé

Assurer l'accessibilité aux services supports

Laboratoire

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

Source : Omnilab

Imagerie médicale - Nombre de Rayons X

	2021-2022	2022-2023	Variation
Examens	11 426	12 251	**7.2%**
UT	310 967	318 167	**2.3%**

Source : Centres de Santé

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

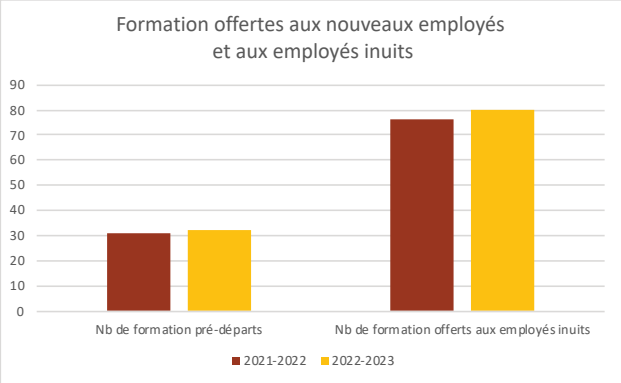
En ce qui concerne les services de soutien, l'accessibilité à la technique d'imagerie médicale augmente progressivement, avec une augmentation de 7,2 % pour le nombre d'examens de rayons X et de 2,3 % pour le nombre d'unités techniques cumulé. Les tests médicaux faits à l'externe s'alignent à l'objectif de la région avec une décroissance de 2 % par rapport à l'année dernière.

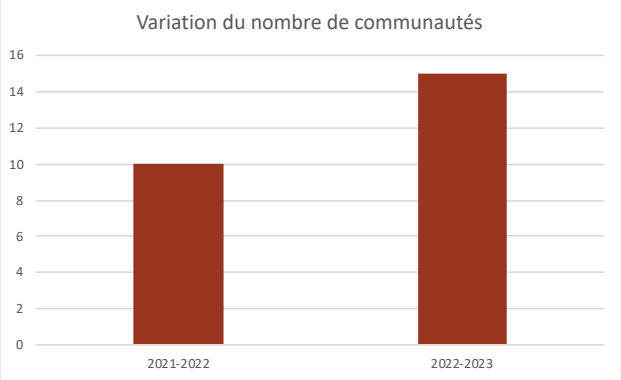
Après la pandémie il était attendu que les volumes de laboratoires devraient être à la baisse. En effet, le nombre de procédures en laboratoire a connu une diminution remarquable de 53 % par rapport à l'année dernière.

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

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

Développement et accessibilité aux valeurs et pratiques inuites





Assurer une adaptabilité des ressources culturellement adaptées

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

Source : RH régionale

Avoir des activités efficaces

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

Source : service comm

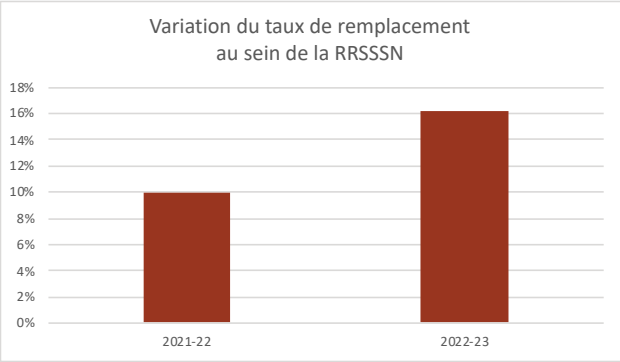
Au cours de l'année 2022-2023, le nombre de formations de pré-départ a augmenté (3,2 %), les sessions de formation aux employés inuits ont connu une progression (2,6 %) et la région a connu l'évolution de projets « on the land » (59,3 %). Parmi les formations offertes aux employés inuits, on retrouve une grande partie de formation en « Communication in Helping Relationships » (54 %), formation visant l'obtention de certificat en gestion de la santé et des services sociaux (14 %) et la formation en supervision de ressources humaines (13 %). supervision (13%).

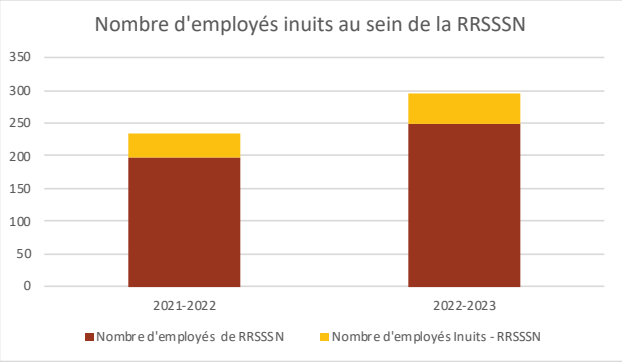
Enjeu #5 : Développer les ressources humaines, matérielles, technologiques, informationnelles et financières

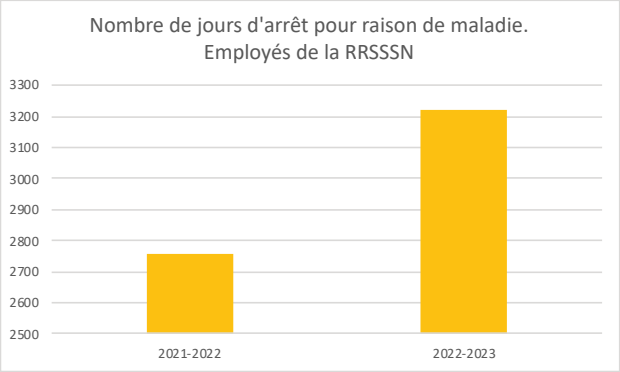
Pour l'année financière 2022-2023, nous avons eu des difficultés d'obtention de données pour bien évaluer l'adaptabilité de ressources humaines et l'efficacité de la gestion du système de soin. Nous travaillons sur la stratégie et la méthodologie de collecte de données pour assurer prochainement une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

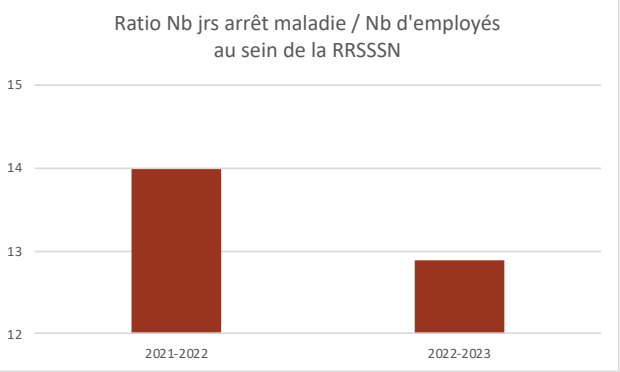
Développer les ressources humaines, matérielles, technologiques, informationnelles et financières

Assurer l'adaptabilité des ressources humaines









Selon les données que nous avons pu collecter au sein de la Régie, le nombre d'employés total au 31 mars 2023 était de 250 employés. Ainsi, il existe un bon système de remplacement des employés : 16 % des employés de la régie ont quitté leur poste et ont été ensuite remplacés par des nouveaux employés. La Régie a connu une évolution dans la diminution du nombre de jours d'arrêt de travail en raison de maladie avec 13 jours par employé contre 14 jours durant l'année précédente.

LA DIVULGATION DES ACTES RÉPRÉHENSIBLES

Nous confirmons par la présente qu'aucun acte répréhensible n'a été porté à notre attention pour la période donnée, soit du 1er avril 2022 au 31 mars 2023.

BILAN COMBINÉ	149
ÉTAT COMBINÉ DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)	150
ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS	150
ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS	151
FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS – BILAN	153
FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	154
AFFECTATION D'ORIGINE INTERNE – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DES FONDS	154
FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DES RÉSULTATS	155
FONDS D'IMMOBILISATIONS – BILAN	156
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS	157
FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DES RÉSULTATS	158
NOTES COMPLÉMENTAIRES	159
ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION	163
ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (Non audité)	165

Raymond Chabot Grant Thornton

ᓇᒪᓐ ᓴᖅᑕᐅᓯᒪᔪᖅ ᑕᑯᓐᑕᕐᓂᖅ
C.P. 639
Kuujjuaq (Québec) J0M 1C0
T 819 964-5353

ᓇᒪᓐ ᓴᖅᑕᐅᓯᒪᔪᖅ ᑕᑯᓐᑕᕐᓂᖅ
Bureau 2000
Tour de la Banque Nationale
600, rue De La Gauchetière Ouest
Montréal (Québec) H3B 4L8
T 514 878-2691

Le 13 juin 2023

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

Vous trouverez ci-joint le bilan combiné de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik au 31 mars 2023 et les états combinés de la variation des actifs financiers nets (dette nette), des soldes de fonds et des résultats ainsi que les notes complémentaires.

Ces états financiers résumés sont des extraits de l'information contenue dans le rapport financier audité (AS-471) de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik au 31 mars 2023, sur lequel nous avons émis un rapport de l'auditeur indépendant avec une opinion avec réserve en date du 13 juin 2023 (voir le rapport de l'auditeur indépendant détaillé dans le AS-471).

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

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

BILAN COMBINÉ

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

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

APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL :

_____ , membre

_____ , membre

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

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

ÉTAT COMBINÉ DES SOLDES DE FONDS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

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

ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

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

ÉTAT COMBINÉ DES RÉSULTATS (SUITE)

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

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

FONDS D'EXPLOITATION ET FONDS AFFECTÉS – BILAN

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

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

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

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

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

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

FONDS D'EXPLOITATION – ÉTAT DES RÉSULTATS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

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

FONDS D'IMMOBILISATIONS – BILAN

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

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

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

	2023	2022
	$	$
SOLDE DE FONDS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	**-**	-
Excédent des produits sur les charges	**-**	-
SOLDE DE FONDS, À LA FIN DE L'EXERCICE	**-**	-

FONDS D'IMMOBILISATIONS – ÉTAT DES RÉSULTATS

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2023

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

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2023

1. ENTITÉ COMPTABLE

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

2. DÉBITEURS

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

3. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations sont composées comme suit :

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

4. EMPRUNTS BANCAIRES – FONDS D'IMMOBILISATIONS

Les emprunts bancaires sont utilisés pour financer temporairement les achats d'actifs à long terme jusqu'à l'encaissement des fonds du Fonds de financement. Il n'y a aucun emprunt bancaire au 31 mars 2023.

5. ANALYSE DES ANNÉES ANTÉRIEURES

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

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

6. CONSTRUCTIONS EN COURS

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

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

7. REVENUS REPORTÉS

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

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

8. MARGE DE CRÉDIT

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

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

les prochaines années sont les suivantes:

	$
2023–2024	16 734 014
2024–2025	505 887
2025–2026	623 471
2026-2027	109 452
2027-2028	30 750
	18 003 574

10. DROITS CONTRACTUELS

Il y existe un accord entre Services aux Autochtones Canada et la Régie régionale pour la période 2019-2029. Selon cet accord, le montant minimum à recevoir de Services aux Autochtones Canada est de 56 903 300 $.

	$
2023–2024	10 178 365
2024–2025	9 344 987
2025–2026	9 344 987
2026–2027	9 344 987
2027–2028	9 344 987
2028–2029	9 344 987
	56 903 300

11. DÉBITEURS NON CONFIRMÉS

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

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

ANNEXE A – DÉTAIL DES CHARGES – FONDS D'EXPLOITATION

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

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

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

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

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

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

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	de projet	Solde de l'exercice $	des surplus $	Revenus $	Charges $	programme $	Solde de l'exercice $
SERVICES HORS RÉGION							
Fonds provinciaux							
Programme des services de santé assurés/non assurés	938	-	-	88 650 520	88 650 520	-	-
Gestion du programme des services de santé assurés/non assurés	939	-	-	866 110	866 110	-	-
Fonds fédéraux							-
Initiative L'enfait d'abord – Véhicules adaptés - SAC-64957	741	-	-	73 361	73 361	-	-
Initiative L'enfait d'abord – Frais d'hôtels - SAC-106583	747	-	-	15 127	15 127	-	-
Initiative L'enfait d'abord – Équipe d'intervention - SAC-114186	750	-	-	8 891	8 891	-	-
Initiative L'enfait d'abord – Location - SAC-132308	751	-	-	6 124	6 124	-	-
		-	-	89 620 133	89 620 133	-	-
SANTÉ PUBLIQUE							
Fonds provinciaux							
Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance et OLO	601	-	-	193 834	-	-	193 834
Enquête sur la santé des Inuits	690	1 267 508	-	-	174 847	-	1 092 661
Rénovation maison des jeunes – Tuberculose Salluit	718	(156 744)	156 744	-	315 076	315 076	-
Prévention de la santé – Coordination des changements climatique	748	-	-	150 000	16 324	-	133 676
Avis de grossesse	760	-	-	-	64 069	-	(64 069)
Prévention des dépendances auprès des jeunes fréquentant les écoles secondaires (12-17 ans)	916	-	-	199 442	-	-	199 442
Programme québécois de cessation du tabagisme	926	(2 338)	-	129 915	1 171	-	126 406
Kinésiologie	931	90 852	-	-	1 005	-	89 847
Services intégrés en périnatalité et petite enfance	933	18 687	-	-	-	-	18 687
Coordonnateur, organismes communautaires	936	304 599	-	-	3 709	-	300 890
Éclosion de tuberculose	937	-	-	22 287	26 505	4 218	-
Éclosion de syphilis	942	(294 561)	-	5 153	4 665	294 073	-
Psychotropes	944	737 287	-	-	-	-	737 287
Sécurité alimentaire	945	69 040	-	20 000	145 327	-	(56 287)
SIDA et MTS : information et prévention	956	204 097	-	171 635	282 851	-	92 881
Hépatite A – Éclosion	959	-	-	346	19 093	18 747	-
Infections nosocomiales	960	211 272	-	211 024	-	-	422 296
Service de réponse aux surdoses	979	-	-	50 000	-	-	50 000
Santé au Travail et COVID-19	8024	(2 805)	-	-	2 280	5 085	-
Programme *Good touch/Bad touch*	8030	491 289	-	-	230 843	-	260 446
Analyse des données sur la santé	8060	586 411	-	128 445	104 859	-	609 997
Tabagisme	8061	407 503	-	72 880	-	-	480 383
Palivizumab au Nunavik	8063	84 288	-	-	-	-	84 288
Renforcement des familles	8066	39 147	-	-	-	-	39 147
Prévention des maladies chroniques (diabète)	8077	80 104	-	-	-	-	80 104
Prévention de la rage (zoonoses)	8078	30 000	-	-	-	-	30 000
Santé mentale en milieu scolaire	8089	502 435	-	262 901	21 445	-	743 891
Prévention-Promotion DGSP	8092	121 467	-	812 627	112 145	-	821 949
Fonds fédéraux							
Fonctionnement du Comité nutrition et santé du Nunavik	614	60 066	-	-	107 857	-	(47 791)
ETCAF	634	-	-	62 827	62 827	-	-
Sondage santé des Inuits	692	-	-	134 474	134 474	-	-
Diabète	693	-	-	364 250	879 101	514 851	-
Programme de nutrition périnatale	696	-	-	173 191	173 191	-	-
Santé enfance et maternité	707	-	-	504 240	504 240	-	-
Initiative santé buccale des enfants	709	-	-	397 387	247 387	(150 000)	-
Maladies transmises sexuellement et par le sang	711	-	-	237 807	97 807	(140 000)	-
Plan d'action contre la tuberculose	713	127	-	1 245 039	816 652	(939 706)	(511 192)
Dépendance psychosociale	716	-	-	(95 817)	54 183	150 000	-
Dépistage tuberculose – Salluit	719	-	-	-	41 411	330 000	288 589
Dépistage tuberculose – Puvirnituq	720	(127)	-	84 649	99 138	-	(14 616)
Dépistage tuberculose – Kangiqsualujjuaq	736	-	-	36 180	186 888	359 206	208 498
Prévention des blessures non intentionnelles	737	-	-	(89 470)	177 407	266 877	-
Dépistage tuberculose – Akulivik	739	-	-	5 200	226 979	250 500	28 721
Stratégie fédérale contre les drogues (opioïdes)	743	-	-	114 091	114 091	-	-
Virus respiratoires – Prévention des infections et contrôle	754	-		(1 027 842)	-	1 027 842	-
Nutrition Nord Canada	820	-	-	774 199	259 348	(514 851)	-
Stratégie fédérale pour la prévention du tabagisme au Nunavik	827	-	-	712 926	412 926	(300 000)	-
Prévention des ITSS et de la tuberculose	935	119 684	-	-	1 594	-	118 090
Autres fonds							
Santé et sécurité au travail	611	(41 146)	-	553 376	660 109	18 542	(129 337)
Kino-Québec	612	84 754	-	-	-	-	84 754
Vaccins B – Sec. 5	660	(18 821)	-	-	20 838	-	(39 659)
Santé des Inuits	691	232 492	-	-	1 109	-	231 383
Renforcement des familles (Ungaluk)	8075	64 506	-	-	-	-	64 506
		5 291 073	156 744	6 617 196	6 805 771	1 510 460	6 769 702

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

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

	Numéro de projet	Solde de fonds au début de l'exercice $	Appropriation des surplus $	Revenus $	Charges $	Transfert inter-programme $	Solde de fonds à la fin de l'exercice $
PLANIFICATION ET PROGRAMMATION							
Fonds provinciaux							
Mise à niveau : unités d'endoscopie	682	(125 444)	-	-	32 851	-	(158 295)
Formation dans le réseau	683	21 178	-	-	-	-	21 178
Congrès médical	684	36 570	-	-	8 090	-	28 480
Primes d'installation et formation – SBFR	685	(9 006)	-	-	-	-	(9 006)
Violence familiale	695	(95 123)	-	147 000	135 915	-	(84 038)
Formation médicale : trousse légale	790	30 454	-	116 802	117 691	-	29 565
Programme de santé des femmes	791	-	-	133 332	66 666	-	66 666
Programme intervention négligeance	907	-	-	270 050	166 700	-	103 350
Primes d'installation et formation – Promotion, embauche et rétention	921	(138 055)	-	-	50 629	-	(188 684)
Primes d'installation et formation – Bourses	923	478 821	-	178 000	344 625	-	312 196
Soins palliatifs	925	18 578	-	-	-	(2 415)	16 163
Pharmacie	928	(18 547)	18 547	-	-	-	-
Comités régionaux contre la violence	932	98 020	-	(66 666)	-	-	31 354
Primes d'installation et formation – Autres	940	(107 556)	-	-	112	-	(107 668)
Sarros	943	(345 180)	-	550 939	204 226	-	1 533
Services aux aînés – PFT	964	101 550	-	-	-	-	101 550
Intervention psychosociale	965	14 616	-	2 118 753	1 676 874	(269 484)	187 011
Formation sur l'abus sexuel des enfants	972	-	-	200 000	15 930	-	184 070
Maison des victimes de violence	984	1 000 000	-	-	213 809	-	786 191
Premiers répondants	998	49 987	-	1 250 966	2 843 649	1 592 683	49 987
Soutien à l'interaction socio-professionnelle pour la clientèle DI-TSA	7101	-	-	311 080	93 500	-	217 580
Formation sur la violence envers les femmes	8007	30 647	-	447 929	614 172	-	(135 596)
Formation aux organismes communautaires	8008	131 784	-	-	-	-	131 784
Projet clinique de soutien à la santé mentale	8009	667 820	-	640 117	-	-	1 307 937
Stratégie régionale de prévention du suicide	8010	-	-	-	68 015	68 015	-
PAPA	8012	(914)	914	-	-	-	-
Équipe d'intervention contre le harcèlement sexuel	8015	33 645	-	-	-	-	33 645
Dépendances	8020	166 560	-	160 000	-	-	326 560
Formation sur le TDA et l'instabilité	8021	53 739	-	-	-	-	53 739
Programme de soutien	8027	51 800	-	-	-	-	51 800
Rédaction du guide thérapeutique	8028	239 994	-	-	14 190	-	225 804
Proche aidant	8034	60 750	-	44 750	51 765	-	53 735
Évaluation des besoins des adultes sourds du Nunavik	8035	(9 873)	9 873	-	-	-	-
IPS – Infirmière practicienne spécialisée	8036	150 000	-	346 221	-	-	496 221
Cancer et soins palliatifs : formation interne	8042	(2 415)	-	-	-	2 415	-
Développement du vocabulaire de termes médicaux et anatomique	8043	117 660	-	-	-	-	117 660
Intégration, révision : SSS	8044	73 372	-	-	-	-	73 372
Projet clinique en santé physique	8045	42 823	-	-	20 696	-	22 127
Services médicaux spécialisés de proximité	8046	(1 944 441)	-	-	99 834	-	(2 044 275)
Centre de jour	8048	92 280	-	-	(7 033)	-	99 313
Clientèle malentendante	8050	84 194	-	-	-	-	84 194
CLSC-DPJ-réadaptation : entente de collaboration	8051	187 458	-	-	-	-	187 458
Centre intégré de la jeunesse et de la famille du Nunavik	8052	(220 607)	-	-	33 437	33 434	(220 610)
Abus sexuel : entente multisectorielle	8053	(68 527)	-	-	100 551	-	(169 078)
Formation Marie-Vincent	8054	127 238	-	-	42 064	-	85 174
Ressources de type familial	8055	163 243	-	156 851	271 968	-	48 126
Ma famille, ma communauté	8056	19 365	-	-	30 648	11 283	-
Trouble de l'attachement	8057	32 941	-	-	-	-	32 941
Formation Alcochoix	8058	207 345	-	-	2 051	-	205 294
Premiers soins en santé mentale	8059	1 325 825	-	(44 742)	153 860	-	1 127 223
Réadaptation – prothèses et orthèses	8069	100 000	-	-	-	-	100 000
Formation intervenants Inuits en dépendance (Isuarsivik et Saqiuq)	8070	234 584	-	-	-	-	234 584
Améliorer accès aux services en santé mentale	8074	459 664	-	-	-	-	459 664
Agir tôt	8085	-	-	49 320	2 014 215	-	(1 964 895)
Développement PLA Nunavik	8086	1 212 093	-	980 686	720 750	(126 998)	1 345 031
Aire Ouvert	8088	(61 087)	-	44 742	-	-	(16 345)
Nitsiq	8090	395 307	-	559 000	580 145	-	374 162
Projets Divers	8094	4 572 622	(2 531 486)	-	-	-	2 041 136
Soutien à domicile	9085	-	2 224 319	-	2 224 319	-	-
Formation à l'attachement	9009	(21 535)	21 535	-	-	-	-
Comité expert : santé physique	9012	52 922	-	-	-	-	52 922
Formation sur la gestion des crises	9052	198 402	-	-	-	-	198 402
Santé mentale	9053	-	-	-	3 634	-	(3 634)
Déficience intellectuelle : grille d'évaluation	9081	(83 027)	-	-	5 761	88 788	-

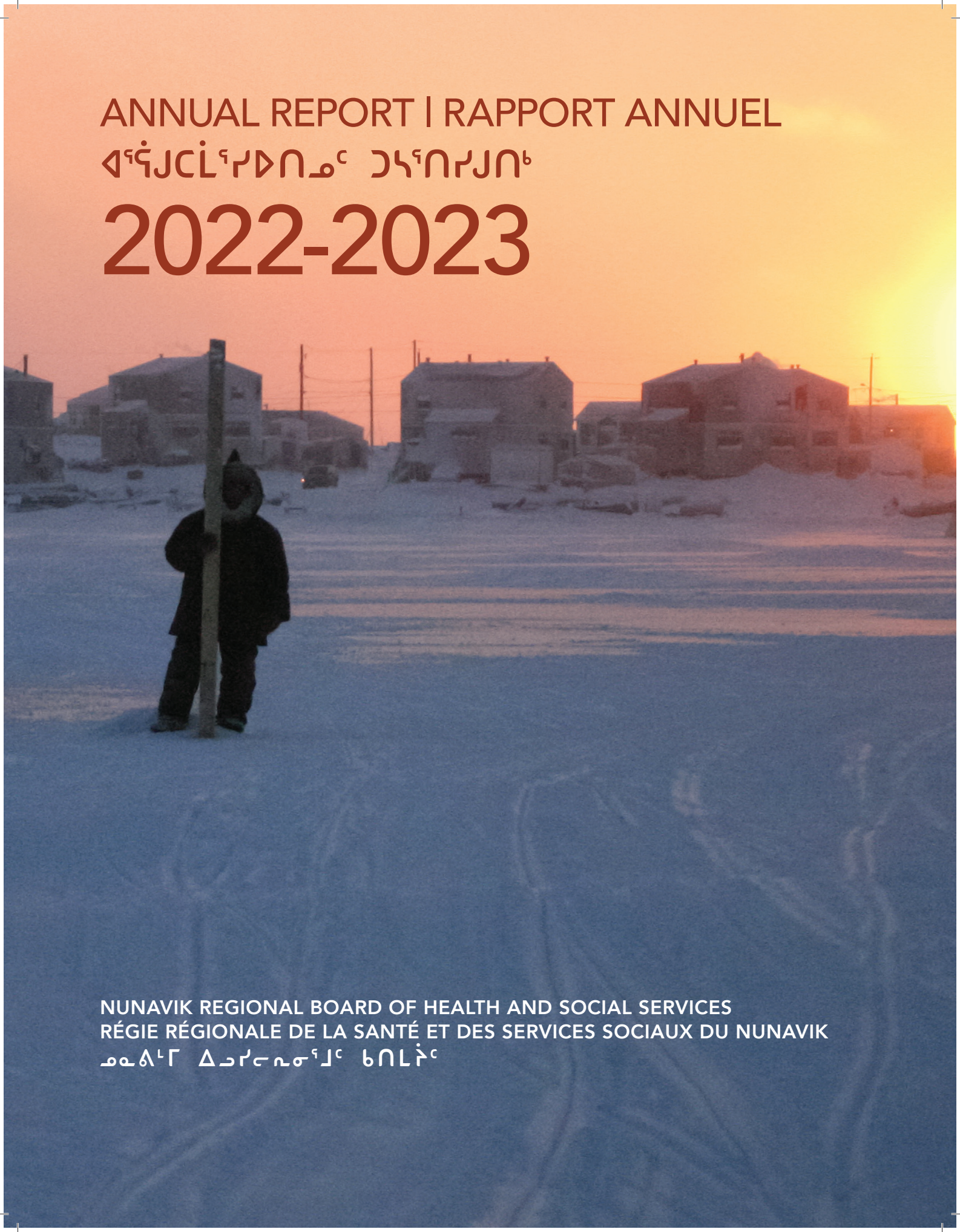
ANNEXE B – FONDS AFFECTÉS – ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DE FONDS (NON AUDITÉ)

EXERCISE TERMINÉ LE 31 MARS 2022

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

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓚᖃᕐᓂᖅᓯᒪᔪᖅ ᑲᑎᒪᔨᖅ
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES

ANNUAL REPORT | RAPPORT ANNUEL
ᐊᖏᕐᕋᔨᓕᕐᓂᐅᑎᓄᑦ ᑐᓴᕐᑎᓯᔭᖅᑐᖅ
2022-2023



NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
ᓄᓇᕗᑦ ᐃᓚᓯᓂᓐᓇᓕᕐᓂᑦ ᑲᑎᒪᔨᑦ

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

Legal deposit // ᐊᓪᓚᑕᐅᓯᒪᔪᑦ ᐊᓪᓚᖏᐃᑎᖅᑐᓄᑦ // Dépôt légal – 2023
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-924662-82-3 (PDF)

© Nunavik Regional Board of Health and Social Services – 2023
© ᐊᑦᑕᐅᖏᑦᑕᐅᑎᐊᖏᖅᑐᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓚᖓᑕᐅᓂᖅᓯᒪᔪᖅ ᑲᑎᒪᔨᖅ ᓄᐃᑕᐃᓂᑕᓚᒻᒪᖅᑐᑦ – 2023 ᐊᖏᔪᖅᓴᓂ
© Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik – 2023

ANNUAL REPORT | RAPPORT ANNUEL
ᐊᖏᕐᕋᔨᒻᒪᐅᑎᓄᓪᓕᐅᑦ ᑐᓴᖏᑐᔪᔭᑎᒃ
2022-2023

NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕆᓇᖏᓐᓇᑦ ᑲᑎᒪᔨᑦ

ᓴᓇᓂᖅᓱᔪᑎᒃ ᐊᐅᓚᑦᓴᔨᑦ ᑐᓴᖏᑐᔪᐅᑎᖅᑭᑦᓂᒃ ᐊᓴᖅᑭᑦᓂᓗ ᑐᑭᒧᐊᖏᑦᑎᑕᐅᓴᓐᓂᒃ ᐊᐅᓚᑦᓴᔨᑦ

ᓴᓇᓂᖅᓱᔪᑎᒃ ᓇᒻᒪᓵᖏᓐᓂᒃ ᑐᓴᖏᑐᔪᐅᕆᑦ ᑕᒻᓗᓂ ᐊᖏᕐᕋᔨᒻᒪᓴᔨᑦᓴᔪᐅᑎᑎᓗ ᐊᐅᓚᑦᓴᔨᑦ ᐱᓇᓴᖏᒻᒪᓴᖅᑭᒃᓂᒃ ᐊᓴᖅᑭᑦᓂᓗ ᑐᑭᒧᐊᖏᑦᑎᑕᐅᓴᓐᓂᒃ ᐊᐅᓚᑦᓴᔨᑦᑎᑦᓂᐅᓴᖏᒻᒪᓕᕆᓂᒃ.

ᔮᓇᒻᑎᐊᖅ ᑐᐃ

ᑐᖏᖏᑕᖏᕐᐸᒃ ᔮᐯᒃᔮᑦ ᐃᓗᓴᓂᓇᒃᔮᔮᖅᑭᓐᓂ

Ċᒃᔮᐊᐊ ᑐᓴᖏᑐᔪᐅᕆᑦ ᑕᒻᓗᓂ ᐊᖏᕐᕋᔨᒻᒪᓴᔨᑦᓴᔪᐅᑎᑎᒥᒃ ᓄᐃᑕᐅᕐᔪᑦ ᐊᐅᓚᑦᓴᔨᑦᓴᔪᓄᑦ ᑲᒪᒋᑦᑕᓂᒃᑲᓄᓕᕆᓂᖏᒻᒪᓕᕆᓂᑦ.

ᐊᖏᕐᕋᔨᒻᒪᔭᖏᖅᓯᓐᑕᑐᒥ, ᓇᓵᔪᑦᓴᐊᑐᑦ ᑐᓴᖏᑐᔪᔪᑎᑎᐅᐊᓂᑦ ᑐᑭᒧᐊᖏᑦᑎᑕᐅᓴᓐᓂᓗᓪ ᐊᑐᑎᑎᑕᐅᐅᒻᒪᐊᓂᑦ ᑲᓱᓂᑕᐅᒻᒪᓴᓂᑦᓴᐊᓂᑦᓴᖏᑦᑐᑦ, 2018-ᒥᑦ 2025-ᒧᑦ ᕿᓐᓇᐹᑎᓂᐊᖏᒻᒪᓕᕆᓂ ᑐᓵᒃᖏᑦ ᑎᑭᐅᑎᖅᑲᑦᓴᐊᓂᑦᓴᖏᑦᑐᑦᓴᓐᓂᑦ, ᒪᓂᓪᓗᒍ 2018-2025-ᒧᓇᖅᓯᓚᖅ ᐊᖏᕐᕋᔨᒻᒪᓴᔨᑦᓴᔪᐅᑎᑎᒥᒃ ᐲᓇᐅᔭᖅᑲᑦᑎᑕᐅᓴᓐᓂᐊᖏᖅᑲᖏᕐᕋᔨᒻᒪᓴᔨᑦᓴᔪᐅᑎᑎᒥᒃ ᐊᖏᕐᕋᔨᒻᒪᓴᔨᑦᓴᔪᐅᑎᑎᒥᒃ ᐊᐅᓚᑦᓴᔨᑦᓴᔪᓄᑦ ᐊᔪᑦᐅᑎᑦᓂᐊᖏᖅᑲᖏᕐᕋᔨᒻᒪᓕᕆᓂᑦ ᐃᓄᐃᑕᐅᓕᕆᓂᑦ ᐱᓇᓴᖏᒻᒪᓴᖅᑭᒃᓂᒃ ᓄᓇᕗᒻᒥ.

ᓴᖏᑎᓂᖏᓕᕆᖏᑦ ᐸᓂᓂᔪᑎᑎᔪᓪᓗᓂ ᑐᐸᓂᓂᔪᑎᑎᓂᐊᓇᓂᖏᓕᕆᖏᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓗᓴᓂᓇᒃᔮᔮᖅᑭᑦ ᐊᐅᓚᑦᓴᔨᑦ ᐱᓇᓴᖏᒻᒪᓴᖅᑭᒃᓂᒃ ᐊᖏᕐᕋᔨᒻᒪᓴᔨᑦᓴᔪᐅᑎᑎᒥᒃ 2022-2023-ᒧᓇᖅᓯᓚᑦ:

- ᓇᓵᔪᑦᓴᑐᒃ ᑐᐸᓇᖅᑎᓂᔾᔪᑦ ᐃᓗᓴᓂᓇᒃᔮᔮᖅᑭᒃ ᐱᓇᓴᐊᓇᐊᓂᖏᒻᒪᓵᓂᖅᓯᓚᓂᒃ, ᑎᓂᔾᔪᐅᒪᐅᑎᖅᑭᒃᓂᖅᓯᓚᓂᒃ, ᑲᒪᒋᔭᓇᑭᐊᓂᖏᒻᒪᓂᒃ, ᐱᓇᓴᐊᑦᕿᑕᖏᒻᒪᓂᒃ ᐊᒪᓚᓗ ᕿᑦᓄᓂᑦᓴᑦ ᑐᐸᓴᐊᔪᑎᑎᓂᐊᖏᖅᑲᖏᕐᕋᔨᒻᒪᓕᕆᓂᒃ;
- ᓄᐃᑕᑎᓂᔾᔪᑦ ᑐᑭᒪᐅᔨᓂᒃ, ᓇᐅᓂᔾᔪᑎᑎᓂᒃ, ᑐᐸᓇᖅᑐᓂᓄᓂᔾᔪᓗᓪ ᑎᑎᐅᐅᑎᑦᓂᐊᔪᑦᓴᓂᒃ ᐊᒪᓚᓗ ᐱᔪᓇᔪᐅᓕᕆᓂᒃ;
- ᓄᐃᑦᓂᔨᓂᑦ ᓇᓵᔪᑦᓴᑐᒃ ᔨᓂᑦᓂᐊᔪᑦᓴᓂᓪᓗᓂ ᑐᐸᔨᒪᐅᑎᑦᓂᔪᐅᔨᓂᒃ.

ᑌᒣᒪᑦ ᐅᕐᖏᖅ ᐅᖏᖅᓴᖅ ᖃᐅᔨᔨᒪᔪᖏᔪᑦ, Ċᒃᔮᐊᐊ ᑐᐸᔨᒪᐅᑎᑦᓂᔪᐅᔨᓂᒃ ᑕᒻᓗᓂ ᐊᖏᕐᕋᔨᒻᒪᓴᔨᑦᓴᔪᐅᑎᑎᒥᒃ ᓄᐃᑕᐅᕐᔪᑦ ᐊᐅᓚᑦᓴᔨᑦᓴᔪᓄᑦ ᐃᓗᓴᓂᓇᒃᔮᔮᖅᑭᑦ ᐱᓇᓴᖏᒻᒪᓴᖅᑭᒃᓂᒃ ᐊᖏᕐᕋᔨᒻᒪᓴᔨᑦᓴᔪᐅᑎᑎᒥᒃ ᐊᐅᓚᑦᓴᔨᑦᓴᔪᓄᑦ ᐃᓗᓴᓂᓇᒃᔮᔮᖅᑭᑦ ᐱᓇᓴᖏᒻᒪᓴᖅᑭᒃᓂ

TABLE OF CONTENTS

ᓄᓇᕗᑦ ᐃᓄᐊᓕᓇᐅᑉᐳᓪᓗᒍ ᑭᓱᓕᕆᓂ 178

ᑲᑎᒪᔨᑦ ᑐᑭᒧᖅᑎᓯᐅᓂᖅ 179

ᑲᑎᒪᔨᑦ ᑲᑎᑕᑎᖅᐱᒃᓴᓂ 180

ᑲᒪᔨᑦᒪᓇᐅᑦ ᖃᓄᓕᖅᓯᖓ 182

ᑐᓴᐅᒪᖅᑕᑕᐅᑎᓕᓇᐃᑦ 182

ᐱᒍᑦᑕᓯᐊᓇᖅᑐᖅᓯᖅ ᖅᑲᐅᑕᓴᖅᑕᕆᓇᖅᑐᖅᓯᖅ, ᐱᓇᓯᐊᑦᓯᐊᓇᖅᑐᖅᓯᖅ ᐱᐅᓯᖅᓯᑎᑎᐅᒋᓐᓂᓪ 182

ᕿᖅᖢᓂᓄᑦ ᐱᕆᑦᓴᓕᓇᓂᖅᓄᓪ ᖃᓐᓇᐃᓕᒃᑎ 184

ᓴᖅᑭᔪᖅ 184

ᐱᒍᑦᑕᐅᑎᓂᒃ ᕿᖅᖢᑎᑦ 184

ᐊᖏᓐᓂᐊᓂᓇᓂᑦ ᑎᑎᒃᓄᓪ ᖅᓂᐃᙵᖅᑎᓯᐊᖅᑐᖅᓯᖅ 184

ᐃᓯᓚᓇᓂᖅᓱᒃ ᐃᓄᓂᓇᓂᖅᓪ ᓴᓕᑦᑕᓯᓚᕆᐅᒍᑎᖅᑎᓐᓂᓪ ᓄᓇᓚᖏᓂ ᐱᒍᑦᑕᐃᓵᑦ 187

ᐃᓯᓚᒃᓄᑦ ᐃᓄᔪᑦᑕᐅᑎᐊᓚᖏᓂᒃ ᐱᒍᑦᑕᐅᑎᑦ 188

ᒃᑲᒃᓄᓪᑦ, ᐱᐊᓴᓪᑦ, ᐅᐃᓚᖅᑐᐃᓪ ᐃᓚᑭᑦᓪ 190

ᓄᓇᕗᑦ ᐃᓚᑭᑦ ᐸᐸᑕᐅᐃᖅᓱᒃ ᐊᓚᓐᓂᑦ 192

ᐊᐅᓚᑕᐅᓂᖅᓱᒃ 193

ᐱᓇᓯᑐᐊᓂᓇᓂᖅᑲᒃ 193

ᕿᖅᖢᓯᓚᓴᖓᑦ 193

ᓯᕐᓂᑦ 193

ᐱᑎᐅᖅᓴᑎᑦᓯᓄᑦ ᐅᖅᓴᐅᓯᐅᓯᓚᓓᑦᓪ 193

ᓄᓇᓕᒃᓄᖓᓂᒃ ᐃᓚᐅᑎᑦᓯᑎᐊᖅᑐᖅᓯᖅᑲᒃ 193

ᐃᓚᑭᓂᒃ ᖅᓄᖅᑐᖅᓴᓴᑎᑦᓯᓂᖅᓄᑦ 193

ᓇᐅᓕᒧᑦ ᖅᓄᐃᙵᖅᓯᐊᓂᖅᑐᖅᓯᖅᑐᒃᓄᑦ ᐊᓚᓐᓂᓪᑦ 194

ᖅᓄᐃᙵᖅᓯᐊᓇᐊᖅᑎᓂᒥᒃ ᖅᓄᐅᓴᓚᑎᑦᓯᓂᖅᒥᒃ ᐃᓂᓚᓐᓂᑦᓯᐊᕈᑎᑦᑎᓂᓪᓗ ᐱᓇᓯᑦᑭᑦ 194

ᓇᐅᓕᒧᑦᑐᖅᓄᐃᙵᖅᓯᐊᓂᖅᑐᓴᓚᑎᒍᒧᑦ ᐃᑦᐱᒍᓯᒍᑎᑦᓴᑦ ᕿᖅᖢᓂᕈᑭᑦᓪ 196

ᐁᑦᑐᑎᑦᓯᓯᑦᐊᖏᓐᓂᑦ ᐱᓪᓗᒋᑦ ᐱᓇᓯᑦᑭᑦ 196

ᐱᓇᓯᐢᐃᒥᑐᖅᓄᐃᙵᖅᓯᐊᓂᖅᑐᓴᓚᑎᓂᒥᒃ ᐱᓇᓯᖅᑎᑎᒋᒍᓂᑦ 199

ᐊᐢᑎᑦᑕ ᖅᓄᐃᙵᖅᓯᐊᓇᐊᖅᑎᓂᖅᓴᓂᒃ ᐱᓇᓯᑦᑭᑦ 199

ᐃᓄᐃᑦ ᐱᒻᒪᓕᕆᔨᐅᑎᖅᑕᑦ ᐃᓐᓇᓕᕆᓂᖅ 201

ᐱᔪᑦᑐᐃᖅᓱ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᒻᒪᓕᕆᔨᐅᑎᖅᑕᑦ ᐱᐅᓯᓕᓯᖅᑎᑦᓗ 201
ᓯᑲᓐᓴᖏᑦᓯᐊᓂᖅ 201
ᐊᑦᓗᑦ ᐊᓂᖏᕐᕋᖅᑕᓯᐅᑎᑦ ᐃᓕᓴᓂᐊᑎᑦᑕᐅᓂᐊᓂᖅᑕᑦ 201
ᓯᵇᔨᑦᐊᓕᓴᐅᑎᑦᓯᑐᓕᓂᖅ ᐃᓄᑐᖏᖅᓂᑦ 201
ᖏᓄᐃᖅᖢᑕᐊᖏᑦᓂᓕᓕᓂᖏᓐᓇᑦ ᓄᑎᖅᓴᓱᓰᑦ 201
ᐊᓯᖅᑕᑦ 201

ᓄᓇᓕᓕᒫᓂ ᐱᓇᓯᑎᑎᑦᓴᕐᓕᐊᓂᖏᓐᓇᑦ ᐊᑦᓕᐊᓵᒋᑦ 202

ᐱᒋᐅᖏᖅᓴᑎᑦᓯᓂᖅ 202
ᐱᙳᑦᓕᐊᓂᑲᖅ 203

ᓄᓇᐃᐅᑦ ᓯᓕᒋᓂᑦᑐᓂᓂ ᐱᔪᑦᑐᐅᑎᑦᓯᐅᓂᖏᓐᓇᑦ ᐊᑦᓕᐊᓵᒋᑦ 204

ᐃᓵᒪᖏᐅᑎᑦᓴᖏᖅᑭᑦᑐᑦ ᐊᖅᓂᐊᔪᐅᖏᑦᓯᐅᓂᖏᓐᓇᑦ ᐱᙳᑦᓕᓴᐃᑎᒋᑦᑕᑎᑦᓴᖏᑦᑐᑦ (NIHB): 205
ᐅᑦᓕᐃᖅ: 206
ᖃᑐᑦᖏᓴᓕᐅᔨᑦ ᓯᑲᑦᓕᐅᓴᐅᑎᐊᖏᑦᓯᐅᓂᖏᓐᓇᓕᑕ ᐃᓇᓯᐊᖏᑦᓯᐅᓂᖏᓐᓇᓕ (CFI): 206

ᐊᐅᓕᑦᓯᓂᖅᓂᖅ ᐱᔪᑦᑐᓂᖅᓄᓐᓂᑦ 208

ᐲᓇᐅᓴᓕᓇᓂᖅᓄᑦ 209
ᓄᓇᓕᖅᓂ ᐱᔪᑦᑐᐃᑦ ᐲᓇᐅᓴᖏᓐᓇᑎᑦᓯᐅᔪᑎᑐᖅᑕᑦ 210
2022-2023-ᒥ ᐊᐅᓕᑦᓯᔪᑎᑦᓴᓂᖅ ᐲᓇᐅᓴᓂᓄᑦ ᑐᕐᖏᑦ 211
ᐱᖏᔪᑎᒪᓕᖅᑕᑦ ᐱᓇᓯᐊᖏᑦᓯᐅᐃᓂᖏᑦᑐᑦ 213
ᖏᓐᓇᑎᐅᓴᓕᓇᐃᖅ ᐊᑦᓕᐊᓵᒋᑦ 217
ᐊᖅᓂᐊᔪᐅᔪᔪᑎᑦᓯᐅᓂᖏᓐᓇᑦ ᐊᑦᓕᐊᓵᒋᑦ 218
ᐱᓇᓯᑦᑐᓕᓇᓂᖅᑐᑦ 221

ᖏᑭᖏᖅᓴᐅᔪᑎᐃᓂᖏᑦᑐᑦ ᓄᓇᓕᓕᒫᓂ ᐱᓇᓯᐊᖏᑦᓯᐅᓴᓯᓚᐅᑦ 222

ᐅᖏᓴᑕᐅᓴᓯᓂᖏᑦᑐᑦ ᐱᑦᓴᐊᖏᑦᑐᑐᑐᔪᑕᐅᓴᓯᓚᐅᑦ 232

ᐲᓇᐅᓴᓕᓇᔪᑎᑦ ᐊᑦᓕᐅᑕᐅᓴᓯᔪᑎᑎᖏᑦᑐᑦ 233

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕆᔨᖅᑕᐅᓂᖅ ᒥᑦᑐᓄᑦ

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐊᖏᓂᖅᓴᓂᖅᓯᒪᔪᓂᒃ ᐃᓄᓕᕆᓂᖅᓯᒪᓕᒃ ᐱᔪᑦᔨᐃᑦ

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐊᖏᓂᖅᓴᓂᖅᓯᒪᔪᓂᒃ ᐃᓄᓕᕆᓂᖅᓯᒪᓕᒃ ᐱᔪᑦᔨᐃᑦ ᐅᑯᐊ, ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕆᔨᖅᑕᐅᓂᖅ,

ᐃᓅᓕᑦᓴᕐᕕᖅ, ᑐᓴᑦᑕᕐᓕᓕᒃ. ᐊᖏᓂᖅᓴᓂᖅᓯᒪᓂᖅ ᐃᓄᓕᕆᓂᖅᓯᒪᓕᒃ ᐱᔪᑦᔨᔪᐃᑎᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᓄᐃᑕᐅᓴᒪᔾᔪᑦ ᖃᐅᔨ ᐅ ᐊᖏᑭᖅᑎᑎᑦᓯᓗᓂᑦ 1975-ᒥ ᐃᓕᒥᐊᑭᑎᐅᓴᒪᔾᔪᑎᑯᓕᒃ ᐊᖏᑭᖅᑎᑎᒋᔭᒃ ᑕᑦᓴᒪ ᑭᖑᔪᓂᐊᔪᑦ. ᑕᒪᖅᑯᐊ ᐱᔪᑦᔨᔪᐃᑎᑦ ᐱᑐᑦᔨᑦᑕᒪᔾᔪᑎᒃᑯᓴᒪᑦᓴᓂᑎᒃ ᓄᓇᕗᒻᒥᑦ ᐊᑦᔨᐅᖅᑭᑐᔭᖅᓴᖅ, ᐱᔪᑦᔨᑦᑕᐅᔪᓂᖅᓴᖅᑎᑦᓴᓂᑎᒃ ᓄᓇᕗᒻᒥᑦ ᐊᑦᔨᐅᖅᑭᑐᔭᖅᓴᖅ ᐊᓕᓴᕆᔨᖅᑕᐅᓂᖅ.

ᐃᓅᖅᑭᑦ ᐃᓕᓴᕐᓴᖅᑕᒃᓴ ᐊᑦᔨᐅᖅᑭᑐᔭᖅᓴᖅ ᐱᑦᔦᑎᐅᑎᓪᓗᒍ, ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐱᐊᓕᕆᔨᒪᔨᖅᑐᑦᓯᓗᓂᑦ ᐋᖅᑭᒃᑲᓂᕐᒥᓂᖅ ᓴᖅᑭᑎᒪᓕᕆᔨᐊᖅᑐᓂᖅ ᓴᖅᑭᑎᒪᓕᕆᔨᐊᖅᑐᓂᖅᓴᖅᑎᑦ, ᐱᓕᕆᔨᐊᖅᑐᓂᖅᓴᖅᑎᑦ ᓴᖅᑭᑎᒪᓕᕆᔨᐊᖅᑐᓂᖅᓴᖅᑎᑦ ᓴᖅᑭᑎᒪᓕᕆᔨᐊᖅᑐᓂᖅᓴᖅᑎᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥᑦ ᐃᓄᓕᕆᓂᖅᓯᒪᓕᒃ ᐊᑦᔨᐅᖅᑭᑐᔭᖅᓴᖅ

ᑲᑎᒪᔨᑦ ᑐᑭᒧᐊᖅᑎᓯᔨᖏᓐᓂᖅ

ᐊᓕᐊᓯᖅᓯᒍᑦ ᓄᐃᑦᓯᕈᐊᒥᐅᑦ ᐊᖏᕐᒍᑕᒪᖏᑦᑐᐅᐃᖏᓐᓄᑦ ᓄᓇᕕᒃᒥ ᐃᓕᓴᓕᓇᔨᑦᔪᓂ, ᓄᐃᑦᓯᒍᑎᑎᐅᕗᑦ ᐱᓇᓯᖏᑦᑕᐅᓯᒪᔪᓂᑦ, ᐊᓯᖏᑕᒃᓂᓕ, 2018-2025-ᒍᓕᖏᒪᔪᖅ ᐱᑦᔪᔨᒍᑎᓂᑦ ᑰᑦᓇᑭᑎᐅᓯᒪᔪᖅ ᑐᖏᖏᓚᐅᑦᓯᒍᒃ.

ᑕᖏᓯᐃᑦᑐᕐᓯ ᐱᓇᓯᖏᑦᑰᖏᒍᑦ ᓄᓇᕕᓕᒫᒥᑦ ᐱᒍᑦᔨᐅᐅᓂᖅᑦ ᑲᔪᓯᑎᑦᓯᒪᓂᖏᒃᓄᑦ ᑲᓱᒪᓕᕆᔨᖅᑎᑦ ᐊᓕᐊᓯᖏᑦᑕᐅᓯᒪᔪᓂᖅᑦ ᓄᓇᕕᒃᒥ, ᑲᔪᓯᑎᑦᓯᔨᐅᒪᑦᑎᓐᓂᑦᑐᒃ ᑕᑦᓯᒥᖏᓚ ᐱᑦᔪᔨᒍᑎᓂᑦ ᑰᑦᓇᑭᑎᐅᓯᒪᔪᓂᑦ ᐊᒪᓚᓗ ᑐᓴᖏᑎᓯᓯᒪᔪᖏᑦᓂᑐᓂᑦ ᓯᓯᑎᔭᖏᑦᓯᒪᔪᓂᒃᓄᑦ ᑕᒪᒃᓄᐊ ᓄᓇᕕᒃᒥᐅᐅᓂᑦ ᐱᑦᔪᔨᒍᑎᐅᔪᑦ ᑐᖏᖏᓚᐅᑦᓯᒍᒃ.

2022-2023 ᐊᖏᕐᒪᖏᓂ, ᐃᓗᓯᓕᓇᔨᒃᓄᑦ ᐊᑦᔨᑭᖅᑎᑐᓂᑦ ᐊᓯᑦᔨᑐᐃᓕᓇᐅᔭᖏᑦ ᐱᓇᓯᐊᖏᑎᒪᓇᖏᓐᓄᒥᓂ: ᔪᓐ 2022-ᒥ ᑐᖅᖏᒪᓯᑦᑎᓯᓇᐅᔭᖏᑦᑐᐃᒍᑦ ᔨᐊᓂᐅ ᒪᓂᒃ-ᒍᐊᑦᑲᖅᓵᒥᒃ ᑲᒪᔨᒪᓇᖅᑕᖏᑦᓇᓕᓇᖅᓯᒍᐃ. ᐊᐅᑦᓯᓂᓕᓇᔨᑦᑕᖏᑦᒪᒥᓂᒃ ᐃᓕᖏᖅᑎᓗᒍ. ᖁᑭᓀᖏᔭᐃᑦ ᑕᑎᖏᓕᖅᖏᔪᓐᓇᓇᒥᒃ ᑕᒃᒍᐊ ᑭᓇᖏᑦᑕᖏᒪᑎᑦ ᐱᓕᓂᐅᓂᖅᑎᓂᒃ ᓄᑎᖏᑦᓴᓂᓯᓯᒪᔪᑦᑎᓂᑦ ᐱᓇᓯᐊᖏᓐᓇᑎᓂᒃ.

ᑕᒪᒃᒍᐊ ᐊᓯᑦᔨᑐᐃᓂᐅᔪᑦ ᐱᒍᓐᓇᓯᒍᑎᓕᐅᔪᖏᑦᑕᑦᑐᑦ ᐅᖄᖏᖅᑎᖏᖅᑎᑕᓇᐊᓪᓓᓂᒥᒃ ᐱᓇᓯᐊᖏᖅᑎᑎᑦᑕᑎᓂᒃ, ᐱᓗᐊᖏᑦᑐᒥᒃ ᑲᑦᖁᒃ ᐱᓇᓯᐊᖏᓐᓇᖅᑎᓂᒃ, ᑐᓐᓇᑦᑕᓂᒥᒃ ᐃᓕᓴᖏᑎᓯᓯᒪᔪᓂᒃ ᐱᓇᓯᐊᖏᓐᓇᖅᑎᓂᒃ.

ᐅᓪᓗᒥᑦ ᐊᓯᑦᔨᑐᐃᓂᐅᔪᑦ ᐱᒍᓐᓇᓯᒍᑎᓂᒃᑲᓐᓂᑦ ᐅᖃᖅᑎᖅᑎᖅᑎᑕᓇᐊᓪᓓᓂᑦᑐᒥᒃ ᐱᓇᓯᐊᖏᖅᑎᑎᑦᑕᑎᓂᒃ, ᐱᓗᐊᖏᑦᑐᒥᒃ ᑲᑦᖁᒃ ᐱᓇᓯᐊᖏᓐᓇᖅᑎᓂᒃ, ᐃᓗᐊᖏᑦᑐᒥᒃ ᐱᓇᓯᐊᖏᓐᓇᖅᑎᓂᒃ.

ᐅᓴᐃᓇᓱᖅᑎᑦᓯᒪᓂ ᑕᒪᓐᓇ ᐱᓇᓯᐊᖏᖅᑎᑎᒃᓴᓂᒃ ᐊᑐᑎᓯᐊᖏᖅᑎᓪᓕᓇᒪᒪᑦ ᑲᔪᓯᑦᓯᐊᑎᑦᓯᒍᑎᓂᐅᓪᓗᓂ ᐱᓇᓯᐊᖏᑦᔾᔪᑎᑦᓯᒪᓂᖅᑎᓂᒃ ᖃᓄᖅᑲᐃᑦᑐᕐᓯᒪᔪᖏᑦᑕᐅᓯᒪᔪᓂᒃ ᐱᓇᓯᐊᖏᖅᑎᖏᑦᑐᖅᓯᒪᔪᓂᒃ ᓄᓇᕕᒃᒥᐅᐅᓂᑦ ᐱᓇᓯᐊᖏᓐᓇᖅᑎᓂᒃᓴᓂᒃ ᐱᓇᓯᐊᖏᓐᓇᖅᑎᓂᒃᓴᓂᒃ ᑎᑎᒃᒥᑦ ᐃᓕᓴᖏᑎᓯᓯᒪᔪᓂᒃ.

ᐃᓕᑦᓯᔨᒍᑎᓂᑦ ᐱᓇᓯᐊᖏᓐᓇᖅᑎᑎᒃᓴᓂᒃ ᐃᓗᓐᓄᐅ ᐱᓇᓯᑦᑎᓂᑦ ᓄᓇᕕᓂᑦ ᐊᑐᓂᖅᑐᐅᑦᓯᒪᔪᓂᒃ ᐱᓇᓯᑎᓂᐅᑦᓯᒪᔪᓂᖅᑐᓂ ᐱᓇᓯᐊᖏᑦᑐᖅᓯᒪᔪᓂᒃ ᐱᓇᓯᐊᖏᓐᓇᖅᑎᓂᒃᓴ

ᑲᑎᒪᓕᖅ ᑲᑎᖅᑕᑎᐊᓘᓪᓗ

ᑲᑎᒪᓕᖅ ᑭᓚᐅᔭᕆᖅ ᐃᖅᓯ 31, 2023-ᒥ

ᐱᖁᔭᕐᓂᖓ

ᓄᓇ ᔪᐁᖅ-ᑐᐱᐃ	ᑐᑭᒪᖁᑎᓄᕐᓯ, ᔨᖅᔪᐊᖅ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᔨᓗᖅ ᑲᓚᐅᕐᓗᒃ	ᑐᑭᒪᖁᑎᓄᕐᓯᐅᑦ ᑐᖓᓕᓚᖓ, ᑐᓕᖅᓴᓂᐅᑦ ᑲᑎᒪᓕᖅᑕᕐᑕ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᐅᐊᓂᐳ ᒪᓂᒃ-ᔪᐊᖅᑭᐟᖅ	ᐊᖅᓪᓗᑎ. ᐃᓗᓕᓴᓇᐅᒃᑯᓂ ᑲᒪᐅᒪᓪᓗᓇ
ᐅᓂ ᖃᓚᖅᓗᐊᖃᒃ	ᑐᑭᒪᖁᓚᓂ ᐃᓇᒥᕆᐅᔨᖅᖃᒃ, ᐃᓄᒃᔨᐊᖅ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᕿᓚ ᖃᑎᖅᓯᒥᒃ	ᑐᑭᒪᖁᓚᓂ ᐃᓇᒥᕆᐅᔨᖅᖃᒃ, ᔨᖅᔪᐊᖅᖃᐃᐱᐅᑦ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ

ᑲᑎᒪᓕᖅ

ᒪᑭ ᐊᖅᑭᖃᑕᖃᒃ	ᐊᐅᔨᓗᑦ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᐃᐊᓇᓯ ᐋᓀᓀᒃ	ᑲᖏᖅᓯᐊᓗᑕᔪᐊᖅᑦ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᓄᓇ ᓀᒃᑌ	ᑲᖏᖅᓯᔪᐊᖅᑦ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᓯᐊᖃ ᑐᓵ	ᐃᓅᓕᑕᓯᐃᒪᒥ ᑲᒪᐅᒪᓪᓗᓇ
ᓂᕆ ᔪᐊᖅ	ᑐᓕᑕᑕᐃᒪᒥ ᑲᒪᐅᒪᓪᓗᓇ
ᔪᐃᐊᓗ ᖃᖅᓀᖃᒃ	ᑕᓯᐅᖃᐅᑦ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᒥᐊᖅ ᑐᒪᓂ	ᑲᖏᖅᓯᓂᑦ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᔨᓯᐱᐱ ᕿᑕᓂᑦ	ᐃᓅᓕᑕᓯᐃᒪᒥ ᑲᒪᐅᒪᓪᓗᓇ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᐋᓂ ᐋᓕᓂ	ᑲᑎᒪᓕᖅᑕᕐᑕ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᑌᐱᑎ ᖁᓪᓗ	ᐅᒥᐅᖃᐅᑦ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᐱᑕ ᐃᖃᑦᑐᖃᒃ	ᐃᑐᐅᓂᐊᖅᑦ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᐅᑭᑦᑭᑉ ᑭᐊᓇᐊ	ᖃᓄᖅᑭᐅᑦ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᐊᐊᓇᓂ ᐊᓕᖅᓂ	ᐊᓂᓕᓚᖓᑦ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᕿᐅᓗᓂ ᐊᖅᑭᒪᔪ	ᐊᓂᓕᓚᖓᑦ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ
ᔨᓯᐱᐱ ᓂᓗᓕ	ᑲᑎᒪᓕᖅᑕᕐᑕ ᑭᓚᐃᖁᖏᓐᓄᑦ

ᑲᑎᒪᔨᖅᓂᖓ ᐃᓗᓯᓕᓇᔨᖅᓂᖓ

ᑲᑎᒪᔭᕐᓂ ᑲᑎᒪᓂᖅᓴᐅᔪᓂ ᐱᖅᑲᓱᔪᖅᑐᐃᓕᓴᓯᐅᑎᑦ ᑲᑎᒪᓂᒪᓇᖅᑲᖅᔪᓯᐅᑎᓪᓗ 85-ᓂᓪᓗ ᑐᑭᒋᑭᑎᓕᐅᖅᔪᓯᐅᑎᑦ

ᑐᖓᓂᖅ ᑲᑎᓕᐅᔪᓂ ᖁᓂᐃᓕᓴᓯᐅᑎᑦ ᑭᓇᐅᔨᓕᓇᓴᐅᔭᒍᑎᐅᓯᒪᔪᓂᓪᓗ ᖁᑎᖅᑭᑦᑎᓂ ᑕᓂᓕᒪᓕᓴᓯᐅᑎᑦ ᑲᑎᓂᑎᓕᑦ.

ᑲᒪᔨᒪᓇᐅᔨ ᐊᓪᓚᕐᓗᖅ

ᑲᒪᔨᒪᓇᐅᔨ ᐱᓇᓱᖏᕐᓗᖅ ᑲᒪᑭᔭᖅᑎᑐᖅ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕐᓇᓕᔨᕐᑎᑦ ᐊᐅᓚᑦᑎᓚᓪᓕᒫᖅᓯᒪᔪᖅ. ᖃᐅᔨᒪᑎᑦᓴᔨᐅᑦᓴᓂ ᑲᒪᔨᔨᑦ ᑐᑭᓴᕐᓂᖅᑐᑦ ᑲᒪᔨᔨᑦᓴᓂᖅᑐᑦ, ᖃᓄᐃᓕᒋᑕᐅᑎᐊᓚᓪᓂᖅ, ᐊᐅᓚᑦᔭᒋᑕᐅᑎᐊᓚᓪᓂᓗ ᓴᖅᑭᑎᓇᔨᐅᑦᓴᓂ, ᑲᒪᒃᓴᓪᓂ ᑐᑭᓯᐅᑎᔨᐅᑦᓴᓂ. ᖃᐅᑕᖅᑭᓇᐅᑦᒥᖅᑐᑦ ᑲᔪᓯᑎᑦᓴᓂᖅᑐᑦ, ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐊᓪᓚᕐᓗᖅᑐᑦ, ᓄᓇᕗᓂ ᐱᓇᓱᖏᕐᓂᐅᔪᓄᑦ, ᓄᓇᓕᓪᓂ ᑭᒡᓕᔪᓂᖅᑐᑦ.

Ċᓄᓇ ᐱᓇᓱᖏᕐᓂᖅ ᓇᓗᓀᖏᔨᐅᓱᖅ ᑭᒡᓕᔪᓂᐅᔨᓱᓗ ᐃᓗᓴᕐᓇᓚᓂᖏᑦ ᐃᓗᓴᕐᓇᓚᓂᖏᑦᓗ ᐱᑦᔨᔪᓕᒫᔨᐅᔨᐊᓪᓚᕐᓂᖅᑐᑦ ᑭᖑᓪᓕᔪᓕᐅᔨᓄᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥᐅᓇᓂᓗ ᐱᑦᔨᔪᓂᐅᔨᐅᔨᓕᓪᓚᕐᓂᖅᑐᑦ, ᓄᓇᓕᓪᓂ ᐃᓗᓴᕐᓇᓚᓂᖏᑦᓗ ᐱᑦᔨᔪᓂᐅᔨᐅᔨᓕᓪᓚᕐᓂᖅᑐᑦ, ᐊᐅᓚᑦᔭᒋᑕᐅᑎᐊᓚᓪᓂᖅᑐᑦ ᐃᓗᓴᕐᓇᓚᓂᖏᑦᓗ ᐱᑦᔨᔪᓂᐅᔨᐅᔨᓕᓪᓚᕐᓂᖅᑐᑦ, ᐃᓗᓴᕐᓇᓚᓂᖏᑦᓗ ᐱᑦᔨᔪᓂᐅᔨᐅᔨᓕᓪᓚᕐᓂᖅᑐᑦ, ᐊᐅᓚᑦᔭᒋᑕᐅᑎᐊᓚᓪᓂᖅᑐᑦ ᐃᓗᓴᕐᓇᓚᓂᖏᑦᓗ ᐱᑦᔨᔪᓂᐅᔨᐅᔨᓕᓪᓚᕐ

ᐊᑦᔨᑎᖅᑐᑐᓄᑦ ᐱᔪᑦᔨᓴᕐᓯᐊᓕᖅᖢᑎᓂᖅᓗᒃ ᐱᓇᓴᐊᓱᓄᑦ, ᓴᓗᑦ ᐃᓄᐃᓐᓇᓂᐊᓕᕐᓂᓕᖅᓯᒪᓂᖅ, ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑎ, ᐃᐅᕗᑦ ᐅᓐᓂᓚᖅᓴᖅ, ᐅᓐᓂᓚᖅᓴᐃᓕ ᐱᔪᑦᔨᐅᑎᒃᓴᓕᖅᓯᒪᓂᖅ ᐊᑦᑕᓇᖅᔪᑦᔨᐅᔪᓐᓇᑦ ᐊᐅᓚᑦᑕᐅᔪᓐᓇᑦ, ᐊᑦᑕᓇᖅᔪᑦᔨᐅᔪᓐᓇᑦ ᐊᐅᓚᑦᑕᐅᓂᖅᓱᒃ, ᐱᓇᓴᐊᑎᒃ ᑲᑎᑦᔨᖅᑎᑎᒃᓯᓂᖅᑐᑦ, Viens Commission ᖃᐅᔨᓴᖅᓂᖅ ᐊᓴᖅᑦᓗ.

ᐱᓇᓴᖅᑎᒋᑦᑐᑦ ᓴᓗᑦᔨᓴᒪᓐᑦᑐᑦ ᓄᓇᕐᒪᒃ ᐃᓗᓴᓕᓂᓂᔭᑦ ᖃᑎᖅᑐᒃ ᐊᓯᔾᔨᓴᓂᓗ ᑲᔪᓴᑎᓴᓂᓗᑦ ᑭᒃᔪᓂᖅᓱᒪᓗᓕᑦᑐᓗ ᖃᓄᐃᓕᖅᓱᒪᓕᕐᓂᖅᓱᖅᑐᒥᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅᓱᒪᓕᕐᓂᖅᓱᖅᑐᒥᑦ ᐃᓗᓴᓕᓂᓂᔭᑦ ᐊᓯᔾᔨᓴᓂᓗ ᐊᑦᑕᓇᖅᔪᑦᔨᐅᔪᓐᓇᑦ ᐃᓗᓴᓕᓂᓂᔭᑦ ᐃᓗᓴᓕᓂᓂᔭᓗᓐᓂ ᐱᓇᓴᐊᑎᒃ ᐃᓗᓴᓕᓂᓂᔭᑦ ᐃᓗᓴᓕᓂᓂᔭᓗᓐᓂ ᐊᑦᑕᓇᖅᔪᑦᔨᐅᔪᓐᓇᑦ ᐊᑦᑕᓇᖅᔪᑦᔨᐅᔪᓐᓇᑦ ᐃᓗᓴᓕᓂᓂᔭᑦ ᐃᓗᓴᓕᓂᓂᔭᓗᓐᓂ

ᐸᖁᓂᒃᓄᑦ ᐱᒃᑐᕐᓇᓂᖁᓄᐃᓗ ᐊᓪᓚᒡᒥ

ᑎᓪᓗᐊᓚᑎᖅ ᐸᖁᓂᒃᓄᑕᒧᑦ ᐱᓇᓱᐊᖏᑦᑎᓄᒃ ᐱᓇᓱᐊᖏᖅᐳᑦ ᖃᒪᒋᔭᖏᓂᖅᓴᖅᑕᓇᓱᖅ ᐱᓕᔭᔨᔪᑎᑦᑎᓄᐊᔪᓂᒃ ᓄᓇᒪᒥᒋᐅᔪᓂᒃ. ᑕᒪ ᒎᓐᓇ ᐱᓇᓱᐊᖏᖅᒪ ᐃᓕᐸᔨᔪᑎᖅᓴᖅᑕᓇᓱᖅᓴᖅᓱᓂᒃ ᐱᓕᓐᓂᐊᑎᑦᑕᐅᓕᐊᖏᖅᓴᓂᖅᓂᒃ, ᐃᓂᓐᓂᑎᑦᑕᐅᓕᒪᔪᑎᖅᑭᓂᒃ ᑭᒋᓕᒋᐅᖅᓴᖅᑕᓇᓱᖅᓴᓂᒃ ᐃᓗᓕᓂᓂᓐᓂᒃ ᐊᔪᓕᓇᓂᑦ ᐱᔪᑦᐅᑦᒎᓪ, ᐅᑭᐅᓕᖅᑎᑦᑕᐅᓂᖅᓴᖅᑭᓂᒃ ᓄᓇᒪᒥᒋᐅᔪᓂᒃ ᑭᒋᓕᒋᐅᖅᓴᖅᑕᓇᓱᖅᓴᓂᒃ ᐃᓗᓕᓂᓂᓐᓂᒃ ᐊᔪᓕᓇᓂᑦ ᐱᔪᑦᐅᑦᒎᓪ, ᐅᑭᐅᓕᖅᑎᑦᑕᐅᓂᖅᓴᖅᑭ

ᓂᕆᔨᒃᓴᓂᖅ ᐱᑎᑦᓴᐅᑎᕐᕕᒃᓯᒪᒃ ᐃᓕᓴᕐᑕᐅᔪᕐᓗᒃ ᓄᓇᕗᑦ ᐅᐃᒪᓇᖏᑦᑐᓂᖅᓴᐃᓕᓐᓂᒃ ᓂᕈᒪᔨᓕᕐᓂᖅ (ᐱᑎᑦᓴᑎᑕᐅᑎᑦᓯᔪᑦ: ᓄᑦᑕ ᖃᒪᐃᑦᓴᑦ). ᓂᓪᓚ, 19-ᐃᓕᓴᐃᑎᒃ ᐅᑉᓯᑐᑎᑦᓴᒃ-ᒪᑦᑭᓂᒃ ᐊᖏᔪᒪᓂᑦᑎᐹᑎᑦᓴᓂᒃ ᐱᑎᑦᓴᐅᑐᖓᓕᐅᔪᒪᒥᔪᓄᑦ ᓄᓇᐃᒪᒥ ᓄᓇᓕᓂ ᖁᓕᑦᓯ ᓂᕈᒪᒪᑉᓯᓗ.

ᓄᓇᕗᓂ ᐅᐃᒪᓇᖏᑦᑐᓂᖅᓴᒃ ᑭᓇᐅᑦᓴᓴᐅᑎᖏᑦᑐᓂ ᐅᐃᒪᓇᖏᑦᑐᓂᓚᕆᔨᒃᓴᐅᓂᖅᓴᒃ ᐅᓄᖁᑦᓂᕆᔨᖅᑕᐅᓚᕆᔨᔪᖅᑐᑦ. ᑌᒣᒪᑦ, ᐃᓚᐅᑦᓄᑦᑕᓕᒫᒃ $2.70 ᐅᓄᖁᑦᓂᕆᔨᖅᑕᐅᓚᕆᔨᔪᖅᑐᑦ $5.00-ᓄᑦ, ᑕᒪᓐᓇᓗ ᐱᐅᓂᕆᑦᓂᒪᑦᓯᓚᕐᓂᖅᓄ ᓄᓇᕗᓂ ᐅᐃᒪᓇᖏᑦᑐᓂᖅᓴᐃᓕᓐᓂᒃ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦ ᒪᓕᒐᖏᓐᓄ.

ᓄᓇᓕᒫᑦ ᑕᒪᑕᒪ, 100 ᐅᖃᐅᓕᕆᔨᖅᓴᒃ ᓄᓇᕗᓂ ᐅᐃᒪᓇᖏᑦᑐᓂᖅᓴᖏᓐᓂᑕᕐᓂᖅᓄᑦ, 2022-2023-ᒥ ᑲᒪᖏᑕᒥᐅᔪᓚᐅᖅ 4,000-ᓄᒃ ᐅᐃᒪᓇᖏᑦᓯᓚᐅᖅ.

ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑐᖏᓐᖓᖅ

2022-2023-ᒥ, ᓄᓇᕗᒻᒥ ᑐᖅᖃᓕᓂᑎᓂᕈᒥᐅᔪᖓᔪᑦ ᖃᓄᐅᖅᖃᓕᑎᑐᓴᖅ ᐃᓕᓴᕐᓂᓄᑦ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑐᓂᓚᓇᐅᖅ ᓄᓇᕗᑦ: ᐱᖅᓯᓂᔪᑦ ᐃᑲᓂᕈᕐᕕᒻᒥ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑐᓂᓚᓇᔭᐅᑎᑦᓯᒪᓂᑦ ᐱᖅᓯᓂᓐᓄ ᑐᓕᑦᑕᒪᒥ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑐᓂᓚᓇᔭᐅᑎᑦᓯᒪᓂᑦ. ᒥᑦᓂ 31, 2023-ᒥ, 54 ᐃᓕᓴᓄᑦ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑐᓂᓚᓇᒪᒥ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖅᑐᑦ (ᐃᓕᐅᑎᑦᓯᒪᓂᑦ ᓇᐅᒥᔪᑦᓯᔭᐅᑎᖏᑦᑐᓄᑦᓴᓂᑦ ᐊᑦᓕᒪᒥ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦ).

ᒥᑦᓂ 31, 2023 ᑎᑭᑦᓯᔪ, 14 ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑐᖅᓴᑦ ᐃᓕᓴᕐᓯᒪᔪᕐᓂᒃ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑎᐅᔪᓂᑦ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖅ ᓄᓇᕗᒻᒥ, ᐃᓕᐅᑎᓐᓄᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐱᓇᓂᓕᖅᑐᑦ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓯᔪᑦ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖏᑎᒃᓴᖅᑐᒃ ᓄᓇᕗᓂ. ᑕᑲᓐᓇ ᑐᑭᓯᓇᖅᑎᓯᔪᑎᒃ ᓄᐃᑕᑎᑦᓯᔪᑎᑐᐅᑦᓴᖅ ᓀᒋᓕᐊᖁᓪᓕᒪᖏᓐᓇᕐᓂᒃ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑐᖅᓴᑦ ᐃᓕᓴᕐᓯᒪᔪᕐᓂᒃ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖅᑐᑦ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖏᑎᒃᓴᖅᑐᒃ ᐃᓕᓴᕐᓯᒪᔪᕐᓂᒃ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖅᑐᑦ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑐᖅᓴᑦ ᐃᓕᓴᕐᓯᒪᔪᕐᓂᒃ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖅᑐᑦ.

ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑐᖅᓴᑦ ᐃᓕᓴᕐᓯᒪᔪᕐᓂᒃ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑎᐅᔪᓂᑦ	ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦ	ᖃᒪᓕᕆᔨᓂᑦ	ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦ ᐊᑐᐃᓐᓂᑦ
ᓂᓪᓕᑎᓂᕆᑦ	2	2	0
ᐃᓗᐊᓂᓗᒍᓱᓂᒃ ᐱᓕᕆᑐᐃᓕ	1	0	1
ᐱᓕᕆᑐᐃᓕ ᓴᐅᓂᒃᑯᑦ ᐱᓕᕆᑕᐅᕐᓚᐅᓂᒃ	1	0	1
ᓂᑦᖁᐃᓚᓂᕆᑦ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᓚᕆᔨᔪᐅᒃ	3	1	2
ᐱᐊᕐᑕᓚᐅᓂᒃ/ᐊᑦᓭᓂᒃ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑎᐅᔪᓂᑦ	1	1	0
ᐃᓕᓴᕐᓚᓂᕆᑦ ᐱᓕᕆᑐᐃᓕᓕᕆᑦ	1	1	0
ᓂᐅᑎᓴᓚᓂᕆᑦ, ᖁᐅᖅᓴᓚᓂᕆᑦ, ᐃᒪᓕᐊᓴᓚᓂᕆᑦ ᐱᓕᕆᑐᐃᓕᓕᕆᓂᖅᓄᑦᓯᓂᖅ ᓂᐅᑦᖁᐊᓂᒪᔪᓂᒃ-ᖁᐅᖅᓂᒃᓄᓗᒍ ᐱᓕᕆᑕᐅᕐᓚᐅᓂᒃ	1	1	0
ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑎᐅᔪᖅ ᑲᑲᓂᑦ, ᐱᐊᖃᓂ	3	1	2
ᐃᓂᓕᓴᓚᓂᕆᑦ ᐃᓴᖅᑲᓕᑎᑦᓯᓂᔭᓄᖅ	2	2	0
ᐃᓂᓕᓴᓚᓂᕆᔪᖅ ᐃᓴᖅᑲᓕᑎᑦᓯᓂᔭᓄᖅ ᑲᑲᓂᑦ, ᐱᐊᖃᓂ ᐃᓄᓂᑦᑐᐃᓗ	2	1	1
ᓪᑦᑕᑎᑦᓂᔪᔨᑎᓴᓚᓂᕆᑦ, ᑕᖅᖁᑐᑦᑕᐅᔨᑎᑎᓴᓚᓂᕆᑦ	1	0	1
ᓇᐅᓕᒻᒥ ᖁᓇᐅᓂᕐᓂᖅᓴᖏᓐᓂᑕᕐᓂᖅᓄᑦ, ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦ ᖁᓇᐅᓂᕐᓂᖅᓴᖏᓐᓂᑕᕐᓂᖅᓄᑦ	3	4	0
ᐅᓄᖁᑦᓂᒥ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑎᐅᔪᓂᑦ ᐊᐅᓚᑦᓂᖏᑦᑎᐅᔪᓂᑦ	21	14	8

ᐃᓕᓴᕐᓯᐱᓕᑐᑦ ᐊᑦᓚᓇ ᐱᑎᑦᓴᓕᕆᓂᕐᓚᕆᔨᓚᕆᔨᓂᒃ ᐃᓄᖁᖅᑎᑎᓂᕆᔨᓚᕆᔨᓂᒃᓴᑦ, ᐅᖁᑎᐅᓂᒃᓴᑦ, ᑐᑭᓯᐅᓚᕆᔨᓂᒃᓴᑦ ᑭᖑᓂᕐᓂᖅ (II-ASD)

2022-2023-ᒥ, ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖅᓚ II-ASD ᐱᒍᑦᐅᐅᑎᑦ ᖃᔪᓂᐅᓂᖓᓂᖁᖅ IUHSSC-ODIM-ᓄᓐᓂᑦ:

- ᓂᑦᑎᒪᑉᐸ 2022-ᒥ, ᐅᒃᓄᐃᐃᑕᐅᓂᖓᓂᖁᖅ ᓄᑦᑭᖅ (Nunavik IR) ᐃᖃᔪᑦᑕᐅᐃᑦᓴᐅᒥᔪᖅ Beaconsfield -ᒥᑦᑐᖅ, ᓄᓇᐃᒪᒥᐅᓄᑦ ᖃᒃᖃᓄᑦ, ᐱᐊᖁᖅᓄᑦ ᐱᒍᑦᓴᖏᐃᑦᓴᖅ ᐃᓂᓚᕆᔨᒪᒥ ᐃᖃᔪᑦᑕᐅᐃᑕᐅᓚᕆᔨᓄᑦ (II-ASD) (ᐱᖅᓯᓂᔪᑦᑐᓄᑦ ᐃᓂᑦᓴᑦ);
- ᐱᐅᓂᑎᑕᐅᔨᓕᒥᔪᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᖅᑎᑦᓴᑎᑕᐅᓂᖓᓂᑦ ᖃᒪᒥᔪᐅᔪᑎᑦᓴᑎᒥᓂᑦᓴᒥᓂᒃ ᐱᒍᑦᓴᖏᑎᑦᓴᑎᒥᓂᑦᓴᒥᓄᓗ ᓄᓇᐃᒪᒥᐅᓄᑦ ᐅᑭᐅᖅᓯᐅᑎᖏᑦᑐᓂᖅᓴᑦ ᐃᓂᓚᕆᔨᒪᒥ ᐃᖃᔪᑦᑕᐅᐃᑕᐅᓚᕆᔨᓄᑦ (II or ASD).

ᐱᒍᑦᐅᐅᓚᒃ North-South corridor, ᐱᒍᑦᐅᐃᐅᓯᓗᒃ ᓄᓇᕗᒻᒥᐅᓂᒃ ᐃᖃᔪᑦᑕᐅᐃᑕᐅᓚᕆᔨᓂᒃ ᐃᓂᓚᕆᔨᒪᒥ (Agir tôt), ᐊᖁᔭᒥ ᐊᓂᒍᑦᑐᒥ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖅᑕᐅᓂᓚᕆᔨᔪᑦ:

- ᐊᑐᐃᓐᓇᖅᑎᑦᓴᑎᒥᓂᑦᓴᖏᑦᑐᓂᖅᓴᑦ ᐊᑕᐅᓂᐅᑦᓴᑎᑐᒍᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᒃ ᖃᒪᓕᕆᔨᓂᑦ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖅᑐᑦ ᐃᓄᖁᖅᑎᑎᓂᕆᔨᓚᕆᔨᓂᒃᓴᑦ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖅᑐᑦ ᐱᖅᓯᓂᔪᑦᑐᓄᑦᓴᓂᑦ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖏᑎᒃᓴᖅᑐᒃ ᐱᓇᓂᓐᓄᒍᑦᓴᖅᑐ

- ᐱᓇᓯᑎᑦᓯᒪᓂᖅ ᓯᑕᒪᐅᔨᔪᓂᓄᑦ ᔨᕐᕿᑕᕐᕕᓂᓄᑦ ᑲᑎᒪᔨᖏᑦ ᐱᓇᓯᑎᖅᓯᓂᓪᓗᓯᑦ ᑕᓯᐅᔨᑎᑦᑐᑦ. ᔨᕐᕿᖅᖃᑎᒌ ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᓕᓐᓂᒃ ᐱᓇᓯᑎᖅᖃᓂᓪᓗᓯᑦ ᐊᑕᐅᓯᔨᕐᑎᐅᔪᑦ ᐊᒥᓱᓕᓪᓚᑦ ᔨᕐᕿᑕᕐᕕᓂᓄᑦ ᑕᓯᐅᔨᑎᑦᑐᑦᔨᑎᑎᓗᒃ, ᓄᓇᓕᒃ ᐊᑐᓂ ᐃᓄᒥᐊᓘᓂᖅᑎᑦ ᒪᓕᓪᓗᑦ;
- ᐃᓕᓴᓂᐊᕐᒪᓚᒪᒥᒃ ᐃᓕᓴᕐᕿᓂᖅᓄᑦ ᓄᐃᑦᓯᓯᒪᑦ ᑕᒪᔭᕐᓂᖅᓄᑦ ᐱᒋᔭᐅᓇᓱᒋᑦᑎᓐᓂᖅᓄᑦ ᐃᓕᓴᕐᕿᓂᖅᓄᑦ ᐱᓕᕐᓂᖅᓄᑦ ᑐᓴᕐᕿᑦᓴᓐ ᑕᓯᐅᔨᑎᑦᑐᑦᔨᑎᑎᓗᒃ. ᐱᓕᕐᓂᖅᓄᑦ ᕿᓚᒻᒥᐅᓂᖅ ᐱᓕᕐᓂᖅᓄᑦ ᕿᓚᒻᒥᐅᓂᖅ 2023-ᒥ;
- ᐊᖏᖅᑭᓯᐊᓕᓴᕐᓂᖅᓄᑦ ᑐᑭᒧᐊᔪᑎᑦᓂᖅ ᐃᓕᓴᕐᓂᓐᓇᐅᑭᓂᖅᓄᑦ;
- ᐸᖅᖢᑎᓇᖅᑐᓂᓕᕐᓂᖅᓄᑦ ᑐᑭᒪᒪᓇᖅᑐᓂᓕᕐᓂᖅᓄᑦ ᐱᓇᓯᔨᑎᑦᓂᖅᓄᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᔨᓄᑦ ᐱᔪᓐᓇᐅᓂᖅᓄᑦ ᓇᐅᑦᓯᓐᓂᖅᓄᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᓕᖅᑐᓂᓕᕐᓂᖅᓄᑦ ᐱᔪᓐᓇᐅᓂᖅᓄᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᓕᖅᑐᓂᓕᕐᓂᖅᓄᑦ ᐱᔪᓐᓇᐅᓂᖅᓄᑦ ᐃᓕᓴᕐᕿᓂᖅᓄᑦ ᐱᓕᕐ

(human papillomavirus)-ᔪᓂᕐᕕᒥᑦ ᐊᑐᕈᑦᖠᑦᑕᑐᕐᓴᐅᒪᖅᑎᒍ ᓴᓇᓂᖅᑭᖅᓯᓇᓂᒃᓴᓂᐅᕐᕕᖅᓂᐅᑦ ᐃᓄᐃᑦᑎᖅᑕᓂᕐᓴᓂᐅᕐᕕᖅᓂᐅᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐊᖓᓂᒃ ᓄᓇᒪᒥᐅᑦ ᐃᑦᓂᐊᒥᔪᑦ ᑲᑎᕐᓂᖅᓯᒪᖅᑎᖅᑎᒥᑦ. ᔫᓗ 2022-ᒥᓂᑦ, ᔪᑦᔨᐊᒥᐅᑦ ᐊᖓᓂᒃ ᐊᑐᐃᓐᓇᖅᑭᔪᓂᖅᑐᑦ HPV-ᔪᓂᕐᓴᒥᑦ ᐋᓐᓂᐊᖅᑲᖅᓯᒪᖅᑎᒥᑦ ᖃᐅᔨᓴᕕᑎᑦ ᖃᐅᔨᓴᕕᖅᓂᐅᑦ ᐊᓂᔨᔭᔪᑕᐅᑎᓪᓗᒍ ᖃᐅᔨᓴᕕᑕᐅᖅᑲᓂᕐᒥᓕᔪᒥᑦ PAP test -ᔪᓂᕐᓴᒥᑦ, ᑭᓯᐊᓂ, ᑕᒪᓐᓇ ᖃᐅᔨᓴᖅᑕᐅᔪᓐᓇᖅᑐᑦ ᐃᓂᓕᓐᓇᕐᓂᕕᐅᔪᓐᓇᖅᑐᑦ, ᐊᖓᓂᒃ ᓇᓪᓕᐊᓐᓂᐊᖅᑐᓂᑦ ᓇᓪᓕᐊᓂ ᖃᐅᔨᓴᖅᑕᐅᔪᑎᑐᖅᕕᖅᑕᓂᑦ. ᑕᒪᔪᐅᖓᑦ ᐱᓇᓂᖃᑎᒌᑦᓯᐊᖅᑐᑦ ᔫᑕᒍᐱᒥᑦ ᐋᓐᓂᐊᖅᑲᓂᑦ ᐱᓇᓂᑦᑎᓴᑦ.

ᐅᖃᓕᓇᑎᑦ

ᓄᓇᒪᒥᑦ ᖃᓄᒪᓇᖅ ᑯᐃᑦ ᐱᓪᓗᒍ ᐅᖃᓕᓇᖅᑐᖅ :

ᓄᓇᒪᒥᑦ ᖃᓄᒪᓇᖅ ᑯᐃᑦ ᐱᓪᓗᒍ ᐅᖃᓕᓇᖅᑐᖅ ᐋᖅᑭᒃᓯᑕᐅᓯᒪᓇᐅᔪᖅ ᓯᑦ 2020-ᒥ ᐃᑲᔪᖅᔪᔨᑎᑦᓯᐅᓂ ᓄᓇᒪᒥᑦ ᓂᓪᔨᔪᐊᒥ ᖃᓄᒪᓇᖅᑐᖅᑎᓗᒍ. ᖃᓄᐃᓕᒃᑯᐃᔪᔨᑎᑎᖅᑐᓕᕐᓂᐊᕐᓂᖅ ᐅᓂᒃᑳᖅᑐᖅᑐᑎᓪᓗᒍ ᓄᖅᑲᑎᑕᐅᓂᓪᓚᐅᔪᓐᓇᖅᑐᓂ ᐅᓂᒃᑳᖅᑐᖅᑐᑎᓪᓗᒍ, ᐱᖓᓱᒍᓱᐊᕐᓂᖅᑐᑦᑎᓪᓗᒍ ᐊᑐᖅᑐᑦ ᓄᓇᒪᒥᑦ ᖃᓄᒪᓇᖅ ᑯᐃᑦ ᐱᓪᓗᒍ ᐅᖃᓕᓇᖅᑐᖅ ᓯᑦ 2023-ᒥ ᐊᑐᖅᑕᐅᑎᔪᓐᓇᖅᓯᒪᓂᒍ.

ᐅᖃᓕᓇᓂᖅ ᐊᑐᐃᓐᓇᖅ ᐅᓪᓗᑕᒻᒥᓪᓚᕆᔨᒥ

ᐃᓕᐊᓇ 2022-ᒥ, ᔪᐯᒥᐅᐅᓪ ᐅᓐᓂᓗᓂᕐᐃᖏᓐ ᓚᓂᔨᓕᐅᔪᖅᑐᖅ ᖃᓚᒥᐊᖅᑲᓂᔪᒍ ᑐᓴᕆᑎᓪᓗᓂᑦ ᐃᓄᓐᓂᒥᐃᓐᓇ ᐋᖅᑭᒃᓯᐊᓕᒻᒥᓚᖏᓐᓇᓂᑦ ᓄᓇᒪᒥᒥᓗ ᐃᓗᓂᓕᓇᓂᓪᓗᒥᑦ ᖃᓚᒥᐊᖅᑲᓂᔪᒍ. ᑐᓴᕆᑎᓪᓗᓂᖅᑐᖅ ᐅᓐᓂᐃᑎᓂᖅᑐᖅᑐᑎᓪᓗᒍ ᓚᓂᖅᖃᑦ: ᓄᓇᓕᓐᓂᒥᑦ ᐅᓐᓂᐃᑎᓂᖅᑐᖅᑐᑎᓪᓗᒍ

ᐃᓱᒪᓂᕐᓂ ᐃᑲᔪᖏᑕᐅᓯᒪᔪᓐᓇᖅ ᐱᒋᐊᕕᒃᓴᖅ

ᐃᓱᒪᓂᕐᓂ ᐃᑲᔪᖏᑕᐅᓯᒪᔪᓐᓇᖅ ᐱᒋᐊᕕᒃᓴᖅ, ᑕᕐᕋᓂ ᐊᖏᖓᒍᑎᓂᖅ ᐱᓇᓱᖏᑕᐅᓱᒪᔪᑦ:

- ᓄᐃᑕᐅᔪᖏᖅᑎᑐᓂᖅ 24/7 ᐃᓱᒪᓂᕐᓂ ᐃᓅᓱᓂᕐᓂ ᐃᑲᔪᖏᑕᐅᒍᒪᔪᑦ ᐅᖏᓪᓕᐊᑦᑎᓐᖓᓂᖅ ᓄᓇᕗᒻᒥᐅᕗᑦ;
- ᐱᐅᓱᒋᐊᖏᑦᑐᕐᓂᖅ ᐱᓇᓱᖏᓐᓄᑦᓴᐃᑦ ᐊᓇᖏᖅᓯᐅᕗᑦ ᐃᑲᔪᖏᑕᐅᓴᐃᑦ ᐃᓱᒪᒋᔭᒍᑦ ᐃᑲᔪᖏᓱᐅᐅᒋᐊᕐᓇᓚᑦ;
- ᐊᑐᐃᓐᓇᓱᐅᑎᑦᓯᓱᒪᔪᑦ ᐃᓱᒪᓂᕐᓂ ᐃᑲᔪᖏᑕᐅᒋᐊᓕᑦ ᐅᖏᓪᓕᐊᑦᑎᓐᖓᓂᖅ ᐃᒪᓕᖏᐅᑎᑦᑎᓐᖓᓂᖅᓯᑦ ᐊᓐᓂᖅᓱᐊᑦᑎᓐᖓᓂᖅᓯᑦ ᐱᓕᕐᓂᔪᓐᓇᖅᑐᑦ ᐊᑐᖏᓪᓗᓂᖅᓯᑦ ᐱᓕᕐᓂᔪᓐᓇᖅᑐᑦ ᐃᓱᒪᒋᔭᒍᑦ ᐃᑲᔪᖏᑕᐅᒋᐊᕐᓇᓚᑦ;
- ᐃᓕᑕᓚᓴᖏᓐᓄᑦᓯᓱᒪᔪᑦ ᐱᓱᑦᓴᓚᐅᒋᐊᕐᓇᖅᑐᓂᖅ ᐃᑲᔪᖏᑕᐅᒋᐊᓕᑦ ᐱᓱᒪᓂᕐᓂ ᐃᑲᔪᖏᑕᐅᒋᐊᕐᓇᓚᑦ ᐃᓄᐃᑦᑎᓐᓄᑦᓯᓱᒪᔪ

ᐹᓇᐅᔨᖏᕋᑎᑕᐅᔪᒍᖏᑦ ᓄᓇᓕᒃᓂ ᐱᔪᑦᔨᐃᓪᑦ

ᑕᒃᓴᓇᑕᒪ ᑐᑭᓯᓇᖏᑎᓂᔪᒪᑎ ᖃᖏᑦᐯᓂᖅᑎᓂᒃᓂ ᓄᓇᓕᒃᓂ ᐱᔪᑦᔨᐃᓴᒃᓂ ᐹᓇᐅᔨᖏᖃᖏᑎᓂᔪᒪᓂᑦ.

ᓄᓇᓕᒃᓂ ᐱᔪᑦᔨᐃᓴᑦ	2021 / 2022	2022 / 2023
ᐃᓄᐃᑦ ᐊᖏᔪᒥᑦ ᑲᑐᑦᔨᖅᑎᑎᒍᖏᑦ		
ᖃᑭᒋᐊᐃᑦ (ᔪᑦᓯᐊᕐᕋᓚᒥᒃ)	$100 000	$101 500
Réseau ᖃᖅᔨᖅ ᐱᓇᓂᖅᑎᑎᓵᑦ	$156 551	$158 900
ᐅᓭᖅ (ᐃᓄᒃᓯᐊᒥᒃ)	$156 550	$119 200
ᐃᓄᐃᑦ ᐊᖏᓂᑦ ᑲᑐᑦᔨᖅᑎᑎᒍᖏᑦ		
ᔪᑐᓴᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐊᖏᓂᑦ ᑲᑐᑦᔨᖅᑎᑎᒍᖅᓚ ᓄᓇᓕᒥᒃ	$156 551	$158 900
ᐃᓄᐃᑦ ᐅᐱᒪᖏᑐᐃᑦ ᑲᑐᑦᔨᖅᑎᑎᒍᖏᑦ		
ᓄᖏᓪᓗᑦ Jeunes Karibus	$75 751	$185 000
ᓄᓇᓕᒥᒃ ᐅᐱᒪᖏᑐᐃᑦ ᐃᓕᓴᕐᔪᑎᖏᑎᓄᑦ ᑲᑐᑦᔨᖅᑎᑎᒍᖅᓯᖅ	$4 509 370	$4 299 336
Inukrock	-	$20 000
ᐃᓄᑐᖏᑦ ᐃᓕᓴᕐᔪᑎᖏᑦ		
ᐊᕐᔪᑦᖅ (ᐃᓄᒃᓯᐊᒥᒃ)	$385 000	$390 800
ᖃᓄᖅᓯᐊᓇᖅ (ᑲᖏᖏᓪᓯᐊᒥᒃ)	$400 000	$304 500
ᐃᓕᑎᑦ ᐃᓕᓴᕐᔪᑎᖏᑦ		
ᐃᖏᑦᓯᐊᒃ (ᓴᓕᓂᓂ)	-	$330 000
ᑕᓯᐅᖏᐊᒃ (ᔪᑦᓯᐊᕐᕋᓚᒥᒃ)	$18 939	-
ᐃᓕᑎᓄᑦ ᐃᓕᓴᕐᔪᑎᑦ ᐊᓂᓚᑎᕐᑐᐃᓕᑦᓴᑦᓯᖏᓂᒃ		
ᖃᖅᓯᒪᐃᒃ (ᑲᖏᖏᓪᓯᐊᓕᑦᔨᐊᒥᒃ)	$249 999	$456 800
ᒥᐊᓂᓯᐊᒃ (ᑲᖏᖏᓪᓯᔨᐊᒥᒃ)	$325 000	$329 800
ᐱᑐᑦ (ᐳᐃᖏᓂᑦᒥ)	$75 000	$500 000
ᐃᓯᒪᒥᔪᑦ ᐃᑲᔨᖏᑕᐅᒥᐊᓂᑦ ᐊᓇᖏᕐᖏᑦ		
ᐅᕐᑦᑎᓄᑦ ᐃᖏᐱᑦᖅᓇᐊᓂᑦ ᐊᓇᖏᕐᖏᑦ (ᐳᐃᖏᓂᑦᒥ)	$303 000	$307 600
HCU ᐃᖏᐱᔪᓯᑕᐅᖏᖅᓱᐃᒃ (ᔪᑦᓯᐊᒥᒃ)	$430 227	$450 000
“I Care We Care” ᐱᓇᓯᑦᑕᐅᓂᖅᓴ	$101 000	$150 000
ᒪᒥᖏᖏᐃᑦ		
ᐃᓯᐊᖏᓯᐃᒃ (ᔪᑦᓯᐊᒥᒃ)	$2 700 000	$2 740 500
ᐊᖏᓂᑦ ᐃᑲᔨᖏᑕᐅᐃᖏᑦ		
ᐊᖅᐱᖏᐃᒃ (ᐃᓄᒃᓯᐊᒥᒃ)	$485 122	$939 463
ᐃᓂᑦᓯᐊᖅ (ᔪᑦᓯᐊᕐᕋᓚᒥᒃ)	$721 913	$727 415
ᑐᖅᖢᓯᓯᐃᒃ (ᔪᑦᓯᐊᒥᒃ)	$634 866	$722 382
ᐊᔨᖏᑭᓇᒋᑎᑦᓯᐊᖏᓕᑦ		
ᓯᓚᐃᒃ	$200 000	$250 000
ᑲᑎᑎᑦ ᓄᑦᑎᑕᐅᔨᑦ	$12 109 839	$13 642 096

ᑲᵇᑲᓭᑦ, ᐱᐊᖏᑦ, ᐅᕆᓚᖅᑐᐃᓗ ᐃᓕᑭᓪᓗ

ᐊᖏᖅᔪᒥᒥ ᑐᖅᓴᓕᓂᕐᒧᖅᓯᓂ, ᐱᓇᓱᑦᑎᑦ ᑲᒪᒋᔭᖏᓪᓕᑦ ᑲᵇᑲᓭᑦ, ᐱᐊᖏᖅ, ᐅᕆᓚᖅᑐᐃᓗ ᐃᓕᑭᓪᓗ ᐱᒍᑦᐅᐃᑎᖏᖅᑐᓂᵇ ᐱᓇᓱᖅᑎᑲᑦᓴᖅᑭᓂᵇ ᐱᓇᓱᑦᑎᑎᑭᓂᖅ ᐱᐊᓱᒪᓕᕐᓂᒥᔪᒪᓱᓱᑦ ᐱᓇᓱᑎᑎᑭᓱᓕᕐᓂᖅᑎᑦ ᐱᓇᓱᑦᑎᑭᓱᑭᒋᒪᓱᓂᖅᑎᑦ ᑲᒪᒋᔭᓂᓗ ᐱᓇᓱᒍᑎᖏᖅᑎᑦ ᐱᓇᓱᒍᓴᓱᓂᖅ ᐅᐱᖏᓪᓗ ᐱᐅᓱᒋᐊᖅᑐᑦ ᐃᓱᒪᓕᓇᓂᖅᑐᑦ ᐃᓱᒪᓕᓇᓂᖅᓴᓗ ᐱᒍᑦᐅᐃᑎᖏᖅᑐᓂᵇ ᓄᓇᕗᑦ. ᐱᒋᐅᖅᓵᑎᑦᓯᓂ ᐅᓪᓗᖅᓯᓂᒃ, ᑕᖅᑭᑦ ᓯᑕᒪᒃᓴ ᐊᑐᐃᓐᓇᑕᕐᑎᑦᓯᓂᖅ, ᐱᓇᓱᖅᑎᑎᑭᓱᓕᕐᓂᖅᑎᑦ ᐅᓇᓱᓐᓂᒃᑯᓯᓪᓚᓄᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᑕᕐᑎᑦᓯᓂᖅᑎᑦ ᐱᓇᓱᒍᓴᓱᓂᖅ ᐅᓇᖅᑭᓪᓗᓂ ᐊᑎᓕᕐᓂᖅᓯᓂ ᐱᒋᐊᕐᓇᓂᖅᓴᓂ ᐱᒋᐊᕐᓇᓂᖅᓴᓂᒃ ᐅᓇᖅᑭᓪᓗᓂ ᐱᒋᐊᕐᓇᓂᖅᓴᓂᒃ ᐃᓕᓴᕐᓂᖅᓴᓂ ᐱᐅᓱᒋᐊᖅᑐᑦ ᐱᐅᓱᒋᐊᖅᑐᑦ

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᐅ ᐸᐸᑕᐅᕕᖏᓐᓄᑦ

ᐅᖃᐅᓯᖅᑕᖅᑐᑦ ᐊᖏᖅᑭᕐᓂᐅᓯᒪᔨᑦ 2022-2023

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᐅ ᐸᐸᑕᐅᕕᖏᓐᓄᑦ ᐃᒻᒥᓂᒃ-ᐊᐅᓕᑦᓯᔪᓐᓇᓯᓕᒡᓕᐊᓂᐅᕐᖓᖅ ᑐᖃᓐᓄᖅᑭᑕᐅᑦᓯᓂ ᐃᓄᐃᑦ ᐃᓕᖏᓪᓗᓯᓐᓄᑕᒥᑦ ᐅᓪᓗᒥᒃᓴᓐᓂᕐᒥᑦ ᐅᓇᓐᓂᑐᐃᑦ ᐃᓕᓴᐅᓂᒃ ᓄᓇᕗᒻᒥ.

ᑌᓵᐅᔪᓄᖅ ᑐᐱᓂᒃ ᓯᖏᓂᕐᓂᐊᕐᔪᒪᓯᒪᔨᒥᒃ ᐃᓂᓕᓄᖅᐅᓯᕐᓂᖅᓂᓕᓂᒃ ᐅᓇᓐᓂᑐᒃ ᐃᓕᓴᐅᓂᓕᒃ ᐱᔪᑦᑎᐃᑦ. ᐃᓕᓴᐅᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥᑎᑦ ᓂᐅᑦᓯᒪᓕᕐᓂᑕᑦ. ᐊᑕᐅᓯᐅᓕᖅᑭᖅᓯᓄᓂ ᐱᔪᑦᐅᐊᓕᕐᓂᐊᕐᓄᑦᓄᓂ ᐅᐊᓇᓐᓂᑐᒃ ᐃᓕᓴᐅᓂᓕᒃ ᓯᓚᕐᓂᑕᐅᔨᒃ ᓯᕐᓄ ᑲᑎᒪᓐᖅᓄᓕᑦ, ᐊᓯᖏᓐᓂᑕᐅᓕᐅᖅᓯᒪᓂᓕᒃ ᐅᓐᓗᒃᑐᓂᒃ ᐃᓕᓴᐅᓂᓕᒃ ᐱᔪᑦᐅᐊᓕᕐᓂᐊᕐᓄᑦᓄᓂ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᑲᑎᒪᓐᖅᓄᓕᒃ ᐊᐊᖏᓐᓂᒃ, ᐅᐊᓂᓐᓂᑕᐅᓕᒃ ᐃᓕᓴᐅᓂᓕᒃ ᐱᔪᑦᐅᐊᓕᕐᓂᐊᕐᓄᑦᓄᓂ ᐃᓕᓴᐅᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᑲᑎᒪᓐᖅᓄᓕᒃ ᐊᓯᖏᓐᓂᑕᐅᓕᐅᖅᓯᒪᓂᓕᒃ.

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᐅᑦ ᐸᐸᑕᐅᕕᖏᓐᓄᓕᒃ ᓴᓴᑎᓕᐅᑦᓯᔪᖅᑐᑦᓯᔪᓐᓇᖅᑐᑦ, ᐃᓕᓴᐅᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐅᓐᓗᒃᑐᓂᒃ ᐱᔪᑦᐅᐊᓕᕐᓂᐊᕐᓄᑦᓄᓂ ᐃᓕᓴᐅᓂᓕᒃ ᐊᓯᖏᓐᓂᑕᐅᓕᐅᖅᓯᒪᓂᓕᒃ.

ᐃᓕᓴᐅᑦ ᐸᐸᑕᐅᕕᖏᓐᓄᓕᒃ ᓴᓴᑎᓕᐅᑦᓯᔪᖅᑐᑦᓯᔪᓐᓇᖅᑐᑦ, ᑕᑎᑎᓕᐅᑦᓯᔪᖅᑐᑦᓯᔪᓐᓇᖅᑐᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐃᓕᓴᐅᓂᒃ

ᐃᓕᓴᐅᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐸᐸᑕᐅᕕᖏᓐᓄᑦ ᐃᓕᖏᓪᓗᓯᓐᓄᑕᒥᑦ ᐃᓕᓴᐅᓂᓕᒃ ᐊᐅᓚᑦᓯᔪᖅᑐᑦᓯᔪᓐᓇᖅᑐᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᐅᓂᒃ, ᐅᐊᓕᑦᓂᐅᓂᒃ, ᖃᐅᑦᖏᓕᓂᐅᐊᓯᓐᓂᑕ ᐱᔪᑦᐅᐊᓕᕐᓂᐊᕐᓄᑦ. ᐅᐃᒪᓂᓕᒡᓕᒥ ᑕᑎᑭᑦᓯᔪᓕᐅᕕᒃᓯᒪᓕᕐᓂᖅᓄᓕᒃ ᓄᓇᓕᒻᒥᐅᑦ ᐱᔪᑦᐅᐊᓕᕐᓂᐊᕐᓄᑦᓄᓂ ᐃᓕᓴᐅᓂᒃ ᐃᓄᐃᑦ ᐅᑎᖅᑕᐅᑦ ᐃᓕᓴᐅᓂᒃ ᐊᐅᓚᑦᓯᔪᖅᑐᑦᓯᔪᓐᓇᖅᑐᑦ ᐃᓕᓴᐅᓂᒃ ᐊᓯᖏᓐᓂᑕᐅᓕᐅᖅᓯᒪᓂᓕᒃ.

2022-2023-ᒥ ᐱᓇᓯᖅᑎᑦᑎᓐᓂᑦ ᐊᐅᓚᑕᐅᔪᓯᑦᓴᖅᓯᑦ, ᐊᐅᓚᑦᓯᔪᖅᑭᑦᑕᓚᐅᔨᔪᑦ, ᐊᐅᓚᑦᓯᔪᓐᓇᖅᑐᑦᓯᔪᓐᓇᖅᑐᑦ, ᑲᔨᓯᑎᑕᐅᑎᖅᑭᖅᓯᒪᓂᓕᒃ ᐃᓕᓴᐅᓂᒃ ᖃᓄᖅᑐᖅᑎᑦᑎᓐᓂᑦᓯᔪᓐᓇᖅᑐᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐃᓕᖏᓪᓗᓯᓐᓄᑕᒥᑦ ᐱᓇᓱᐊᕐᓂᖅᓄᑦ ᐱᔪᑦᐅᐊᓕᕐᓂᐊᕐᓄᑦᓄᓂ ᐃᓕᓴᐅᑦ ᐸᐸᑕᐅᕕᖏᓐᓄᑦ ᐊᓯᖏᓐᓂᑕᐅᓕᐅᖅᓯᒪᓂᓕᒃ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐅᑎᖅᑕᐅᑦ ᐱᔪᑦᐅᐊᓕᕐᓂᐊᕐᓄᑦᓄᓂ ᐃᓕᓴᐅᓂᒃ ᐊᓯᖏᓐᓂᑕᐅᓕᐅᖅᓯᒪᓂᓕᒃ.

ᐊᐅᓪᑕᐅᓂᖅ

- ᑲᖏᕐᓂᒥ ᐊᓪᓚᑦᑭᓕᓱᑦ;
- ᐱᑐᐊᑦ ᐃᓕᑎᑦ ᐃᓪᓗᕐᔪᐊᑎᖓᓕᒫᑦᑐᒃ ᕿᐃᕐᑐᑎᒃ ᐊᑦᑕᑐᑦ ᐊᑦᓚᐱᒋᐅᑎᓪᓗᒍ ᐊᐅᓪᑕᐅᓂᖅᑎᑐᔪᓂ ᐱᓇᓂᑕᐅᔨᓪᓚᖅ;
- ᕆᓇᐅᔨᓇᓂ ᑐᖏᓚᐅᑦᓂᓱᓕᔨᑦ ᓇᓗᓐᓂᓕᕐᓂᖏᑦᖏᓚᑦᓂᓕᑕᓗ ᐃᓂᓪᓚᖏᐅᑦᓂᑎᓂᖅ ᐊᑦᖏᔪᓂᖏᓐᓂᒍᑦ ᐊᐅᓪᓚᑦᑎᓂᖅ ᐃᓗᓕᓂᐅᓂᖅᑐᑦ ᐊᓐᓂᓚᑎᑦ ᐃᓗᓕᓂᐅᓂᖅᑐᑦ ᐊᐅᓪᓚᑦᑎᓂᖅ

ᓇᐅᓕᒃ ᖃᓄᐃᖅᑎᑦᑐᕋᐅᓂᖅᑎᓂᒃ ᐊᓪᓚᒻᒥᑦ

ᐱᖁᔪᖅ ᐃᓄᓗᓀᓂᖅᔨᓕᖅᖢᔪᖅ ᒪᓕᓪᓄᔪ (ᐊᓪᓚᓕᒥᔪᖅ 373 90-ᓄ) ᐊᒻᒪᓄ ᓇᐅᓕᒃ ᖃᓄᐃᖅᑎᑦᑐᕋᐱᖁᓂᖅᑐᑦ ᐱᖁᔪᖅᖢ (ᓱᓪᑕ S-2.2), ᓇᐅᓕᒃ ᖃᓄᐃᖅᑎᑦᑐᕋᐱᖁᓂᖅᑎᓪᓗᓂᖅᖢᓂᒃ ᖅᒪᔪᒃ ᑐᑭᒧᓪᑎᑦᓯᔨᖏᖅ ᐱᓪᓴᔨᔪᑎᑎᐅᓪᓚᓂᓂᒃ ᐱᓇᐅᓱᑭᑎᐅᓪᓚᓂᓂᓄ ᐊᑐᐃᓐᓇᓯᓂ ᖃᓄᐃᖅᑎᑦᑐᕋᐱᖁᓂᖅᑎᓂᑦᑕ ᓴᓇᕐᑕᐅᓯᒪᔪᑎᑎᖅᖢᓂ. Ċᓐᓇ ᖅᒪᔪ ᑭᐅᔪᓐᓇᐅᑎᖅᖢᓇᖁᓂᖅᑎᓂᖅ ᑐᔭᕆᐅᑭᑎᑎᐅᓪᓚᓂᓂᓄ ᓇᐅᓕᒃ ᖃᓄᐃᖅᑎᑦᑐᕋᐱᖁᓂᖅᑎᓂᖅᑐᓂᒃ ᐱᓪᓴᔨᔪᑎᐅᓂᒃ ᐱᓇᐅᖁᓪᓕᐅᒃ. Ċᓐᓂᔭᐊ ᐱᓪᓴᔨᔪᑎᑦᑐᓂ ᐃᓕᓴᖁᓪᓕ ᓇᐅᓕᒃ ᖃᓄᐃᖅᑎᑦᑐᕋᐱᖁᓂᖅᑎᓂᖅᑐᓂᒃ ᐱᓪᓴᔨᔪᑎᐅᓂᒃ ᐊᓇᓯᖁᓪᓕᐅᒃ. ᐃᓪᐸᒪᔨᖅᑐᓂᒃ ᐱᓪᓴᔨᔪᑎᑎᐅᓪᓚᓂᓂᓄ ᐃᓄᓗᓀᓂᖅᑎᓂᖅᑐᓂᒃ ᐱᓪᓴᔨᔪᑎᑎᐅᓪᓚᓂᓂᓄ ᐃᓄᓗᓀᓂᖅᑎᓂᖅᑐᓂᒃ ᓯᓚᑦᑕᐅ

ᐱᓇᓱᖏᑎᑭᔨᐅᓇᔨᕐᓴᐅ ᐃᓕᑦᑎᓂᒃᑯᓗᑦ ᐅᖅᓯᕈᑎᐅᑦ ᓭᑦᔦᖅᓂ ᓄᑕᐅᓕᖅᑐᑦᓯᐊᕐᓂᖅᑐᑦ ᓂᕆᐅᔪᑎᑦᓴᓂᖅ ᐁᑦᑐᑐᑎᐅᔨᔪᓂᖅ ᐱᓇᔪᔪᑎᓂᖅ ᐱᐊᖏᑦᓴᓂᑦ ᓂᕆᐅᑦᔪᓂᖅ ᓂᓚᓯᑦᓴᖏᑦᓴᖏᓪᓗᑦᔪᓂᑦ. ᓂᕆᐅᑐᐃᓐᓇᓂᖅ ᐊᑐᐃᓐᓇᖏᑦᑎᐅᑎᔨᔪᓕᒥᓂᕆᒥᔾᔪᑎᑦ ᐱᐊᖏᑦᓴᓂᑦ ᐅᓪᓕᓪᒪᑦᑎᑐᐊᖏᑦ, ᐃᓕᓭᔨᐅᑎᓪᓗᒍ ᐃᓕᑦᑎᓪᓗᒃᑯᓗᑦ ᐱᓇᔪᔪᑎᖅᓴᓂᑦ. ᐱᓇᓱᖏᑎᑦᑐᑦ ᐱᒋᐅᑦᓴᑎᑦᓯᔪᑎᑦᓯᔪᑎᖏᓪᓗᑦᔪᓂᑦᔨᔾᔪᑎᒃ ᐅᔾᔨᒪᓕᓐᓂ ᐃᓪᓗᖅᑐᑦᓗ ᐃᓚᖅᑎᑦ ᑲᖏᑦᓱᐊᓕᐅᑦᓯᐊᕐᓂᖅᑐᑦ ᐃᓚᖅᑎᑦ ᐊᑐᖅᑕᐅᓂᖅ ᓂᕆᐅᑦ ᐊᑕᓪᓚᑦᓯᐊᕐᓂᖅᑐᑦ ᓴᓇᓕᓐᓂᓗ. ᐊᖏᕐᕋᔪᑎᓂᖅ ᐃᓱᓕᑦᑎᓐᓂᖅᑐᑦᓴᖏᑦᓴᖏᓪᓗᑦᔪᓂᑦᔨᔾᔪᑎᒃ ᓄᓇᓕᓕᒫᓂ ᓇᐅᓕᒫᓂ ᑐᓴᐅᒪᔨᖅᑎᓂᖅ ᓂᕆᐅᑦᔪᓂᑦ ᐅᓪᓗᒥᑦᑎᓂᖅᑐᑦ ᐊᑐᖅᑕᐅᓂᖅ ᐃᓕᓴᐅᔪᓂᑦ 2023-ᒥ.

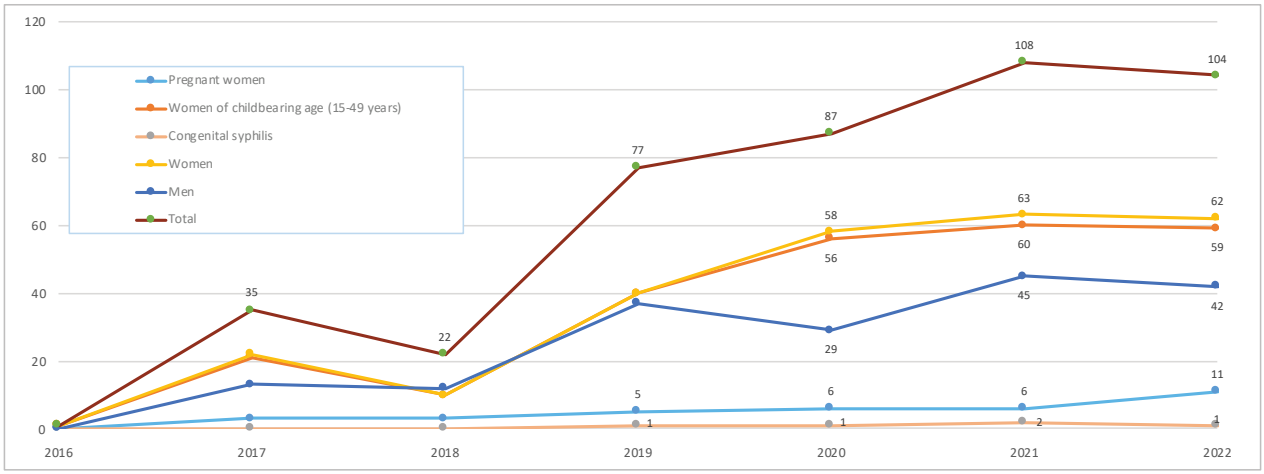
ᐅᐃᒪᓕᑐᐃᓕᑦ ᐃᓱᒪᓕᒋᑦ ᖃᓄᐃᙱᖅᓯᓱᓇᐊᖏᖃᓕᖅᓯᖅᑎᑦ

ᐃᓄᑦᓯᑎᑦᓯᒪᓱᐊᖏᓂᖅ ᐊᖅᑲᓕᐅᕙᓕᓱᐊᖏᑕᐅᓱᑦ ᐊᑐᓕᐅᓂᙱᑦᓂᓕᒃ ᐊᒪᒪᓗ ᐃᓱᒪᓕᒋᑦ ᖃᓄᐃᙱᖅᓯᓱᓇᐊᖏᖃᓕᖅᓂᖅ ᓱᓕᑦᓯᐅᔨᒪᔭᓇᓕᐅᓕᖅᒪᓕᒃᑐᑦ ᐅᐃᒪᓕᒋᑦ ᐃᓱᒪᓕᒋᑦ ᖃᓄᐃᙱᖅᓯᓱᓇᐊᖏᖃᓕᖅᓂᖅᑎᓂᓕᒃ ᐅᐃᒪᓕᒋᑦ ᐃᓱᒪᓕᒋᑦ ᖃᓄᐃᙱᖅᓯᓱᓇᐊᖏᖃᓕᖅᓂᖅᑎᓂᓕᒃ ᐱᓇᓱᐊᖏᓕᓐᓂ. ᐱᓇᓱᖏᑎᑭᔨᐅᓇᔨᕐᓴᐅ ᐃᓕᓴᐅᔪᓂᑦ ᐃᓕᑦᑎᓂᓕᒃ ᐱᓇᓱᖏᑎᐅᔨᔪᓂᑦᔨᔾᔪᑎᒃ

ᓇᐅᓪᓚᑦᓱᖅᓇᐃᖅᑎᕆᔨᖅᓯᖅᓴᓗᑎᒍᑦ ᐃᑦᐱᒍᔨᑎᑦᓴᑦ ᕿᑦᓄᕈᑎᓪᓗ

- ᐱᓇᔨᖅᑲᑎᑦᑐᓴᑦ ᓄᐃᑕᐅᓪᓚᐅᔨᕐᓴᑦ ᓇᐅᓪᓚᑦᓱᖅᓇᐃᖅᑎᕆᔨᖅᓯᖅᓴᓗᑎᒍᑦ ᐃᑦᐱᒍᔨᑎᑦᓴᑦ ᕿᑦᓄᑐᑦᓴᐅᓪᓚᑦᓱᖅᓇᐃᖅᑎᕆᔨᖅᓯᖅᓴᓗᑎᒍᑦ ᑕᕐᕋᓂ ᐊᑦᖏᒍᒥ ᑐᖏᖅᖢᕆᐅᑎᓪᓗᒍ ᐱᓇᔨᖅᑲᐅᕆᐊᓪᓚᑦ ᓱᖅᓇᐃᖅᑎᕆᔨᖅᓯᖅᓴᓗᑎᒍᑦ ᐊᓐᓂᐊᔨᐅᓴᓪᓚᓱᒍᑦᑐᓪᓚᓱᒍᑦ ᐊᑦᓚᔨᒻᒪᑦ ᓄᐃᑕᐅᔨᖅᑲᐅᕆᐊᓪᓚᑦᓱᖅᓇᐃᖅᑎᕆᔨᖅᓯᖅᓴᓗᑎᒍᑦ ᐱᓇᔨᖅᑲᐅᕆᐊᓪᓚᑦᓱᖅᓇᐃᖅᑎᕆᔨᖅᓯᖅᓴᓗᑎᒍᑦ ᐊᑐᐅᔨᕐᓴᑦ ᓱᖅᓇᐃᖅᑎᕆᔨᖅᓯᖅᓴᓗᑎᒍᑦ ᐊᑐᐅᔨᕐᓴᑦ ᐊᑦᓚᔨᒻᒪ

ᐁᑦᑐᑕᐅᔨᓂᒃ ᖃᐅᓴᖅᑕᖏᓐᓄᑦᓯᖏᑦ ᐊᑕᐅᔨᐅᑦᑎᑐᑦ ᒪᓕᓐᓇᐅᑎᓂᑦ ᐅᖏᓪᓗᒡᒎᑦ ᐃᒪᒪᔪᑐᐃᓐᓇᓚᖑᓂᒃᓴᓕᒃ ᓄᐃᑕᐅᓕᐅᔨᔭᑦᑐᑦ ᐅᑭᑦᓴᓐᓂᑦ ᐊᓯᖏᓐᓄᑦᓯᖏᑦᑕ ᖃᓄᒪᓇᖅᓕᒃ ᐃᓕᓴᕐᕕᖏᓐᓄ



ↄPᓕᓇˢՈᓕᔨՈ 3: ᓄᓇᕕᒃᒥ ᐊᖏᓂᐊᓂᑦ syphilis-ᔪᓂϤˢᑕᒥᒃ, ᖃᓄᐊᓇ 2016-ᒥᑦ Ոᓕᒡᐸ 2022-ᔪᑦ (ᓄᓇᕕᒃᒥ ᐃᓕᓴᕆᓂˢᔪᑦ ᑲՈᒪᓰᑦ 2022-ᒥ)[2]

ᐊᖏᓂᐊᓂᑦ syphilis-ᔪᓂϤˢᑕᒥᒃ ˢᑲᐅᓕᐅᖏᓪᓗᓂᑉᓕᐸᑦ (N=104) ᐃᔨᖏᓪᓗᓂˢᔨᑦ 2022-ᒥ ᐅᑐᑐᑎᑉᓕᔨ 2021-ᔪᑦ (N=108) (ᑕᔨᓗᔨ ↄPᓕᓇˢՈᓕᔨՈ 3). ᑌᒉᒪᓗᐊˢՈᓗᔨ, ᓄᓇᓕᑦ ᐯᑐↄᑐᑎᐃᐅᓕᐊᓕᑦ ᒪˢᑭᐃᓂᐅᑉᓕᓂᒃ ᓕᑕᒪᖅᔪᓂˢᔨᖅ. ᐯᑐↄᑕᐅˢᑲᑕᒪᓕᔨ ᑕᔨᓕᓕᓂᑦ, 11-ᔪᓐᓂˢᔨᑦ ᐊˢᓐᑦ ᐱᐊϤᑦᓴᓂᑦ ˢᑲᐅᕕˢᑲᓂˢᑲᓗᔨ. ˢᔨᓕᑉᓗ ᒪˢᑭᓗᐃᑦ ᐃᓄᓕᑉᖏᒋᑦ ᐱᔪᑦᐅᑎᐅᓕᑭᑐᓂᖅ ᐊᖏᓂᐊᓕᓂᑭᑕᐅᔪᓂˢᑲᓇᐊˢᑲᖅᓂˢᔨᑦ; ᓴᓗᐊˢᑎᓗᔨ, ᓄᓇᕕᒃᒥ ˢᑲᐅᔨᐅᐊˢᖏᖅᑕᑉᓂˢᔨᑦ, ᐊˢᖏᔪᑕᒋᑦ ᐊᑕᐅᓂᔪᑦ ᐊᖏᓂᐊᒋˢᓂᒪᐊᒥᑦ ᐱᐊϤᑦᓴᖅᓂˢᑲᓂᑦ syphilis-ᔪᓂϤˢᑕᒥᒃ 2017-ᒥ ᓄᓇᕕᒃᒥ ᐊᒥᓂᖅᔪᓐᓇᑦᓂᐊᓂᐅᐊᓂᑉᓗᓂᑦ ᐊᖏᓂᐊᓂᑦ syphilis-ᔪᓂϤˢᑕᒥᒃ.

ᐃᓄᓕᒋᓂᒃ ˢᑲᐃᔨˢᑕᐅˢᔪᐃᔨᔪᑎᑦ ˢᑲᐃᔨᒪᑎᑦᓂᓕᓂᐅᓕᐅᔪᓐᓂᑦ ᐁᑦᕼᓴᓂᑦ ᐊᐃᖅᔪᓗ ᐁᑦᑕᐅᑦᐃᐅᖏᑦᒪᖅᑎᑦ ᐅᐃᒪˢᑐᐃᓕᑦ ᐊᐅᖏᓪᓗᓂᒃ ᐊᖏᓂᐊᖏᓐᓂᖅᓴᓂᑦ ᐊᖏᓂᐊᓕᓕᓂᒃ ᐊᓕᓴᕐ

ᐱᓇᓱᐊᒥ-ᖃᓄᐃᙱᖅᑕᕐᓂᐊᕐᓂᖅ ᐱᓇᓱᖃᑎᒋᔭᑎᓪᓗᒍ

ᐱᓇᓱᐊᒥ-ᖃᓄᐃᙱᖅᑕᕐᓂᐊᕐᓂᖅ ᐱᓇᓱᖃᑎᒋᔭᑎᓪᓗᒍ ᐱᓇᓱᔭᑎᓪᓗᒍ ᐊᔪᕐᓇᖅᑐᑦ ᐱᓇᓱᐊᒥ ᖃᓄᐃᙱᖅᑕᕐᓂᐊᕐᓂᖅ, ᑐᖓᓕᖃᓱᑎᒃ ᑐᓴᐅᒪᓂᓱᖃᑦᑕᓂᖅ ᐱᓇᓱᐊᕐᓂᐅᔪᓂᖅ ᓱᓕ ᐊᑦᑕᓇᓱᔭᑎᐅᔪᓐᓇᒪᓕᒐᒃᑐᑦ ᓱᓕᓐᓂᐊ ᖃᓄᐃᙱᖅᑕᕐᓂᐅᔪᓐᓇᒪᓕᒐᒃᑐᑦ ᐊᑐᖓᓱᖃᑦᑕᐅᔪᓐᓇᒪᓕᒐᒃᑐᑦ ᖃᓄᐃᙱᖅᑕᕐᓂᐊᕐᓂᖅ ᐱᓇᓱᐊᒥ ᖃᓄᐃᙱᖅᑕᕐᓂᐊᕐᓂᖅ ᐊᑦᑕᓇᓱᑐᓂᖅᓱᖃᑦᑕᓂᖅᓱᐅᔪᓂᒃ ᐱᓇᓱᐊᒥᓪᓗ ᖃᓄᒪᒪᑐᓂᖅᓱᖃᑦᑕᓂᖅᓱᐅᔪᓂᒃ ᐊᕐᕕᓇᓱᑐᓂᖅᓱᖃᑦᑕᓂᖅᓱᐅᔪᓂᓪᓗ ᓄᓇᕗᒻᒥᓗ.

ᑲᑐᔾᔨᖃᑎᖃᖏᓐᓇᕐᓂᖅ CNESST-ᓄᑦ ᖃᓄᐅᔨᓴᑎᖃᖅᑎᓂᖅ ᑐᐱᓱᑎᒍᒪᒍᑦ ᑕᖅᖁᒥ ᖃᓄᐃᓕᖅᖢᓪᓕᓐᓂᑎᓂᖅ ᓄᓇᕗᒻᒥᐅᑎᓂᓪᓗ ᑲᒪᒋᐊᖏᓂᖅᓱᓕᕆᓂᖅ. ᑐᓴᐅᒪᓂᓱᒍᓐᓇᖅᑐᑦ, CNESST-ᓄᑦ ᖃᓄᐅᔨᓴᑎᖃᖅᑎᓂᖅ ᓄᓇᕗᒻᒥᐅᑎᓂᓪᓗ ᐱᓇᓱᐊᒥ ᐱᓇᓱᐊᕐᓂᐅᔪᓂᒃ ᐊᕐᕕᓇᓱᑐᓂᖅᓱᖃᑦᑕᓂᖅᓱᐅᔪᓂᒃ ᐱᓇᓱᐊᒥ ᖃᓄᐃᙱᖅᑕᕐᓂᐊᕐᓂᖅ

ᐃᓄᐃᑦ ᐱᒻᒪᓕᕐᓂᐊᑎᖅᑕᑦ ᐃᑦᑕᓕᒃᖅᑕᓗᒍ

ᐱᒍᑦᑦᐃᖅᓱᒃ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᒻᒪᓕᕐᓂᐊᑎᖅᑕᑦ ᐱᐅᓯᓕᓴᖅᑕᑦᓯᒃ

ᐱᓕᓴᑦᑕᐅᔪᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᒻᒪᓕᕐᓂᐊᑎᖅᑕᑦ ᐱᐅᓯᓕᓴᖅᑕᑦᓯᒃ ᐱᒍᑦᑦᐃᖅᓱᒃᓴᓗᒃ:

- ᓯᑲᓕᑦᔪᖏᑦᓯᐊᓂᖓᒍᑦ
- ᐊᑦᓗᑦᔪᓂᖓᕆᔨᓂᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᐊᓂᐅᖅᑕᑦ
- ᐊᓯᐅᒪᔪᑦ ᐃᓄᐊᖓᑕᐅᓴᓗᒃ ᓄᓇᖏᖓᓱᒻᒪᔪᐃᓕᑦ ᐊᖓᓐᓂ ᓂᐅᐊᖓᓯᓯᐊᓗᒃ
- ᓯᑯᓄᐅᔪᐊᓚᐅᐅᑎᑦᓯᑌᓕᓂᖅ ᐃᓄᑐᖏᖓᓂ
- ᖏᓂᐅᓄᓂᖅᑐᑦ ᐃᓄᐅᖏᓐᓂᑦ ᐱᓄᓇᖏᖓᓂᖅᑐᑦ
- ᑎᑎᐅᓂᓚᓱᑦ ᐱᒍᑦᑦᐃᖅᓱᓂᑦ ᐱᓄᓇᖏᖓᖏᖓᖅᑐᑦ

ᓯᑲᓕᑦᔪᖏᑦᓯᐊᓂᖅ

ᓯᑲᓕᑦᔪᖏᑦᓯᐊᓂᖅ ᐱᓄᓇᑦᑕᐅᔪᖅ ᓄᐃᑕᐅᓂᖅ ᐱᐊᖏᖓᓂ 0ᓂᑦ 18ᓄᑦ ᐅᑭᐅᓕᓐᓄᓚᑦᓯᓂ.

ᑭᓚᐅᔾᖏᖓᑎᑕᐅᓯᐅᒍᓴᖅᑐᑦ 14 ᓄᓇᓕᑦ ᑐᖏᓚᐱᖏᖓᓯᑎᑦ ᐅᓇᖓᓂᖅᑐᑦ ᐃᓄᓴᐅᒪᖅᑐᑦ. ᖃᑎᓕᒋᓯᑎᑦ 33 ᐱᓇᓯᑦᑕᐅᔪᑦ ᑭᓚᐅᔾᖏᖓᖏᖓᑎᑕᐅᓐᖓᓴᐅᑦ 2022/23

ᐊᓐᓂᑦ ᐊᖓᕐᕆᐅᓐᓂᑎᓯᑎᑦ ᐃᓕᓐᖓᐊᑎᑕᐅᓂᐊᖓᓂᖅᑐᑦ

ᓯᑕᒪᐅᖓᑦ ᐅᓪᓗᓕᒋᕐᑎᐅᓯᑎᑦ ᐃᖅᓱᕐᑏᑦ, ᐱᓐᓚᓯᓱᕐᑐᐃᑦ ᐊᓯᓐᑦ ᐱᓇᓯᑦᑎᑎᔨᖅᑕᐅᓯᕐᓯᑎᑦ ᑭᓐᓄᐅᑦᓯᐅᑦ.

ᐊᐅᓪᓕᖅᑕᕆᓇᐊᖓᑦᓯᓕᒋᑦ ᑎᑭᑎᑕᐅᑎᐊᓪᓗᒃ ᓄᓇᓕᓐᓄᑦ ᐃᑎᒪᓕᐊᑭᓯᓐᓂᑕᐅᖓᑦ ᐊᒻᒪᓗ ᐃᓗᓐᓄᓕᓐᓄᑦ/ᒪᒥᓴᖓᓄᓕᖅᓱᐃᑦ. ᐃᖅᓱᕐᓂᓕᒻᒥᑦ ᐱᒍᑦᑦᐃᖅᓱᒃ ᐅᓴᖅᑎᓕᐅᕐᓱᓕᖅᑐᑦ (ᐅᖅᑲᓕᐅᑎᖅᓂᑦ ᖃᓇᑕᐅᔾᔨᒍᓗᒃᓴᓪᓕᑦ), ᓄᓇᒥᓐᓕᑦ ᒪᒥᓴᖓᓄᓕᖅ ᐃᓱᕐᓂᑕᐅᓕᐅᔪᕐᓂᑦ. ᓯᖏᑦᓯᒍᓱᑦ ᐅᑦᑐᑎᒥᓄᑦ ᐃᓱᒪᖅᑐᑦ ᖃᓇᑕᐅᔾᔨᒍᓗᒃᓴᓪᓕᑦ ᐊᓯᓐᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᓴᓇᖓᑎᑦᓯᐊᓂᒪᓕᖅᓱᑦ (ᐅᓪᓗᓕᒋᕐᑎᐅᓯᑎᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ) ᓄᓇᓕᓐᓄᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ.

ᐊᓯᐅᓯᒪᓂᑦ ᐃᓄᐊᖓᑕᐃᓘᓐᓄᑦ ᓄᓇᖏᖓᓱᒻᒪᔪᐃᓕᑦ ᐊᖓᓐᓂ ᓂᐅᐊᖓᓯᓯᐊᓗᒃ

- ᐱᓇᓯᑦᑎᑦᓴᖓᓂᑦ ᑕᒪᓐᓇ ᐊᖓᖁᔭᖓᒥ.
- ᑐᓴᐅᒪᑎᑦᓯᔪᑎᑦᓴᓂᑦ ᑐᓯᓯᒪᔪᑎᑦᓴᓂᑦ ᐱᐅᓯᓕᓴᖅᑎᑦᓴᓗᒃ ᐃᐅᓴᔪᑎᑎᑦ ᓄᓇᓕᓐᓄᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ.
- ᐃᑲᔪᖓᓯᓕᐅᕐᓱᓕᖅᑐᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᔨᐃᓕᐅᕐᓱᓕᖅᑐᑦ ᐅᖅᑲᓕᐅᑎᖅᓂᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᓴᓇᖓᑎᑦᓯᐊᓂᒪᓕᖅᓱᑦ (ᐅᖅᑲᓕᐅᑎᖅᓂᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ) ᓄᓇᓕᓐᓄᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ.

ᓯᑲᓕᑦᔪᖏᑦᓯᐊᓂᖅ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᒻᒪᓕᕐᓂᐊᑎᖅᑕᑦᓯᒃ

ᓄᓇᓕᓐᓂᒻᒥᑦ ᒪᓕᒪᓐᓂᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᓯᑲᓕᑦᔪᖏᑦᓯᐊᓂᖅ ᐱᐅᓯᓕᓴᖅᑎᑦᓴᓗᒃ ᑲᓇᑕᐅᔾᔨᒍᓗᒃᓴᓪᓕᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᐊᓂᐅᖅᑕᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ

ᓄᓇᓕᓐᓂ ᐱᓇᓱᑎᑦᑕᖅᓯᒪᓕᒃ ᐊᓯᔾᓚᑦᑎ

ᓄᓇᕗᑦ ᐱᓇᓱᑎᖅᓯᖅᓯᒪᔪᑦ ᐱᔨᓴᕐᓗᑎᑦᑕᐅᓂᖅᑐᑦ ᐱᓇᓱᖏᓪᓗᖅ ᖃᒪᓕᕆᔨᒃᑯᑦ ᐱᔨᓴᕐᓗᑎᑦᓯᓱᖏᓪᓗᑎᑦ ᐊᖏᔪᑎᑕᐅᓱᖏᓪᓗᒍᑦ ᐊᑐᖅᑐᒥᔅᓴᕐᓗᒍᑦ ᐊᓇᓱᑎᑦᓯᓱᖏᓪᓗᒍᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᖅ ᐃᓕᓴᕐᓂᖅᓯᒪᔪᑦ

ᑭᓪᓕᔪᐃᓂᑦ ᐱᓇᓯᑎᓴᓯᐅᑎᓯᓗ

- ᐃᓕᐅᕐᓯᓂᑲᒃ ᐱᓇᓯᒐᓴᕐᓂᐊᑐᑦ ᓯᓇᐅᒪᓴᖅᓯᑦ, ᐊᑐᐃᓐᓇᕐᓂᑦ ᑲᑎᐃᓴ ᐃᓕᓴᓯᓂᓇᓂᓯᒍᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓚᓯᓕᓇᓂᓯᒍᑦ ᑲᑎᒪᓗᑦ ᐅᓚᓯᓂᓇᐅᔪᖅᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᕐᓯᓂᑲᒃ ᐅᓕᓴᓂᒃ (ᐳᓯᑐᓕᓂᒃ 1-ᒥ 5-ᒍᑦ) ᑯᑦᔪᐊᒥᐅᓂᒃ, ᓴᓪᓚᒥᐅᓂᒃ ᓱᐊᓯᑕᒥᐅᓂᓪᓚ ᖃᓪᓕᔪᐃᓂᑲᒃᓴᓕᓚᐅᓂᒃᓗ ᐱᓇᓯᑎᓴᓂᒃ ᓱᓚᐃᖅᑭᕐᓯᓂᓇᓂᖅ;
- ᓯᓱᓂᓴᒥᑦ ᐱᓇᓯᑎᓴᓯᐅᑎᖅᑕᓕᐅᔪᖅᑐᒍᑦ ᓱᓚᑕᐅᐅᓴᑯᑦ ᑕᒃᑯᒍᓪᓚ ᐊᖏᖅᖁᒍ ᑕᕐᕋᖅ. ᑲᑐᐅᓴᖅᑎᓱᖅᑕ ᐊᖏᓪᓕᐊᓂᖅ, ᐃᓕᐅᕐᓕᐅᔪᒪᓕᒐᔪᖅᑐᒍᑦ ᐊᓪᓚᒍᑦ ᒪᖏᐅᓕᕐᓂᑦ ᑕᑯᖅᓴᖅᑕᐅᔪᑎᑎᓪᓗᒍᑦ ᐱᓇᓯᑎᓴᓯᐅᑎᖅᑕᐅᔪᖅᑐᒍᑦ ᐊᓪᓚᒍᑦ ᐅᓪᓚᐅᔪᓕᐅᔪᖅᑐᒍᑦ ᐱᓇᓯᑎᓴᓂᒃ ᐅᑭᐅᖅᑕᕐᓂᒃ ᐱᓇᓯᑎᓴᓂᒃ;
- ᑯᑦᔪᐊᒥᑦ 2023-ᒥ ᓱᓚᐃᖅᑭᕐᓯᓂᓇᓂᖅᓴᓂ ᐱᓇᓯᓱᓂᑭᖅᓴᓂ ᐃᓯᒪᓴᓯᓂᐅᑦᑎᐊᓱᖅᑐᒍᑦ ᓄᐃᑦᓯᓱᓴᕐᓂᑕᓕᕆᓂ ᐱᓇᓯᑎᓴᓯᐅᑦᑎᐊᓱᖅᑐᒍᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥᔪᓕᐅᕆᓂᖅᓗᒍ.
- ᐃᓕᓴᓇᐊᓪᓕᒋᑭᑦᑎᓴᖏᓪᓂᖅᑐᒃ ᑯᑦᔪᐊᒥᑦ ᐃᓕᓴᓇᐊᓯᒪᔪᓪᓂ ᓄᐃᑕᐅᔪᓯᖅᓱᖅᑕᐅᔪᖅᑐᒍᑦ, ᐃᓕᓴᐅᑦ ᐃᓕᓴᓂᑦ ᐃᓕᓴᓂᐊᓕᒻᒥᓕᓇᒻᒥ ᐃᓕᓴᓂᐊᓕᖏᓪᓂᓇᓂᖅᑐᒍᑦ ᐃᓚᓯᓂᓇᓂᖅᓴᓕᓚᐅᓂᒃᓗᒍᑦ ᐃᓄᓇᓂᓯᓂᓇᓂᖅᓴᓕᓚᐅᓂᒃᓗᒍᑦ ᐃᓕᓴᓂᐊᓕᖏᓪᓂᓇᓂᖅᑐᒍᑦ ᐃᓕᓴᓂᐊᓕᖏᓪᓂᓇᓂᖅᓴᓕᓚᐅᓂᒃᓗ

ᓄᓇᕗᑦ ᓯᓚᒋᓂᕐᓗᓂᒃ ᐱᒋᐊᕈᑎᒋᓴᕆᓂᖅᓯᒪᔪᑦ ᐊᓪᓚᕆᒃ

ᓄᓇᕗᑦ ᓯᓚᒋᓂᕐᓗᓂᒃ ᐱᒋᐊᕈᑎᒋᓴᕆᓂᖅᓯᒪᔪᑦ ᐊᓪᓚᕆᒃ ᐱᓪᓚᕆᓐᓂᒪᑉᑎᒃ ᐱᓇᓱᐊᖅᐸᓱᒪᔪᖅ ᐊᑐᐃᓐᓇᖅᑐᑎᑦᑕᕈᓯᐊᖅᑐᓂᓪᓂ ᐱᒋᐊᕈᑎᓂᒃ

ᓄᓇᕗᒻᒥᑎᑦ ᐃᓴᐱᓴᕈᑎᓪᓗᓂᑦ ᐊᕈᓚᑕᕈᓂᖅᑕᓱᐊᒪᖅᑏᒧᒍᒃ
ᓄᓇᕗᒻᒥᑎᑦ ᐋᓐᓂᐊᓱᕈᑦᑕᕈᓂᖅᒧᑦ ᐃᒻᒪᖅᑲᕈᑎᑦᓴᖅᓂᒃ
ᐱᔪᓐᓇᕐᓂᑦᑎᓯᒍᖅᑎᑦ ᐃᑲᔪᓱᓴᕈᑦᑐᐱᔪᑎᑦᓴᖅᑎᑦ ᐃᓴᐱᓴᖅᖅᓂᓪᓂᓗ
ᓄᓇᓕᒫᓂ ᐊᕈᓚᑕᕈᓂᖅᑕᓱᐊᒪᖅᑏᒧᒍᒃ ᐃᓄᐃᑦ ᖃᑭᔅᓴᖅᑕᓱᐊᒪᖅᑏᒧᒍᒃ
ᓴᓪᓕᓇᕈᓯᕈᑦᑎᖅᓂᖅᓱᓂᒃ.

ᒎᔭᐃᐊ ᒪᑦᑭᒃ ᐱᓇᓱᔪᓂᒃ ᑐᖏᓚᖅᑭᑕᐅᒪᒍᒃ
ᖃᓄᐃᓕᓕᒋᐊᑭᑎᖅᑭᓇᓂᒥᒃ ᐋᓐᓂᐊᓱᕈᑦᑕᕈᓂᖅᑲᓐᓂᒃ
ᐊᑦᑕᐅᖅᖅᑭᑐᑎᑎᑉᓱᖅᑭᓂᒃ ᐃᓕᓐᓄᐊᓕᒫᑦ ᐅᒥ ᔪᐯᒃᓗ
ᑕᖅᖁᖅᓂ ᐊᖅᑎᖅᑎᑦᔪᑎᑎᒍᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᖅᓚᖅᑎᑦᑕᕈᓂᖅᑲᑎᓗᒋᑦ
ᐋᓐᓂᐊᓱᕈᑦᑕᕈᓂᖅᑦ ᖃᒪᒋᔭᐅᔪᓂᑦᓴᖅᓂᒃ, ᐱᒋᐊᕈᑎᓂᒃ
ᐋᓐᓂᐊᓱᕈᑦᑕᕈᓂᖅᓴᖅᓂᓪᓕᖅᓂᒃ ᐊᑐᐃᓐᓇᖅᑐᑎᑦᑕᕈᓂᖅᓴᖅᓂᓪᓂ
ᓄᓇᕗᒻᒥᑎᑦᓂ ᐱᒋᐊᕈᑎᑦᓴᖅᓂᒃ ᐃᓕᓴᕐᓂᖅᓴᖅᓂᒃ ᐃᓚᖅᑭᑦᑐᖅᓴᖅᓂᒃ
ᓄᓇᕗᒻᒥᑎᑦᓂ ᐱᒋᐊᕈᑎᑦᓴᖅᓂᒃ ᐃᓚᖅᑭᑦᑐᖅᓴᖅᓂᒃ
ᐊᑦᑕᐅᓇᖅᐳᖅᑎᑦ ᐃᓕᓐᓄᐊᓕᒫᑦ ᐱᒋᐊᕈᑎᓂᒃ ᐃᓚᖅᑭᑦᑐᖅᓴᖅᓂᒃ
ᓄᓇᕗᒻᒥᑎᑦᓂ ᐱᒋᐊᕈᑎᑦᓴᖅᓂᒃ ᐃᓕᓴᕐᓂᖅᓴᖅᓂᓪᓂ 18-ᓂᒃ
ᐅᑭᐅᓴᕐᕕᖅᓱᒍᑦ. ᐊᒥᓱᓕᑦ ᐊᑦᑕᐅᒋᔪᓂᖅᑦ ᐱᔪᑦᓯᒪᓂᖅᑦᓗ

ᐃᑦᒪᖅᑲᑭᐅᑦᓱᓂᒃ ᐊᑐᐃᓐᓇᖅᑐᑎᑦᑕᕈᓂᖅᑲᑎᓗᒋᑦ ᐱᒋᐊᕈᑎᓂᒃ
ᑎᓂᐅᐅᒪᔪᓂᖅᓴᑎᑎᓪᓂᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥᑎᑦ ᓯᓚᒋᓂᕐᓗᓂᒃ ᐱᒋᐊᕈᑎᓂᒃ
ᐊᑦᓚᖅ.

ᐅᓂᔨᐸ 2022-ᒥ ᔨᑭᒧᑦᑎᓂᓯᔪᓂᒃ ᓄᑖᒥᒃ ᐱᓇᓱᑎᑦᑖᓚᐅᔭᔨᑦ.
ᐊᒻᒪᓂ ᐃᓐᓄᑕᐅᓯᒪᔨᓐᓇᑐᑎᒃ ᓄᑖᒥᓐᓄᐊ ᓯᔨᓐᓂᑎᑦᓴᓯᒪᓂᖅᑎᓄᑦᑎᑦ
ᐱᓇᓱᑎᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᖅᓯᒪᔪᓂᖅᒋᑐᑎᒃ, ᔨᑭᒧᑦᑎᓂᓯᔪᓂᒃ ᓄᑖᒥᒃ
ᐱᓇᓱᑎᑦᓴᓂᔨᑦ ᐱᓪᓚᕆᐅᓯᒪᔨᖅᓴᖅ ᐊᑐᐃᓐᓇᖅᑐᑎᑦᑕᕈᓂᖅᑲᑎᓗᒋᑦ
ᐱᓇᓱᑎᑦᓂᑦ. ᓄᑖᒥᒃ ᓯᔨᓪᓂᓴᖅᑲᓴᖅᓄᑦᑎᑦ ᐱᓇᓱᑎᑦ
ᐱᒋᐊᕈᑎᑦᓴᖅᓂᒃ ᐃᓐᓄᐊᓕᒫᑦ ᓴᓪᓕᓇᕈᓯᕈᑦᑎᖅᓂᖅᓴᖅᓂᓪᓂ:
ᓄᓇᕗᒻᒥᑎᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᖅᑐᑎᑦᑕᕈᓂᖅᑲᑎᓗᒋᑦ, ᐱᓇᓱᐊᖅᑐᑎᑦᑕᕈᓂᖅᑲᑎᓗᒋᑦ
ᐊᑦᑕᐅᓇᖅᐳᖅᑎᑦ ᐃᓕᓐᓄᐊᓕᒫᑦ ᐱᒋᐊᕈᑎᓂᒃ ᐃᓚᖅᑭᑦᑐᖅᓴᖅᓂᒃ
ᐱᓇᓱᑎᑦᓂᑦ. ᐱᒋᐊᕈᑎᓂᒃ ᐃᓚᖅᑭᑦᑐᖅᓴᖅᓂᒃ ᐃᓕᓴᕐᓂᖅᓴᖅᓂᓪᓂ
ᐱᓇᓱᑎᑦᓴᖅᓂᒃ ᐃᓚᖅᑭᑦᑐᖅᓴᖅᓂᒃ ᐃᓕᓴᕐᓂᖅᓴᖅᓂᓪᓂ
ᐱᓪᓚᕆᐅᓯᒪᔨᖅ

ᐃᓚᒌᖅᐅᑎᑦᓴᖅᖃᖅᑐᑦ ᐊᐅᓚᕆᐅᖅᑎᑕᐅᓂᖅᓯᑦ ᐱᓕᕆᓂᖅᑎᑦᑕᕈᑎᑦᓴᖅᑎᑦ (NIHB):

ᑎᓕᕗᐅᒪᐅᑎᒃᓯᓐᓂᒃ ᐊᒃᓯᐊᑦᑎᓂ ᐊᐅᓯᑦᓱᕆᐊᖅᓂᕐᓂᒃ ᐃᓚᒌᖅᐅᑎᑦᓴᖅᖃᖅᑐᑦ ᐊᐅᓂᕐᓴᖅᑎᑦᑕᕈᑎᑦᓴᖅᑎᑦ ᐱᓕᕆᓂᖅᓴᖅᑭᖅᓂᖅ ᐃᓯᐅᐅᒃ ᐱᓕᕆᓂᖅᓴᖅᑭᖅᓂᖅᓴᖅᑎᑦ ᐃᓯᓴᐅᑎᐅᑕᐊᒃᓯᓯᐅᑦᑕᖅᑐᑦ ᐃᓯᐅᒪᑎᓯᓕᕆ

ᐱᒍᑦᑕᒋᐊᕐᓗᓂ ᐱᒍᒃᑲᐅᒋᐊᓕᓐᓂᖅ ᖃᑐᐧᖅᓴᓗᐅᔪᓂᖅ 18-ᓂᖅ ᐅᑭᐅᖁᕆᕐᖓᓂᖅ. ᐱᒍᑦᑕᐅᑎᑦ ᑕᒪᐃᔪᐊ 2023 ᐱᑎᒋᖅᓴᓂᖅᓴᓂ ᐱᑎᒋᖅᑎᑕᐅᓕᒃᔪᑦ ᑭᓇᐅᔭᖅᑎᑕᐅᑦᓯᑎᖅ ᐃᒪᓕᖅᐅᑎᑦᓴᖅᖅᑐᑦ ᐊᑐᓂᒃᓯᐅᑎᑕᐅᓂᕐᒧᑦ ᐱᓕᕐᓂᔭᐃᑎᑦᑕᐅᓐᓇᓂᕐᒧᑦ ᐃᓚᔪᓯᑦᐅᐅᒋᑎᑦᓴᑎᑐᑦ ᐊᒻᒪᓗ ᖃᑐᐧᖅᓴᓇᓕᐅᔪᑦ ᓯᓚᑦᓂᐅᕐᓴᐅᑎᑦᖁᓂᖅᓴᖅᑎᑐᒍᑦ.

ᐅᓪᓂᕐᓴᖅ:

ᓄᓇᓕᓪᓚᐃᓂ ᖃᑎᒌᓐᓂᑦ ᓄᓇᓴᐅᑦ ᓯᓚᑕᓐᓂᑐᖅ ᐱᒍᑦᐅᐅᑎᓇᓂᕐᖓᓂᔪᑦ ᐱᓪᓗᑎᑦ ᐊᖏᕐᕋᐅᑎᑦᓯᓯᖅ, ᓄᓇᓴᒪᒥ ᐃᓗᓯᓂᓇᓂᕐᒧᑦ ᖃᑎᒌᓐᓂᑦ ᐱᓇᓱᖅᖁᓂᑦᖅᑐᑦ ᐃᓇᓐᓂᑦᖅᓯᒪᓂᖅ ᐃᓕᓴᐅᔪᓂᖅ ᐊᑑᑎᓂᓯᓴᖅᑐᑦ ᐃᓇᓯᑎᖅᑐᑦ ᐊᑐᓂᖅᑐᑦ ᐊᑐᓂᓯᓯᐅᑕᐅᓂᖅ

- ᑲᑎᐊᒃ ᓄᓇᓕᓪᒪᑦ ᑲᓴᒪᖏᑦ
- ᓄᓇᓕᑐᖅᓚᓂᖅᓴᒍᑦ ᐱᒍᑦᐅᐅᑎᑦ ᑲᓇᑕᒥ (ISC)-ᐃᐯᒃᒥ
- ᐃᐅᓗᐃᑦ ᐊᓪᓚᑦ ᐃᓕᓴᕆᓚᓂᖅᓴᒍᑦ ᑲᑎᒪᐅᖏᑦᑕ ᖃᒥᓂ ᐯᒥᐅᑦ (CBHSSJB)
- ᐃᓄᐃᑦ ᑕᐱᓵᑦ ᑲᓇᑕᒥ (ITK)
- ᒪᑭᕐᓇᒃ
- ᐃᓕᐊᖅᓴᐃᒃ
- Native Montréal
- ᓄᓇᓕᑐᖅᑭᑦ ᐃᑲᔪᖅᑎᑦᑐᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᑲᑐᔪᖅᑎᓪᓗᖅ
- ᑕᓴᐅᖅᑎᑦ
- ᐃᑲᔪᖅᑕᐅᓇᒃ Minnies Hope
- Commisssions scolaires du Sud
- CIUSSS Capitale nationale
- ᒪᓪᑐᓚᓪᒋᑐᑐᖅ ᑲᵇᑲᓱᑦ, ᐱᐊᓗᑦ ᐊᓪᓂᓕᐊᓇᖅ
- ᑐᖅᖁᓕᕐᓇᓇᖅ ᐃᓄᐃᑦ
- ᓄᓇᓕᒪᒥ ᐅᐊᓚᖅᑐᐃᑦ ᐃᓪᓗᔪᐊᑎᖅᓐᓄᑦ ᑲᑐᔪᖅᑎᑎᓪᓗᖅ
- ᖃᑲᕐᓇᐊᕐᓇᖅ
- ᓄᓇᓕᑐᖅᑭᑦ ᐊᖅᓴᑦ ᐃᑲᔪᖅᑕᐅᖅ ᒪᓪᑐᓚᓪᒋᑐᑐᖅ

ᑕᕐᕋᓂ ᐊᖅᖁᒍᒥ, ᐱᓇᓕᖅᑎᖅᖁᖅᕿᑐᒍᑦ ᓄᓇᓕᑐᖅᓚᓂᖅᓴᒍᑦ ᐱᒍᑦᐅᐅᑎᓚᓂᖅᓴᒍᑦ ᑲᑎᒪᓂᕐᓂᐅᖅᓴᒃ ᑲᑎᒪᓂᑕᐅᓕᒪᒍᑦᐅᖅᑎᖅᓴᒃ ᖃᓄᐃᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᖃᓄᖅᑐᑦᑎᐅᖅᓴᒃ ᐃᓕᓴᕆᓚᓂᖅᓴᒍᑦ ᐱᒍᑦᐅᐅᑎᓚᓂᖅᓴᒍᑦ ᐱᒍᑦᐅᐅᑎᓚᓂᖅᓴᒃ ᓄᓇᓕᑐᖅᑭᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐃᓕᓴᕆᓚᓂᖅᓴᒍᑦ ᐱᒍᑦᐅᐅᑎᓚᓂᖅᓴᒃ ᑲᑎᒪᓂᕐᓂᐅᖅᓴᒃ ᓄᓇᓕᑐᖅᑭᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐃᓕᓴᕆᓚᓂᖅᓴᒍᑦ ᐱᒍᑦᐅᐅᑎᓚᓂᖅᓴᒃ ᑲᑎᒪᓂᑕᐅᓕᒪᒍᑦᐅᖅᑎ

ↄϼᓪᒪᖅᑎᑦᓭᐊᕈᑎᑦᓴᐅᓕᖅᑲᖅ ↄᓴᐅᒪᓴᐅᑎᐊᓕᓐᓂᒃ ᐃᓄᓕᒻᒪᓄᑦ, ᐱᐅᓕᑎᑕᐅᑎᖅᑐᑕᓗ ↄᐅᓂᐊᐅᑎᓕᐅᕈᑎᓱᑦ ᑲᔪᓂᖅᑲᓕᐊᓂᖅᓴᐅᑦᓴᐅᒪᓴᓂᓂᓂᓂ ᐱᓕᓭᐊᖅᑕᐅᓂᖅᑐᒃ. ᐱᓕᓭᑦᑎᑦᑲᓕᐊᑐᐃᓐᓕᓕᖅᓱᒍᑦ, ᐊᒥᓭᑎᐊᓕᑦᓕᓂᓕᓗ ᐱᓕᓭᖅᑎᑦᑲᓕᐊᑐᐃᓐᓕᓗᑕ.

ᐃᓭᓕᔪᑎᖅᑎᑦ:
ᐱᓵᓱᑕᑎᑦᓗᑎᑦ, 2022-23-ᒥ ᑭᓕᐅᓵᖅᑐᓂᖅᒪᓄᑦ ᐊᓭᑦᐅᑐᓂᓕᓪᒪᒋᖅᑲᑦᕿᔪᒍᑦᔪᔪᐊᒍᑦ ᓄᓕᐃᐅᑦ ᓭᓕᑦᓂᑐᓂᐅᓂᖅ ᐱᔪᑦᓴᐅᑎᓂᓕᓪᓚᓂᓪᒍᑦ ᐊᑦᓭᒪᓕᖅᒪᑦ. ᐊᓭᑦᓴᐅᓕᐊᑦᓭᐊᓂᓂᖅ ᓄᓕᐃᒪᑦᒥᐅᓄᖅ ᐊᓯᑦᓭᓕᐊᑦᓭᐊᓂᖅᓴᓂᖅ ᐃᓄᓕᓕᒻᓗ. ᐊᓯᐃᐅᓕᓐᓂᐊᖅᑐᑦ ᐃᓄᓕᓕᒻᓗ. ᐊᓯᐃᐅᓕᓐᓂᐊᖅᑐᑦᓴᐅᒪᓴᓂᓂᓂᓂ ↄᓴᒪᓂᐊᐅᑎᓕᐅᕈᑎᓱᑦ ᐊᓯᑦᓴᐅᑎᓂᓕᓪᓚᓂᓪᒍᑦ ᐃᓄᓕᓕᒻᓗ ᐊᓯᐃᐅᓕᓐᓂᐊᖅᑐᑦᓴᐅᒪᓴᓂᓂᓂᓂ

ᑭᓇᐅᔨᓕᕆᓂᖅ

ᓄᓇᕗᑦᑎᓐ ᑭᓇᐅᔭᓂ ᑐᖁᖏᑦ

ᖃᑎᓕᒫᓂᖅ ᓄᓇᕗᑦᑎᓐ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑕᓂᕐᒪᑦᔨᒃᑯᑦ ᐃᐯᓕ ᐃᓕᓴᕐᓂᓕᕆᓂᖅᑎᑦ ᐱᔪᑦᔨᓂᓕᑦ ᑐᖅᑲᖏᑦᕿᐱᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑐᓂᖅᓯᒪᓂᖅ ᐊᖏᖅᓴᖅ 2022-2023-ᒥ $375.3-ᒥᓕᐊᖓᓂᖅᓴᐃᑦ, ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕐᓂᓕᕆᓂᖅᑎᑦ ᐃᓄᓕᓂᓕᕆᓂᖅᑎᓕ ᐱᔪᑦᔨᐅᑎᓂᖅ ᐱᓇᓱᖃᑎᒌᕿᓄᑦ ᑐᖁᖏᑦᑕᓂᖅᓴᐅᑎᓂᖅ ᐊᖏᖅᓴᖅ ᑕᖅᓴᓂᓕ ᑐᖁᖏᑦᑕᓂᖅᓴᐅᑎᓂᖅ ᐊᐅᓚᑦ ᑭᖑᓂᖅ, ᑭᖑᓂᖅ ᑭᖑᓂᖅ, ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑕᓂᖅᓴᐅᑎᓂᖅ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕐᓂᓕᕆᓂᖅᓴᓕᒃ ᐱᔪᑦᔨᐅᑎᓂᖅ ᐊᐅᓚᑦ ᑭᖑᓂᖅ ᐊᐅᓚᑦ ᑭᖑᓂᖅ ᐊᐅᓚᑦ ᑭᖑ

ᓄᓇᕗᑦ ᐱᔪᓐᓇᖅ ᑭᓇᐅᔭᖏᑎᑕᐅᔪᓂᖅᑕᑦ

ᑕᒃᓴᓇ ᑐᑭᓯᑎᑦᓯᔪᑎ ᓄᓇᕗᑦ ᐱᔪᓐᓇᖅᓴᓇᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᖅᑖᖏᑎᑕᐅᓯᕗᓂᑦ ᐊᒡᔪᑕᐅᓯᒪᔨᕗᑦ.

ᓄᓇᕗᑦ ᐱᔪᓐᓇᖅ	2021 / 2022	2022 / 2023
ᐃᓄᐃᑦ ᐊᖏᔪᓂᑦ ᑲᑐᔾᔨᖅᑎᑎᓂᖓᖏᖅ		
ᖁᑭᑦᔨᐃᑦ ᐊᖏᔪᓂᑦ ᑲᑐᔾᔨᖅᑎᑎᓂᖓᖏᖅ ᔪᑦᔨᔪᐊᖅᓴᒪᓕᒥ	100 000 $	116 500 $
ᑲᑎᒪᔨᖅ ᐱᓇᓱᖅᑎᑎᑦᓂᖏᖅ	156 551 $	158 900 $
ᑭᓇᖅ (ᐃᓄᐃᑦᔨᐊᒥ)	156 550 $	134 200 $
ᐃᓄᐃᑦ ᐊᖅᓂᑦ ᑲᑐᔾᔨᖅᑎᑎᓂᖓᖏᑦ	-	-
ᓴᑐᖅᓯᑦ (ᓄᓇᕗᒻᒥᒃ)	156 551 $	158 900 $
ᐃᓄᐃᑦ ᑭᐱᓕᑐᐃᑦ ᑲᑐᔾᔨᖅᑎᑎᓂᖓᖏᑦ	-	-
ᑭᐱᓕᑐᐃᑦ ᑲᑎᒪᔨᖅᑎᑦ (ᓄᓇᕗᒻᒥᒃ)	252 500 $	-
Jeunes karibus	75 751 $	185 000 $
ᐃᓄᒪᓚᓗᑦ ᐊᓇᖅᑐᖏᑦ		
ᑐᓴᕐᐊᐱᒃ (ᔪᑦᔨᐊᒥᒃ)	-	-
ᐊᕼᔪᑕᑭᒃ ᑲᑎᒪᔨᖅᑎᑦ (ᐃᓄᐃᑦᔨᐊᒥᒃ)	385 000 $	390 800 $
ᓴᒪᒥᑎᖅ ᐃᓄᒪᓚᓗᑦ (ᐃᓄᐃᑦᔨᐊᒥᒃ)	-	-
ᖁᑭᒥᐊᖅ ᐃᓄᒪᓚᓗᑦ ᑲᑎᒪᔨᖅᑎᑦ (ᓴᓪᓗᓂ)	-	304 500 $
ᖁᓕᒃᑲᐃᖅᑕᐅᖅ (ᑲᑎᖅᓯᔨᐊᒥᒃ)	400 000 $	-
ᓴᓕᖅ (ᐅᐱᖅᓂᑐᒥ)	-	304 500 $
ᐃᓕᑦᓄᓐᓄ ᐃᓪᓗᒪᓚᓗᑦ ᐊᓪᓚᑦᓯᐊᓂᖅ		
ᐃᖅᑭᓐᓄ (ᓴᓪᓗᓂ)	-	330 000 $
ᒥᐊᓂᔨᒃ (ᑲᑎᖅᓯᔨᐊᒥᒃ)	325 000 $	329 900 $
ᓄᓇᒪᒥ ᐅᐱᓴᑐᐃᑦ ᐃᓪᓗᒪᓚᓗᑦᓄᓐᓄ ᑲᑐᔾᔨᖅᑎᑎᓂᖓᓂᖅ	4 509 370 $	4 299 336 $
ᖁᑦᓯᒪᓕᒃ (ᑲᑎᖅᓯᔨᐊᓗᑦᔨᐊᒥᒃ)	249 999 $	456 800 $
ᑕᔨᐅᖅᓴᒃ (ᔪᑦᔨᐊᒥᑦᔨᐊᒥᒃ)	18 939 $	-
ᑐᓴᓂᒃ (ᑲᑎᖅᓯᔨᐊᒥᒃ)	100 000 $	125 000 $
ᐱᑐᐊᑦ		500 000 $
ᐃᔨᒪᑦᔨᐊᖏᖁᖅᓯᒪᔨᓄᑦ ᐊᓇᖅᓴᑦ		
ᐅᕐᑦᑎᓄᑦ (ᐅᐱᖅᓂᑐᒥ)	303 000 $	307 600 $
ᓄᓇᓕᒥᐅᓄᑦ ᐊᓇᖅᑎᖅ (ᐅᖅᓚᕐᒥ)	430 227 $	470 000 $
“I Care We Care” Project	101 000 $	150 000 $
ᒪᒥᕆᖅᓴᑦ		
ᐃᔨᐊᖅᔨᐃᖅ (ᔪᑦᔨᐊᒥᒃ)	2 700 000 $	2 740 500 $
ᐊᖅᓂᑦ ᐃᑲᔪᖅᑕᐅᐃᖅᑎᑦ		
ᐊᖅᐱᖅᓴᐃᖅ (ᐃᓄᐃᑦᔨᐊᒥᒃ)	485 122 $	939 464 $
ᐃᓂᒃᔨᐊᖅ (ᑲᑎᖅᓯᔨᐊᒥᒃ)	721 913 $	727 416 $
ᑐᖅᖢᓕᔨᐃᖅ (ᔪᑦᔨᐊᒥᒃ)	634 866 $	722 382 $
ᐊᔪᖅᓴᓐᓇᑎᑦᔨᑎᓂᒍᑦ		
ᔨᓇᐃᖅ	200 000 $	250 000 $
ᐅᑎᐃᑎᖅ ᓄᑦᑎᑕᐅᔨᒪᔪᑦ	12 462 339 $	13 797 198 $

2022-2023-ᒥ ᐊᐅᓪᓚᔪᑎᑦᓴᓂᖅ ᑭᓇᐅᔭᓄᑦ ᑐᖏᕐᑦ

ᒪᓪᓚᔪᒍ ᐱᖏᔪᖅ ᐱᓪᔪᑎᓂᖅ ᐃᓕᔪᓪᓂᓴᕐᒥᖅ ᐃᓄᓪᓂᓴᕐᓗᓗ ᐱᒍᑦᐅᑎᓂᖅ (ᐃᖏᑦ S-4.2) ᐊᒻᒪᓗ ᔪᐯᖅᒥ ᐃᓕᔪᓪᓂᓴᕐᒥᖅ ᐱᒍᑦᑭᓂᖅ ᑐᖏᕐᑦᓴᐃᔪᑦ ᐊᓪᓚᔪᒍ, 2022-2023-ᒥ ᐊᐅᓪᓚᔪᑎᑦᓴᓂᖅ ᑭᓇᐅᔭᓄᑦ ᑐᖏᕐᑦ $32.3 ᒥᓪᓴᐃᓂᖅ ᐊᖏᕈᑎᐅᔪᑦᓴᓂᓗ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᓪᓂᔪᑦ ᑲᑎᒪᔨᓄᑦ. ᐊᖏᓄᕈᑎᐅᔪᓴᐃᔪᑦᓴᓂᖅᓯᓄᑦ ᑭᓇᐅᔭᓪᓚᔪᔪᖏᓄᖅᓯᓄᑦᓄᓗ, ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᓪᓂᔪᑦ ᑲᑎᒪᔨᓄᑦ ᐊᖏᖁᔨᑦ ᐃᓕᓴᓪᓂᔪᑦᓴᓂᖅ ᐊᐅᓪᓚᔪᑎᑦᓴᓂᖅ ᑭᓇᐅᔭᖅᑎᓂᖅ $0-ᒥᑦ, ᖃᓄᐃᓕᖅᑐᐅᔨᓄᖅᓯᓄᑦ ᔨᐃᒪᓐᓇᖅᑐᑦ ᐊᖏᖁᔨᑦ ᐊᐅᓪᓚᔪᑎᑦᓴᓂᖅ ᐱᒍᑦᐅᑎᓂᖅ ᐊᒥᓱᓄᑦ ᐃᓕᓴᓪᓂᔪᑦ ᐱᒍᑦᑭᓂᖅ ᐃᓄᓪᓂᓴᕐᒥᖅ ᐊᐅᓪᓚᔪᑎᑦᓴᓂᖅ ᐱᒍᑦᐅᑎᓂᖅ ᐊᒥᓱᓄᑦ ᐃᓕᓴᓪᓂᔪᑦ ᑲᑎᒪᔨᓄᑦ ᐊᒥᓱᓄᑦ ᐃᓕᓴᓪᓂᔪᑦ ᐊᐅᓪᓚᔪᑎᑦᓴᓂᖅ ᐱᒍᑦᐅᑎᓂᖅ ᐊᐅᓪᓚᔪᑎᑦᓴᓂᖅ ᐊᐅᓪᓚᔪᑎᑦᓴᓂᖅ ᐱᒍᑦᐅᑎ

ᑲᓕᒪᑐᖅᓄᓂᒃ ᑭᓇᐅᔭᖅᑎᑎᑕᐅᔪᓐᓇᒃ

ᑭᓇᐅᔭᖅᑎᑎᓯᖅᑕᐅᓂᕐᓂᒧᑦ ᐊᑎᓕᐅᑎᑎᓐᓄᑦᔪᒥᑕᐅᓯᒪᔨᖅ ᑲᓕᒪᑐᖅᓄᓂᒃ ᐊᑦᖁᒧᓇᒃ ᖃᓄᖅᓱᓕᕐᓂᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ, ᐅᑦᑐᕋᐅᑎᒃ, 2019-2020-ᒥᑦ 2028-2029-ᒧᑦ, ᓯᕗᑦᓕᒥ $70-ᒥᓕᐊᖅᓂᓄᑦ ᑭᓇᐅᔭᖅᑎᑎᓯᒪᔪᑎᑐᐅᓂᐊᖅᑎᖅᑎᒋᔭᖅ. ᐊᑎᓕᐅᑦᐃᐅᔨᒪᓕᕆᓯᓂᓄ ᐊᒥᓯᐊᖅᓯᓂᓄ ᐊᓯᑦᓴᒥᑦᑕᐅᖅᑲᑦᑕᕆᓯᓂᓄ, ᑕᒪᑕᒃ ᐅᖅᑲᒋᓰᕐᓂᓄᑦ $139-ᒥᓕᐊᖅ ᑭᓇᐅᔭᖅᑎᑎᓯᒪᔪᑎᑎᓕᕆᔨᑦᑐᖅᓂᖅ. 2022-2023-ᒥ, $22,061,929 ᓄᑎᑎᑕᐅᓕᐅᔨᔭᕐᑦ. ᓯᕗᑦᓕᒥ ᐊᖅᑎᖅᑎᑎᓯᒪᔪᑎᑐᐅᔨᒪᔨᔪᒧᑦ ᐊᑦᓴᑎᐅᑎᓂᐅᒍ, ᑭᓇᐅᔭᖅᑎᑎᑕᐅᔪᓐᓇᒃ ᐊᑎᓯᒪᔪᑎᑎᓯᒪᔪᓕᓕᕆᓂᕐᒧᑦ ᓄᑎᑎᑕᐅᔪᓐᓇᖅᑐᑦ ᐊᖅᑎᖅᑎᑎᓯᒪᔪᓕᓕᕆᓂᕐᒧᑦ ᐊᑦᓴᒪᒥᑦ ᐊᑦᓴᔪᓯᑦᓂᒧᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᕐᓗᒍ.

ᓄᓇᓕᑐᖅᓄᑦ ᐱᒧᑦᓴᐅᑎᖅᑎᑦ ᑲᓇᑕᐅᑦ	2021 / 2022	2022 / 2023
ᓄᓇᓕᑐᖅᓄᑦ ᐊᐅᒪᒥᒧᑦ ᐱᑕᑦᓴᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄᐅᑦ (ᒪᒪᑦᓴᐅᑎᖅᑲᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄᐅᑦ) ᐱᒥᔪᑦᑎᑕᐅᔨᒪᓂᖅᖠ	699 789 $	696 388 $
ᓄᓇᓕᑐᖅᓄᑦ ᖃᓄᐃᖅᑎᔨᔪᑎᓕᓄᓇᔨᓄᑦ ᐱᓇᓯᑦᑎᒋᓇᖅᓄᑦ ᐱᒥᔪᑦᑎᑕᐅᔨᒪᓂᖅᖠ	63 545 $	62 187 $
ᐱᒥᐅᑦᓴᑎᑦᔨᒍᑕᐅᓂᖅᖠ ᓄᓇᓕᑐᖅᓄᑦ ᖃᓄᐃᖅᑎᔨᔪᑎᓕᓄᓇᔨᓄᑦ ᐱᓇᓯᑦᑎᒋᓇᖅᓄᑦ ᐱᒥᔪᑦᑎᑕᐅᔨᒪᓂᖅᖠᑕ	11 961 $	11 705 $
ᓯᕗᓕᑦᓴᖃᑦᔨᓇᖅᓄᓂᒃ	1 403 015 $	1 405 365 $
ᖃᑕᐅᖅᖠᓇᐅᔭᑦ ᑭᒍᑎᖃᑦᔨᓇᖅᓄᓂᖅᑕᑦ ᐱᒥᔪᑦᑎᑕᐅᔨᒪᓂᖅᖠᑕ	424 000 $	424 000 $
ᖃᓄᑦᓴᖃᑦᔨᓇᖅᓄᓂᒃ ᑐᒍᑎᓂᖅᖠ	428 400 $	428 400 $
ᐱᐊᖅᑦᓴᓇᓴᐅᑦᔨᓂᑎᑐᒃ ᐃᒥᐊᓗᒍᑕᐅᓕᓂᑦ ᔨᑦᓂᕐᑕᐅᔨᒪᒍᑎᓂᖅᑕᑦ	468 762 $	468 762 $
ᐊᓇᖅᑕᒪᔨᑦ ᓄᓇᓕᓂᓗᑦᓗ ᖃᒪᑕᐅᖅᑕᑦᓴᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄᐅᑦ ᖃᒪᑕᐅᖅᑕᑦᓴᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄᐅᑦ	4 372 309 $	4 377 145 $
ᐊᓇᖅᑕᒪᔨᑦ ᓄᓇᓕᓂᓗᑦᓗ ᖃᒪᑕᐅᖅᑕᑦᓴᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄᐅᑦ: ᐊᔨᓕᖅᑐᓕᐊᔨᑦ ᖃᒪᑕᐅᖅᑕᑦᓴᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄᐅᑦ	37 746 $	36 939 $
ᐊᓇᖅᑕᒪᔨᑦ ᓄᓇᓕᓂᓗᑦᓗ ᖃᒪᑕᐅᖅᑕᑦᓴᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄᐅᑦ: ᐱᒥᔪᑦᑎᑕᐅᔨᒪᓂᖅᖠ ᓴᓕᑦᐅᒪᓂᐅᑦ ᖃᒪᑕᐅᖅᑕᑦᓴᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄᐅᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᕐᓗᒍ ᐊᓕᑦᓴᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄᐅᑦ ᖃᒪᑕᐅᖅᑕᑦᓴᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄᐅᑦ: ᐱᒥᔪᑦᑎᑕᐅᔨᒪᓂᖅᖠ ᓴᓕᑦᐅᒪᓂᐅᑦ ᖃᒪᑕᐅᖅᑕᑦᓴᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄᐅᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᕐᓗᒍ ᐊᓕᑦᓴᖓᔪᖅᑐᑎᓕᓄ

ᓄᓇᓕᑐᖏᓐᓄᑦ ᐱᒍᑎᐅᑎᖅᑕᑦ ᑲᓇᑕᐅᑦ	2021 / 2022	2022 / 2023
ᖃᑐᖏᖅᓱᓇᕆᐅᔪᑦ ᓯᖏᓪᓕᐅᕆᐅᑎᖏᓐᖑᓚᓪᓕᑦ ᑐᖅᖑᓚᐃᖅ: -ᐱᒍᑎᓴᓂᐅᑦ ᐊᑕᐅᑎᓯᔨᑎᑕᐅᓂᖅᖑᒐ	450 000 $	450 000 $
ᖃᑐᖏᖅᓱᓇᕆᐅᔪᑦ ᓯᖏᓪᓕᐅᕆᐅᑎᖏᓐᖑᓚᓪᓕᑦ ᑐᖅᖑᓚᐃᖅ: ᖃᐅᓴᓴᖏᑕᐅᓂᑦ ᐃᓕᓴᕐᔨᑦ ᖃᓇᑕᕐᔨᓗ	91 721 $	_
ᖃᑐᖏᖅᓱᓇᕆᐅᔪᑦ ᓯᖏᓪᓕᐅᕆᐅᑎᖏᓐᖑᓚᓪᓕᑦ ᑐᖅᖑᓚᐃᖅ: ᐊᑕᐅᑎᔨᑎᑕᐅᓂᖅᖑᒐ ᐱᐊᓄᑦ ᐃᓕᓴᕐᔨᖅᑎᑕᐅᓂᖅᖑᒐ ᐃᓴᖃᖏᑎᑕᐅᓂᖅᖑᒐ	296 000 $	_
ᖃᑐᖏᖅᓱᓇᕆᐅᔪᑦ ᓯᖏᓪᓕᐅᕆᐅᑎᖏᓐᖑᓚᓪᓕᑦ ᑐᖅᖑᓚᐃᖅ: ᑕᖏᑭᒋᖏᑕᑐᓪᓕᑦ ᓇᖅᑭᑦ	103 765 $	357 469 $
ᖃᑐᖏᖅᓱᓇᕆᐅᔪᑦ ᓯᖏᓪᓕᐅᕆᐅᑎᖏᓐᖑᓚᓪᓕᑦ ᑐᖅᖑᓚᐃᖅ: ᐃᓕᓴᕐᓴᐅᓂ ᓂᖏᓕᖏᑕᓯᐊᓇᕆᖏᓐᖅ	249 399 $	_
ᖃᑐᖏᖅᓱᓇᕆᐅᔪᑦ ᓯᖏᓪᓕᐅᕆᐅᑎᖏᓐᖑᓚᓪᓕᑦ ᑐᖅᖑᓚᐃᖅ: ᓄᓇᓕᖅᓂᑦ ᐱᓇᓯᑦᑎᑦ	_	90 000 $
ᑐᖏᖅᓱᓇᕆᐅᔪᑦ ᓯᖏᓪᓕᐅᕆᐅᑎᖏᓐᖑᓚᓪᓕᑦ ᑐᖅᖑᓚᐃᖅ: ᓄᓇᖅᑭᔨᖅ	_	80 096 $
ᐃᓴᓂᐅᑎᖅ	587 500 $	_
ᖃᐅᓪᓚᓇᖏᑎᓗᒍ ᑭᐃᑦ-19-ᒧᑦ ᓯᓚᖏᐊᒥ: ᓂᖏᑦᓴᖏᑦᓯᐊᓇᕆᖏᓐᖅ	_	_
ᖃᐃᐊᖏᓴᓇᖏᑐᑭᔨᓯᒪᔨᑦ ᓴᓪᑦᓴᐅᓯᒪᔪᑎᖅᑭᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐃᓕᖏᖃᓯᖅᓴᑎᑐᓪᓕᑦ	1 350 370 $	1 132 993 $
ᓄᓇᓕᓂᒃᓂ ᑭᖏᑲᒍᒪᑦᐅᔨᓂᖅ ᑲᒪᓂᖅ	417 346 $	272 289 $
ᒪᓕᒪᓕᐊᔨᒪᔨᑦ ᓄᓇᓕᑐᖏᑦ ᖃᓄᐃᖏᖏᓯᐊᖏᑐᑐᖏᑎᓯᓕᑦ	210 542 $	1 000 $
ᐊᑐᖏᓂᓂ ᑲᒪᓂᖅ (ᐅᐃᓂᖃᑎᑎᑦᓴᑦᑐᑦ ᓇᑦᑭᖃᑕᐅᑎᑎᐊᖏᖏᓂᖏᑎᓯᓕᑦ ᑭᓇᐅᔪᖃᑎᖏᑎᑕᐅᔨᑎᑦ)	_	325 000 $
ᐃᖅᓂᔨᔨᓂᖅ (ᐅᐃᓂᖃᑎᑎᑦᓴᑦᑐᑦ ᓇᑦᑭᖃᑕᐅᑎᑎᐊᖏᖏᓂᖏᑎᓯᓕᑦ ᑭᓇᐅᔪᖃᑎᖏᑎᑕᐅᔨᑎᑦ)	_	639 250 $
ᓂᕐᖃᖏᑎᓯᓂᖅ (ᐅᐃᓂᖃᑎᑎᑦᓴᑦᑐᑦ ᓇᑦᑭᖃᑕᐅᑎᑎᐊᖏᖏᓂᖏᑎᓯᓕᑦ ᑭᓇᐅᔪᖃᑎᖏᑎᑕᐅᔨᑎᑦ)	_	228 500 $
ᐃᓄᐃᑦ ᐃᓕᓴᕐᔨᖅᑕᐅᓂᖅᖑᒐ ᐱᓇᓯᖅᑎᑦᑎᓂᐅᑦᓴᑦᑐᑦ (ᐅᐃᓂᖃᑎᑎᑦᓴᑦᑐᑦ ᓇᑦᑭᖃᑕᐅᑎᑎᐊᖏᖏᓂᖏᑎᓯᓕᑦ ᑭᓇᐅᔪᖃᑎᖏᑎᑕᐅᔨᑎᑦ)	_	325 000 $
ᐃᓕᓴᕐᔨᖅᑕᐅᓂᖅᖑᒐ ᐃᓕᓴᕐᔨᖅᑕᐅᓂᖅᖑᒐ ᐱᓇᓯᖅᑎᑦᑎᓂᐅᑦᓴᑦᑐᑦ ᑭᓇᐅᔪᖃᑎᖏᑎᑕᐅᔨᑎᑦ)	_	325 000 $
ᑲᓇᑕᐅᑎᓯᓕᑦ ᐅᓪᓗᒥᑦ	21 655 084 $	22 061 929 $

ᐱᖕᓂᑦᒪᓗᓛᑦ ᐱᓇᓯᐊᖕᑕᐅᓂᐃᓂᖏᑦ

ᓄᓇᓕᓂᒃᓂ ᑲᑎᒪᔨᑦ ᐱᓇᓯᐊᖕᓯᒪᔾᔪᑦ ᐃᓪᓗᓕᐅᖕᓂᓕᒃ ᑭᓇᐅᔪᖃᑎᖏᑎᑕᐅᑎᓯᓂᒃ 2018-2025-ᒥ ᑭᓇᐅᔪᖃᑎᖏᑎᑕᐅᓂᖕᓐᓂᑦ ᐊᖏᕐᖃᑎᑎᐅᔪᓂᑦ,

ᐃᓪᓗᓕᐅᖕᓂᓂᒃ ᕿᖕᓄᓂᖅ

ᐅᒃᑐᕿ 2020-ᒥ, ᓄᓇᓕᓂᒃᓂ ᑲᑎᒪᔨᖅᑕᑦ ᐊᖏᕐᖃᑎᑎᐅᔪᑎᓕᐅᕆᐅᖃᑎᖃᑎᖃᖕᓂᖏᑦ ᐃᐯᒃᒥ ᐃᓗᓯᓕᓇᓂᖕᒥᒃ ᐱᐊᓯᐅᓂᓕᑦ ᑐᖃᑎᖏᑕᐅᔪᓐᓇᖅᑐᑦ ᐃᓪᓗᓕᐅᖕᓂᓂᒃ ᐃᓗᓯᓕᓂᒃᓂ ᑲᑎᒪᔨᖅᑕᐅᓂᖅᖑᒐ ᐱᓇᓯᐊᖕᑕᐅᔪᓐᓇᖅᑐᑦ ᐃᓪᓗᓕᐅᖕᓂᓂᒃ ᐊᑐᖅᑕᐅᓂᖅᖑᒐ ᐃᓪᓗᓕᐅᖕᓂᓂᒃ ᕿᖕᓄᓂᖅ ᐊᑐᖅᑕᐅᓂᖅᖑᒐ ᐃᓪᓗᓕᐅᖕᓂᓂᒃ ᐃᓗᓯᓕᓂᒃᓂ ᑲᑎᒪᔨ

ᓴᓇᔨᐅᕆᓂᖅ ᐱᖃᑎᒌᒪᓕᕆᓂ, 2018-2025-ᒧᑦ

ᓄᓇᕗᑦ	ᓴᓇᔨᐅᔪᓂᖅ	ᒥᑦᓴᐅᖏᑦᑕᐅᕆᐊᖃᖅᑐᑎᒍᑦ
ᑯᑦᔪᐊᒥ	ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐊᐟᓂᐊᕐᒪᓇᓕᓂᓴᖅ	$450,000,000
ᖃᐅᔨᓴᐅᑎᑕᖅᑎᑐᖅ	ᐃᕐᓴᑎᓂᕆᓂᓴᖅ ᐅᕐᒪᖏᑐᓂᖅ	$100,000,000
ᖃᐅᔨᓴᐅᑎᑕᖅᑎᑐᖅ	ᓂᓂᑕᕐᓂᓴᖅ ᐅᕐᒪᖏᑐᓄᓇᑦ ᑎᒍᔨᐅᒪᔪᓄᑦ	$4,000,000
ᖅᖅᑭᓂᒥ	ᐃᓄᑐᑎᑕᐅᕐᓂᓴᖅ	$1,200,000
ᓄᓇᓕᑦ ᐃᓕᖅᑭᓂ	ᒪᑦᑕᑎᑕᐅᕐᓂᓴᖅ ᒪᑦᑕᑎᑕᐅᔨᔪᑎᓪᓗ	$3,000,000
ᓄᓇᓕᓪᓚᓂ	420 ᐃᓪᓗᓴᑦ	$231,000,000
ᐃᓄᒃᔪᐊᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐ ᓄᑦᑕ (ᐊᐟᓂᐊᕐᒪᐃᓴᐅᓴᑦ) + ᐃᕐᓂᓂᑭᕐᓂᓴᐅᓗ	$60,000,000
ᑯᑦᔪᐊᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐ ᓄᑦᑕ ᑐᓴᐅᒪᕐᖅᑎᑎᑭᓂᑎᓂᕐᑕᑦ ᐊᓪᓚᕐᓴᖏᑐᒡᒐ	$4,500,000
ᑯᑦᔪᐊᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᐃᓄᒪᓕᓂ ᐊᓇᕐᓴᖏᑐᒡᒐ ᐊᓂᔪᒍᓇᕐᑐᓪᓗ ᐊᓇᕐᕿᓴᒡᒐ	$123,484,070
ᐊᐞᓕᐱᒪᒥ, ᐃᓄᒃᔪᐊᒥ, ᓴᓪᓗᓂ ᑯᑦᔪᐊᕐᕿᐱᒪᒥᓗ ᓄᑦᒥᒃ ᐊᐟᓂᐊᕐᒪᐃᓴᐅᓴᑦᑕᖅᑭᓂᖅᓂ	ᐱᓇᓂᑦᑎᑦ ᐊᓪᓚᓂᐊᕐᓴᖏᑐ	
ᑯᑦᔪᐊᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᐃᓴᓂᓂᑭᕐᓂᓴᐅᓴᑦ	$10,000,000
ᖅᖅᑭᓂᐊᓗᑦᔪᐊᒥ, ᑕᓂᐅᔨᓴᒥ, ᖃᐊᕐᑕᒥ, ᖅᖅᑭᓂᓂᒥ, ᖅᖅᑭᓂᔪᐊᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᐱᓇᓂᑦᑎᑦ ᐊᓪᓚᓂᐊᕐᓴᖏᑐᓂᖅ	$25,000,000
ᓴᓪᓗᓂ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᐃᓴᓂᓂᑭᕐᓂᓴᐅᓴᑦ	$10,026,607
ᑯᑦᔪᐊᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᐅᓇᓴᑎᑐᓄᑦ ᐃᓪᓗᖃᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ	$10,000,000
ᖅᖅᑭᓂᔪᐊᒥ, ᖃᐊᕐᑕᒥ, ᑕᓂᐅᔨᓴᒥ	ᐃᓄᑐᑎᑕᐅᓂᓴᖅ, ᐊᐟᓂᐊᕐᒪᐃᓴᐅᒥᑎᑦᓴᖅ	$15,000,000
ᐅᒥᐅᔨᓴᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᑕᓴᒥ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓗᓂᓚᓄᔨᒥᑦ ᐃᓄᓂᓚᓄᔨᒥᓗ ᐱᒍᑦᐅᑎᑐᓚᓇᕐᓴᐅᓴᑦ	$43,376,117
ᖅᖅᑭᓂᔪᐊᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᑕᓴᒥ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓗᓂᓚᓄᔨᒥᑦ ᐃᓄᓂᓚᓄᔨᒥᓗ ᐱᒍᑦᐅᑎᑐᓚᓇᕐᓴᐅᓴᑦ	$65,000,000
ᖃᐊᕐᑕᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᑕᓴᒥ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓗᓂᓚᓄᔨᒥᑦ ᐃᓄᓂᓚᓄᔨᒥᓗ ᐱᒍᑦᐅᑎᑐᓚᓇᕐᓴᐅᓴᑦ	$50,000,000
ᐳᐃᖃᓗᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᐃᓄᒪᓕᓂ ᐊᓇᕐᓴᖏᑐᒡᒐ ᐊᓂᔪᒍᓇᕐᑐᓪᓗ ᐊᓇᕐᕿᓴᒡᒐ	$97,681,473.00
ᖃᐅᔨᓴᐅᑎᑕᖅᑎᑐᖅ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᑕᓴᐅᓴᑦᑎᑦᓴᐅᓗᑦᑕᖅᑭᓂᖅ ᓇᓕᖃᐊᓂᖅᓂᓴᖅ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᐅᐃᓇᓂᒪᐅᑎᓂᓂᑦ ᒪᒥᓴᐃᓴᖏᑐᓂᖅ	$10,000,000
ᐃᑐᐅᓴᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᑕᓴᒥ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓗᓂᓚᓄᔨᒥᑦ ᐃᓄᓂᓚᓄᔨᒥᓗ ᐱᒍᑦᐅᑎᑐᓚᓇᕐᓴᐅᓴᑦ	$43,376,117
ᐃᑲᔪᐃᒪᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᑕᓴᒥ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓗᓂᓚᓄᔨᒥᑦ ᐃᓄᓂᓚᓄᔨᒥᓗ ᐱᒍᑦᐅᑎᑐᓚᓇᕐᓴᐅᓴᑦ	$43,376,117
ᐳᐃᖃᓗᒥ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᐅᓂᓂᑭᕐᓂᓴᐅᓴᑦ (ᐃᒪᒥᓂᒃ-ᑭᓇᐅᔨᖅᑎᑎᑕᐅᔨᓂᓂᑦᓂ ᐊᓇᓂᕐᑕᐅᔪᖅ)	
ᓴᓪᓗᓂ	ᓴᓇᔨᐅᓂᓴᖏᑐᓂᖅ ᓄᑦᑕ ᑕᓴᒥ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓗᓂᓚᓄᔨᒥᑦ ᐃᓄᓂᓚᓄᔨᒥᓗ ᐱᒍᑦᐅᑎᑐᓚᓇᕐᓴᐅᓴᑦ	$62,107,613

ᑕᖅᑲᐊᑕᒪᑦ 2022-2023-ᒥ ᐃᓪᓗᓂᐅᔨᓂᒧᑦ ᐱᓇᓂᐊᕐᓴᓂᒪᔨᖅᑕ ᐃᓕᖅᑭᑦ.

ᐃᓄᒪᓚᓂᒃ ᐊᓇᕐᓴᖅᑭᑦ

ᐃᓄᒪᓚᓂᒃ ᐊᓇᕐᓴᖅᑭᖅᑕ ᐱᓇᓂᐊᕐᑕᐅᓂᓴᖅᑭᑦ ᒪᑦᑭᐃᓕᓂᕐᑭᖅᑐᓂᖅ, 34-ᓂᒃ ᓂᓂᕐᐃᓕᓂᒃ ᐳᐃᔨᓂᑐᑦᑎᑐᑦᓴᖅ ᐁᑦᕿᖅᓚᓗ 34-ᓂᒃ ᓂᓂᕐᐃᓕᓂᒃ ᑯᑦᔪᐊᑦᑎᑦᑐᓗᓴᖅ, ᑭᖅᖅᔪᒻᒪᕆᐅᓕᒪᓕ ᐊᐞᓂᔨᑐᒃ ᐱᒍᑦᐅᑎᑐᓚᓇᕐᓴᐅᓴᑦ ᐃᓄᒪᓚᓂᒃ ᓄᓇᕗᒻᒥᓗ ᓄᓇᒃ ᐱᒍᑦᐅᑎᑐᓚᓇᕐᓴᐅᓴᑦ ᑭᖅᖅᔪᒻᒪᕆᐅᓕᒪᓕ ᐊᐞᓂᔨᑐᒃ.

ᐊᒥᓂᓚᓇᓂᓂ ᖃᐅᔨᓴᒥᑦᓴᓚᖅᑭᖅᑕᑐᓂᓚᓄᓂᑦᓂ ᐊᑦᓴᑲᖅᖅᑭᑐᓂᒃ ᑐᖅᖅᑭᓂᓴᓂᒃ, ᑯᐯᒥᒥ ᐃᓄᓂᑦᑎᑐᓚᓇᕐᓴᐅᓴᑦ ᐱᒍᑦᐅᑎᑐᓚᓇᕐᓴᐅᓴᑦ ᐃᓄᓂᓚᓄᔨᒥᓗ ᐱᒍᑦᐅᑎᑐᓚᓇᕐᓴᐅᓴᑦ ᐃᓄᓂᓚᓄᔨᒥ

ᒪᖅᑭᖅ ᐱᓇᓱᑕᐅᔪᑦᓴᖅ ᑭᖑᓂᐊᒪᓇᖅᓯᒪᓕᕐᓂᖅ ᐱᐅᓪᓚᑦᑎᑕᐅᑎᒃᓴᖅᓯᒪᓕᓕᒃ ᐃᓕᓴᕐᓇᓂᖅᑎᑦ ᐃᓕᓴᕐᓇᓂᖅᑎᓗ ᐱᒍᑦᑭᐅᓪᓚᑦ ᒪᓕᓂᖅᓯᒪ:

- ᐃᓕᓐᒪᓇᓘᑦ ᐃᒪᒥᓂᑭᖅᓴᒪᔪᓕᔪᑦ;
- ᐊᑐᖅᑏᑦ ᐳᐃᒍᑦᑕᓂᕐᒥᑐᑦ;
- ᐊᑐᖅᑏᑦ ᐃᓕᓴᒪᒍᑦ ᐃᑲᔪᕐᓂᑦᑕᓂᕐᓇᑕᐊᓂᑦ;
- ᐊᑐᖅᑏᑦ ᓄᑭᖅᑎᓴᑭᑕᖅᓯᑦ, ᑕᓀᓇᓴᐊᑭᖅᓯᑦ ᑐᓴᖅᑎᓴᐊᑭᖅᓯᑦᓗ ᓂᒪᒃᓗᐊᖅᑭᖅᓴᑭᖅᓯᑦᓗ ᓂᒪᒃᓗᐊᖅᑭᖅᓴᑐᐃᓐᓇᓂᑦ.

ᑕᒪᑕᒪ, ᐊᒥᓱᓕᕆᒪᑦ ᐊᑐᖅᑏᑦ ᓄᓇᓕᒥᓂᓴᑎᑲ ᐃᓂᓕᕆᑦ ᐅᑕᖅᑭᕐᔾᔨ ᐊᒥᓱᓕᒥᑎᒋᓕᑦ ᐊᑯᓂᖅᑐᑦ-ᑲᒪᒋᐅᐃᓐᓂᑦᑐᓂᑦ ᓂᐱᖅᓯᒋᑎᓂ ᐋᓐᓂᐊᓐᓂᓗ ᐳᐃᖅᑐᒋᓗ ᑭᓯᐊᒥᓕᕐᓗ.

ᑕᖅᑭᓂ ᐊᒥᓱᖅᑐᑐᓂ ᐊᓂᔪᓐᓂ, ᐋᖅᑭᒋᔭᐃᓚᐅᔨᔪᑦ ᐃᓗᓕᖅᓯᓚᐅᑎᑲ ᐃᓂᓕᕆᑦ ᐊᑯᓂᖅᑐᑦ-ᑲᒪᒋᐅᐃᓐᓇᓂᑦᑐᓂᑦ ᓂᐱᖅᓯᒋᑎᓂ ᐋᓐᓂᐊᓐᓂᓗ ᑭᓯᐊᒥᓕᕐᓗ. ᐊᑐᖅᑏᑦ ᓂᐱᖅᓯᒋᑎᓂ ᐊᓂᔪᓐᓂ ᐋᓐᓂᐊᓐᓂᓗ ᑭᓯᐊᒥᓕᕐᓗ. ᐊᑐᖅᑏᑦ ᐃᓕᓴᕐᓇᓂᖅᑎᑦ ᐱᐅᓪᓚᑦᑎᑕᐅᑎᒃᓴᖅᓯᒪᓕᓕᒃ

ᐊᑦᑕᓇᖅᓯᑐᓂᓕᕆᓂᖅᓴᖅ 15-ᒧᐃᑦ

ᒎᔭᐃᐊ ᐊᑦᑕᓇᖅᓯᑐᓂᓕᕆᓂᖅᓴᖅ ᐃᓕᒥᔨᐅᐅᑦᓴᑦ ᐱᒋᐊᖅᑎᑕᐅᓕᒪᔪᒍᑦ ministère de la Cybersécurité et du Numérique (MCN)-ᑯᓘᓂᑦ, ᐱᓕᕆᐊᓕᖅᖁᓪᓗᒡᒐ ᖃᓄᑕᐅᔨᑦ ᐊᑦᑕᓇᖅᓯᑐᓂᓕᕆᓂᖅᓴᖅᑐᓘᓐᓂᖅᓯᒪᓂᖅ. ᐃᓚᓕᓕᓂᖅᒥᒃ ᐱᓕᕆᖃᑎᒌᖓᑦ ᖃᓄᑕᐅᔨᓴᑯᑦ ᐱᖁᔨᑦᑕᐅᐅᓕᕆᔨᒪᔪᖓᓂᑦ, ᑲᒪᒋᔨᑦᖁᖁᑦᑕ ᓴᓪᓕᐅᒋᐊᖅᖁᓪᓗᒥᒃ ᐱᓕᕆᖃᑎᒌᖓᓂᖅᓴᖅ ᐊᑐᑦᑕᐅᑎᓂᓕᕆᓂᖅᓴᖅᑐᑦ ᒪᓕᑦᑕᐅᒋᐊᓕᖅᓂᖅ ᐱᓕᕆᓕᕆᓂᖅᓴᖅ 15 ᐊᑦᑕᓇᖅᓯᑐᓂᓕᕆᓂᖅᓴᖅ ᐊᑦᓕᑕᐅᔨᒪᔪᖓᓂᖅ.

Programme de consolidation des centres de traitement informatique (PCCTI)

ᐱᓕᕆᓕᖅᑕᐅᔪᓐᓇᒍᑦ Programme de consolidation des centres de traitement informatique (PCCTI: ᐱᓕᕆᔨᑌᑦ ᐊᑕᐅᔨᐅᓕᖅᖢᓂᒡᓕᕆᔨᑎᑐᐃᑦᑐᑎᐅᑦᓯᓕᕆᔨᒃ ᖃᓄᑕᐅᓕᓂᐊᖅᓂᖅ), ᖃᑎᖅᑭᑦᓴᐅᔪᓕᕆᖃᓕᖅᑎᑐᒍᑦ ᖃᓄᑕᐅᔨᓕᓂᐊᕐᓇᖅᑐᒍᑦ ᐊᑐᑕᐅᒍᓐᓇᒪᖏᑦ cloud computing-ᓴᕆᐅᔪᒥᒃ. ᐃᓕᓴᐅᑕᖅᑲᓕᓂᕐᒉᑐᒍᑦ ᖃᓄᑕᐅᔪᖁᑦ ᐊᖏᖁᑎᖏᓂᒃ ᖁᓕᒍᐊᑎᑕᐅᓕᕆᔨᐃᓐᓇᓗ ᐱᖏᓂᒃᑲᓕᐊᑦᑎᓐᓂᖅᓯᒪᓂᖅᓴᖅ, ᑭᓕᔪᓂ ᐊᐟᐃᓇᐅᑕᓇᖏᓐᓄᑦᑐᖅᓯᒪᓂᖅᓴᖅ ᖃᓄᑕᐅᔨᓴᑯᑦ cloud computing-ᓴᕆᐅᔪᓕᖅᓂᖅ ᐊᑐᑦᑕᐅᓐᓂᖅᓴᖅ.

ᓂᓐ ᑭᖏᒍᒍᓪᓚᕆᖏᑦᓴᖅ ᖃᑎᖅᑭᑦᓴᐅᔪᓕᖅᖏᓐᓄᑦ ᖃᓄᑕᐅᔪᖁᑦ ᐊᖁᖁᐊᑎᖏᓂᖅᓴᖅ ᐸᑦᓯᐅᑕᐅᔪᓕᖅᖏᓐᓄᑦ

ᓄᓇᓕᒥ ᐃᓂᐃᓗᑦᓯᓚᕐᓂᒍᑦ ᖃᓄᑕᐅᔪᖁᑦ ᐊᖁᖁᐊᑎᖏᓂᖅᓴᖅ, ᖃᓄᑕᐅᔪᖁᑦ ᐱᐃᑦᓴᐅᔪᓕᖅᓂᖅᓴᖅ ᐃᓚᒋᔭᐅᔪᓕᖅᓂᖅᓴᖅ ᐃᓕᓴᐅᑕᖅᑲᓕᓂᕐᒉᑐᒍᑦ ᐱᐃᑦᓴᐅᔪᓕᖅᓂᖅᓴᖅ ᐊᑐᑦᑕᐅᔪᓕᖅᓂᖅᓴᖅ ᐃᓕᓴᐅᑕᖅᑲᓕᓂᕐᒉᑐᒍᑦ

ᐱᓇᓱᐊᕐᔪᓂᖅ ᒪᓕᒃᓗᑎᑦ ᓂᓇᐅᑎᕆᐅᔨᑦ ᖃᐅᔨᒍᓕᕐᓂᖅ ᐃᓕᓴᕐᕕᖏᓐᓂᖅ ᐱᖃᓐᓇᖅ ᒪᓕᒐᓕᐊᔪᒪᓚᐅᓕᒃᓗ ᐊᑐᐊᓐᓂᖅ.

- ᕿᖏᖅᔪᒍᑦ ᑲᔪᓪᓚᑎᐅᓕᒃᖁᓂᖅ ᐊᐅᓕᒃᓪᔪᑎᑎᑦᑐᑦ ᓄᓇᓕᓐᒥᓂ ᐃᓐᓂᐊᓪᔪᐅᓇᔪᑎᑎᑦᑐᑦ ᐱᓇᔪᖏᖅᑎᓂᓕᒃᑐᑦ ᖃᓄᐃᓕᓴᕐᓇᓐᓂᑦ, ᒎᓐᓄ ᐱᓇᓱᐊᕐᑕᐅᔪᖅ ᑐᖏᓚᖏᖅᑕᐅᔪᖅᑐᑦ ᓄᓇᓕᓐᒥᓂ ᐊᑐᑎᓂᓕᕐᓂᖅᑐᑦ ᐅᑉᐊᒃ C2Atom platform. ᑐᖏᓚᖏᖅᑕᐅᓪᓚᐅ ᐊᑕᐅᔪᐅᓂᖏᓚᑎᑎᓪᓚᐅᓂᖅᑐᑦ ᑐᓴᐅᒪᖏᖅᑕᐅᓂᖏᓚᑎᑎᑐᑦ ᓄᓇᓕᓐᒥᓂ ᐊᑐᑎᓂᓕᕐᓂᖅᑐᑦ ᓴᓇᔨᓂᖅᑐᑦ ᐱᓇᓱᐊᕐᑕᐅᔪᖅ ᐱᓕᕐᓂᖅ Actifs+Réseau platform. ᑕᒪᑕᒃ, ᐱᓇᓱᐊᕐᓂᑐᑦ ᖃᒪᓕᕆᖏᖅᓯᒪᓕᖅᑐᑦ ᐊᑐᐊᓐᓂᖅᑐᑦ ᐃᓅᓯᐸᓂᖏᖅᑐᑦ ᓄᓇᓕᓐᒥᓂ ᐊᐅᓚᑦᑎᓂᖏᖅᑐᑦ ᐃᓄᐃᑦᑐᑦ ᐊᐅᓚᑦᑎᓂᖏᖅᑐᑦ ᐃᓕᓴᕐᓇᓐᓂᖅᑐᑦ ᐊᐅᓚᑦᑎᓂᖏᖅᑐᑦ ᐃᓄᐃᑦᑐᑦ ᐊᐅᓚᑦᑎᓂᖏᖅᑐᑦ ᐃᓕᓴᕐᓇᓐᓂᖅ

ᐱᓇᓱᑐᓗᓂᖅ

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕆᓚᓂᖅᓯᑦ ᑲᑎᒪᔨᑦ ᑲᑎᓪᓗᒍᓱᑎᑲ 252-ᓂᒃ ᐱᓇᓱᑎᓀᓪᑦ.

2022-2023-ᒥ ᐱᓇᓱᑐᓗᓂᖅᓗᒻᒥ ᐱᒃᓚᒃᐅᔪᓄᖅᓯᒪᔨᓱᑦ

ᐊᖏᕐᕕᒃ ᐊᓂᔪᖏᑐᒃ, ᐱᓇᓱᑐᓗᓂᖅᓗᒻᒥ ᐱᓇᓱᑎᑕᐃᓱᕐᓂᖅᓱᖏᑦᑐᓪᓗᒍ. ᓱᓕᓕᓂᐅᔨᓕᕐᓗᒥᐅ ᐱᓇᓱᐊᖏᑕᒥᓂᖅ ᑲᑎᒪᔨᓱᑦ ᐱᓇᓱᑎᑕᐃᓱᕐᓂᖅᓱᖏᑦᑐᓪᓗᒍ

ᖁᑎᖁᑭᐅᐅᔪᑎᐃᓇᓂᖅᓯᓂᒃ ᓄᓇᓕᓕᒫᓂ ᐱᓇᓱᐊᖁᓕᕐᓂᐅᓱᒪᔪᓂᒃ

ᐊᖁᕐᕕᒧᓄᑦ ᐊᒥᓱᓄᑦ ᑕᖅᓴᑎᑎ ᐱᖓᓱᓱᐃᓕᓯᑭᖑᓐᖓᖅ: ᐱᓕᖁᓴᒋᓇᓱᓱᑎᑎᖁᓴᑕᖏᑦ ᑐᖅᓴᖏᓕᓗ.

ᐃᓄᐃᑦ ᖃᓄᐃᖓᖏᓂᖁᐅᑎᖁᐊᖏᓂᐊᓗᑦ, ᐃᓗᓱᓕᓇᓂᖅ ᐃᓄᓕᓇᓂᔭᓗ ᐊᖁᑦᒋᓕᐅᒥᑎᓚᓱᖁᐊᖏᓂᐊᓗᑦ, ᐃᖁᐱᐅᖓᖅᓂᓂᓗ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑕᐅᓱᒪᖁᐊᖓᓂᖏᓐᓂᒃ ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓗᓱᓕᓇᓂᖁᑦ ᐃᓄᓕᓇᓂᖁᑎᓗ

ᐱᐅᖁᓴᒋᓇᓱᓱᑎᑎᖁᓴᑦ 1

ᐱᐅᓱᖁᓂᓱᓱᖁᐊᖁᓴᑐᑦ ᐱᓇᓱᖁᓴᑕᑎᓐᓂᒃ ᐃᔪᓴᒋᓂᓱᓱᖁᐊᑭᓂᒃ, ᖃᓄᐃᖓᖏᓱᔪᓇᖁᖓᓂᒪᒃ ᖁᓴᒋᓇᓂᐊᓱᖁᐊᖓᓂᖏᓐᓂᒃ ᖃᓄᐃᖓᖏᓱᔪᓇᖁᖓᓂᒪᓕᒃ

ᓇᓴᒋᐊᔪᓇᖁᐊᑎᓴᖅᓱᖅ 1

ᖁᓴᒋᐃᓗᔪᑎᑎᓕᔪ ᑲᓱᓱᑎᑕᐅᓂᓇᓱᒋᓴᖏᓂᑦ ᑕᒪᑕᒪ ᓱᖓᓂᖅᓕᓗ ᓇᐅᓴᒋ- ᖃᓄᐃᖓᖏᓱᔪᓇᖁᖓᓂᖏᓐᓄᑦᓯᓂᖏᓐᓂᒃ ᐱᓇᓱᒋᑕᐅᓱᒋᓴᑦ ᐊᖏᓂᖁᐊᖓᓂᒃ ᑕᒥᖓᓂ, ᓄᓇᓕᓚᒥᓗ ᐃᓗᓱᓕᓇᓂᖁᔪᒍ ᑲᓱᒋᓂᓱᓱᖁᐊᖓᓂᒃ ᑲᓱᑦ ᓄᓇᓕᓇᓂᖁᔪᒍ ᐱᓇᓱᒋᐃᓚᖓᓂᒃ.

ᓇᓴᒋᐊᔪᓇᖁᐊᑎᓴᖅᓱᖅ 2

ᐃᓕᓇᑎᑦᓯᓗᓂᑦ ᓄᓇᓕᓚᒥᑐᑐᑦ, ᐊᑕᐅᓱᐅᒋᑎᑐᑦ, ᐃᓕᒧᖏᓗ, ᓄᓇᓕᓇᓂᒃ ᐱᔪᒋᓱᐃᑦ, ᑲᓴᒥᑦ ᐊᖏᓂᖁᐊᖓᓂᒃ.

ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 1	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 2	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 3	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 4	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 5	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 6	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 7	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 8	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 9
ᐃᓱᐱᓗᓂᑦ ᑲᔪᓯᓚᑦ ᐃᓱᐱᓗᓂᖁᓴᖅᑕᒪ ᖁᑎᑕ ᐃᓄᐃᑦ ᖃᓄᐃᓇᑎᓂᖁᓴᖅᑎᑦ ᓴᓇᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ ᐃᓕᓴᖅ.	ᖁᓴᒋᐃᓗᔪᑎᑎᓕᓂᑦ ᐃᓚᖃᓅᑦ ᐱᑕᖁᑦᓯᔪᑎᓂᖁᓴ ᖁᓂᑦ ᖃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓴᓇᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.	ᖁᓴᒋᐃᓗᔪᑎᑎᓕᓂᑦ ᐃᓚᖃᓅᑦ ᐱᑕᖁᑦᓯᔪᑎᓂᖁᓴ ᖁᓂᑦ ᖃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.	ᐅᑦᑐᑐᓕᕐᓂᑦ ᑲᖏᖅᓯᓂᒃ ᑲᖏᖅᐊᖁᓕᓇᖅᑐᓂ ᓯᔾᔪᓂᒃ.	ᐊᐅᓕᑕᐅᓂᖅᓱᒍᓂ ᓴᓇᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.	ᐃᓕᐅᑎᓂᓕᓂᑦ ᓄᓇᓕᓚᒥᑐᑐᑦ, ᐊᑕᐅᓱᐅᒋᑎᑐᑦ, ᐃᓕᒧᖏᓗ, ᓄᓇᓕᓇᓂᒃ ᐱᔪᒋᓱᐃᑦ, ᑲᓴᒥᑦ ᐊᖏᓂᖁᐊᖓᓂᒃ.	ᐃᓄᐃᓇᓂᖅᓱᖅ ᓴᓇᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.	ᐅᓪᓗᑎᓂᒃ ᑲᓱᒋᓂᓱᓱᖁᐊᖓᓂᒃ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.

ᐱᐅᖁᓴᒋᓇᓱᓱᑎᑎᖁᓴᑦ 2

ᐊᐅᓱᖁᓂᓱᓱᖁᐊᖁᓴᑐᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑕᐅᓱᒋᓴᖏᓂᒃ ᑲᓱᒋᓂᓱᓱᖁᐊᖓᓂᒃ ᐃᓕᓴᐅᓂᒃ ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓴᓇᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ

ᓇᓴᒋᐊᔪᓇᖁᐊᑎᓴᖅᓱᖅ 3

ᐃᓱᐱᓗᓂᑦ ᐊᖏᓂᖁᐊᖓᓂᒃ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐃᓗᓴᒃᓴᓂ ᑲᒪᒋᑦᓯᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.

ᓇᓴᒋᐊᔪᓇᖁᐊᑎᓴᖅᓱᖅ 4

ᐱᐅᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.

ᓇᓴᒋᐊᔪᓇᖁᐊᑎᓴᖅᓱᖅ 5

ᐊᑕᐅᓂᓂᒋᓴᖏᓂᒃ ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.

ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 10	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 11	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 12	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 13	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 14	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 15
ᓄᓇᓕᓂᖅᓱᖅ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑕᐅᓱᒋᓴᑦ ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ “CISSS” -ᑯᑦ, ᓄᓇᓕᓚᒥᐅᓚᖓᓐᓂᒋᓴᖏᓂᑦ.	ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐅᓚᓱᑐᓂᒃ, ᐃᓕᒧᓂᒃ ᐊᑕᐅᓱᐅᑎᑕᐅᓱᒋᓴᖏᓂᒃ.	ᐱᐅᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐅᓚᓱᓕᓂᖅᓱᒍᓂ ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ 24/7 ᐊᓂᓄᐊᓚᒥ ᐅᓴᕐᓵᓂᓂᓂ ᓂᕐᓄᓂᑲᑕᐅᓱᖁᐊᑭᓂᒃ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑕᐅᓱᒋᓴᖏᓂᒃ ᓄᓇᓕᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑕᐅᓱᒋᓴᖏᓂᒃ ᓄᓇᓕᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.	ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐅᓚᓱᑐᓂᒃ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ ᐅᓂᓂᓱᓕᓂᖅᓱᒍᓂᒃ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.	ᐊᐅᓕᑕᐅᓂᖅᓱᒍᓂ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.	ᐃᓕᐅᑎᓂᓕᓂᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑕᐅᓱᒋᓴᖏᓂᑦ: -ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ; - IS and IPSSS.

ᐱᐅᖁᓴᒋᓇᓱᓱᑎᑎᖁᓴᑦ 3

ᓄᓇᓕᓚᒥᑐᑐᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐊᖏᓂᖁᐊᖓᓂᒃ ᐃᓗᓴᒃᓴᓂ ᑲᒪᒋᑦᓯᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.

ᓇᓴᒋᐊᔪᓇᖁᐊᑎᓴᖅᓱᖅ 6

ᓄᓇᓕᓚᒥᑐᑐᑦ ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐊᖏᓂᖁᐊᖓᓂᒃ ᑲᒪᒋᑦᓯᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.

ᓇᓴᒋᐊᔪᓇᖁᐊᑎᓴᖅᓱᖅ 7

ᓄᓇᓕᓕᒫᓂ ᐊᑕᐅᓱᐅᒋᑎᑕᐅᓱᒋᓴᖏᓂᒃ ᖃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ.

ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 16	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 17	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 18	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 19	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 20	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 21	ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ 22
ᓄᓇᓕᓂᖅᓱᖅ ᓄᑕᒥᑦ ᓄᓇᓕᓕᒫᓂ ᐱᔪᖁᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᕿᓂᖅᓴᖅᑎᑦ ᑐᖅᓴᖏᓐᓂᒃ ᓴᓇᑦ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᓯᔾᔪᓂᒃ ᐊᖏᓂᖁᐊᖓᓂᒃ ᐃᓄᐃᓇᓂᖁᓴᖅᑎᓂᒃ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑕᐅᓱᒋᓴᖏᓂᒃ ᓯᔾᔪ

ᐱᖅᑕᐅᓕᒪᔪᖅᑐᑦ 4

ᓄᐃᑦᓂᓂᖅ ᑭᓪᓗᐃᔨᑎᖏᓐᓄᑕ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓪᓚᓇᖏᑎᖑᓪᓂᒃ ᐱᓚᓂᐊᓂᖏᓪᓂᓕ.

ᓚᓪᓕᐊᔨᓇᐊᑭᑎᑦᑕ 8

ᐊᑐᐃᓴᓚᐅᑎᑦᓂᓂᐊᖅᑐᖅ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᖏᓂᔪᑕᖏᓐᓄᔨᑎᑦ ᓂᓚᒥᑦᓂᐊᑐᓪᓗᓕ ᐱᓚᓂᔨᓂᖅ.

ᑐᖏᓐᖅ 23	ᑐᖏᓐᖅ 24	ᑐᖏᓐᖅ 25
ᓚᓕᖏᓂᓂᖅ ᐊᑐᐃᓴᓚᐅᑎᑦᓂᓂᓕ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᖏᓂᔪᑕᖏᓐᓄᔨᑎᑦ ᐃᓚᓇᔨᑎᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐊᓚᓂᔨᓂᖅ ᐃᓄᓐᓂᑦᓴᓐᓂᖅ ᒪᒥᔭᓐᓇᕐᓂᖅ ᒪᒥᔭᔨᓂᖅ.	ᑭᓪᓗᐃᔨᑎᑦᓂᖅ ᐊᑐᐃᓴᓚᐅᑎᑦᓂᖏᓐᓄᑕ ᓂᖏᑐᐃᓴᓐᓂᑦ ᓄᐃᑦᓂᐊᑐᓂᖅᓄᓗᓕ ᓄᓇᕐᓂᓪᓚᓂᓂ ᓂᖏᓕᑦ ᒪᓕᒫᒥᑦ.	ᓄᐃᑦᓂᓂᖅ ᐊᓂᓂ ᓂᒫᑦᓂᖏᓐᓄᑕᖏᓐᓄᑦᓂᑐᑎᑦᓂᔭᖅ.

ᐱᖅᑕᐅᓕᒪᔪᖅᑐᑦ 5

ᐱᓚᓂᑎᑦᓴᓕᐊᑎᖏᓐᓄᖅ, ᐱᔨᑦᐃᓚᑦᓂᒪᓇᖏᓐᓄᖅ, ᓄᑦᓂᓄᓂᑦᓂᒪᓇᖏᓐᓄᖅ, ᖃᓇᑕᐅᖅᓚᓇᑦᑦᓂᒪᓇᖏᓐᓄᖅ ᑭᓇᐅᖅᓚᓇᑦᑦᓂᒪᓇᖏᓐᓄᓕ.

ᓚᓪᓕᐊᔨᓇᐊᑭᑎᑦᖏᖅ 9

ᐱᓚᓂᑎᑦᓴᓕᐊᓂᖅ, ᐱᑎᐅᖏᓂᑎᑦᓂᓂᖅ ᐊᒪᓪᓚ ᐱᓚᓂᓐᓄᔪᓪ ᓚᖏᑎᑦ.

ᑐᖏᓐᖅ 26	ᑐᖏᓐᖅ 27	ᑐᖏᓐᖅ 28
ᐱᓚᓂᓐᓄᔪᓪ ᓚᓚᒪᖏᓂᑎᓂᓂᖅ ᐱᓚᓂᑎᓂᓐ (ᐃᓪᓗᖏᓂᑎᓂᓂᖅ ᐃᓚᑎᓂᓐᓄᔪᓪ ᐃᓄᐃᑦᓂᓐᓄᔪᓪ).	ᓚᓕᓂᓂᖅ ᐱᓚᓂᑎᑦᓴᓕᐊᓂᖅ ᐱᓚᓂᑎᓂᓂᓐ ᐃᓄᓐᓂᑦ ᐱᔨᓐᓄᔪᓪ ᐃᓚᓂᖅᓂᒪᔨᑦ ᐱᑎᐅᖏᓂᑎᑦᓂᒪᓇᖏᓐᓄᑦ ᐊᑐᐃᓴᓚᐅᑎᓂᓐᓂᑦ (ᐱᓚᓂᑎᑦᓴᓕᐊᓂᖅ ᐃᓄᓐᓂᑦ ᐱᔨᓐᓄᔪᓪ ᐃᓄᐃᑦᓂᓐᓂᑦ).	ᐱᐅᑎᑦᓂᓪᓗᑦᓂᒪᓇᖏᓐᓄᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓚᓂᓐᓄᓇᓂᒪᔨᑦ.

ᓚᓪᓕᐊᔨᓇᐊᑭᑎᑦᖏᖅ 10

ᐱᔨᑦᐃᓚᑦᓂᒪᓇᖏᓐᓄᖅ ᓄᑦᓂᖅ ᐱᓚᓂᔨᓂᑎᑦᓂᒪᓇᖏᓐᓄᖅ ᐊᒪᓪᓚ ᐸᓚᐅᖅᓚᓇᑦᑦᓂᒪᓇᖏᓐᓄᖅ.

ᑐᖏᓐᖅ 29	ᑐᖏᓐᖅ 30	ᑐᖏᓐᖅ 31	ᑐᖏᓐᖅ 32
ᐊᐅᓪᓚᑦᓂᒪᓇᓐᓄᑦ ᐸᓚᐅᖅᓄᓪ ᑐᖏᓐᖅᓄᓪᓗᓂᑦ ᐱᓚᓂᑎᑦᓂᒪᓇᓐᓄᑦ ᐊᐃᖏᓐᓄᓪ ᐊᐅᓪᓚᑦᓂᒪᓇᓐᓄᑦ ᐃᓐᓇᔨᓂᖅ ᐊᐅᓪᓚᑦᓂᒪᓇᓐᓄᑦ.	ᐸᓚᐅᖅᓄᖅᑐᑎᑦᓂᖅ ᐃᓪᓗᓕᔪᓂᑦ ᐊᓚᓂᓐᓄᓪᓗᓂᑦ ᐱᑎᐅᖅᓄᖅᑐᑎᑦᓂᖅ ᐊᓚᓂᓐᓄᓪᓗᓂᑦ ᐃᓐᓇᔨᓂᖅ ᐊᓚᓂᓐᓄᓪᓗᓂᑦ

ᖃᓄᐃᓕᖅᓯᓂᖅ ᓄᓇᕗᑦ ᐱᓇᓱᖏᑕᐅᓂᖅᑕ ᓄᓇᕗᑦ ᐱᔨᖏᑦᑎᓇᓱᒪᔨᖏᑦ

ᑕᒃᓯᐊᑕᒪᑦ ᑐᑭᓯᑎᖏᑦᑐᑦ ᖃᓄᐃᓕᖅᓯᓂᖅᓂᒃ ᓄᓇᕗᑦ ᐱᔨᖏᑦᑎᓇᓱᒪᔨᖏᑦᑎᓂᒃ. ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᑎᕐᓂᖅᐸᑦ ᐱᔨᐅᓱᒪᓕᕆᑦ ᐅᓇᕗ 1, 2021-ᒥᑦ ᐃᑦᓱ 31, 2022-ᔪᑦ ᖁ 30, 2022-ᒥ.

ᐱᓇᓱᖏᑕᐅᓱᒪᓕᕆᑦ	ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᑎᑦᓴᖅ	ᐱᐅᓱᒪᖏᓂᓇᒪᓕᕆᓂᖅ	2021-22-ᒥ ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᓱᒪᓕᕆᑦ	2022-23-ᒥ ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᓱᒪᓕᕆᑦ	ᐱᓕᕆᓂᕐᓂᖅᓴᖅ
ᐱᐅᓱᒪᖏᓇᓇᓕᒃ 1: ᐱᐅᓱᒪᖏᓂᔪᓕᑦ ᐱᓇᓱᒪᖏᑕᕐᓂᑦ ᐃᔨᑦᓯᑎᑦᓱᒪᓱᕈᑎᑦᓴᑎᔪᑦ ᖃᓄᐃᖅᖁᓱᒪᓇᖏᖅᓂᒪᔪᓕᒃᓂᖅᓯᑦᓗ ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᑎᑦᓱᒪᔪᑦᑎᓂᖅᓴᖅᑐᑦ ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᑎᑦᓱᒪᔪᑦᑎᓂᖅᓴᖅᑐᑦ.					
ᐃᓚᒪᓵᑦᓱᐊᑎᒋᖏᓐᓂᔪᓕᒃ ᐃᔨᑦᓯᑎᑦᓱᒪᓱᕈᑎᑦᓴᖅᑐᑦ ᕿᑦᓯᑐᐃᔪᑎᑦᓴᖅᑐᑦ	ᖃᓄᐃᓕᖅᑐᑦ ᐃᓕᖓᓂᖅᑐᑦ ᑲᒪᒋᔭᖅ	ᐅᓂᖏᓐᓂᒃᑯᓐᓂᖅᓴᖅ	4 595	2 483	-46%
ᐃᓚᒪᑦᓴᐅᑎᑦᓱᐊᓇᖏᓐᓂᑦ ᓄᓇᓕᒋᒥ ᐱᔨᑦᐃᖏᓖ ᓱᓕᑦᓴᖃᑎᒌᓱᔪᑎᑦ.	ᖃᓄᐃᓕᖅᑐᑦ ᓱᓕᑦᓴᖃᑎᒌᓱᔪᑎᑦ	ᐅᓂᖏᓐᓂᒃᑯᓐᓂᖅᓴᖅ	1 070	3 904	265%
ᐱᐅᓱᒪᑦᓱᒪᓂᖅ ᐃᔨᑦᓯᑎᑦᓱᒪᓱᕈᑎᑦᓴᖅᑐᑦ ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᑎᑦᓱᒪᔪᑦᑎᓂᖅᓴᖅᑐᑦ ᓄᓇᕗᑦ ᐊᑐᓕᖅᑐᑦ ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᑎᑦᓱᒪᔪᑦᑎᓂᖅᓴᖅᑐᑦ.	ᖃᓄᐃᓕᖅᑐᑦ ᓱᓕᑦᓴᖃᑎᒌᓱᔪᑎᑦ	ᐅᓂᖏᓐᓂᒃᑯᓐᓂᖅᓴᖅ	158	ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᖅᑕᑐᑦ	ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᖅᑕᑐᑦ
ᐱᐅᓱᒪᖏᓇᓇᓕᒃ 2: ᐱᐅᓱᒪᖏᓂᔪᓕᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑦᓱᒪᓱᕈᑎᑦᓴᖅᑐᑦ ᖃᓄᐃᓕᖅᖁᓱᒪᓂᐅᓱᑦᑎᓂᖅᓴᖅᑐᑦ ᓄᓇᕗᑦᓂᓗ ᐊᑐᓂ					
ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ ᖃᓄᐃᓕᖅᑐᑦ ᐅᓂᕐᓇᓚᐅᐅᓪᓗ ᐱᔨᑦᐃᖏᓖ.	ᖃᓄᐃᓕᖅᑐᑦ ᐊᐃᓐᓂᐊᓚᐊᐃᓐᓂᓗ ᖃᓄᐃᖅᑎᑦᓴᖅᑐᑦ ᐱᔨᑦᐃᖏᓂᑎᑦᓴᖅᑐᑦ (ᓚᓕᑦᓱᑦᑐᑦ ᓇᓕᓕᕆᓂᐊᓐᓂᖅᑐᑦ)	ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ	102 609	81 040	-21%
ᐃᓚᒪᓵᑦᓂᑎᓱᒪᓱᕈᑎᑦᓴᖅᑐᑦ ᐱᓚᔪᑦᑕᐅᓚᑦᑕᑦᑕᑦ.	ᐊᑭᖅᑐᑦ ᐱᓇᓱᐊᓂᔪᑦ ᐃᓚᐅᑦᓂᓕᐊᖅᑐᑦᑕ ᐊᐊᓂᓂᐊᐊᐊᐊᓐᓂ ᖃᓚᔨᑦ ᖃᓚᒥᐊᑕᒪᑦ	ᐃᑭᓕᐅᒥᑎᒥᑦᓱᒪᓱᕈᑎᑦᓴᖅᑐᑦ	$97.95	ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᖅᑕᑐᑦ	ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᖅᑕᑐᑦ
	ᐊᑭᓕᖅᑕᐅᔪᑎᖅᑐᑦ ᐃᓚᐅᑦᓂᑎᔪᑦ ᐱᓇᓱᑦᓂᒥᓄᑦ. ᐊᐊᓂᓂᐊᐊᐊᐊᓐᓂ ᐱᓇᓱᑎᑦᑐᑦ ᖃᓚᔨᑦ ᖃᓚᒥᐊᑕᒪᑦ	ᐃᑭᓕᐅᒥᑎᒥᑦᓱᒪᓱᕈᑎᑦᓴᖅᑐᑦ	$152.76	ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᖅᑕᑐᑦ	ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᖅᑕᑐᑦ
ᐱᐅᓱᒪᖏᓇᓇᓕᒃ 3: ᓄᓇᓚᒥᒥ ᐱᔨᑦᐃᐅᑎᐅᓄᓕᕐᓂᖅᑐᑦ ᐱᔨᑦᐃᐅᑎᖃᑦᓱᒪᓇᖏᓂᖅᑐᑦ					
ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ ᐱᔨᑦᐃᐅᑎᐅᓄᓕᕐᓂᖅᓴᖅᑐᑦ ᖃᓚᒪᑎᑦᓴᖅᑐᑦ ᐊᐊᑐᐃᓐᓇᐅᖅᑕᑐᑦ	ᖃᓄᐃᖅᑕᐃᓱᑎᒃ ᑕᑯᐅᐅᒥᑦᑐᖃᑦᑕᓂᖅᑐᑦ ᓱᓕᕐᓂᔪᑦ ᐱᔨᑦᐃᐅᑎᓄᓕᕐᓂᖅᓴᖅᑐᑦ ᐱᔨᑦᐅᐅᒥᑦᑐᑦ (MNPs)	ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ	n/a	n/a	
	ᖃᓄᐃᖅᑕᐃᓱᑎᒃ ᑕᑯᐅᐅᒥᑦᑐᖃᑦᑕᓂᖅᑐᑦ ᑕᕐᕿᒧᔪᑦ ᐱᔨᑦᐃᐅᑎᓄᓕᕐᓂᖅᓴᖅᑐᑦ ᐱᔨᑦᐅᐅᒥᑦᑐᑦ (MNPs)	ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ	1619	1949	20%
	%-ᖅᑐᑦ ᑕᑯᐅᐅᒥᑦᑐᖃᑦᑕᓂᕐᓂᖅᑐᑦ ᐱᔨᑦᐃᐅᑎᓄᓕᕐᓂᖅᓴᖅᑐᑦ ᐱᔨᑦᐅᐅᒥᑦᑐᑦ (MNPs)	ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ	44%	46%	2%
	%-ᖅᑐᑦ ᐱᔨᑦᐃᐅᑎᓄᓕᕐᓂᖅᓴᖅᑐᑦ ᐱᔨᑦᓴᐅᑎᑦᑐᑦ ᐊᑭᓕᐅᒥᑎᒥᑦᓱᒪᓱᕈᑎᑦᓴᖅᑐᑦ ᐊᑭᓕᐅᒥᑎᒥᑦᓱᒪᓱᕈᑎᑦᓴᖅᑐᑦ ᐅᑦᓗᒥᑐᐃᓐᓇᐅᖅᑕᑦ ᑕᕐᕿᒧᔪᑦ ᑕᑯᐅᐅᒥᑦᑐᑦ	ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ	71%	ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᖅᑕᑐᑦ	
	%ᖅᑐᑦ ᐅᐃᒪᓇᑦᑐᑦ ᐊᐅᑦᓕᐅᓴᖅᑐᑦ ᑕᕐᕿᒧᓕᑦᑐᑦ /ᑲᑎᓕᒥᑎᑦ ᐅᐃᒪᓇᑦᑐᑦ ᐊᐅᑦᓕᐅᓴᖅᑐᑦ	ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ	66%	66%	0%
	ᖃᓄᐃᖅᑕᑦ ᑐᑦᓴᒪᓇᑦᑕᐅᑎᑎᑎᑦ ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᑎᑦᓱᒪᔪᑦᑎᓂᖅᓴᖅᑐᑦ	ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ	1791	ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᖅᑕᑐᑦ	
ᐃᓕᓴᒥᑎᑦᓱᒪᓱᕈᑎᑦᓴᖅᑐᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᖅᑕᑐᑦ	%ᖅᑐᑦ ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᑎᑦᓱᒪᓐᓇᓂᖅᑐᑦ	ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ	ᐱᓕᕆᓂᕐᓂᖅᓴᖅ		
	ᖃᓄᐃᖅᑕᑦ ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᑎᑦᓱᒪᔪᑦᑎᓂᖅᓴᖅᑐᑦ	ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ	338,464	279 927	-17%
	ᖃᓄᐃᖅᑕᑦ ᑭᑎᑦᓴᑎᑎᑎᑦ ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᑎᑦᓱᒪᔪᑦᑎᓂᖅᓴᖅᑐᑦ	ᐅᓇᓱᓱᒪᓕᕆᓇᓕᖅᑐᑦ	4,402,568	2 069 323	-53%
	%ᖅᑐᑦ ᖃᓄᐃᔨᓴᐅᑎᑦᓱᒪᓐᓇᓂᖅᑐᑦ ᐊᑭᓕᐅᒧᑦᓴᖅᑐᑦ	ᐃᑭᓕᐅᒥᑎᒥᑦᓱᒪᓱᕈᑎᑦᓴᖅᑐᑦ	12%	10%	-2%

ᐱᓇᓱᖏᑕᐅᕆᓪᓕᖅ	ᖃᐅᔨᒪᐅᑎᑦᓴᖅ	ᐱᐅᓯᕆᖏᓂᓇᕆᓪᓕᖅᑐᒃ	2021-22-ᒥ ᖃᐅᔨᕗᑦᓯᓯᒪᔪᑦ	2022-23-ᒥ ᖃᐅᔨᕗᑦᓯᓯᒪᔪᑦ	ᐱᖓᓕᐊᓂᖅᑐᒃ
	ᐅᑕᖅᑭᓂᐊᓕᐢ ᒪᒥᓴᑦᑕᐅᕆᖏᖃᓂᒪᔪᑦ	ᐃᑭᓕᐅᒥᑎᕆᖏᓴᓗᑦ	ᐱᖓᓕᐊᓂᖅᑐᒃ		
	ᖃᓄᑦᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᒪᑦᑕᑎᑕᐅᔨᑎᑦ	ᐅᓂᖅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᑦ	11 426	12 251	7.2%
	ᖃᓄᑦᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᒪᑦᑕᑎᑕᐅᔨᑎᑦ (ᒪᑦᑕᑎᑦᓯᐊᒥᒥᑎ)	ᐅᓂᖅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᑦ	310 967	318 167	2.3%
ᐱᐅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᒃ 4: ᓂᐃᑦᓯᓂᖅᑲ ᐊᑐᑎᑎᑦᓯᓂᖅᓴᓗ ᐃᓂᓪᓕᖅ ᐱᓪᓚᓯᔭᑎᖅᑭᖅᓂᒃ ᐱᓇᓯᐊᓯᖅᑭᖅᓂᓗ					
ᐃᑲᔪᖅᓯᔨᑎᑦᓴᑦ ᐃᓂᖅᓂᓂᖅᓯᓯᐊᓘᒐᒪᑦ ᐃᑦᐱᒥᒃᑯᖅᓗᑦ.	%ᖅᑎᑦ ᑭᓇᐅᑦᑲᓴᐅᑎᖅᑎᑦᑕ ᐃᓂᐃᑦ ᐱᓇᓯᑦᑎᑦ	ᐅᓂᖅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᑦ	21%	ᐊᑐᐃᖅᓇᐅᖅᑎᑐᑦ	
	ᖃᓄᑦᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᓯᖅᑭᓂᒥᑦ ᐱᓇᓯᑦᑎᑎᒋᔪᓕᔪᑦ ᐱᒋᐅᖅᓴᑎᑕᐅᖅᖃᓕᔪᑦ	ᐅᓂᖅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᑦ	31	32	3.2%
	ᖃᓄᑦᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᐱᒋᐅᖅᓴᓕᔪᑦ ᐅᕐᓯᓗᓂᓂᑦ ᖃᓄᑦᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᐱᒋᐅᖅᓴᑎᑦᓯᐊᑎᑦᓴᑦ ᐃᓂᓂᒃ ᐱᓇᓯᑎᓂᒃ	ᐅᓂᖅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᑦ	76	80	2.6%
ᓯᒪᑦᓴᖅᓴᑎᑕᐅᔨᑎᑦᓴᖅᑕᓯᐊᓕᖅᓱᒪᑦ.	ᖃᓄᑦᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᐊᓯᓂᑎᓯᕆᐊᖅᑐᑦᑐᓂᓓᓂᑦ ᑭᓇᐅᔨᖅᓴᑎᑕᐅᑦᓯᑎᒃ ᓂᓇᒥᓪᓚᔨᐅᔪᑎᔪᑦ	ᐅᓂᖅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᑦ	27	43	59.3%
ᐱᐅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᖅᒃ 5: ᐱᓇᓯᑎᑎᒋᑦᓴᓪᓕᕆᖏᖅᑐᖅᓴᖅᑐᒃ, ᐱᐊᑦᔨᐃᑦᓴᒋᓇᐊᖅᑐᖅᓴᖅᑐᒃ, ᓂᒋᓂᒃ ᐱᓇᓯᔪᑎᑦᓴᒋᓇᐊᖅᑐᖅᓴᖅᑐᒃ, ᖃᓇᑕᐅᔨᓪᓚᔨᒋᓇᐊᖅᑐᖅᓴᖅᑐᒃ ᑭᓇᐅᔨᓪᓚᔨᒋᓇᐊᖅᑐᖅᓴᖅᑐᓗ.					
ᐃᓪᓕᐱᑦᓯᐊᓗᔪ ᐱᓇᓯᑎᑎᒋᑦᓴᓪᓕᕆᖏᖅᑐᒃ.	%ᖅᖃ ᑭᓇᐅᔨᑦᑐᑎᐃᓂᒋᓂᑦ	ᐅᓂᖅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᑦ	ᐱᓪᓚᔨᒥᑦᓴᑦ		
	ᖃᓄᓪᓗᐊᑎᑎᒋ ᐱᓇᓯᒪᑦᓴᐅᓂᒃ ᐃᓪᓄᑕᐅᔨᖃᑦᑕᓂᖅᓱᒪ	ᐃᑭᓕᐅᒥᑎᕆᖏᓴᓗᑦ	ᐊᑐᐃᓪᓇᐅᖅᑎᑦᑐᑦ		
	ᐱᓇᓯᑦᑎᖅᑎᑦᑕ ᓄᑦᖃᓇᑦᑕᓂᖅᑎᑦ, ᓄᓇᐃᒪᒥ ᐃᓗᓯᓕᓂᓂᑦᔪᑦ ᑲᑎᒪᓕᔭᑦ	ᐃᑭᓕᐅᒥᑎᕆᖏᓴᓗᑦ	10% ᒥᑦᓴᐅᔨᑦᓯᓯᑦ	16%	6%
ᐃᓪᓕᐱᑦᓯᐊᓇᐊᖅᑎᓗᔪ ᐊᐅᓇᑕᐅᓂᖅᓱᒪᑦᑐᓂᖅᓱᒪᑦ ᖃᓄᑦᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᐊᐅᓇᑕᐅᓂᖅᓱᒪᑦᑐᓂᖅᓱᒪᑦ.	ᐅᓂᖅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᑦ	766		-7%
	ᐅᓂᖅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᑦ ᓯᓂᖅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᑦ	ᐅᓂᖅᓯᕆᖏᓇᐊᓕᓂᑦ	703		7%
	ᖃᓄᑦᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᐅᒪᔨᓂᑦ ᐃᑕᑐᐅᔪᑕᐅᓯᒪᔪᑦ ᐊᓚᓂᐊᑦ	ᐃᑭᓕᐅᒥᑎᕆᖏᓴᓗᑦ	ᐊᑐᐃᓚᓇᐅᖅᑎᑦᑐᑦ		
	ᖃᓄᐅᐃᔪᑎᑦᑐᓇᐊᓂᑦ ᐊᑐᐃᓚᓇᐅᖅᑎᑦᑐᑦ	ᐃᑭᓕᐅᒥᑎᕆᖏᓴᓗᑦ	ᐊᑐᐃᓚᓇᐅᖅᑎᑦᑐᑦ		
	ᖃᓄᑦᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᐅᓚᓂᔪᑎᑎᐊᓂᑦ	ᐃᑭᓕᐅᒥᑎᕆᖏᓴᓗᑦ	ᐊᑐᐃᓚᓇᐅᖅᑎᑦᑐᑦ		
	ᖃᓄᑦᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᐅᓚᓂᐃᐃᑦ ᐱᓇᓯᖅᑭᖅᑐᑎᑦᑐᓇᐊᓂᑦ ᖃᓄᐅᒪᓂᖅᒪᑦ, ᓄᓇᐃᒪᒥ ᐃᓗᓯᓕᓂᓂᑦᔪᑦ ᑲᑎᒪᓕᔭᖅᑲᓂᑦ	ᐃᑭᓕᐅᒥᑎᕆᖏᓴᓗᑦ	2755 ᒥᑦᓴᐅᔨᑦᓯᓯᑦ	3223	17%

*ᐊᔨᓚᑎᖅᑭᑦ ᐱᓚᓂᑦ, ᐊᑦᔨᑭᖅᓴᖅᑐᔪᔪᑎᖅᑭᑦ ᐊᔨᓚᑎᖅᑭᑦᑕ ᖃᓄᐅᔨᔪᑕᐅᓯᔪᔪᖅᓴᖅ ᖃᓄᐅᐃᑦᑐᓇᓂᖅᓱᒪᓂᒃ.

ᓄᓇᓕᖅᑲᑦ

ᒪᓕᑦᑐᖅ ᐱᐅᓯᕆᖏᓂᓇᕆᓪᓕᕆᖏᓱᒪᓂᒃ
ᒪᓕᖅᖅᑭᑐᖅ ᐱᐅᓯᕆᖏᓂᓇᕆᓪᓕᕆᖏᓱᒪᓂᒃ

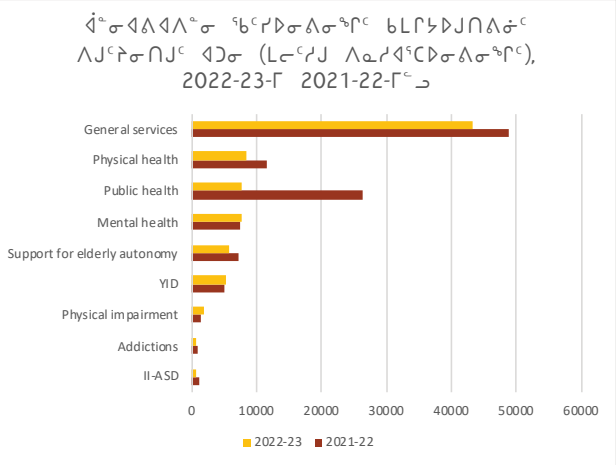
ᐱᐅᓯᒋᐊᓕᓂᐅᑉ #1: ᐱᐅᓯᑎᓯᒋᐊᓗᑦᓴᑕ ᐱᓕᓯᐊᖅᑕᖏᓂᐅᑉ ᐃᑯᓪᓕᑎᓯᒋᐊᓯᐹᑎᓯᓴᐅᑉ ᖃᓄᐃᙱᖅᓯᒋᐊᓕᐊᖅᖃᖅᓯᓂᒪᓪᓕ ᖃᓄᐅᒪᓴᐅᑎᓯᒋᔪᑎᓯᓴᐅᑉ ᖃᐅᔨᒪᓴᐅᑎᓯᒋᔪᑎᓯᓴᐅᑉ.

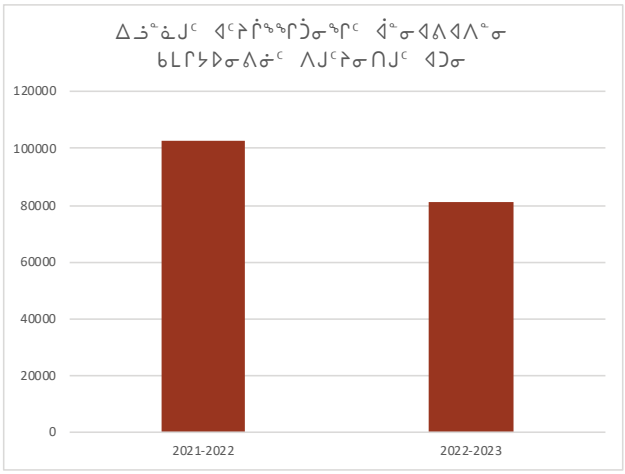
ᐱᐅᓯᒋᐊᓕᓂᐅᓪᓚᑦ ᓯᐅᓪᓕᓴᖅᑎᓂ ᐃᐸᐱᑦᓯᒋᐊᓕᖅᖃᑦᓴᑦ ᐱᓕᓯᐊᖅᑕᐅᒋᐊᓪᒃ ᐃᑯᓪᓕᑎᓯᒋᐊᓯᐹᑎᓯᓴᐅᑉ ᖃᓄᐃᙱᖅᓯᒋᐊᓕᐊᖅᖃᖅᓯᓂᒪᓪᓕ ᖃᓄᐅᒪᓴᐅᑎᓯᒋᔪᑎᓯᓴᐅᑉ ᐱᐅᓯᒋᐊᓕᓂᐅᓪᓚᑦ ᐱᓕᓯᐊᖅᑕᐅᒋᐊᓪᒃᓴᖅᓴᓂᒃ ᓇᐅᓕᒋᐊᓪᓚᑦ ᐱᐅᓯᒋᐊᓕᓂᐅᓪᓚᑦ ᐱᓕᓯᐊᖅᑕᐅᒋᐊᓪᒃᓴᖅᓴᓂᒃ

ᐱᐅᓯᒋᐊᓕᓚᖅ #2: ᐱᐅᓯᑎᒋᐊᖅᓯᓂᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑕᐅᒋᐊᖅᓴᖅᓱᒪ ᑲᒪᒋᐊᖅᖅᓱᑎᐅᓯᓗᒃ ᓄᓇᕗᓐᓂ ᐊᑐᓂ ᓄᓇᕆᒻᒥ.

ᐱᐅᓯᑎᓯᓂᒋᐊᖅᓴᐅᑦᑕ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑕᐅᒋᐊᖅᓴᖅᓱᖅᓂᖅ ᑲᒪᒋᐊᖅᖅᓱᒪᑎᐅᐅᓯᑦ ᓄᓇᕗᓐᓂ, ᒪᖅᑭᐃᓂᖅ ᐃᓯᒪᒋᕗᐅᑎᓯᒪᒋᐊᖅᓴᖅᔪᔭᑦ: ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑕᐅᒋᐊᖅᓴᖅᓱᖅᓂᖅ ᐱᔪᑦᑕᓯᐊᓚᐊᖅᓴᖅᓱᖅᓂᖅᓗᓂ ᐱᓚᓯᑦᑏᑦ

ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᑕᓯᐊᓗᑦ ᓄᓇᕗᓕᒥ ᖃᓄᐃᖅᖅᓱᐅᓯᐊᖅᓴᓕᓚᐃᑦ.





ᐊᓪᓚᓯᒪᓚᓖᑦ ᐱᐅᓯᒋᐊᖅᓴᓚᓐᓂ 1-ᒥ, ᖃᐅᐅᔨᓴᐅᑎᑕᓖᑦ ᐱᔨᐅᓯᒪᔾᔪᑦ ᖃᐅᓪᑕᐅᐅᔪᒥ ᐊᑐᕈᓐᓇᕐᓗᑦ ᐊᑐᕈᓐᓇᐊᖅᓯᓂᑦ software tool Sic+, ᐱᓇᓯᐊᖅᓴᖅᓱᐅᓕᖅᑐᑦ ᐃᓕᓴᐅᑎᑦ ᐱᔨᓴᖅᑎᑕ

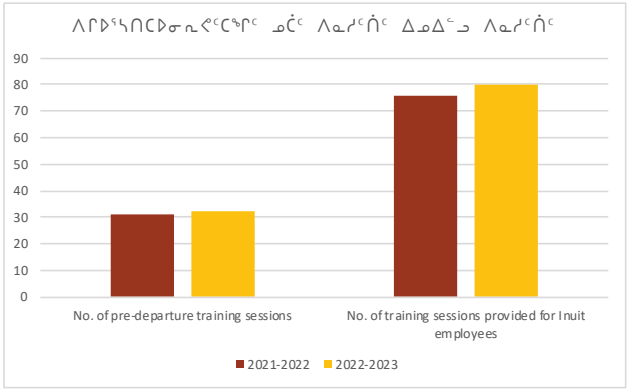
ᐱᐅᓯᕆᓇᖅᓯᒪᓂᖅ #3: ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐱᔪᓐᓇᐅᑎᐅᓇᑭᐸᐃᖅᑐᑎᓂᖅ ᐱᔪᓐᓇᕐᓂᒃ ᐊᑐᐃᓐᓇᓱᐅᑎᓯᓯᕆᔨᖏᓐᓇᓂᖅ.

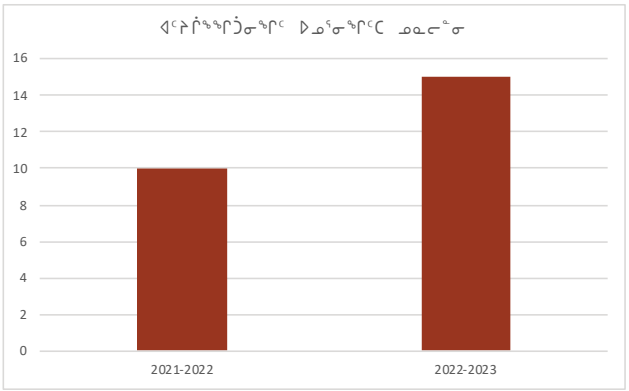
ᖃᐅᔨᔪᒪᓯᒪᓕᕆᑦ ᖃᓄᖅᓴᐊᑎᒋᔭᐅ ᑐᖓᓯᓕᑎᓄᑦ ᑎᑭᐅᑎᓯᒪᔭᖓᓕᕆᑦ ᐊᑐᐃᓐᓇᓱᐅᑎᓯᑎᐅᓯᕆᔨᖏᓐᓇᓂᖅ ᐱᔪᓐᓇᐅᑎᓂᒃ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐱᓕᕆᔨᒃ, ᑭᒋᖃᓕᓴᐅᔪᑦ ᖃᓄᖅᓴᐊᑎᒋᔭᐅ ᐊᑐᐃᓐᓇᓱᐅᑎᓯᑎᐅᓯᕆᔨᖏᓐᓇᓂᖅ ᑲᑎᕐᕕᐊᓕᕆᓐᓂᓗ. ᐃᓚᖓᓴᒍᑦ ᖃᐅᔨᒋᕗᑦᑐᓂᖅ ᐅᖃᐅᓯᒪᔪᓂᖅ ᐊᑐᐃᓐᓇᓱᐅᑎᓯᑎᐅᓯᕆᔨᖏᓐᓇ

ᐱᒃᖃᓴᓇᔪᒃᑐᑦ 4: ᓄᐃᑦᓯᓂᖅ ᑭᓪᓗᐃᔨᔪᑎᖃᖅᓯᓗᓄ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓪᓚᕆᔨᑎᑎᖅᑭᒃᓂᒃ ᐱᓇᓴᔨᓂᖅᑭᓂᓄ.

ᐱᔪᑦᑭᐅᑎᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐃᓚᖅᓴᓴᓂᒪᔪᓐᓇᑎᑦᑐᕐᓂᖅᑎᓄᑦ, ᖃᑎᖅᑭᓇᐊᖅᓴᖅᑐᓂᖅᓯᒪᔪᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᑕᒪᒃᑯᐊ ᐱᔪᑦᑭᐅᑎᐅᑦᓯᐊᓚᖅᓱᒋᑦ. ᐃᓄᐃᑦ ᐃᓚᖅᓴᓴᓂᒪᔪᓐᓇᑎᑦᑐᕐᓂᖅᑎᓄᑦ ᐱᔪᑦᑭᐅᑎᐅᑦᓯᐊᓚᖅᓱᒋᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᐊᕐᓗᒍ ᓯᒡᓗᑎᑦᑎᓂᒃᑯᑦ ᐱᔪᑦᑭᐅᑎᐅᑦᓯᐊᓚᖅᓱᒋᑦ.

Develop and Ensure Access to Inuit Values and Practices





ᐃᓄᐃᑦ ᐃᓕᑦᓯᓂᖅᓴᖅᑐᓂᖅ ᐃᑲᔪᑦᑕᐅᓚᑦᓴᖅᑎᓂᓯᓂᔪᑦᓯᐊᑦᓂᖅ.

ᖃᐅᔨᓴᓂᑦᓴᑦ	2021-2022	2022-2023	ᐊᑦᑕᐹᖅᓯᓂᓚᖅ
ᖃᖅᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᐱᒋᐅᑦᓴᖅᑕᐅᔪᓐᓇᒋᑦ ᐅᑦᑐᓗᒋᑦ ᐱᒋᐅᑦᓴᓂᖅᑎᑦ ᐱᒋᐅᑦᓴᓚᐅᒋᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓇᓯᑦᑏᑦ ᐱᒋᐅᑦᓴᖅᑎᑦᓂᒃ	78	80	2.6%
ᖃᖅᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᓯᑭᓂᒥᑦ ᐱᓇᓯᑦᑎᑕᓴᐅᑦᓯᒪᔪᑦ ᐱᒋᐅᑦᓴᖅᑎᑦᓂᒃᑯᑦ	387	375	-3.1%
ᖃᖅᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᐱᓇᓯᑦᑎᑕᓴᐅᔪᓐᓇᒃ ᓯᑭᓂᒥᑦ ᑕᑦᓂᐊᓕᐅᔭᓄᒃ ᐱᒋᐅᑦᓴᖅᑎᑦᓯᐊᓂᒃ	31	32	3.2%

Source: Regional HR

ᓴᓚᒋᓴᖅᑐᓂᒃ ᓯᑎᑦᓴᖅᑎᑦᓯᓯᖅᑎᑦᓯᒪᓂᖅ.

ᖃᐅᔨᓴᓂᑦᓴᑦ	2021-2022	2022-2023	ᐊᑦᑕᐹᖅᓯᓂᓚᖅ
ᖃᖅᓯᐅᓂᖅᑎᑦ ᓄᓇᕗᑦᓯᒪᓂᐊᓂᒃ ᑭᓇᐅᔭᖅᑎᑦᑎᓂᐊᓂᒃ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᓴᓚᒋᓴᖅᑐᓂᒃ	27	43	59.3%
ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐅᓄᑦᓂᖅᑎᑦ	10	15	50.0%

Source: service comm

2022-2023-ᒥ, ᓯᑭᑭᓂᖅᒥᑦ ᐱᓇᓯᑦᑎᒋᓚᐅᔭᓕᒃ ᐱᒋᐅᑦᓴᑎᑎᑕᐅᓂᐊᓂᖅᑎᑦ ᐅᓄᑦᓯᒋᐊᑦᓯᒪᓐᓂᖅᑦ (3.2%-ᓄᑦ), ᐅᓄᑦᓯᒋᐊᑦᓂᒥᑎᓐᓂᒋᑦ ᐃᓄᐃᑦ ᐱᓇᓯᑦᑏᑦ ᐱᒋᐅᑦᓴᓚᐅᓂᖅᑎᑦ (2.6%-ᒧᑦ) ᓄᓇᕗᑦᑭᓯᒪᑎᑦᓯᐊᓂᓐᓇ ᐅᓄᑦᓯᒋᐊᑦᓯᒪᓐᓂᒋᓯᒪᔪᓂᒃ (59.3%-ᓄᑦ). ᐱᒋᐅᑦᓴᑎᑦᓯᒪᑎᑐᐅᓂᖅᓴᐅᓯᒪᔪᖅ ᐃᓄᐃᑦ “ᑐᓴᐅᒪᖅᑎᑦᓯᐊᓚᐅᖅᓴᖅᑐ ᐃᑲᔪᖅᑎᑎᑦᓯᐊᓚᐅᖅᓴᖅᑐᓂᒃᓴᓚᔪᓂᒃ” (54%), ᓄᓇᓕᕆᑕᐃᒪᓕᕆᔨᑭᖅᑐᖅ ᐊᐅᓪᓚᓯᐅᐅᓂᖅᒧᑦ ᐃᓄᓯᓇᓂᖅᒥᓄ ᐱᒋᐅᑦᓴᑎᑎᑕᐅᓂᖅᓄᑦ (14%), ᐱᒋᐅᑦᓴᑎᑎᑕᐅᓂᖅᓄ ᐱᓇᓯᑦᑐᓇᓚᒪᒥ ᐃᓵᐱᒋᐅᓂᖅᒥᑦᑲ (13%).

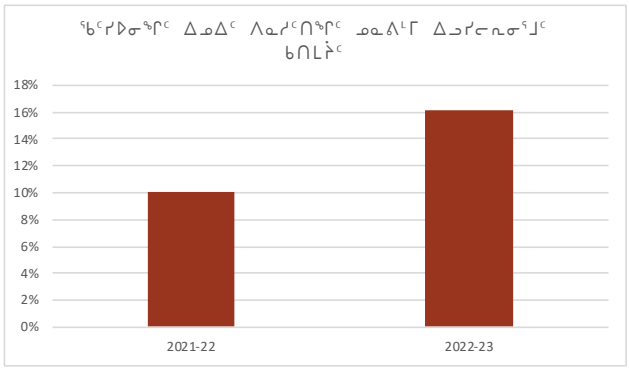
ᐱᓱᑦᓴᓗᓂᓱᒃᑦ 5: ᐱᓇᓯᑎᑦᓴᓪᓕᐊᓯᐊᖅᑐᖅᖢᖅ, ᐱᔪᑦᔨᐊᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᖅ, ᓄᑦᓂᒃ ᐱᓇᓯᔪᑎᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᖅ, ᖃᓇᑕᐅᓱᓪᓗᓯᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᖅ ᑭᓇᐅᓱᓪᓗᓯᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ.

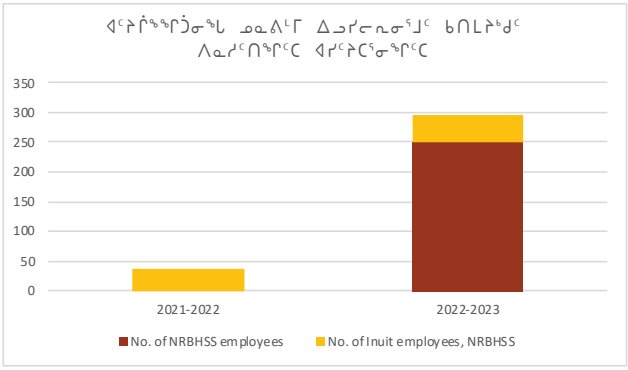
ᑭᓇᐅᓱᖅᑐᓂᒃᓴᓂᑦ ᐊᖅᖁᔪᒥ 2022-2023-ᒥ, ᐱᓱᓇᐊᑐᔨᒍᖅᑐᑦᑕᓇᐅᔪᖅᑐᑦ ᖃᐅᔨᓴᐅᑎᓂᕐᒪᑐᒃ ᐱᒪᓯᐊᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓂᒃ ᖃᑎᖅᑭᓯᐊᑭᑎᓂᕐᓴᖅᑐᒃ ᐱᓇᓯᑎᖅᑭᓯᐊᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ ᐊᐅᓚᓯᓯᖅᑭᓯᐊᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓕᒫᑦᓂᒃ. ᕿᓵᓂᑭᑎᑦᑐᓂᒃ ᑕᒪᒃᓴ ᖃᐅᔨᓴᐅᑎᓂᕐᓴᓂᓗ ᐅᑎᖅᐃᔪᑎᑦᓴᓚᐅᔨᖏᔪᖅᑕ ᑕᒪᐅᐊᓄᑦ ᑭᑎᖅᑭᐅᔨᓯᐊᖅᑐᖅᖢᓂᒃ ᑭᑎᖅᑭᐅᔨᓯᐊᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ.

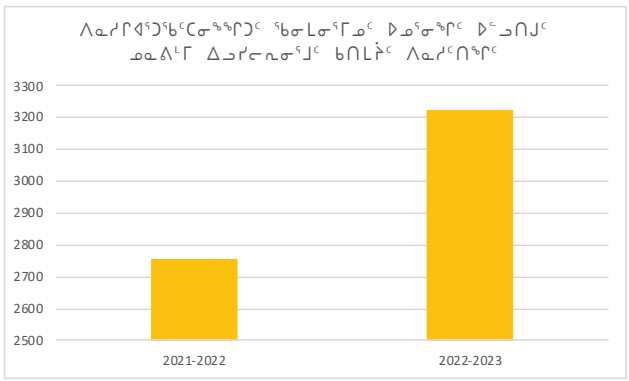
ᑕᐃᓯᑎᑦ ᖃᐅᔨᓴᐅᑎᓂᕐᓴᓂᑦ ᐅᑎᖅᐃᐃᒍᓱᓚᐅᔨᖏᔪᖅᑐᑦ ᓄᓇᓕᓚᐅᑦ ᐅᑎᖅᐃᓚᐅᔨᖏᔪᖅᑐᑦ ᐱᓇᓯᑎᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ 250-ᐅᓐᓂᐊᓕ ᒥᑦ 31, 2023-ᒥ. ᑌᒣᒪᑦ ᓇᒪᒥᐊᓕᖅᑐᑦ ᐱᓇᓯᑎᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ ᐃᓇᐅᑦᑕᐅᑉᑕᓂᖅᑐᑦ: 16%-ᖅᑐᑦ ᓄᓇᓕᒥᓂᒃ ᐅᓇᖅᑐᑦᑕᐅᑉᑕᓂᖅᑐᑦ. ᐱᓇᓯᒪᑦᓂᒃ ᓄᖅᖃᓇᑦᑐᐃᓂᐅᓚᐅᔨᖏᔪᖅᑕ ᓄᓇᕗᒻᒥᐅᑦ ᐱᓇᓯᑎᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ. ᓄᓇᓕᒥᓂᒃ ᐅᑎᖅᐃᓚᐅᔨᖏᔪᖅᑕ ᐱᓇᓯᔪᑎᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ ᐃᑭᓕᐊᓂᕐᓴᖅᑐᑦ ᐱᓇᓯᔪᑎᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ ᐃᑭᓕᐊᓂᕐᓴᖅᑐᑦ ᐱᓇᓯᔪᑎᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ, 13-ᓂ ᐅᓪᓗᓂ ᖃᐅᔨᓴᐅᑎᓂᕐᓴᓂᓗ ᐱᓇᓯᔪᑎᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ ᐊᑐᓂ ᐊᖁᔨᓂᓕ 14-ᓂ ᐅᓪᓗᓂ ᖃᐅᔨᓴᐅᑎᓂᕐᓴᓂᓗ ᐱᓇᓯᔪᑎᑦᓴᓇᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ.

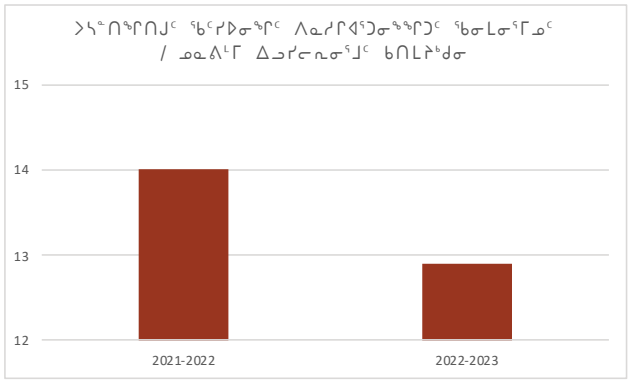
ᐱᓇᓯᑎᑦᓴᓪᓕᐊᓯᐊᖅᑐᖅᖢᖅ, ᐱᔪᑦᔨᐊᑦᓴᑦᓴᓪᓕᐊᓯᐊᖅᑐᖅᖢᖅ, ᓄᑦᓂᒃ ᐱᓇᓯᔪᑎᑦᓴᑦᓴᓪᓕᐊᓯᐊᖅᑐᖅᖢᖅ, ᖃᓇᑕᐅᓱᓪᓗᓯᑦᓴᑦᓴᓪᓕᐊᓯᐊᖅᑐᖅᖢᖅ ᑭᓇᐅᓱᓪᓗᓯᑦᓴᑦᓴᓪᓕᐊᓯᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ..

ᐃᑦᐱᒋᔭᖅᑎᓂᖅᖢᖅ ᐱᓇᓯᑎᑦᓴᑦᓴᓪᓕᐊᓯᐊᖅᑐᖅᖢᓗᒃ.









Source: NRBHSS

ᐅᖃᕈᑕᐅᓕᓂᖅᑎᑦ ᐱᑦᓕᐊᖅᑎᑦᑐᑐᑕᐅᓕᕐᓂᑦ

ᓕᖅᖢᐃᓕᓕᒫᖅᖢᑐᑦ ᐱᑦᓕᐊᖅᑎᑦᑐᑐᑕᐅᓕᕐᓂᓂᒃ ᑐᙵᖅᑎᑕᐅᓪᓗᐅᖃᖅᑎᖅᓂᓂᒃ ᐁᓇᓪ 1, 2022-ᒥᑦ ᐃᑦᓕ 31, 2023-ᒧᑦ.

ᑭᓇᐅᔾᔪᓚᑦ ᐊᓕᒍᐅᓪᓗᒍᑦ

ᑲᑎᕐᕕᒃᓴᑦ ᑲᑎᒪᔨᖏᑦ 235
ᑲᑎᕐᕕᒃᓴᑦ ᑭᓇᐅᔭᓂᒃᑯᑦ ᐊᓯᑦᑐᑦᓯᓕᕐᓂᑦ ᐊᓕᒍᐅᓪᓗᒍᑦ (ᐊᑭᓚᖏᑦ) 236
ᑲᑎᕐᕕᒃᓴᑦ ᐊᓯᑦᑐᑦᓯᓕᕐᓂᑦ ᑲᑎᒪᔨᖏᑦ 236
ᑭᓇᐅᔭᓂᒃᑯᑦ ᑭᓇᐅᔭᓐᖑᑎᓪ ᐊᓕᒍᐅᓪᓗᒍᑦ ᑲᑎᕐᕕᒃᓴᑦ 237
ᐃᓕᓐ ᖃᑎᑦᓯᒍᑎᑦ ᑐᖏᓕᓚᐅ ᓯᒪᔨᓪᓗ ᑭᓇᐅᖏᑦ - ᑲᓯᑭᑎᓕᒃᑯᑦ 238
ᑭᓇᐅᔭᐃᑦ ᐊᐅᓚᒍᑎᑦ-ᑭᓇᐅᔭᐃᑦ ᑲᑎᒃᓴᓕᒃᑯᑦ ᐊᓕᒍᐅᓪᓗᒍᑦ 239
ᑭᓇᐅᖏᑦ ᑐᖏᓚᐅ ᓯᒪᔨᑦ - ᐊᓯᑦᑐᒍᑎᓕᒃᑯᑦ ᐊᓕᒍᐅᓪᓗᒍᑦ ᑲᓯᑭᑎᓕᒃᑯᓐᓂ 240
ᑭᓇᐅᔭᐃᑦ ᐊᐅᓚᒍᑎᑦ ᑭᓇᐅᔭᐃᑦ ᐃᑎᖏᑐᑦ ᐊᑐᖏᑕᐅᔨᓪ ᐊᓕᒍᐅᓪᓗᒍᑦ 241
ᑭᓇᐅᔭᖏᑎᒪᓗᓪᓕᑦ
ᑲᑎᒃᓂᕐᓴᒐ 242
ᑲᑎᒃᓂᕐᓂᑦᑕ ᐊᓕᒍᐅᓪᓗᒍᑦ 243
ᑭᓇᐅᔭᖏᑦ ᑭᓇᐅᔭᓐᖑᑎᓪ ᐊᓕᒍᐅᓪᓗᒍᑦ 244
ᑭᓇᐅᔭᔾᔪᓚᑦ ᐊᓕᒍᐅᓪᓗᒍᑦ ᓴᓕᑎᖏᓪᓗᑦ ᐊᓕᒍᖏᑕᐅᓂᑦ 245
ᐃᓕᒋᐊᖅᑎᑲᒃ ᐊ - ᑐᑭᓯᓐᓇᓪᓗᑎᑲᒃ ᑭᓇᐅᔭᐃᑐᑎᓂᒃ - ᐊᐅᓚᒍᑎᑲᓐᓂᑦ 250
ᐃᓕᒋᐊᖅᑎᑲᒃ ᐸ - ᑭᓇᐅᔭᐃᑦ ᑐᖏᓕᐅᔭᖏᑦᓯᓕᒃᑯᑦ - ᐅᐊᖅᑎᑦᑎᓯᓇᑲᒃ
ᑲᑎᒃᓂᕐᓂᑦᑕ ᐊᓕᒍᐅᓪᓗᒍᑦ (ᑕᒪᓕᓇᓕᒃᓴ ᓇᐅᑕᐅᒪᓐᓇᑐᑦ) 252

Raymond Chabot Grant Thornton

ᓄᒪᓐ ᓴᖅᑭᑦ ᐊᖏᓐ ᑐᐊᖏᑕᓐ
P.O. Box 639
Kuujjuaq, Quebec J0M 1C0
T 819-964-5353 **F** 819-964-4833

ᓄᒪᓐ ᓴᖅᑭᑦ ᐊᖏᓐ ᑐᐊᖏᑕᓐ
Suite 2000
National Bank Tower
600 De La Gauchetière Street West
Montréal, Quebec H3B 4L8
T 514-878-2691 **F** 514-878-2127

ᓂᐧᐃ 13, 2023

ᑲᑎᕕᒃᓴᓂᑦ
ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕐᓇᓂᑦ ᐃᓄᕐᓇᓂᑦᓗ

ᒎᖁᐊ ᑲᑎᑦᓴᑎᒃ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕐᓇᓂᑦ ᐃᓄᕐᓇᓂᑦᓗ
ᐱᔪᑦᔨᔪᑎᖏᑦ ᐊᑦᓂ 31, 2023-ᒥ ᐃᓴᕐᑕᑦ ᐊᑦᔨᑭᖏᓐᖏᑦᓂᓗ ᑭᓇᐅᔭᕐᓇᔪᓂᑦ
ᓄᐃᑦᓴᔪᓂᑦ (ᐊᑭᕐᑕᖅᑦ ᑲᑎᒃᓂᖏᑦ), ᑲᑎᔪᓂᑦ ᐊᓴᑦᔨᔪᑎᖏᑦ ᑭᓇᐅᔨᖅᓗ ᐃᑎᖅᑐᑦ ᑭᓇᐅᔭᖅᑐᑎᑦᓗ
ᐊᖅᖏᒍᒪᑦ ᐃᓴᕐᑕᑐᒪᑦ ᑭᓇᐅᔭᕐᓇᔪᓂᑦᓗ ᐊᒃᓪᓕᐅᑎᔪᓐᖏᑦᑕ ᐊᒃᓪᓕᖏᑎᖏᑦ

ᒎᖁᐊ ᓴᒃᓪᑎᖅᓴᓐᓗᒍ ᑐᓴᖅᑎᓴᔪᓂᑦ ᐱᔭᐅᓴᔪᓂᑦ ᑭᓇᐅᔭᕐᓇᔪᑎᓂ
ᑕᒪᓴᓴᖅᓴᐅᑕᐅᓴᓴᓂᑦ ᑐᓴᖅᑎᓴᔪᑎᓂᑦ ᐱᔨᐅᓴᓴᑦ (AS-471) ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕐᓇᓂᑦ ᐃᓄᕐᓇᓂᑦᓗ
ᑭᓇᐅᔭᕐᓇᐅᑎᖅᓴᓂᑦ ᐃᓴᕐᑕᑐᓂᖅ ᐊᑦᓂ 31, 2023-ᒥ ᒎᖁᐊ ᑕᒪᓴᓴᖅᓴᐅᑕᐅᓴᓴᑦ
ᐱᔪᓐᓇᓴᖅᑐᓄᖅᓴᓂᑦ ᑐᓴᖅᑎᓴᔪᑎᐅᓴᒪᓴᓴᖅᑎᑦ ᑲᑎᒪᔨᖅ 13, 2023 -ᒥ (ᑕᒻᓓᑐᑦ ᐃᒪᒥᔪᖅᑐᑦ ᑕᒪᓴᓴᖅᓴᐅᑕᐅᓴᓂᑦ
ᑐᓴᖅᑎᓴᔪᑎᖏᑦ AS-471).

Raymond Chabot Grant Thornton LLP

ᓄᔪᓐ, ᓴᖅᑭᑦ ᑲᖏᓐ ᑐᐊᓐᑕ ᑭᓇᐅᔭᕐᓇᔪᓂᑦ

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᕗᓂᒃ ᐃᓕᓴᕆᓇᖅᑕᐅᓂᖅ ᐱᔪᓐᓇᖅᓄᑦ ᑲᑎᒪᔨᖅᑎᑦ
ᑲᑎᖅᑐᒥᔪᑦ ᑲᑎᔭᑎᖅᑎᑦ
ᐃᓐᓇ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᐱᐅᓪᓗᒍᑦ		
ᐃᖅᑲᓇᑎᓂᓕᔭᑎᓄᑦ ᐱᔨᐅᒋᐊᖃᓂᒃ	**30,517,862**	36,286,846
ᑐᓄᖅᑭᓕᔭᒃ ᐃᑎᓇᐊᖃᓂᒃ	**390,500,514**	360,052,983
	421,018,376	396,339,829
ᐊᑭᓕᖅᓯᓂᖅ		
ᑭᓇᐅᔨᖅᑕᐅᓕᖅᑐᑦᑐᑎᓂᒃ	**4,805,344**	70,603,673
ᐊᑭᓕᓂᖅ ᐊᑭᓕᓂᖅᓯᒪᔭᖅᓗᓐᓂ	**313,492,004**	207,266,881
ᓄᓂᑎᑕᐅᓕᔭᒃ ᑭᓇᐅᔨᖅᓯᑎᓂᒃ	**167,707,413**	162,160,230
ᖃᑐᑎᓂᒃ ᐊᑭᓕᓇᐊᖃᓂᒃ	**67,629,899**	72,242,121
	553,634,660	512,272,905
ᑲᑎᒪᓂᖅ ᑭᓇᐅᔨᖅᓯᑎᑕᒫᓂᒃ (ᑲᑎᒪᓂᖅ ᐊᑭᓕᓂᖅᓂᒃ)	**(132,616,284)**	(115,933,076)
ᑭᓇᐅᔨᖅᑐᑦᑐᑎᓂᒃ ᐱᔪᓐᓇᖅᓄᑦ		
ᑭᓇᐅᔨᓯᑎᓂᒃ ᑲᑎᒪᓂᖅᓂᒃ	**61,461,790**	62,578,064
ᖃᓄᐅᓂᒃ ᑲᔪᓯᔪᓂᒃ	**86,670,842**	71,786,017
ᐊᑭᓕᕆᓂᖅᓯᒪᔭᖅᓂᒃ ᑭᓇᐅᔨᖅᑐᑦᑐᑎᓂᒃ	**345,874**	184,845
	148,478,506	134,548,926
ᑭᓇᐅᔨᓯᑎᓂᒃ ᑲᑎᒪᓂᖅᓂᒃ	**15,862,222**	18,615,850

ᑲᑎᖅᑐᒥᔪᓂᒃ ᐱᔪᓐᓇᖅᑐᒃ:

_____ , ᑲᑎᖅᑐᒥᔪ

_____ , ᑲᑎᖅᑐᒥᔪ

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᓕᓕᒫᑦ ᐃᓚᓯᓕᓴᕐᓂᖅ ᐱᒋᐊᕐᓂᓄᑦ ᑲᑎᒪᔨᖅᑎᑦ
ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᐊᖅᑐᑦ ᐊᓯᖏᑦᑕ ᓂᕆᔨᖅᑕ ᐊᓪᓚᕆᐊᓪᓚᖅᑎᓂᖅᑐᑦ (ᑲᑎᖏᓐᓂᑦ ᐊᑭᓕᖏᑦ)
ᐊᖏᕐᕕᒋ ᐃᓕᓴᕐᔪᕐᓇᖅ ᒪᑦᔨ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᐊᔪᖑᑎᓕᐅᔪᐊᖅᑐᑦ(ᐊᑭᓕᕆᑦᓴᖑᔪᓂᑦ)	**(2,753,628)**	5,217,455
ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᐊᖅᑐᑦ ᑲᑎᒪᓂᖓᓄᑦ ᓴᓇᔨᓂ ᐱᔭᕇᕆᑦᑎᐅᔪᓂ		
ᐱᐅᓂᔪᑎᒥᓇᓱᒋᐊᖅᑐᑦ	**(1,387,806)**	(2,376,696)
ᐅᓄᕐᓗᑎᐊᕈᑎᑦ (ᐃᑭᓕᓕᐊᕈᑎᑦ) ᓴᓇᓕᕐᒥ	**(14,884,825)**	(9,670,009)
ᐱᐅᓂᔪᑎᒥᓇᓱᒋᐊᖅᑐᑦ ᐊᑭᑕᕐᕕᐊᓂᖅᑐᑦ	**2,504,080**	2,424,182
	(13,768,551)	(9,622,523)
ᐃᑭᓕᓕᐊᕈᑎᑦ (ᐊᒥᔪᖅᖃᓇᐊᕈᑎᑦ) ᐊᑭᓕᓇᕐᓗᒥᔪᓂᑦ ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᐊᓕᖅᑐᓂᑦ	**(161,029)**	(15,404)
ᐊᑦᑐᕆᖅᓂᖅᑐᑦ ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᐊᑎᑦ ᐱᐅᓂᔪᑎᑦ ᑲᑎᖏᓐᓂᑦ (ᐊᑭᓕᑦᓴᑦ ᑲᑎᒪᓂᖅᑕ)	**(16,683,208)**	(4,420,472)
ᐊᕐᕌᒍᑦ ᐱᒋᐊᕐᓂᖅᓱᓂ - ᐊᑦᑐᕆᖅᓂᖅᑐᑦ ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᐊᑎᑦ ᐱᐅᓂᔪᑎᑦ ᑲᑎᒪᓂᖅᑕ (ᐊᑭᓕᑦᓴᑦ ᑲᑎᒪᓂᖅᑕ)	**(115,933,076)**	(111,512,604)
ᐃᓕᓴᕐᓂᖅᓱᓂ ᑲᑎᔪᑎᖅᓴ - ᐊᑦᑐᕆᖅᓂᖅᑐᑦ ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᐊᑎᑦ ᐱᐅᓂᔪᑎᑦ ᑲᑎᒪᓂᖅᑕ (ᐊᑭᓕᑦᓴᑦ ᑲᑎᒪᓂᖅᑕ)	**(132,616,284)**	(115,933,076)

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᓕᓕᒫᑦ ᐃᓚᓯᓕᓴᕐᓂᖅ ᐱᒋᐊᕐᓂᓄᑦ ᑲᑎᒪᔨᖅᑎᑦ
ᑲᑎᖏᓐᓄᓪᓕᐊᑦ ᐊᓯᑦᔨᑕᕐᓂᖅᑕᑦ ᑲᑎᔪᑎᖅᓴᑦ
ᐊᖏᕐᕕᒋ ᐃᓕᓴᕐᔪᕐᓇᖅ ᒪᑦᔨ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᐊᖅᑐᑦ - ᐊᖏᕐᕕᒋᑦ ᐱᒋᐊᕐᓂᖅᓱᓂ	**18,615,850**	13,398,395
ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᓂᓗᐊᕈᑎᑐᓕᕆᓂᖅ (ᕐᑲᖏᑦᐅᑎᔪᓂᑦ) ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᐊᑎᓂᑦ	**(2,753,628)**	5,217,455
ᑭᓇᐅᔭᑦ ᑲᑎᒪᓂᖅᓱᓂ - ᐊᖏᕐᕕᒋᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᖅᓱᓂ	**15,862,222**	18,615,850

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᕗᓕᒫᑦ ᐃᓚᖓᓕᓂᖅᓯᒪᔪᑦ ᐱᓕᕆᔨᓴᕐᓂᑦ
ᑲᑎᒪᔨᖏᑦ ᑭᓇᐅᔭᖓᑎᑦ ᑭᓇᐅᔭᖑᔪᐊᑦᓯᓗ
ᐊᖏᖓᒍ ᐃᓱᓕᔪᓐᓇᖅ ᐊᑦ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᑭᓇᐅᔭᖓᑎᑦ		
ᖃᓄᐃᙱᑦᑐᕐᖏᓪᓗᓂᖅ ᐃᓄᓕᓴᕐᔪᓐᓃ-ᐱᐅᓱᖏᑕᑎᒍᑦ ᐊᐅᓚᑲᑎᙱᑦᑐᑦ	**154,561,041**	140,597,943
ᑐᖏᑲᑦᕃᓕᓂ ᐃᓚᓱᓚᓴᕐᓄᓚ ᐃᓄᓕᓴᕐᓄᓚ ᐱᑦᔨᐅᕕᒃᑕ - ᓄᓇᖏᔨᐊᓇᖅ-19	**806,991**	14,056,716
ᓄᓇᕗᑐᖃᖓᓂ ᐱᒍᑦᐅᐃᑦ ᑲᓇᑕᒥ	**16,760,059**	10,880,208
ᒪᑭᓪᕃᓂ	**2,204,455**	1,716,124
ᑲᑎᕃᓂ ᓄᓇᕗᓕᒫᑦ ᑲᓇᒪᙱᑦᑐᑦ - ᐱᓇᓱᒪᓕᓴᕐᓄᓚ ᐊᑕᑯᒍᑐᓴᑐᓂᓗᓂ	**907,776**	651,041
ᐱᖏᖃᖏᓱᒪᓕᓴᒪᒍᑦ ᖁᑭᕕᑦᓯᑐᓂ	**566,530**	551,325
ᓄᓇᕗᒪᓕᑎᒍᑦ ᐱᒍᑦᔨᐅᕃᓂ	**494,982**	435,052
ᐊᓱᙱᑦᑐᑦ ᐃᑲᔪᖏᓚᒍᓕᑎᑦ	**1,904,750**	1,525,926
ᐃᓕᓴᓂᓂ ᐊᑦᑕᑐᕕᑎᑦ	**119,380**	128,249
ᖁᕐᑐᖏᙱᑦ	**957,227**	424
FRISSSS	**809,422**	-
ᐃᓅᓕᓂᓱᕃᒪᒍᑦ	**419,484**	-
ᑐᓕᑦᑕᕃᒪᒍᑦ	**419,484**	-
ᐊᓱᙱᑦᑐᑦ	**314,718**	370,083
	181,246,299	170,913,091

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᕗᓕᒫᑦ ᐃᓚᖃᓕᓴᕐᕕᑦ ᐱᓕᕆᔨᓂᓄᑦ ᑲᑎᒪᔨᖅᑭᑦ
ᑲᑎᖅᑐᒥᑦ ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᐊᓂᑦ ᑭᓇᐅᔭᕐᑐᑭᓂᓪᓗ (ᑲᔪᖃᔪᖅ)
ᐊᕐᕌᒍ ᐃᖃᓗᐃᑦ ᒪᑦᔨ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᑭᓇᐅᔭᕐᑐᑭᓂᑦ		
ᑭᓇᐅᑦᔪᓐᓂᑦ ᐱᓯᓪᓗᕐᔪᐊᓂᑦ	**21,974,540**	22,846,532
ᑐᓴᐅᒪᔨᐅᑎᑦᓯᓂᖅ ᐊᓪᓚᖅᑐᒍᕐᔪᐊᓂᓪᓗ	**410,045**	377,317
ᐱᐅᖅᔪᑎᑦᒪᓗᓐᓂᑦ ᐊᑭᑭᑦᐸᓪᓚᐊᓂᖅᑭᑦ	**2,504,080**	2,424,182
ᐊᕐᕌᒍᒋᒪᕐᓯᐅᑎ ᑲᑎᒪᓂᒪᓗᖅ	**156,570**	46,887
ᐳᕐᑭᐊᓐᒪᑦ ᑭᓇᐅᔨᖅᔪᕆᑦ	**-**	803,130
ᐱᐅᖅᔪᑎᓂᖅ ᐊᑦᑕᑐᑭᓂᑦ	**267,735**	223,485
ᕆᖅᓚᑦᑕᐅᓂᑦ	**227,865**	381,052
ᓯᕐᖃᑦᓯᓂᕐᒧᑦ ᐱᖅᖏᔪᐊᓂᕐᒧᓪᓗ ᐊᓪᓚᒪᒪᓗᖅ ᑲᓴᒪᔨᔪᓂ	**731,026**	406,847
ᑲᑎᖅᑐᒪᔨᐅᔪᑎᑎᑭᑐᓂᑦ	**303,748**	164,243
ᐃᓪᓗᓂᓂᖅ ᐊᑦᑕᑐᑭᓂᑦ	**489,018**	1,256,417
ᐃᓕᐅᕐᖏᓂᕐᒧᑦ ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᐊᓂᑦ	**344,625**	352,668
ᐱᓂᕐᓗᓂᔨᔪᓂᕐᒧᑦ ᐃᒪᖃᑦᑐᐅᑎᓂᖅ	**39,468**	44,300
ᐊᔪᓐᓇᒐᕐᒧᑦ ᐊᑭᓕᓂᑦ ᖃᑎᖅᑐᑭᓂᑦ	**2,034,085**	2,064,083
ᓄᓇᒥᖅ ᐊᑦᑕᑐᐊᕆᖃᑎᓂᑦ	**249,660**	233,430
ᓯᕐᔪᒥᓯᒪᔭᕐᓂᐊᓂᑦ ᓴᓇᔨᐅᑎᐊᓕᓪᓚᓂᓪᓗ	**629,644**	403,206
ᓯᕐᔪᒥᓯᒪᔭᕐᓂᐊᓂᑦ ᓴᓇᑎᐊᓕᓪᓚᓂᓪᓗ	**84,894**	515,300
ᑲᑎᒪᓐᓂᑦ ᑲᑎᒪᓂᐊᖃᓯᓪᓚᓂᓪᓗ	**36,023**	3,736
ᓄᓇᓕᒥ ᐱᐅᔭᕐᔨᓐᑦ	**494,982**	435,052
ᐊᑦᓚᒪᒥ ᐱᓇᓯᓂᑦ ᐱᐅᖅᔪᑎᓂᓪᓗ	**1,618,037**	1,483,676
ᐱᐅᓐᓇᑐᑦᓚᓇᓐᓂᖅ ᐱᓇᓯᐊᕐᑎᑎᓯᐅᓂᑦ	**5,079,096**	3,384,831
ᐊᑐᐊᑦᓚᐅᕐᔪᓂᖅ ᐊᑦᓚᓂᐊᒪᖃᑎᖃᓂᓪᓗ	**55,726**	37,161
ᐱᓇᓯᐅᑦᔨᓂᕐᒧᑦ ᐊᖏᕐᖃᑎᑎᓯᐅᓂᑦ	**6,451,826**	7,287,049
ᑐᓴᐅᒪᕐᖃᑦᑕᐅᑎᐅᓂᑦ	**499,792**	1,162,996
ᐱᒋᐅᕐᔪᑎᑦᓯᓂᖅ ᐃᓕᓴᓂᐊᓂᕐᒧᓪᓗ	**219,979**	187,738
ᑎᒥᐅᔨᓄᑦ ᓄᑦᑎᑕᐅᔨᑦ	**20,925,417**	16,728,903
ᓄᑦᑎᑕᐅᔨᑦ ᐃᓅᓕᓯᔪᒪᒍᑦ	**61,850,358**	48,633,942
ᓄᑦᑎᑕᐅᔨᑦ ᑐᓪᑦᑕᒪᒪᒍᑦ	**49,210,672**	43,369,871
ᐊᐅᓪᒍᑦ ᓯᓂᑦᑕᑭᓂᑦ	**6,586,830**	9,980,088
ᐃᖅᑭᕐᖁᐅᑦ	**89,747**	102,783
ᐊᓯᖅᑭᑦ	**434,439**	354,731
	183,999,927	165,695,636
ᑭᓇᐅᔭᕐᑐᓪᓗᐊᑭᑎᐅᓯᒪᔨᖅ (ᕐᖃᖅᑭᐅᑎᒍᑦ) ᑭᓇᐅᔭᕐᔪᐊᑎᓂᑦ	**(2,753,628)**	5,217,455

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᓕᓕᒫᑦ ᐃᓚᖓᓕᓂᖅᑎᑦ ᐱᔪᑦᔨᓂᖅᓄᑦ ᑲᑎᒪᔨᖅᑎᑦ
ᐃᖅᑲᓇᐃᔪᓂᑦ ᑐᖏᓕᓕᐅ ᓯᒪᔨᓪᓗ ᑭᓇᐅᔭᖏᓂᑦ - ᑲᓇᑕᒥᖅᑎᑦ
ᐆᑦᔨ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᐱᐅᒃᓂᓂᑦ		
ᑭᓇᐅᔭᑐᐃᓐᓇᑦ	**29,583,768**	35,178,058
ᑐᓂᖏᓕᓂᑦ ᐃᑎᓇᓂᓕᒃ (ᓂᕆᓕᒪᔨᖅ 2 ᓂ))	**315,769,135**	216,295,884
ᐱᔭᐅᑎᖏᑲᖏᓕᒪᔨᑦ ᓂᐊᓚᖏᑐᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᓂᑦ	**2,169,294**	178,775
	347,522,197	251,652,717
ᓂᑭᕆᖏᑦᑕᑦ		
ᓂᑭᕆᖏᑦᑕᒋᑦᓇᐅᑎᑦ (ᓂᕆᓕᒪᔨᖅ 8)	**-**	-
ᓂᑭᕆᑦᑕᑦ ᓂᑭᕆᑦᑕᒋᔪᒪᔨᖅᑐᓗ	**305,975,771**	205,425,563
ᓄᑦᑎᑕᐅᓕᒪᔨᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᓂᑦ (ᓂᕆᓕᒪᔨᖅ 7)	**26,030,078**	27,796,149
	332,005,849	233,221,712
ᑲᑎᒪᓂᖅᓱ ᑭᓇᐅᔭᖏᓂᒪᓕᕆᑦ (ᑲᑎᒪᓂᖅᓱ ᓂᑭᕆᑦᑕᑦ)	**15,516,348**	18,431,005
ᑲᑎᒪᓂᖅᓱ ᑭᓇᐅᔭᖏᓂᒪᓕᕆᑦ		
ᓂᑭᕆᓵᖏᓕᒪᔨᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑐᐃᓐᓇᑦ	**345,874**	184,845
ᑭᓇᐅᔭᖏᓂᑦ ᑲᑎᒪᓂᖅᓱ		
ᑭᓇᐅᔭᖏᓂᑦ ᑲᑎᒪᓂᖅᓱ - ᐃᓅᖏᑦᑎᑎᑦᓂᔪᓂᑦ	**-**	-
ᑭᓇᐅᔭᖏᓂᑦ ᑲᑎᒪᓂᖅᓱ -ᑐᖏᓕᓂᐅᖏᓂᒪᔨᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᓂᑦ	**15,862,222**	18,615,850
	15,862,222	18,615,850

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᓕᒻᒥᑦ ᐃᓚᖓᓕᓇᓂᖅᑎᑦ ᐱᒋᐊᕈᓐᓃᑦᓄᓪᓗ ᑲᑎᒪᔨᖅᑕᐅᓂᖅ
ᑭᓇᐅᔭᐃᑦ ᐊᑐᓕᒍᑎᑦ-ᑭᓇᐅᔭᐃᑦ ᑲᑎᒪᓂᖅᓯᒪᓕᒃ ᐊᓂᓕᑕᐅᔪᓕᒍᑎᖅᑐᑦ
ᐊᖏᕐᒍ ᐃᓕᓴᕐᑐᖅ ᒪᑦ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᑭᓇᐅᔭᑦ-ᐊᖏᕐᕕᒃ - ᐱᑎᐊᖏᓂᖅᓴᓂ	**-**	-
ᑭᓇᐅᔭᖏᑐᓴᐊᑭᑎᐅᔪᓕᒃ (ᖏᓱᖓᑎᐅᑎᒍᑎᑦ) ᑭᓇᐅᔭᖏᒍᑎᓂᑦ	**2,688,318**	3,087,171
ᓄᑦᑎᑕᐅᔪᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᒍᑎ ᓄᑦ	**(2,688,318)**	(3,087,171)
ᑭᓇᐅᔭᖏᒍᑎᑦ - ᐊᖏᕐᕕᒃ ᐃᓕᓴᕐᓂᓴᓂ	**-**	-

ᑭᓇᐅᔭᑦ ᑐᖏᓚᓕᐅ ᓕᒪᔪᑦ - ᐊᓕᑦᔨᒍᑎᓂᖅᓯᒪᓕᒃ ᑲᑎᒪᓕᐅᓕᒍᑎᖅᑐᓂᖅ ᑲᓕᑭᑎᓂᖅᓂᓕ (ᐃᓕᒪᐊᑭᑎᓂ <)
ᐊᖏᕐᒍ ᐃᓕᓴᕐᑐᖅ ᒪᑦ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᑭᓇᐅᔭᑦ-ᐊᖏᕐᕕᒃ - ᐱᑎᐊᖏᓂᖅᓴᓂ	**18,615,850**	13,398,395
ᑭᓇᐅᔭᖏᑐᓴᐊᑭᑎᐅᔪᓕᒃ (ᖏᓱᖓᑎᐅᑎᒍᑎᑦ) ᑭᓇᐅᔭᖏᒍᑎᓂᑦ	**(5,441,946)**	2,130,284
ᓄᑦᑎᑕᐅᔪᑦ ᐃᖅᑲᖏᑎᑦᓯᒍᑎᓂᑦ	**2,688,318**	3,087,171
ᑭᓇᐅᔭᖏᒍᑎᑦ - ᐊᖏᕐᕕᒃ ᐃᓕᓴᕐᓂᓴᓂ	**15,862,222**	18,615,850

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᕗᓕᒫᑦ ᐃᓚᖓᓕᕆᓂᖅᑎᑦ ᐱᒋᐊᕐᓂᖓᓄᑦ ᑲᑎᒪᔨᖏᑦ
ᑭᓇᐅᔭᐃᑦ ᐊᐅᓚᔪᑎᑦ
ᑭᓇᐅᔭᐃᑦ ᐃᑎᖏᑦ ᐊᑐᖏᑕᐅᔾᔪᓪᓗ ᐊᓪᓚᕆᑕᐅᓪᓚᔪᑎᖓᓂᑦ
ᐊᖏᖅᔪ ᐃᓱᓕᑦᑐᖅ ᒪᑦ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᑭᓇᐅᔭᖏᑎᑦ		
ᖃᓄᓇᐃᖅᑲᓇᐊᖏᓕᕆᓂᖅᖃᖅ ᐃᓄᓕᕆᓂᖏᓪᓗ	**37,100,265**	34,879,274
ᖃᓄᓇᐃᖅᑲᓇᐊᖏᓕᕆᓂᖅᖃᖅ ᐃᓄᓕᕆᓂᖏᓪᓗ - ᓄᓐᖏᔪᐊᓇᖅ-19	**806,991**	14,056,716
ᖃᓄᐸᒪᐅᓇᐅᔪᑦ ᑭᖑᔪᓂᖑᒪᔪᑦ	**569,870**	-
ᐃᓕᑐᓂᓄᖅ ᐊᑦᑕᑐᑭᑎᑦ	**544,380**	496,973
ᓄᑎᕕᖅ ᓄᓇᕗᓕᒫᑦ ᓄᐊᒪᖑᓕᖅ - ᐱᓇᓱᒋᓕᕆᓂᖅᖃᖅ ᐊᑕᑯᒋᔭᖑᓇᑐᓂᓄᖅ	**841,275**	584,091
ᓄᓇᕗᓕᒫᑎᒍᑦ ᐱᒋᐊᕈᐅᕕᖅ	**494,982**	435,052
ᐊᐅᓚᑦᓭᓕᕆᓂᖏᓪᓕᒍᑦ ᐊᑭᑦ	**327,235**	526,110
ᖃᑐᐃᖅᑲᓂᖅ	**957,227**	424
FRISSSS	**809,422**	-
ᐃᓅᓕᑦᓭᕕᒪᓕᒍᑦ	**419,484**	-
ᑐᓕᑦᑕᕕᒪᓕᒍᑦ	**419,484**	-
ᐊᓭᖏᑦ ᑭᓇᐅᔨᑦ	**142,227**	415,487
	43,432,842	51,394,127
ᑭᓇᐅᔭᖏᑐᑎᑦ		
ᐊᐅᓚᑦᓭᓕᕆᓂᓕᒍᑎᑦ	**33,065,758**	25,951,115
ᓄᓇᕗᑦᓂ ᖃᓄᐃᖅᑲᓭᓕᕆᓂᓕᓴᑦ	**3,424,451**	2,601,952
ᐃᑦᑐᓕᕆᓂᖏᓪᓕᒍᑦ ᐊᑭᓕᖏᑐᐃᓕᒍᑎᑦ	**2,263,404**	1,732,306
ᓄᙳᖏᔪᐊᓇᖅ-19	**1,421,041**	18,021,583
ᖃᓄᐸᒪᐅᓇᐅᔪᑦ ᑭᖑᔪᓂᖑᒪᔪᑦ	**569,870**	-
	40,744,524	48,306,956
ᑭᓇᐅᔭᖏᑐᓄᐊᑭᑎᑎᐅᓕᔪᖅ ᑭᓇᐅᔭᖏᑎᓂᑦ	**2,688,318**	3,087,171

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᕗᓕᒫᑦ ᐃᓚᖓᓕᓇᓂᕐᒥᑦ ᐱᔪᑦᔨᓂᓄᑦ ᑲᑎᒪᔨᖏᑦ
ᐊᒻᒪᓂᕐᑐᒥ ᑭᓇᐅᔭᖏᑎᑎᓯᔪᓐᓇᑦ ᐱᐅᒃᓯᑎᓄᓄᑦ - ᑭᓇᐅᔭᓕᓇᔪᓐᓇᑦ ᑲᑎᔪᑎᖏᑦ
ᐃᑦᔨ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᐱᐅᒃᓯᑎᓄᑦ		
ᑭᓇᐅᔭᑐᐃᓐᓇᑦ	**934,094**	1,108,788
ᑐᓂᖅᑭᓯᐊᑦ ᐃᑎᓇᐊᒋᑦ (ᐊᑦᓯᓯᒪᔪᖅ 2 ᐸ)	**74,731,379**	143,757,099
	75,665,473	144,865,887
ᐊᑭᓕᕆᑦᓴᑦ		
ᑭᓇᐅᔭᖅᑯᓚᒥᑦ ᐊᑦᑕᑐᐊᑦ (ᐊᑦᓯᓯᒪᔪᖅ 4)	-	-
ᐊᑭᓕᑦᓴᑦ ᐊᑭᓕᑦᓴᒋᔭᒪᔪᑦᓗ	**7,516,233**	1,841,318
ᐃᖏᕐᓴᑎᑦᓯᔪᑎᓂᑦ ᑭᓇᐅᔭᖕᑯᑎᓂᓗ ᑐᖕᒪᓕᖓᓂᑦ ᐃᓕᔭᐅᒋᐊᒋᑦ	**2,169,294**	178,775
ᑭᓇᐅᔭᖕᖏᑎᓄᓕᒋᐅᕐᑐᖕᒪᑦ	**4,805,344**	70,603,673
ᑭᓇᐅᔭᖕᑯᑦ ᓄᑦᑎᑕᐅᓯᒪᔪᑦ - ᐃᓄᓕᓇᓂᐅᑦ ᐃᓗᓯᓕᓇᓂᐅᒋᓗ ᑐᖕᖏᑕᖕᐃᖏᒪ	**141,677,335**	134,364,081
ᓴᑐᑦ ᐊᑭᓕᓇᐊᒋᑦ ᒪᓐᓇᒪᓂᒋᔪᒍ ᐅᓄᖕᓂᖏᑦ	**67,629,899**	72,242,121
	223,798,105	279,229,968
ᖃᑎᒌᖏᒪ ᑭᓇᐅᔭᖕᑯᑎᒪᓕᓐᓂᑦ (ᖃᑎᒌᖏᒪ ᐊᑭᓕᑦᓴᑦ)	**(148,132,632)**	(134,364,081)
ᑭᓇᐅᔭᐅᓚᑎᑲ ᐱᐅᒃᓯᑎᓄᑦ		
ᐱᐅᒃᓯᑎᒪᓕᓚᓐᓂᑦ (ᐊᑦᓯᓯᒪᔪᖅ 3)	**61,461,790**	62,578,064
ᓴᓇᓕᑦ ᖃᔪᓯᔪᑦ (ᐊᑦᓯᓯᒪᔪᖅ 6)	**86,670,842**	71,786,017
	148,132,632	134,364,081
ᑭᓇᐅᔭᖕᑯᑎᓄᑦ ᖃᑎᒌᖏᒪ		
ᑭᓇᐅᔭᖕᑯᑎᓄᑦ ᖃᑎᒌᖏᒪ	-	-

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᓕᓪᓕᒫᑦ ᐃᓚᓯᕐᓇᓂᖅᑎᑦ ᐱᔪᑦᔨᓂᖅᓄᑦ ᑲᑎᒪᔨᖅᑎᒋᔭᖅᑎᑦ
ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑐᒪᓗᒃᑲᓂᕐᓂᖅᓯᒪᔪᑦ ᐊᓯᖏᓐᓂᒃᑯᑦ ᐊᑐᓕᕆᔨᒪᔭᖅᑎᑦ
ᐊᖏᖅᔪᒍ ᐃᓱᓕᑕᐅᖅ ᐆᑦᔨ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑐᑦ - ᐊᖏᖅᔪᒃᑯᑦ ᐱᑎᐊᖏᓂᖅᓱᓂ	-	-
ᑭᓇᐅᔭᖏᑕᓗᐊᑭᑎᑎᐅᓱᒪᓕᕐᓄᑦ (ᖏᓄᖏᑎᐅᑎᒍᑦᑐᑦ) ᑭᓇᐅᔭᖏᑐᓂᑦ	-	-
ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑐᑦ - ᐊᖏᖅᔪᒃᑯᑦ ᐃᓱᓕᓂᓱᓂ	-	-

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᓕᓪᓕᐊᑦ ᐃᓚᖓᓕᒫᓂᖅᐸᑦ ᐱᔪᑦᔨᓂᖅᓄᑦ ᑲᑎᕐᓂᖅᐸᑦ
ᐊᒻᒪᓂᖅᑐᑦ ᑭᓇᐅᔭᖅᑎᑎᕈᔪᔨᓴᑦ ᐱᐅᒃᒪᑎᓄᑦ
ᑭᓇᐅᔭᖅᒪᔨᓴᑦ ᑭᓇᐅᔭᖅᑐᑭᔨᓐᓂ ᐊᓪᓚᑕᐅᕈᒪᔪᑎᑎᖅᑎᑦ
ᐊᖏᖅᑎᒍ ᐃᒪᓕᒃᑐᖅ ᐃᑦᔨ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᑭᓇᐅᔭᖅᒪᔨᓴᑦ		
ᖃᓄᐃᓕᖅᑭᕈᒪᔪᓕᕆᓂᖅ ᐃᓄᓕᕆᓂᖅᓂ - ᖃᑐᖅᑭᕈᒪᔪᑦ ᐅᑎᖅᑕᐅᔪᒪᑎᖅᑭᑦ	**2,025,963**	1,943,065
ᖃᓄᐃᓕᖅᑭᕈᒪᔪᓕᕆᓂᖅ ᐃᓄᓕᕆᓂᖅᓂ - ᑭᓇᐅᔭᖅᒪᑎᒪᓗᑦ ᐅᑎᖅᑕᐅᔪᒪᑎᖅᑭᑦ	**4,499,777**	4,464,975
ᖃᓄᐃᓕᖅᑭᕈᒪᔪᓕᕆᓂᖅ ᐃᓄᓕᕆᓂᖅᓂ	**(1,995,697)**	(2,040,793)
	4,530,043	4,367,247
ᑭᓇᐅᔭᖅᑐᑭᔨᓴᑦ		
ᖃᑐᖅᑭᕈᒪᒃᑯᑦ	**2,025,963**	1,943,065
ᐱᐅᒃᒪᑎᒪᓗᑦ ᐊᑭᑭᑦᑐᓕᕆᓂᖅᑭᑦ	**2,504,080**	2,424,182
	4,530,043	4,367,247
ᑭᓇᐅᔭᖅᑐᓗᐊᑭᑎᑕᐅᓕᕆᔨᑦ (ᖃᓄᖅᑭᐅᑎᒍᑎᓴᑦ) ᑭᓇᐅᔭᖅᒪᑎᓂᑦ	-	-

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓚᖓᓕᕆᔨᑦ ᐃᓄᓕᕆᔨᖅᓯᓚ
ᑭᓇᐅᔭᓕᕆᓂᖅ ᐊᖏᓕᐅᕐᓯᒪᔭᕐᓂᖓᓂᑦᑕ ᓴᖅᓕᑎᖅᓯᒪᔪᑦ ᐊᖏᓪᓗᐊᑎᒋᖕᖓᑦ
ᐃᑦᔅ 31, 2023

1. ᖃᓄᐃᖏᑦᑐᓂᖅᓴᐅᑎᑦ ᑐᑭᓯᑎᑦᓯᔨᓂᖅ

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓚᖓᓕᕆᔨᑦ ᐃᓄᓕᕆᔨᖅᓯᓚ ᐱᓕᐊᖏᖃᐅᔾᔨᖓᖅ ᓴᖏᖑᑎᑕᐅᓯᒪᖏᑦᓴᓂᖅ ᖃᒥᓂ ᐯᐅᑦ ᐊᐯᖅᓯᓚ ᑕᖏᖃᖅᑎᑕ ᐊᖏᖅᖃᑎᒌᖏᑦᓴᖅᓯᒪᔪᑦ. ᒣ 1, 1995-ᒥ ᐱᒋᐊᖏᑎᓗᔪ ᐱᔪᓐᓇᐅᑎᖅᑕᑦ ᐅᒪᔨᒪᐊᓂᖅᑕᖅᓯᓚ ᐅᑎᐱᐅᓂᖅ ᐊᔪᓕᓚᐅᑎᔪᑦ ᐊᓐᓇᐅᑎᖅᑕᑦ ᐅᒪᔨᒪᐊᓂᖅᑕᖅᓯᓚ ᐱᔪ

3. ᐱᐅᓱᔪᑎᒻᒪᓗᓐᓂᑦ

ᐱᐅᓱᔪᑎᒻᒪᓗᓐᓂᑦ ᐃᒪᓕᖅᑐᒃᓴᑎᓪᓗᒋᑦ ᐊᑦᖁᑭᐅᐅᔪᒪᔪᑦ:

			2023	2022
	ᐊᑭᖅᑎᑦ	ᓄᐊᑦᑐᑦ ᐊᑭᑭᓯᐊᓂᖅᑎᑦ	ᑭᑭᓇᐅᔭᓱᑎᖅᑎᑦᑕ	ᑭᑭᓇᐅᔭᓱᑎᖅᑎᑦᑕ ᓄᐃᑕᑭᐊᓕᑐᑦ
	$	$	$	$
ᐃᓕᓐᓂᓱᐃᓕᑦ	**73,377,156**	**14,567,871**	**58,809,285**	59,271,754
ᖃᓄᑕᐅᔭᖅᑎᑦ	**1,547,998**	**1,542,219**	**5,779**	18,221
ᐱᐅᓕᓂᐊᖅᑐᑦ ᐱᓇᓱᐊᓕᓐᓂᓗ	**1,017,367**	**851,750**	**165,617**	238,620
ᐱᓕᓐᓂᐅᓱᑎᐊᓕᓇᐅᓕᕆᓕᑦ ᐱᓇᓱᓕᑦ	**3,176,547**	**847,931**	**2,328,616**	2,591,986
ᐃᖅᑭᑦᑎᐅᓕᑦ	**1,576,900**	**1,424,407**	**152,493**	457,483
	80,695,968	**19,234,178**	**61,461,790**	62,578,064

4. ᑭᓇᐅᔭᓱᐊᓚᒥᒃ ᐊᑭᑕᑐᐊᑭ - ᐊᓯᓂᖅᓯᑐᒥ ᑭᓇᐅᔭᖅᑲᑭᓕᑦ

ᑭᓇᐅᔭᖅᓱᐊᓚᒥᑦᑕ ᐊᑭᑕᑐᐊᑭ ᑭᓇᐅᔭᖅᓱᑎᒻᒪᓕᓇᖅᓂᒃᐊᑭᐅᓂᑦᓴᓕᐊᖅᓴᓱᒪᔪᑦ, ᐅᑕᖅᑭᑭᓱᓕᑎᒃ ᑭᓇᐅᔭᖅᑲᖅᑎᑎᓱᔪᑎᑎᐅᒪᐊᓕᖅᓂᒃ.
ᐃᓚᖓ 31, 2023-ᒥ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕆᓚᐅᖅᑎᑦ ᑕᒃᓱᐊᓂ ᑭᓇᐅᔾᔨᖅᑕᐅᔾᔪᓐᓇᖅᑐᒍᓂᒃ ᐊᑐᖅᓴᒪᓕᖅᑐᑦ ($0 ᐃᓚᖓ 31, 2022-ᒥ).

5. ᐃᒪᒪᖅᐅᑎᓂᑦ ᐃᒪᒪᖅᐅᑎᖅᑲᖅᓯᐅᑦᓂᓗ ᐱᓕᕆᓕᖅᓱᑎᑦ

ᑕᒃᓱᐊ ᑭᓇᐅᔭᓕᓚᔪᑎᑦ ᐊᑭᓕᑕᐅᓴᓚᔪᑎᖅᑎᑦ ᐱᓇᓴᐊᖅᑕᐅᓕᖅᑎᑐᓗᑦ, ᐃᓗᓴᕆᓕᓇᓂᐅᑦ ᐃᓄᓕᓇᓂᐅᓕᒃ ᑐᖅᑭᒃᓴᐃᖅᑲ ᑭᓇᐅᔭᖅᓱᑎᑦ ᑲᑎᒪᔨᑎᑎᓱᔪᑎᑎᐅᒪᓂᖅᓂᒃ ᐅᖅᑭᖅᓴᒪᒥ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓗᓴᕆᓕᓇᓂᐅᑦ ᐃᓄᓕᓇᓂᐅᓕᒃ ᐃᒪᒪᖅᐅᑎᖅᑲᖅᓯᐅᑦᓂᓗ ᐱᓕᕆᓕᖅᓱᑎᑦ ᐊᑐᖅᓴᒪᓕᖅᑐᑦ $34,317,889 ᐊᖅᑭᒋᔪᓄᑦ 2014-15-ᒥᑦ 2016-17-ᒧᑦ. ᑕᒃᓱᐊ ᐃᑎᖅᓇᐊᖅᑲᖅᑎᓕᒃᑐᑦ ᐃᒪᓕᖅᓯᒪᓂᑕᒧ ᐊᑭᓕᑕᐅᓴᓚᔪᑦ:

	2023	2022
	$	$
2014-2015-ᒥᑦ 2016-2017 (ᓴᖅᑭᐃᓚᐅᒪᓐᓇᑦ)	**34,317,889**	34,317,889
2017-2018	**-**	-
2018-2019	**-**	-
2019-2020	**-**	-
2020-2021	**-**	7,426,855
2021-2022	**39,073,791**	39,950,499
2022-2023	**64,953,571**	
	138,345,251	81,695,243

6. ᓴᓇᓂᖅ ᐱᓇᓱᕐᑕᐅᓂᖅᓱᒃ ᑲᔪᓯᔪᖅ

	2023 $	2022 $
ᐃᖅᓯᐃᖅ ᓴᓇᔭᐅᔪᖅ (50 ᐃᖅᓯᖁᔪᖅ)	**17,085,428**	17,085,428
ᐃᖅᓯᐃᖅ ᓴᓇᔭᐅᔪᖅ (42 ᐃᖅᓯᖁᔪᖅ)	**4,790,563**	-
ᐊᑲᓂᐊᕐᓇᒃ (ᐃᖅᓯᖁᑎᒃ) - ᐊᐅᔾᔨᓯᒃ	**40,592,250**	39,881,503
ᐃᖅᓯᐃᖅ ᓴᓇᔭᐅᔪᖅ (62 ᐃᖅᓯᖁᔪᖅ)	**13,861,447**	10,769,586
ᐃᖅᓯᐃᖅ ᓴᓇᔭᐅᔪᖅ (108 ᐃᖅᓯᖁᔪᖅ)	**5,751,932**	-
ᐃᓄᐃᖏᓐᓄᐅᑎ - ᑯᓘᔪᐊᖅ	**3,611,230**	3,333,833
ᐃᓄᐃᖏᓐᓄᐅᑎ - ᐳᐱᖏᓂᐃᖅ	**977,992**	715,667
	86,670,842	71,786,017

ᓴᓇᓕᑦ ᐱᔨᑦᑎᕐᑕᐅᑎᓯᓚᕐᓂᑦ, ᐃᓕᓴᕐᓇᖅᑭᓴᓄᑦ ᐊᑭᖅᑎᑦ ᐊᑯᓕᖏᑐᑎᓯᓚ ᐊᑭᓚᖏᑦᓴᒍᓱᒋᔭᓄᑦ ᓴᓇᓂᑦᒧᑦ ᐊᓯᔾᔨᓯᒪᔪᓐᓇᖅᑐᑦ ᐊᐃᓂᓕᖏᑦᑐᑦ ᐱᓇᓱᕐᑕᐅᔪᓚᐅᑎᖅᑭᑦ.

7. ᓄᑦᑎᑕᐅᓱᒪᔪᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑦ

	2023 $	2022 $
ᓄᓇᓕᖏᓐᓄᐅᑦ ᐱᒧᑦᓴᐃᑦ ᑲᓇᑕᒥ	**24,570,678**	27,796,149
FRISSSS	**1,447,400**	-
ᒪᑭᕕᒃ ᐱᓇᓱᒋᖏᕕᒃ	**12,000**	-
	26,030,078	27,796,149

8. ᐊᑭᓕᖁᑦᓴᑕᐳᓇᐅᑎᑦ

ᐊᖁᖏᒧᒥ ᐃᓱᓕᔪᒥ ᐊᓕᓴ 31, 2023-ᒥ, ᑐᖅᖢᑕᖁᕕᒃ ᐃᓕᓴᕐᓂᔭᓄ ᐃᓄᓕᓂᔭᓄ ᐱᑦᔨᕕᒃᒥ ᐊᖏᑕᑎᖁᖁᓕᐅᓂᒃ ᓄᓇᕕᒥ ᐃᓕᓴᕐᓂᔭᓄ ᐃᓄᓕᓂᔭᓄ ᐱᑦᔨᕕᒃᓯᒪᒍ ᐊᐅᑕᐳᓇᐅᑎᑕᑐᑦᑎᖁᓂᒃ ᐅᓄᖁᓂᐊᐅᔪᓇᖁᖁᑐᓂᒃ $1,649,410-ᓂᒃ. ᑕᒃᑯᐊ ᐊᐅᑕᖁᑦᑎᑕᖏᓚᑦ ᖁᑐᖁᓕᑕᑐᑎᖁᓂᐊᓱᓂᒃ ᑲᐃᑕᐳᓇᐅᑎᑕᖅᑭᓂᒃ ᑲᓇᑕᒥ 0.1% (4.6%).

ᐃᓕᓴ 31, 2023-ᒥ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓕᓴᕐᓂᔭᑦ ᑕᒃᑯᐊᐅᓂ ᑭᓇᐅᔭᖅᖢᑎᑕᐅᖁᓂᒃ ᐊᑐᖁᔪᒪᓐᓇᖅᑐᑦ ($0 ᐃᓕᓴ 31, 2022-ᒥ).

9. ᐱᓇᓱᑦᑕᐅᔨᖏᑦ

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓚᖓᓕᒫᓂᖅᓄᓚ ᐃᓄᓕᒫᓂᖅᓄᓚ ᐱᑦᔨᐅᕕᖅᑲ ᐱᓇᓱᒪᑦᔭᕐᓂᖅᓯᖅᖁᖅ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑐᖅᑐᑦ ᑎᑭᑦᑐᖓᓕᐅᑎᓪᓚᑦ ᐅᓄᖅᓂᓄᑦ $18,003,574. ᓱᓕᓂᑦᑕᒥ ᐃᑭᓴᐊᑎᓪᓚᑦ ᐱᓇᓱᒧᑦᔭᐅᔪᑎᑎᒧᑦ ᐱᔭᑦᔭᕐᓂᖅᓯᒪᓂᖅᓱᓂ ᐊᑦᑕᕐᔪᓂ ᑕᓪᓕᒪᓂ (5) ᐃᒪᓕᵅ ᐊᖅᖁᕐᓱᒪᓚᑎᑉ ᐱᓇᓱᑦᑕᐅᓪᓚᕐᓇᑎᓚᑦ:

	$
2023-2024	16,734,014
2024-2025	505,887
2025-2026	623,471
2026-2027	109,452
2027-2028	30,750
	18,003,574

10. ᐱᓇᓱᒧᑦᔭᐅᔪᑎᑎᒧᑦ ᐱᔪᓐᓇᐅᑎᑦ

ᑲᔪᓱᐹᖅ ᐊᖏᕐᖓᑎᑎᓱᒪᔪᑎᖃᕐᓂᑦ ᓄᓇᕗᑦᑐᖃᑦ ᐱᑦᔨᐅᕕᖅᓯᒪᑦ ᑲᓇᑕᒥᐅᔪᓚ ᐊᓯᒪᓚ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓚᖓᓕᒫᓂᖅᓄᓚ ᐃᓄᓕᒫᓂᖅᓄᓚ ᐱᑦᔨᐅᕕᖅᓯᒪᔪᖅᑎᑦ ᐊᖏᕐᖓᑎᑦ 2019-ᒥᑦ 2029-ᒧᑦ ᑎᑎᕋᖅᑕᓚᑎᖅ ᐃᓕᓴᕐᓗᓴᐅᓂᖅ. Ċᐅᔪᓚᑎᒍᓐᓇ ᐊᖏᕐᖓᑎᑎᓱᒪᔪᑎᑎᒧᑐᒍ, ᐅᓄᖅᓂᐊᕐᕕᖅᑕᓚᑦ ᐱᒪᓕᖅᑕᖏᑦᑐᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓚᖓᓕᒫᓂᖅᓄᓚ ᐃᓄᓕᒫᓂᖅᓄᓚ ᐱᑦᔨᐅᕕᖅᓯᒪᔪᖅᑎᑦ ᐱᓚᓂᓕᒫᔪᑎᑎᒧᑦ ᓄᓇᕗᑦᑐᖃᑦ ᐱᑦᔨᐅᕕᖅᓯᒪᓕᖅᑐᑦ ᐅᓄᖅᓂᖏᓐᓄᑦ $56,903,300-ᓂᵇ.

	$
2023–2024	10,178,365
2024–2025	9,344,987
2025–2026	9,344,987
2026–2027	9,344,987
2027–2028	9,344,987
2028–2029	9,344,987
	56,903,300

11. ᓄ ᖃᐅᐃᑕᐅᒪᓐᓇᑦ ᐃᑎᓕᐊᓂᑦ

ᒋᐊᖅᐊ ᑭᓇᐅᔭᓕᔪᐊᑎᑦ ᐊᓯᓪᓚᑕᐅᓯᒪᔨᑎᓐᓄᑦ ᐱᓇᓯᐊᖃᑦᑕᐅᓕᖃᑦᑎᐊᓗᑦ. ᐃᓗᓯᓕᓕᓂᐅᕐᔾ ᐃᓄᓕᓕᓂᐅᕐᓗᓐ ᑐᖃᖏᑦᑐᖅᓯᒪᔪᖅ ᓄᖃᖅᐅᐃᑕᐅᑎᑦᓯᓯᒪᔪᖏᑐᖅ ᑭᓇᐅᔭᓂᖅ ᐃᑎᓕᐊᓂᖅᓂᖅ, ᑐᑭᓯᓇᖃᑎᑕᐅᔪᑦ ᐃᒪᓕᖅᑕᑎᓪᓗᑎᑦ:

	2023 **$**	2022 $
ᐃᒪᓕᖃᐅᑎᖃᖅᖅᑎᑐᑐᐃᓪᓗ	**138,345,252**	34,317,889
ᐱᓇᓯᐊᖃᑦᑕᐅᓂᐊᖃᑐᓂᖅ ᑕᖃᓯᒪᔪᑎᑦ		
- ᐊᖃᖏᔪᓂᐊᓂᔪᖃᑐᓂ	**45,817,860**	33,777,208
ᐱᓇᓯᐊᖃᑦᑕᐅᓂᐊᖃᑐᓂᖅ ᑕᖃᓯᒪᔪᑎᑦ		
- ᐊᖃᖏᔪᒪᒥ ᐊᑐᑎᐸᒥ	**27,731,355**	16,877,789
ᐱᓇᓯᐊᖃᑦᑕᐅᓂᐊᖃᑐᓂᖅ ᑕᖃᓯᒪᔪᑎᑦ		
- ᐱᐅᖅᓄᒪᒻᒪᓗᓐᓂᑦ	**2,128,089**	62,000
ᐊᓂᖃᖏᓐᔪᐊᖏᔪᖃᓐᓇᓯᑦ	**40,959,478**	37,519,291
ᐅᑦᓗᓇᐊᖅ ᓂᕆᐊᖃᖏᓯᒪᐅᑎ	**11,040,317**	8,390,075
ᕗᑯᑦᓗᓇᖅ	**6,270,255**	6,270,255
ᓄᓇᕗᒻᒥᓚᒋᓕᖅᑐᒃᓴᓪᓕᑦ (ᐊᑦᔨᑦᖅᖏᑐᑦ ᐱᓇᓯᐊᖃᑦᑕᐅᓴᑦ)	**4,888,114**	4,888,114
ᐅᕆᒪᖃᑦᑐᑦ ᐱᔪᑦᓴᐅᔪᑎᖅᑐᑦ - ᐃᓗᓯᓕᓕᓂᐱᖅᓯᓂᑦ	**2,808,923**	2,230,589
ᐊᐅᓕᑦᔭᓕᐊᑲᐱᓐᓂᖅᓴᖅ	**370,561**	1,669,350
ᖃᓄᐃᓂᖅ	**667,147**	-
ᖁᑐᖃᖅᑎᐊᑦ	**8,994,039**	-
ᐊᓯᖅᑎᑦ	**455,406**	1,287,630
ᐯᓇᑦᓯᕕᖅ	**-**	1,636,254
ᑭᓇᐅᔭᑎᔪᑦ ᐃᓂᒃᓕᖅᐅᓕᐅᑭᑎᑦ	**-**	1,224,319
	290,476,796	150,150,763

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᕗᓪᓚᒃ ᐃᓚᖃᓕᕆᓂᖅ ᐱᔪᓐᓇᖅᓄᓇᓕᒫᓂ ᑲᑎᒪᔨᖅᑭᑦ
ᐃᓕᑭᐊᕐᑎᑦ ᐊ - ᑐᑭᓯᓇᖅᑐᓯᔪᑎᑦ ᑭᓇᐅᔭᖅᑎᑐᑎᓂᑦ - ᐊᐅᓚᔪᑎᒋᓪᓗᒃ
ᐊᖏᖕᒪ ᐃᓱᓕᑦᑐᖅ ᒪᓕᒃ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᐃᓚᖓᓴᔪᑦ ᐊᐅᓚᑦᓯᓂᓕᓂᖅᖃᖅ		
ᑭᓇᐅᑦᔨᓴᑦ ᐱᓕᕆᓂᖅᓯᒋᐊᑦ	**12,385,195**	11,940,330
ᐊᑐᐊᒐᓂᐅᖅᓂᖅᖃᖅ ᐊᒡᓚᖕᒪᖅᑎᑎᓯᓂᖅᓗ	**192,569**	186,417
ᐊᖏᕐᕕᔪᒥᑦ ᑲᑎᕐᖃᒪᓂᖅ	**156,570**	46,887
ᐳᖅᑭᐊᓇᖅᑐᑦ ᑭᓇᐅᔨᖅᓯᐊᓴᑦ (ᐅᑎᖅᑎᓯᔪᒋᒋᑦ)	**-**	803,130
ᐱᐅᖅᓯᑎᓂᒃ ᐊᑦᑕᑐᓂᒋᑦ	**86,579**	64,805
ᑲᑎᕐᕕᒪᔨᐅᔪᑎᑕᑭᓂᑦ	**104,014**	39,043
ᑲᑎᕐᕕᒪᔨᐅᔪᑎᑕᑭᓂᑦ	**253,158**	149,200
ᐃᒪᓕᖅᑲᐅᒋᑦ	**39,468**	44,300
ᖃᑐᖅᕐᕈᐊᑦ ᑭᓇᐅᔨᖅᓯᐊᓘᒥᓗ ᐊᑭᓚᖏᑦᓴᐃᑦ	**8,112**	98,810
ᓯᖅᓯᒥᓯᒪᔪᖅᓂᐊᒋᑦ ᓴᓇᒥᐊᓵᑦᓗ	**60,966**	49,651
ᑲᑎᒪᓂᑦ ᑲᑎᒪᓂᐊᑭᓯᑦᓗ	**22,352**	3,498
ᐊᑦᓚᕐᒪᒥ ᑭᓇᐅᔨᖅᑐᑎᓂᑦ	**1,107,954**	768,103
ᐱᔪᓐᓇᑐᒪᓇᓐᓂᒃ ᐱᓇᓯᑦᑎᓯᒋᐊᑦ	**4,200,494**	2,706,255
ᐊᑐᐊᒐᓂᐅᖅᓂᖅᖃᖅ ᐃᓚᐅᔨᑎᖅᑲᓂᓗ	**41,075**	6,355
ᐱᓇᓯᔪᑦᔨᓂᖅᔪᑦ ᐊᖏᕐᖃᑎᒋᔭᑎᑦ	**2,301,261**	1,858,329
ᑐᐃᐅᒪᖅᑕᑕᐅᑎᔪᑎᑦ	**293,814**	234,758
ᐱᒋᐅᖅᓴᑎᑦᓯᓂᖅᖃᖅ ᐃᓕᓐᓂᐊᑎᑦᓯᓂᖅᓗ	**178,763**	141,972
ᓄᑦᑎᑕᐅᔪᑦ ᐃᓄᓕᑦᓯᐊᓘᒍᑦ	**1,160,188**	510,360
ᓄᑦᑎᑕᐅᔪᑦ ᑐᓪᑦᑕᐊᓘᒍᑦ	**3,101,191**	2,013,398
ᑎᒥᐅᔪᓄᑦ ᓄᑦᑎᑕᐅᔪᑦ	**4,270,831**	3,145,506
ᐊᐅᓪᓚᑎᑦ ᓯᓂᑦᑕᑭᑎᑦᓗ	**2,724,376**	776,251
ᐃᖅᑦᖏᐅᑎᑦ ᑭᓇᐅᔨᖅᑐᑎᑕᑦ	**71,740**	61,264
ᐊᓯᖅᑭᑦ	**305,088**	302,493
	33,065,758	25,951,115
ᓄᓇᕗᓂ ᖁᓄᐃᖅᑎᓯᐊᖏᓪᓕᓇᓕᒃᑦ		
ᑭᓇᐅᑦᔨᓴᑦ ᐱᓕᕆᓂᖅᓯᒋᐊᑦ	**2,471,895**	2,426,079
ᐑᔪᐅᒪᖅᑕᑕᐅᑎᔪᑎᑦ	**10,384**	10,050
ᐱᐅᖅᓯᑎᓂᒃ ᐊᑦᑕᑐᓂᒋᑦ	**3,359**	3,157
ᑲᑎᕐᕕᒪᔨᐅᔪᑎᑕᑭᓂᑦ	**3,520**	2,865
ᐃᑦᓗᓂᒃ ᐊᑦᑕᑐᓂᒋᑦ	**39,300**	38,700
ᓯᖅᓯᒥᓯᒪᔪᖅᓂᐊᒋᑦ ᓴᓇᒥᐊᓵᑦᓗ	**4,870**	-
ᑲᑎᒪᓂᑦ ᑲᑎᒪᓂᐊᑭᓯᑦᓗ	**833**	900
ᐊᑦᓚᕐᒪᒥ ᑭᓇᐅᔨᖅᑐᑎᓂᑦ	**19,828**	26,400
ᐱᔪᓐᓇᑐᒪᓇᓐᓂᒃ ᐱᓇᓯᑦᑎᓯᒋᐊᑦ	**141,175**	22,891
ᐊᑐᐊᒐᓂᐅᖅᓂᖅᖃᖅ ᐊᑦᓚᓂᐊᒪᖅᑲᑎᒋᑦᓗ	**716**	2,418
ᐱᓇᓯᔪᑦᔨᓂᖅᔪᑦ ᐊᖏᕐᖃᑎᒋᔭᑎᑦ	**33,697**	8,437
ᐑᔪᐅᒪᖅᑕᑕᐅᑎᔪᑎᑦ	**5,742**	5,377
ᐱᒋᐅᖅᓴᑎᑦᓯᓂᖅᖃᖅ ᐃᓕᓐᓂᐊᓂᑦᓗ	**10,050**	3,178
ᓄᑦᑎᑕᐅᔪᑦ ᐃᓄᓕᑦᓯᐊᓘᒍᑦ	**173,316**	-
ᐊᐅᓚᔪᑎᑦ ᑭᓇᐅᔨᖅᑐᑎᑕᑦ	**501,167**	50,781
ᐊᓯᖅᑭᑦ	**4,599**	719
	3,424,451	2,601,952

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᕗᓕᒫᑦ ᐃᓕᓴᕆᓂᖅᑎᑦ ᐱᒋᐊᕐᓇᖅᑐᑦ ᑲᑎᒪᔨᖅᑎᓂᖅ
ᐃᓕᑎᐊᑭᑎᒃ ᐊ - ᑐᑭᓴᓇᖅᑎᓴᒍᒃ ᑭᓇᐅᔭᖅᑐᑭᑎᓂᒃ - ᐊᐅᓕᒍᑦᑕᑦ (ᑲᔪᓴᔪᖅ)
ᐊᖏᖁᒍ ᐃᓴᓕᓐᑐᖅ ᒥᑦᔅ 31, 2023

	2023 $	2022 $
ᐃᓕᓐᓂᕆᓂᖅᒍᑦ ᐊᑭᑦ		
ᐃᓄᒪᑐᑭᑦᑕᑦ ᐅᖅᖁᓴᔾᔪᑎᖅᑐᑭᑦᓂᓪ	**578,185**	379,047
ᐃᓕᓐᓂᓗᒃ ᐊᑦᑕᑐᑭᑦᑕᑦ	**360,239**	316,574
ᓄᓇᒥᒃ ᐊᑦᑕᑐᐊᖅᑲᑭᑦᑕᑦ	**249,660**	233,430
ᓴᖅᓂᓴᒪᔪᖅᓂᐊᑦᑕᑦ ᓴᓇᔨᐅᒥᐊᓕᓪᓂᓪ	**580,338**	368,203
ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐱᒋᐊᕐᔪᒍᑦᑕᑦ	**494,982**	435,052
	2,263,404	1,732,306

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᓕᓕᒫᑦ ᐃᓚᖓᓕᓇᓂᖅᑎᑦ ᐱᒍᑉᐹᓂᖅ ᓴᖅᑭᑎᑦᓯᓂᖅ
ᐃᓕᒥᐊᑭᑎᓗᒃ < - ᑭᓇᐅᔭᐃᑦ ᑐᖏᓕᐅᑦᓯᒪᔪᑦ - ᐅᐊᑭᑎᑎᑦᓯᑎᓗᒃ ᓱᑎᓂᓂᖅᑎᑦ ᐊᓪᓚᕆᑦᓯᒪᔪᑎᖅᑎᑦ
ᐊᖏᖏᒍ ᐃᓱᓕᑦᑐᖅ ᒪᑦᔨ 31, 2023
(ᑕᒪᒪᓱᓪ ᓱᐅᑕᐅᒪᖏᑐᑦ)

	ᐱᓇᓱᐊ ᑕᐅᑦ ᑭᓱᓕᕆᓂᖅᑕᒪᑦ	ᐊᑎᐊ ᓂᖅᓴᓂ ᐊ ᖏᖅᒧᑦ $	ᐊᑎᐊ ᓂᖅᓴᓂ ᐊ ᖏᖅᒧᑦ $	ᐃᑎ ᑐᑦ $	ᐊᑭᒪᑦᓴᑦ $	ᓄᑦᑕᐅᔨᐊᖁᓕᑦ $	ᐊᑎᐊᔨᐊᖁᓕᑦ, ᐃᓱᖅᓴᓂ ᐊ ᖏᖅᒧᑦ $
ᐊᐅᓚᑦᓱᓂᓚᔪᓐᑦ							
ᔨᐯᖅᔨᑦ ᑲᓛᒪᖅᑕᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᖅᑎᑎᓱᔪᑎᖅᑎᑦ							
ᖃᓇᑕᐅᔭᓚᓂᐅᓕᑦ ᐊᖏᖅᔨᑎᖅᑎᑦ ᐱᐅᓱᓱᐊᖅᑕᐅᓂᖅᑎᑦ	8860	73,212	-	-	14,481	-	58,731
ᐊᐅᔪᓗᑦ ᐊᓂᓂᐊᖅᓴ	8082	1,868,993	-	-	826,254	-	1,042,739
ᖃᓇᑕᐅᔭᓚᓂᖅ - ᑐᓴᑭᑎᑕᓚᓂᖅ	8083	690,889	-	-	-	-	690,889
ᐱᐅᔨᔨᑎᒪᓚᓂᐅᑦᑕᐅᔪᓐᓇᖅᑎᑦᑐᑦ ᐱᐅᔨᔨᑎᒪᓚᓐᓂ ᐱᓚᓱᐊᑕᐅᔨᓂ	8084	329,136	-	-	89,426	-	239,710
ᓄᓚᓐᓂᔨ ᐃᑲᔪᑭᑎᑦ ᐃᓕᓴᕆᓚᓂᐅᑦ ᒥᓂᔪᑦᓴᒪᓂᑦ ᓄᓚᐱᒪᒥ ᐃᓕᓴᕆᓚᓂᐅᑦ	8087	-	-	12,237,108	12,178,194	(58,914)	-
ᔭᑭᔪᑦᑭᑭᖅᓴᒍ /ᒥᔪᑦᔨᐅ							-
ᓴᒥᔨᓕᑭᑎᓂᔪᓴᑐ ᐃᔪᓴᑦᑕᑎᓂᑎ ᖃᓄᓂᓕᓂᔨᑦᑭᖅᓴ	726	-	-	171,966	171,966	-	-
ᐃᓕᖏᑲᑎᒥᓂᒃ ᓇᓐᒥᓂᑎ ᖃᓄᓂᓕᓂᔨᑦᑭᖅᓴᒍ - ᐃᓕᓴᕆᓚᓂᐅᑦ ᑭᑦᑕᓇᑦᑐᒥᒥ	744	-	-	31,709	31,709	-	-
ᐊᓂᖅᑎᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑕᐅᔪᑎᑦ							-
ᐱᓕᓗᑎᑕᐅᑭᓂᓚᐅᒃ	8840	-	-	-	64,772	64,772	-
ᓄᓇᓂᒪᓕᕐᖏᓐᓇᒃ ᐱᓕᓗᑎᑕᐅᑎᑭᓂᑦ ᐱᑦᔨᔭᐅᓂᑦ	8891	337,622	-	-	-	-	337,622
ᓄᓇᓂᒪᓂᓕᒃ ᑐᓴᐅᒪᑎᑦᓂᔪᑎᑦ	8892	-	-	-	420,412	420,412	-
		3,299,852	-	12,440,783	13,797,214	426,270	2,369,691
ᓴ ᑐᓂ ᖃᑦ ᐊᐅᓪᑕᐅᓂᖅᑎᑦ							
ᔨᐯᖅᔨᑦ ᑲᓛᒪᖅᑕᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑕᐅᔪᑎᖅᑎᑦ							
ᐅᖃᐅᓯᑦ ᐁᑦᕿᖓᓕᓂᖅᓱᑦ	8062	144,985	-	-	41,866	-	103,119
ᑐᓴᐅᑎᓚᓂᖅ	8095	(191,226)	-	-	266,563	-	(457,789)
ᑲᓚᑕᒥ ᐱᔪᑦ ᑭᓇᐅᔭᑦ							
CFI ᐱᒍᑦᔨᒍᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᑦᓯᔪᑦᑎᓯᒍᑎᑦ	727	-	-	(1,548)	(1,548)	-	-
ᓂᕈᑦᓯᖏᑦᓯᐊᓂᖅ	731	-	-	98,578	98,578	-	-
ᐊᓂᖅᑎᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑕᐅᔪᑎᑦ							
ᖃᑎᖌᖅ ᓄᓇᐱᒃ - ᔨᐯᑦᒥ ᐱᓚᓯᔪᑦᑎᓯᒍᑎᑦ	826	(216,848)	-	1,462,185	1,418,387	-	(173,050)
ᑲᓚᑕᒥ ᐃᓕᐅᐃᖏᑦᓚᐅᑎᑦ	828	(99,554)	99,554	-	-	-	-
ᐃᑲᔪᑦᓯᔨᑦ - ᖃᑎᖌᖅ	829	(410,303)	-	742,270	331,967	-	-
ᐁᑲᓂᐊᓯᐅᑦᓂᓚᓂᑦᒧᑦ ᕿᑦᓚᓯᒪᔪᑎᑦ	8067	(1,512,562)	-	-	971,690	-	(2,484,252)
		(2,285,508)	99,554	2,301,485	3,127,503	-	(3,011,972)
ᓄᓇᓕᓕᒫᑎᑎᔪᑦ ᐱᓚᓱᑦᑐᓚᓂ ᒥᐅ ᐱᐅᑭ ᕿᓕᐊᑎᑦᓯᓂᖅ							
ᔨᐯᖅᔨᑦ ᑲᓛᒪᖅᑕᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑕᐅᔪᑎᖅᑎᑦ							
ᐃᓕᓴᐊᐃᓂᐅᐅᓕᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑕᐅᔪᑎᑦ	613	219,944	-	-	87,500	-	132,444
ᐱᓚᓱᖏᖅᑎᑎᓴᓂᒍᑦ ᕿᑦᓚᑭᑎᑦ	8032	85,623	-	-	85,623	-	-
ᐱᓚᓱᑦᑎᐅᑎᑦᖏᑦᑐᑦ ᐱᓚᓱᔪᑎᖅᑎᑦ	8033	112,500	-	-	-	-	112,500
ᐱᖏᔨᖅ 21 ᐱᓚᓱᖏᑦᑕᐅᔪᑎᖅᑎᑦ	8072	405,965	-	434,641	-	-	840,606
ᐱᓚᓱᑎᖏᑦᓱᓕᐅᑭᑎᑦ ᓄᑦᖃᑕᓚᔨᔪᑎᑦᓯᔪᑎᑦᓐᓂᔪ	8076	171,452	-	-	75,625	-	95,827
ᖃᓪᓚᑐᖃᔨᔨᔪᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑦᓯᔪᑎᖅᑎᑦ							-
ᔪᑕᓕᓂᐅᑐᑦᓴᔪᓂ)ᑭᖅᔪᓂᑎᓂᓂ ᔅᑭᐊᐅᑕᓕᑎᑭᖏᖅᑐᖅ ᑎᓂᓂᓂᖅᔪᑎᓂᓂᖅᑐᖅ - ᑎᐊᑭᖅᔪᓂᓂᓂᓂᓂ	810	-	-	23,666	23,666	-	-
ᓄᓇᖃᖏᑦᑎᓕᓓᑦ ᖃᓄᐃᖅᑎᓕᓓᑎᓂᓂᓂᓂᓂ

	ᐱᓇᓱᐊ ᑕᐅᑦ ᑭᓱᓕᕐᓂᖅᑎᑦ	ᐊᑎᐊ ᓂᕆᓚᓂ ᐊ ᖏᔪᑦ $	ᑭᓇᐅᔭᓄᑎᐃᓂᑦ ᐊᑎᐊ ᓂᕆᓚᓂ ᐊ ᖏᔪᑦ $	ᐃᑎ ᑐᑦ $	ᐊᑭᒪᑦᓴᑦ $	ᓄᑦᑕᑕᐅᔨᐃᓂᑦ $	ᐊᒥᔪᐃᓂᑦ, ᐃᓱᕐᓚᓂ ᐊ ᖏᔪᑦ $
ᓄᓇᖅᑐᑦ ᓱᓕᒋᓂ ᐱᔪᑦᔨᔪᑎᑦ							
ᔪᐯᕐᔪᑦ ᖃᐅᔨᖓᓕᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᓂᔪᓇᑎᓂᕐᓂᑦ							
ᐃᒪᓕᖅᑲᓱᒪᔨᑦᑐᒍᓕᒪᓕᖅᑲᓱᒪᔨᖅᑐᑦ ᖁᓇᐃᖅᓱᓂᔪᓇᑎᓂᕐᓂᐅᑎᑦ							
ᐃᒪᓕᖅᑲᓱᒪᔨᑦᑐᒍᓕᒪᓕᖅᑲᓱᒪᔨᖅᑐᑦ	938	-	-	88,650,520	88,650,520	-	-
ᖁᓇᐃᖅᓱᓂᔪᓇᑎᓂᕐᓂᐅᓂᖅ ᑲᒪᓂᓄᓇ	939	-	-	866,110	866,110	-	-
ᐱᐊᖏᓚᒪᔪᑦ – ᓄᓚᔪᔨᓴᖅ ᑎᒥᒍᑦ ᐱᔪᓇᔨᖏᖅᑐᑐᓄᑦ ᐊᑐᑦᑕᔨᓴᖅ - 64957	741	-	-	73,361	73,361	-	-
ᐱᐊᖏᓚᒪᔪᑦ – ᔨᓂᑦᑕᐱᒃᒥᑎᑦᔨᔪᑎᑦ - 106583	747	-	-	15,127	15,127	-	-
ᐱᐊᖏᓚᒪᔪᑦ – ᐅᐃᒪᓚᖅᑐᑦᔨᔪᑎᑦ - 114186	750	-	-	8,891	8,891	-	-
ᐱᐊᖏᓚᒪᔪᑦ – ᐊᑦᑕᑐᑭᑎᑦ - 132308	751	-	-	6,124	6,124	-	-
		-	-	89,620,133	89,620,133	-	-
ᐃᓄᓕᒧᓂᖅ ᖁᓇᐃᖅᑐᑦᔨᓂᓚᓂᖅᓱᖅ							
ᔪᐯᕐᔪᑦ ᖃᐅᔨᖓᓕᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᓂᔪᓇᑎᓂᕐᓂᑦ							
ᐱᐊᖏᑦᓴᓚᓅᖅ ᓄᑕᖏᓐᓂᓚᖅ ᐱᔪᑦᔨᔪᑎᑦ	601	-	-	193,834	-	-	193,834
ᐃᓄᐃᑦ ᖁᑲᔨᓴᑕᐅᓂᖅᑎᓅᓂᖅ -ᖁᓇᐃᓕᓂᓴᐱᒃ 9ꓵᓇᐳᖃᑎᑐ	690	1,267,508	-	-	174,847	-	1,092,661
ᐳᔾᑦᓇᑐᓂᓂᖅ	718	(156,744)	156,744	-	315,076	315,076	-
ᐃᓇᓂᓚᓂᑎ ᓂᔾᔨᖅᑭᓂᔪᓇᑎᑦ - ᓂᓚᐃᑦ ᐊᓂᑦᔨᐸᑦᓂᐊᓂᖅᓱᓚᓄᑦ ᐊᑕᐃᑦᓂᓄᓂᓂᓂᖅ	748	-	-	150,000	16,324	-	133,676
ᐱᐊᖏᑦᓴᓂᖅ ᖁᐃᔨᓚᑎᑦᓂᔪᓇᑎᑦ	760	-	-		64,069	-	(64,069)
ᐅᐃᓚᒪᓂᔨᓇᑎᑦᑎᓂᑕᒪᔪᑎᑦ ᐅᐃᖅᑲᓂᖅ ᐳᔾᑐᓂᔨᑎ ᐃᓕᓂᓂᐊᑐᓂᖅ (ᖃᔨ-ᓂᑦ ᖃᓚ-ᒧᑦ ᐅᑭᐅᓂᓂᖅ)	916	-	-	199,442	-	-	199,442
ᓄᐱᐊᖅᑎ ᓴᐳᑎᑎᖅ ᓄᑦᖁᑲᓚᓂᔪᓂᒧᑦᓚᔨᓚᓄᖁᖅ	926	(2,338)	-	129,915	1,171	-	126,406
ᑎᑎᐅᑦ ᐊᐅᓚᓂᖅᒪᓂᖅ	931	90,852	-	-	1,005	-	89,847
ᐃᓕᖅᓱᒧᑦ ᐃᓅᓂᖃᑦᑐᓚᓂᓂᖅ ᓄᑕᖏᓚᓂᓂᓗ	933	18,687	-	-	-	-	18,687
ᓄᓚᓕᑎᒥ ᐱᓚᓄᐊᖅᐱᐅᓄᓂᖅ ᐊᑕᐅᑦᓄᓄᓂᓕᕆᓂᑦ	936	304,599	-	-	3,709	-	300,890
ᐳᔾᑦᓇᐅᐅᑦ ᐃᑦᑐᓂᖅᒪ	937	-	-	22,287	26,505	4,218	-
ᓄᓚᐊᖅᓄᓂᑦ ᐁᖅᓂᐊᑦ ᓄᐱᓚᓂᑦ ᐃᑦᑐᓄᓂᒪᓂᖅᒪ	942	(294,561)	-	5,153	4,665	294,073	-
ᐃᓄᓕᓚᓂᓂᑦᔪᓚᖅᓄᑦ	944	737,287	-	-	-	-	737,287
ᓂᖅᑎᑎᑦ ᐊᑦᑕᓇᑦᑐᑎᑎᓂᓂᑦ	945	69,040	-	20,000	145,327	-	(56,287)
ᐊᓴᐱ ᐊᑦᒪ ᖁᐊᖏᓇᓄᓂᓄᓂᑦ ᓂᓴᓂᓂᓄᑦ ᐅᑦᑐᑎᓂᐅᓂᓂᑦ ᐃᓂᓚᑎᑦᓄᓄᓂᓂᓂᓄᑦ	956	204,097	-	171,635	282,851	-	92,881
ᑎᑐᑦᓇᓄᖅ ᔪ - ᐃᑦᑐᓄᓂᒪᓂᖅ	959	-	-	346	19,093	18,747	-
ᐊᓂᓂᐊᒪᑦᒥ ᖁᓂᑦᒪᓄᑦᑕᖏᑐᑦ	960	211,272	-	211,024	-	-	422,296
ᐊᓂᒪᑲᓂᓇᑐᓄᑦ ᓄᓂᓂᑐᑕᓂᓇᑦ	979	-	-	50,000	-	-	50,000
ᐃᓄᓂᓕᓂᓇᑦ ᐸᐊᒪᓄᓂᓂᓂ-19	8024	(2,805)	-	-	2,280	5,085	-
ᐊᑦᑐᑲᑦᓄᓂᓂᖅ ᐊᑦᑐᑲᑦᓂᓂᓂᖅ	8030	491,289	-	-	230,843	-	260,446
ᐃᓄᓂᓇᓂᑦᒥ ᓇᐅᑦᓂᑐᑎᑦ	8060	586,411	-	128,445	104,859	-	609,997
ᑐᐸᑭᒍᑦ	8061	407,503	-	72,880	-	-	480,383
ᐳᔾᓴ ᑐᓂᓂᖅᑦᑕ ᐊᒥᐊᖅᓄᓂᓂ ᖁᓂᐱᑦᓂᓂᓂᓴ ᓄᓇᖅᒪᒥ	8063	84,288	-	-	-	-	84,288
ᐃᓕᒪᓂᓂ ᓂᖅᔪᓂᑦᓂᓂᐊᑦᓂᓂ	8066	39,147	-	-	-	-	39,147
ᐊᓂᓂᐊᑦᑎᓂᑦᑕᔪᑎᑦ (ᐱᐊᑦᓴᖅᓗᐊᑦᓂᓂ)	8077	80,104	-	-	-	-	80,104
ᐅᒪᔪᓂᒥ ᖁᐃᓴᑭᐱᖅᓂᑎᑦ (ᐅᒪᔪᖁᐅᑎᒥᐅᐃᑦ)	8078	30,000	-	-	-	-	30,000
ᐃᓂᓚᐅᑦ ᐃᓄᓂᖅᑦᓂᐊᑐᑦᓴᐅᓂᖅᓱ ᐃᓕᓂᓂᐊᐱᐅᑦ ᐊᑦᑦᑕᓂ	8089	502,435	-	262,901	21,445	-	743,891
-ᐃᓂᑦᓕᑎᑦᓂᓚᓂᐊᑦᓂᓂᖅ - ᖁᐅᐃᒪᔨᐅᑎᑦᓂᓂᖅ ᑭ(ᐳᖅ	8092	121,467	-	812,627	112,145	-	821,949
ᖃᑦᒪᑐᖁᓚᓂᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᓂᔪᓇᑎᓂᕐᓂᑦ							
ᓇᓇᕐᓂᑦ ᐊᐅᓕᔪᑎᑦᓴᖅᑎᓂᑦ	614	60,066	-	-	107,857	-	(47,791)
ᐃᒥᐊᓗᒪᑦ ᓂᑦᕿᑕᐅᒪᔪᑎᓕᒃ	634	-	-	62,827	62,827	-	-
ᐃᓄᐃᑦ ᖁᓇᐃᖅᑐᑦᓂᓂᖅᑎᓅᓂᖅ ᖁᐅᔨᐳᑎᓂ - ᑲᓇᑕᒥ ᐱᔪᑦ	692	-	-	134,474	134,474	-	-
ᐊᐅᖅᓂᑦ ᐱᑕᑦᖁᓗᐊᑦᓂᖅ	693	-	-	364,250	879,101	514,851	-
ᐱᐊᖏᑦᑎᓂᓇᑦᓄᑦ ᓂᓇᑦᓂᐊᒥᐊᖁᑦᓂᓄᑦ ᐱᓇᓂᒪᑦᓴᖅᓱᑦᑕᐅᒪᔪᖅ	696	-	-	173,191	173,191	-	-
ᐃᑦᓂᓂᑦᓂᖅ ᖁᐅᑦᖁᒪᔨᖅᓓᓗ ᐃᓗᓂᓂᓂᐊᓇᐊᖁᑦᓂᖅᒪ	707	-	-	504,240	504,240	-	-
ᖁᐅᑦᖁᒪᐅᔪᑦ ᑭᒍᑦᖁᓇᐊᖁᑦᓂᖅᒪ	709	-	-	397,387	247,387	(150,000)	-
ᓄᓂᐊᑦᓂᓂᑦ ᐊᐅᔨᓂᓗ ᐊᑦᓂᐊᑕᓇᔨᐅᓂᑦ	711	-	-	237,807	97,807	(140,000)	-
ᐳᔾᑦᓇᓂᑎᔨ ᓄᔪᑎᑦᓂᓂᓂᓂᑎᑦ	713	127	-	1,245,039	816,652	(939,706)	(511,192)
ᐃᓂᓚᒥᑎᑦ ᐊᑦᓂᐊᓐᑦ ᐅᐃᓇᒪᓂᑦᓄᑎᖁᑦᓂᓂᑦ	716	-	-	(95,817)	54,183	150,000	-
ᓴᑦᓄᓂ ᐳᔾᑦᓇᓄᖁᑦᒪᖅᓱᑦ ᖁᐅᔨᔪᑦᓴᓂᖅ	719	-	-	-	41,411	330,000	288,589
ᐳᐱᑦᓂᒥ ᐳᔾᑦᓇᓄᖁᑦᒪᖅᓱᑦ ᖁᐅᔨᔪᑦᓴᓂᖅ	720	(127)	-	84,649	99,138	-	(14,616)
ᑲᖏᑦᓂᓚᐊᒥ ᐳᔾᑦᓇᓄᖁᑦᒪᖅᓱᑦ ᖁᐅᔨᔪᑦᓴᓂᖅ	721	-	-	-	-	-	-
ᑲᖏᑦᓂᓚᓇᓚᐊᒥ ᐳᔾᑦᓇᐅᓄᑦ ᖁᐅᔨᔪᑦᓴᓂᖅ	736	-	-	36,180	186,888	359,206	208,498
ᐊᑦᖁᓇᑎᑎᓂᑦᓂᖅ	737	-	-	(89,470)	177,407	266,877	-
ᐳᔾᑦᓇᓄᖁᑦᒪᖅᓱᑦ ᖁᐅᔨᔪᑦᓴᓂᖅ ᐊᓚᓂᐊᑦᒥ	739	-	-	5,200	226,979	250,500	28,721
ᑲᓇᑕᒥ ᐃᓴᑲᓇᐅᓄᑦ ᐅᐃᓇᒪᓂᑦᓄᓂᓂᓗ ᐱᓇᓂᓂᑎᑦᓂ ᖁᐊᓂᓂᓂᓂ

	ᐱᓇᓂᐊ ᑕᐅᑦ ᑭᓂᓕᓐᓄᑦ	ᐊᖏᐊᖓ ᓂᖅᓴᓂ ᐊ ᖃᐃᒍᑦ $	ᑭᒥᐊᖅᑯᐊᕐᓂᑦ, ᐊᖏᐊᖓ ᓂᖅᓴᓂ ᐊ ᖃᐃᒍᑦ $	ᐃᑎ ᑐᑦ $	ᐊᑭᒪᑦᓴᑦ $	ᓄᑦᑕᐅᓂᐊᕐᓂᑦ $	ᐊᒥᐊᓂᐊᕐᓂᑦ, ᐃᓂᖅᓴᓂ ᐊ ᖃᐃᒍᑦ $
ᐊᑐᐃᓐᓇᑭᒋᑎᓂᖅᓱᖅ ᐱᓇᓂᐊᑎᓂᐅᑦᓂᓗ							
ᑯᐯᖅᑯᑦ ᑲᓀᒪᖅᑕᑦ ᑭᓇᐅᔭᖅᑲᑎᓂᐊᑎᓂᖅᑎᑦ							
ᐃᑦᓴᐃᓚᓂᐊᑎᑦ ᓄᑕᐅᓂᑦᑕᐅᑎᑎᖅᑎᑦ	682	(125,444)	-	-	32,851	-	(158,295)
ᐱᓇᓂᐊᖏᑎᑦ ᐱᑐᖅᑎᑎᓄᓕᒍᑦ	683	21,178	-	-	-	-	21,178
ᐊᓱᓂᐊᓂᐅᑦᓂᓇᓂᓴᒍᑦ ᖃᑎᒪᓚᒪᓇᓱ	684	36,570	-	-	8,090	-	28,480
ᐃᓂᒪᑎᑎᓂᖅ ᐱᑎᐅᑦᓴᑎᑦᓂᒍᑎᑦ - SBFR	685	(9,006)	-	-	-	-	(9,006)
ᐃᓚᑭᑎᒍᑦ ᐱᓗᐅᑕᐅᑎᓄᑦ	695	(95,123)	-	147,000	135,915	-	(84,038)
ᐊᓱᓂᐊᓂᐅᑦᓂᓇᓂᓴᑲᖏᒪᔨᓂᑦ ᐱᑎᐅᑦᓴᑦ - ᐱᑦᔪᑦᑲᖏᒪᔨᓂᑦ	790	30,454	-	116,802	117,691	-	29,565
ᐊᑦᓂᑦ ᐃᓗᓂᓇᓚᐅᒍᑎᑎᖅᑎᑦ	791	-	-	133,332	66,666	-	66,666
ᖃᒪᖅᑭᑦᑕᐅᔨᓂᖅ ᖃᒪᒍᑎᑦ	907	-	-	270,050	166,700	-	103,350
ᐱᓴᐅᑎᑦᓂᒪᔨᐊᑦᓂᖅ, ᐱᓇᓂᑎᑕᑦᓂᖅ ᓄᖅᖃᑕᐱᖅᔪᑎᑕᓗ	921	(138,055)	-	-	50,629	-	(188,684)
ᐃᓂᒪᑎᑎᓂᖅ ᐱᑎᐅᑦᓴᑎᑦᓂᒍᑎᑦ - ᑭᓇᐅᔭᖅᑲᑎᑦ	923	478,821	-	178,000	344,625	-	312,196
ᐊᓱᓂᐊᔨᒪᓇᓚᓴᑦ	925	18,578	-	-	-	(2,415)	16,163
ᐃᑦᖃᒪᓚᓇᑦ	928	(18,547)	18,547	-	-	-	-
ᓄᓇᕗᒻᒥᑎᒍᑦ ᑲᑎᒪᔨᐅᐃᑦ ᐱᑕᓓᑎᑦ ᐱᓗᐅᑲᑎᓂᓱᓂ ᐊᑭᕐᓴᑐᓂᓱᓄᑦ	932	98,020	-	(66,666)	-	-	31,354
/ᓚᔅ - ᐊᓯᖏᑎᑦ ᐊᑭᓚᒍᕐᓴᑦ	940	(107,556)	-	-	112	-	(107,668)
ᓴᓴᔪᓴ	943	(345,180)	-	550,939	204,226	-	1,533
ᐱᑦᔨᑦᓂᑦ ᐃᓄᒃᒪᓇᓂᑦ - ᖳ/+	964	101,550	-	-	-	-	101,550
ᐃᓯᒪᑎᑎᒍᑦ ᐅᓚᐱᑦᓴᓂᖅ	965	14,616	-	2,118,753	1,676,874	(269,484)	187,011
ᐱᐊᖏᑦᓂᒃ ᐃᑦᓯᒍᑦᓂᓚᑦᑕᐅᓯᒪᔨᓂᒃ ᐃᑲᔨᑦᑎᑦ ᐱᑎᐅᑦᓴᖅᑲᑎᒍᑎᑦ	972	-	-	200,000	15,930	-	184,070
ᓯᒃᔪᔨᐊᖏᓯᒪᔨᑦ ᐊᓂᖏᖅᓴᒃ	984	1,000,000	-	-	213,809	-	786,191
ᐅᐃᒪᓚᑦᑐᓚᐅᑎᑦᓴᑦ	998	49,987	-	1,250,966	2,843,649	1,592,683	49,987
ᐃᑲᔨᑦᓯᒪᒍᑎᑦ ᐱᓚᓯᑦᑎᓂᒃ ᑲᒪᒋᔭᖏᓂᒃ ᐱᐊᖏᖏᑦᓂᒃ ᐃᓯᒪᒥᒍᑦ	7101	-	-	311,080	93,500	-	217,580
ᐱᓗᖅᓂᓂᑦ ᐊᖏᓂᑦ -ᐱᑎᐅᑦᓴᑎᑕᐅᓂᖅᑎᑦ "ᐊᑦᖁᑦ"	8007	30,647	-	447,929	614,172	-	(135,596)
ᓄᓇᕗᓂᑐᑦ ᑎᑎᐅᔨᐃᐃᑦ - ᐱᑎᐅᑦᓴᑎᑎᑕᐅᔨᑦ ᑐᑭᒧᐊᖏᓂᑦᓴᑦ ᑲᑎᒪᔨᑦᓗ	8008	131,784	-	-	-	-	131,784
ᐃᓯᒪᑦᓂᑦ ᐃᓗᓂᓯᓯᐊᖏᓂᖅ - ᐊᓱᓂᐊᓯᐅᑦᑕᐅᒍᑎᑦ	8009	667,820	-	640,117	-	-	1,307,937
ᐃᓚᒥᓂᖏᑦᑐᓚᑎᑎᒍᑎᑦ ᐃᓄᒃᒪᔨᓇᑦ - ᓄᓇᕗᒻᒥᑎᒍᑦ ᑕᖏᓇᐅᒪᔨᑦ	8010	-	-	-	68,015	68,015	-
ᑫᐱᑦᔪᑦᐅᑦᓂᑦ ᐃᓄᒃᒪᔨᓇᑦ 0 ᖃᒍᖃᒍ	8012	(914)	914	-	-	-	-
ᐃᑦᓯᒍᑦᓗᐃᖏᑦᓂᓴᑦᓂᒍᑦ ᐅᓪᒪᑦᓴᓗᑦ ᐃᓪᑎᑦ ᖁᑭ	8015	33,645	-	-	-	-	33,645
ᑕᑎᖏᑦᓂᑦ	8020	166,560	-	160,000	-	-	326,560
ᐱᑎᐅᑦᓴᑎᑕᐅᓂᖅᑎᑦ ᓄᑦᓂᔪᖏᑦᓴᖅᓂᑦᓴᓂᓴᑦᓂᒍᑦ ᓇᓂᖏᑦᓴᖅᓂᑦᓴᓂᓴᑦᓂᒍᑦ	8021	53,739	-	-	-	-	53,739
ᓴᔭᒥᑦᓱᒍᑦ ᐱᓇᓂᐊᑎᑦ	8027	51,800	-	-	-	-	51,800
ᐃᑲᔨᑦᓯᒪᒍᑎᑎᑦᓴᓴᑦ	8028	239,994	-	-	14,190	-	225,804
ᐃᑲᔨᑦᓂᑦ	8034	60,750	-	44,750	51,765	-	53,735
ᖃᐅᔨᓴᑦᑕᐅᓂᖅᑎᑦ	8035	(9,873)	9,873	-	-	-	-
ᐊᓱᓂᐊᓯᐅᑦᓂᑦ ᐱᑦᓗᔪᑦᓯᓚᓇᔨᑦ	8036	150,000	-	346,221	-	-	496,221
ᐊᓱᓂᐊᓚᓂᓂᑲ ᑐᔪᓴᓚᑦᑐᑦᓚᓗ ᖁᒪᒍᑎᑦ - ᐱᓇᓯᑎᓂᑲ ᐱᑎᐅᑦᓴᑎᑦᓯᓯᓂᖅ	8042	(2,415)	-	-	-	2,415	-
ᐊᓱᓂᐊᓯᐅᑦᓂᒍᑦᓴᑲᖏᒪᔨᓂᑦ ᐅᖃᐅᔭᓯᓚᓇᑎᑦ	8043	117,660	-	-	-	-	117,660
ᐃᓄᓯᓚᔨᑦᓂᑦ ᐃᓚᐅᑎᑦᓯᓯᐊᑎᑎᓂᑦᑐᑦ ᑭᐱᑦᓴᑎᑦᓂᒍᑎᓴᑦ	8044	73,372	-	-	-	-	73,372
ᑎᑎᖅᑯᑦ ᖃᓄᐃᓐᓱᑎᔨᑦᓂᖅᓱᖅ ᐱᓇᓂᐊᑎᑦᓯᓚᑎᑦ	8045	42,823	-	-	20,696	-	22,127
ᖃᖅᒪᑐᖃᖅᑯᑦ ᑭᓇᐅᔭᖅᑲᑎᓂᐊᑎᓂᖅᑎᑦ							
ᐱᓚᒍᑎᐊᓚᑦᑎᒍᑦ ᐊᓱᓂᐊᔨᐅᑦᑕᐅᒍᑎᑦ	8046	(1,944,441)	-	-	99,834	-	(2,044,275)
ᐯᓇᑦᔨᐃᖅ	8048	92,280	-	-	(7,033)	-	99,313
ᑐᔨᓴᑐᓂᓇᒍᑎᑦ	8050	84,194	-	-	-	-	84,194
ᐊᓱᓂᐊᐃᑦ ᐅᐃᖅᑲᓂᓕᓚᓗ ᐱᓇᓂᐊᑎᑎᑎᓂᒍᑦ ᐊᑦᑎᓴᑎᑎᒍᑎᓴᖅ	8051	187,458	-	-	-	-	187,458
ᓄᓇᐃᓚᒥ ᐅᐃᖅᑲᓂᓕᓚᓂᑦ ᐃᓚᒥᓂᓗ ᐱᓇᓂᐊᑎᑎᑦ	8052	(220,607)	-	-	33,437	33,434	(220,610)
ᐃᑦᓂᒍᑦᓂᓗᑦᑕᐅᓂᖅ - ᐊᒥᓂᑦ ᐱᓇᓂᐊᖏᓴᑎᑎᑦᑐᑦ ᐊᑦᑎᓴᑎᑎᒍᑎᓴᖅ	8053	(68,527)	-	-	100,551	-	(169,078)
ᐃᓇ-ᐯᓴᓴ ᐱᑎᐅᑦᓴᖅᑲᓂᖅᓱᖅ	8054	127,238	-	-	42,064	-	85,174
ᐃᓚᒥᓂᑦ ᐃᑲᔨᓂᑎᑦ	8055	163,243	-	156,851	271,968	-	48,126
ᐃᓚᖅᑲ, ᓄᓇᓕᓴᒐ	8056	19,365	-	-	30,648	11,283	-
ᐱᑐᖅᑎᖅᓱᓂᖅᓱᖅ	8057	32,941	-	-	-	-	32,941
ᐃᒥᐊᓗᒥᑦ ᐅᐃᓇᓚᓂᑦᓂᑎᓕᓴᖅᓱᐅᑎᑦᓴᑦᓯᓚᒍᑦ	8058	207,345	-	-	2,051	-	205,294
ᐅᐃᓚᓴᑐᔨᐅᑎᑦ ᐃᓯᒪᒥᑦ ᐊᓱᓂᐊᓕᓴᒐᖅᑲ	8059	1,325,825	-	(44,742)	153,860	-	1,127,223
ᑎᑎᒥᑐ ᐃᓚᖅᑲᓯᒪᔨᑦ ᐃᑲᔨᑦᑕᐅᒍᑎᑎᖅᑎᑦ	8069	100,000	-	-	-	-	100,000
ᐃᓄᐃᑦ ᐅᐃᓇᓚᓂᒥᑦ ᐃᓕᓴᐊᑎᑕᐅᓂᖅᓱᖅ - ᐃᓯᐊᓯᐊᐃᑦ ᐊᑭᒪᓚᓇ ᓴᓴᑭᖅ	8070	234,584	-	-	-	-	234,584
ᐃᓯᒪᖅᑯᑦ ᐊᓱᓂᐊᓯᐅᑦᑕᐅᒍᑎᑦ ᐱᕐᓕᓂᑎᐊᑦᑕᐅᓂᖅᓱᖅ	8074	459,664	-	-	-	-	459,664
ᐊᐅᓪᓴᑦᓇᐃᒪᓕᓂᖅ	8085	-	-	49,320	2,014,215	-	(1,964,895)
ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓄᒃᒪᓚᓇᔨᑦ ᐱᕐᓪᓚᐊᓂᖅᑎᑦ	8086	1,212,093	-	980,686	720,750	(126,998)	1,345,031
ᓯᓚᐅᑦ ᑎᑕᖅᓱ 9ᔪᔪO	8088	(61,087)	-	44,742	-	-	(16,345)
ᓂᑦᓯᖅ	8090	395,307	-	559,000	580,145	-	374,162
ᐊᑦᔨᑎᖅᖁᑕᑦ ᐱᓇᓯᐊᑦᑕᐅᔨᑦ	8094	4,572,622	(307,167)	-	2,224,319	-	2,041,136
ᐃᐱᓗᖅᑲᐅᒪᓂᑦᓂᑦ ᐱᑎᐅᑦᓴᑎᑦᓯᓚᒍᑎᑦ	9009	(21,535)	21,535	-	-	-	-
ᖃᐅᔨᓴᑦᓚᓇᑦ ᑲᑎᒪᖅᓱᓕᑦ ᑲ ᐊᓱᓂᐊᓯᐅᑦᑕᐅᒍᑎᑦ	9012	52,922	-	-	-	-	52,922
ᐱᑎᐅᑦᓴᖅᑦ ᐅᐃᓚᓴᑦᑐᔨᓯᓚᓇᑦᓴᑦ	9052	198,402	-	-	-	-	198,402
ᐃᓯᒪᓚᓇᑦᓱᖅ -ᐱᑦᔪᔪᖅ ᖁᑦ	9053	-	-	-	3,634	-	(3,634)
ᐃᓯᒪᑦᓯᐊᑎᖅᓴᖅᑐᓂᓴᑦ - ᖃᐅᔨᓴᑎᓯᑎᑦᓴᖅᓱᖅ	9081	(83,027)	-	-	5,761	88,788	-

ᓄᓇᕗᑦ ᓄᓇᓕᓕᒫᑦ ᐃᓚᖓᓕᓇᓂᖅᑎᑦ ᐱᒍᑦᔨᓂᖅᓄᑦ ᑲᑎᒪᔨᖅᑎᑦ
ᐃᓕᒥᐊᑭᑎᒃ < - ᑭᓇᐅᔭᐃᓕᑦ ᑐᖃᓗᐊᑦᑕᑦ - ᐅᐊᑭᑎᑎᑦᓯᓂᒃ ᑲᑎᓂᖓᑦᑕ ᐊᓪᓚᑕᐅᓯᒪᔪᑎᖓᑦᑕ
ᐊᖏᖁᒍ ᐃᓯᓚᑐᒍᖅ ᒫᒃ 31, 2023
(ᑕᒪᒫᓯᒪᔪ ᓯᐅᑕᐅᒪᖅᑐᑐᑦ)

	ᐱᓇᓯᐊ ᑕᐅᑦ ᑭᓯᔪᓂᖓᓐᓂᒃ	ᐊᒥᐊᖓ ᓂᖅᓴᓂ ᐊ ᖁᔭᑦ $	ᑭᒥᐊᖏᓐᓇᐃᓕᓂᑦ, ᐊᒥᐊᖓ ᓂᖅᓴᓂ ᐊ ᖁᔭᑦ $	ᐃᑎ ᑐᑦ $	ᐊᑭᑉᑦᓴᑦ $	ᓄᑦᑕᐅᔪᐃᓕᓂᑦ $	ᑭᒥᐊᔪᐃᓕᓂᑦ, ᐃᓯᖏᓂ ᐊ ᖁᔭᑦ $
ᐊᑐᐃᓐᓇᑭᑭᓂᖏᓐᓄᑦ ᐱᓇᓯᔪᑎᓕᐅᕐᓂᓗ (ᑲᔪᓯᔪᖏᑦ)							
ᑲᓴᒪᑐᖏᔪᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᓯᔪᑎᖓᓐᓂᑦ							
ᐋᓂᖏᖁᒥ ᐃᑲᔪᖏᐅᓂᖁᑦ ᐃᓕᓐᓂᐊᑎᓯᔪᔨᑦ	617	-	-	74,685	685	(74,000)	-
ᐊᓂᖏᖁᑦᑐᓂᑦ ᓄᓇᓕᒥᒍᓂᑦ ᐃᑲᔪᖏᓂᑦ	618	-	-	4,774,488	4,630,769	(143,719)	-
ᓄᓇᓕᒥ ᐃᓯᒪᓕᓇᓂᖏᑦ	697	-	-	833,329	833,329	-	-
ᐃᒪᒥᓂᔪᑎᓯᑌᓕᓂᖏᒪᑦ ᐸᖏᓯᒪᐅᑎᑦ	698	-	-	1,203,256	1,070,350	(132,906)	-
ᐃᓯᒪᑲᔪᑦ ᖃᓄᐃᖅᑎᓯᔪᖏᓂᒥᑦ ᐱᓇᓯᔪᑎᓯᔪᑎᓂᖏᑦ ᓴᓇᐅᔪᓂᖅᑎᑦ	710	-	-	677,000	-	(677,000)	-
ᓄᓇᐱᒥᒥ ᐃᓕᓯᓕᓇᓂᐅᑦ ᐊᐅᓪᓚᑕᐅᓂᖅᓗ ᐱᑦᓯᔪᓂᖏᒧᓕᓗ ᐊᐅᓪᓚᓯᔪᑎᑦ	705	-	-	468,093	608,093	140,000	-
ᐃᓪᓕᑎᑦ ᐱᓕᑲᐅᓂᖅᓗ	717	-	-	30,301	30,301	-	-
ᐱᔪᖏᓕᓇᔪᑎᑦ - ᑐᖏᑦᑕᐱᖅ	722	-	-	(21,805)	(21,805)	-	-
ᐱᔪᖏᓕᓇᔪᑎᑦ ᑲᑭᒪᑲᔪᓄᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑎᑕᐅᔨᑦ- RAC-DI-TSA	723	-	-	234,798	146,010	(88,788)	-
ᓄᑕᖏᖅ ᓂᐅᑦᐅᑎᓗᔪ ᐱᓕᓇᐊᔭᖏᖅ- ᔪᐅ	724	-	-	2,657,136	2,657,136	-	-
ᓯᓚᐅᑦ ᐊᓯᑦᔨᑦᓕᐊᓂᖓᒪᓄᑦ ᐃᓕᓯᓕᓇᓂᖏᑦᒧᑦ ᓯᖏᑎᐅᑎᓴᐅᑎᐊᖏᑦᖃᓕᑦᑐᑦ							
ᓯᓚᐅᑦ ᐊᓯᑦᔨᑦᓕᐊᓂᖓᒪᓄᑦ ᐊᑕᐅᑦᓯᔪᑦᑎᓯᓂᖅ (ᖃᒪᓄᐃᑦᐱᒋᑦ ᖃᐅᔨᔭᖏᖅ)	725	-	-	19,865	19,865	-	-
ᐱᔪᖏᓕᓇᔪᑎᑦ ᑲᐊᒪᓴᓄᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑎᑕᐅᔨᑦ - ᐱᐊᖅᑐ ᐊᐅᓪᓚᑕᐅᓯᒪᔪᑎᑦ	732	-	-	(42,467)	(42,467)	-	-
ᐱᔪᖏᓕᓇᔪᑎᑦ ᑲᐊᒪᓴᓄᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑎᑕᐅᔨᑦ - ᐃᓯᒪᓴᓄᑦ ᖃᐅᔨᔭᖏᑦᑎᑎᑕᐅᔪᑎᑦ	733	-	-	25,500	25,500	-	-
ᐱᔪᖏᓕᓇᔪᑎᑦ ᑲᐊᒪᓴᓄᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑎᑕᐅᔨᑦ - ᓯᓚᖏᑦᑎᓯᒪᓯᐊᕐᓂᑦ ᐅᖏᓪᓚᒥ ᑐᓪᑕᐃᓕ	734	-	-	60,294	60,294	-	-
ᓄᓇᑐᔨᖅᑎᑦ ᐃᓕᓯᓕᓇᐅᓂᖏᑦᓴᓂᑦ ᐱᓇᓱᖏᑦᑐᑦ	738	-	-	102,874	4,231	(98,643)	-
ᐊᓯᖏᑦ ᑭᓇᐅᔭᖏᑦᑎᑎᑕᐅᔪᑎᑦ							
ᐃᓄᒪᓕᓇᓂᒃ ᐃᑦᑐᖏᑦᑎᓯᔪᓯᔪᑦ	812	15,002	-	-	-	-	15,002
ᐱᖓᐃᓐᓈᖏᑦᐃᐅᔭᓕᓇᔪᑎᑦ	825	48,527	-	232,980	345,231	54,765	(8,959)
ᐃᒪᒥᓂᔪᑎᑦᑎᓯᑌᓕᓂᖏᒪᑦ	963	263,031	-	354,809	15,884	-	601,956
ᑐᓴᖓᓯᑐᑦ ᑲᑎᒪᓂᐊᖓᓯᖏᒪᑦ	8037	21,091	-	-	1,562	-	19,529
ᐃᓕᑎᓄᑦ - ᓯᐅᓂᖏᓕᐅᖓᑎᑦ	8064	(1,306)	-	-	151,800	153,106	-
ᐃᓕᑎᑦ ᐃᑦᓄᐃᓄᖓᑦᑕ ᓴᓇᐅᓂᖅᓂᑦ - ᑭᖓᔪᑕᑦᑕ ᓯᐅᓂᖏᖏᒪ	8065	232,470	-	-	63,495	63,495	232,470
ᑲᓇᑕᓕᒍᖏᖏᒪ ᐱᑎᐅᖏᖏᓄᑦ ᐱᓇᓯᔪᒪᑦᖏᖏᔪᑦᑕᐅᔨᔪᖏᑦ	9076	10,199	-	-	4,140	-	6,059
ᖃᓄᑕᐅᑲᓂᑎᑎᔪᑦ ᐃᓕᐅᔭᖏᑦᓄᑦ ᐱᓇᓯᔪᒪᑦᖏᖏᔪᑦᑕᐅᔨᔪᖏᑦ	9181	-	-	422,126	312,522	-	109,604
		10,473,528	(256,298)	20,702,392	23,933,234	594,031	7,580,419
		18,615,850	-	134,035,649	139,477,595	2,688,318	15,862,222

ᓄᓇᕗᒻᒥ ᐃᓚᖃᕐᓂᖅᓯᒪᔪᖅ ᑲᑎᒪᔨᖅ
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK
NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES