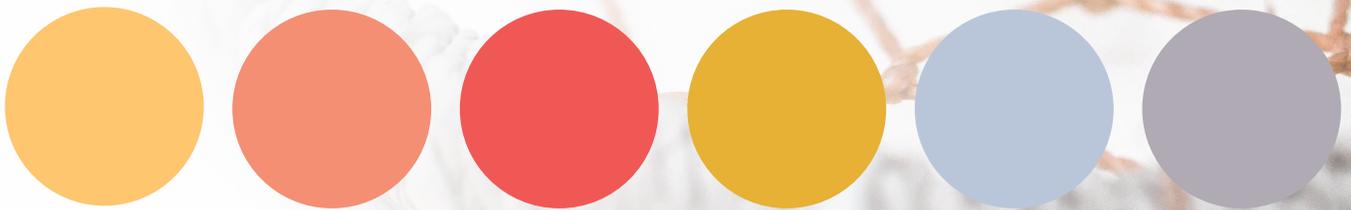


2022  
2023



ᐱᓂᓂᓂ ᐱᓂᓂᓂ  
ᐱᓂᓂᓂ ᐱᓂᓂᓂ  
âshikum pipunh tipâchimûsinihîkin  
RAPPORT ANNUEL

ᐱᓂᓂᓂ ᐱᓂᓂᓂ  
miyupimâtisîun anânâkichihtâkinûch



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

ᑦᑦᑦᑦᑦᑦ  
misiinâpiskihîkin

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

Chef de projet — Jennifer Morrow  
Réviseurs — Patrick McDonagh, Jennifer Morrow, Alison Scott, Jean-Jacques N'duita, Marie-Claude Roussin  
Mise en page et conception — Alison Scott Design

Photo de couverture : Tatiana Philiptchenko

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

- Page 13 — Marcel Grogorick
- Page 15 — Rodolphe Beaulieu-Poulin
- Page 20 — Liz Hester
- Page 26 — photos fournies par Sarah Cowboy, Bonnie Fireman et Kristen Iserhoff
- Page 27 — Maude Poulin
- Pages 30, 31, 35, 55 et 58 — Croix-Rouge canadienne
- Page 32 — Rodolphe Beaulieu-Poulin
- Pages 45 et 46 — photos fournies par Laura Bearskin
- Page 47 — Irene Chu
- Page 60 — Jennifer Morrow
- Page 61 — Joe Alvoeira
- Page 63 — Geraldine Shecapio
- Page 65 — Marcel Grogorick
- Page 72 — Virginia Wabano
- Page 73 — Jennifer Morrow
- Page 77 — Marcel Grogorick et Catherine R. Provost
- Page 82 — Aurée Gilbert
- Page 111 — Morgan Kennedy et Marcel Grogorick (médaillon)
- Page 112 — Louise Iserhoff Blacksmith

Rapport annuel du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James, 2022-2023  
© 2023 CCSSSBJ  
Boîte postale 250, Chisasibi (Québec) J0M 1E0

ISSN 11929-6983 (document imprimé)  
ISSN 1929-6991 (document en ligne)  
Dépôt légal — 3<sup>e</sup> trimestre 2023  
Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

2022 • 2023  
ᑦᑦᑦᑦᑦᑦ ᑦᑦᑦᑦᑦᑦ  
ᑦᑦᑦᑦᑦᑦ ᑦᑦᑦᑦᑦᑦ  
âshikum pipunh tipâchimûsinihîkin  
RAPPORT ANNUEL  
ᑦᑦᑦᑦᑦᑦ ᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦ  
miyupimâtisiun anânâkichihtâkinûch



ᑦᑦᑦᑦᑦᑦ ᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦ  
CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES  
CREE BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES OF JAMES BAY



ᑦᑦᑦᑦᑦᑦ ᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦᑦ  
CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES  
CREE BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES OF JAMES BAY







# âûk nîyân

6

1978 b̄ Δr̄ȳc̄m̄ v̄r̄r̄ v̄r̄c̄r̄ v̄d̄m̄c̄ Δ̄b̄b̄ b̄" n̄d̄b̄  
r̄r̄l̄n̄r̄d̄ē r̄b̄ s̄w̄d̄r̄ē v̄Δ̄m̄ r̄s̄-v̄l̄"̄c̄r̄f̄b̄x̄ r̄r̄-v̄ v̄-v̄ē v̄  
Δ̄r̄m̄c̄ b̄c̄ Δ̄r̄r̄ō v̄r̄r̄r̄b̄ v̄d̄m̄c̄ v̄v̄b̄ r̄s̄-v̄l̄"̄c̄r̄f̄b̄x̄ v̄ē l̄ Δ̄m̄  
r̄s̄-v̄l̄"̄n̄l̄r̄b̄ v̄l̄n̄r̄Δ̄ē" r̄b̄ r̄r̄l̄n̄r̄d̄ē j̄b̄t̄ v̄ Δ̄m̄ r̄r̄c̄m̄  
d̄c̄b̄ Δ̄n̄-v̄Δ̄ē"̄x̄

v̄ē d̄r̄l̄ō r̄r̄s̄"̄Δ̄l̄d̄r̄f̄d̄ v̄d̄m̄c̄ v̄ n̄d̄b̄ v̄s̄c̄ r̄b̄r̄l̄r̄b̄x̄  
s̄b̄r̄ē"̄ v̄s̄"̄Δ̄ l̄b̄ē v̄ v̄l̄n̄r̄b̄c̄b̄s̄Δ̄r̄b̄ d̄c̄ r̄r̄s̄"̄Δ̄l̄d̄r̄f̄d̄b̄:  
v̄s̄r̄ l̄b̄c̄l̄n̄r̄b̄c̄m̄ r̄r̄ l̄l̄n̄r̄Δ̄s̄r̄ l̄j̄-Δ̄"̄c̄Δ̄ v̄ r̄s̄-v̄l̄"̄c̄m̄  
v̄l̄n̄r̄Δ̄ē": l̄j̄"̄c̄d̄, s̄j̄r̄r̄, r̄r̄l̄n̄r̄d̄ē (r̄r̄-v̄ Δ̄r̄r̄ō Δ̄c̄Δ̄ē"  
c̄l̄n̄-Δ̄l̄r̄"̄b̄l̄b̄ē") v̄Δ̄r̄b̄ r̄s̄-v̄l̄"̄c̄b̄s̄Δ̄r̄b̄ v̄l̄n̄r̄Δ̄ē  
r̄b̄ r̄r̄s̄"̄Δ̄l̄d̄r̄f̄d̄x̄ d̄ l̄b̄ r̄r̄s̄"̄Δ̄b̄ē v̄v̄r̄c̄b̄s̄Δ̄r̄b̄ s̄b̄r̄ē"  
l̄r̄r̄n̄r̄s̄"̄Δ̄r̄ē" v̄Δ̄"̄c̄d̄b̄ c̄ē b̄ Δ̄b̄r̄b̄ v̄l̄n̄r̄Δ̄ē" d̄c̄  
r̄r̄s̄"̄Δ̄l̄d̄r̄f̄d̄x̄

v̄v̄c̄ v̄c̄-v̄l̄f̄ s̄b̄s̄r̄p̄l̄ v̄s̄b̄ r̄r̄s̄"̄Δ̄l̄d̄r̄f̄d̄b̄ r̄r̄ l̄l̄n̄r̄Δ̄ē  
r̄b̄ s̄w̄d̄r̄ē v̄ Δ̄r̄b̄ r̄s̄-v̄l̄"̄c̄r̄f̄b̄Δ̄r̄b̄, v̄d̄c̄ v̄r̄n̄l̄r̄b̄ v̄s̄b̄  
b̄ l̄"̄c̄r̄s̄-v̄b̄s̄Δ̄r̄b̄ l̄ r̄ l̄j̄-Δ̄"̄c̄m̄ r̄r̄l̄n̄r̄d̄ē r̄b̄ s̄w̄d̄r̄ē  
v̄l̄n̄r̄Δ̄ēr̄x̄ v̄s̄r̄ l̄b̄ b̄ l̄j̄-Δ̄"̄c̄m̄ r̄r̄l̄n̄r̄d̄ē r̄b̄  
s̄w̄d̄r̄s̄r̄ v̄l̄n̄r̄Δ̄ēr̄ v̄ē r̄b̄ d̄r̄l̄ō b̄ v̄r̄n̄-v̄r̄"̄n̄b̄ v̄v̄v̄b̄  
s̄b̄b̄l̄r̄b̄ Δ̄j̄-Δ̄s̄r̄ r̄b̄ v̄l̄n̄r̄Δ̄s̄r̄, r̄b̄ v̄ē b̄s̄w̄r̄ȳl̄Δ̄"̄n̄b̄  
s̄w̄d̄r̄s̄r̄ v̄ Δ̄b̄c̄l̄r̄b̄-v̄b̄x̄ c̄s̄r̄ē v̄v̄s̄c̄ - v̄j̄r̄ v̄ Δ̄"̄d̄  
v̄r̄r̄l̄Δ̄c̄ v̄s̄c̄ r̄r̄ē"̄Δ̄l̄-Δ̄b̄f̄d̄x̄

# À propos de nous

Fondé en 1978, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSSBJ) est responsable de l'administration des services de santé et des services sociaux pour toutes les personnes qui résident de façon permanente ou temporaire dans la Région 18, région administrative du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec qui correspond au territoire cri de la Baie James. Notre mandat est défini au Chapitre S-5—Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Autochtones cris.

Dans chacune des neuf communautés d'Eeyou Istchee, le CCSSSBJ gère un Centre Miyupimâtisiun communautaire (CMC), qui est semblable aux centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) ailleurs au Québec. Les CMC offrent entre autres des services de médecine générale, des soins à domicile, des soins dentaires, des services sociaux et paramédicaux.

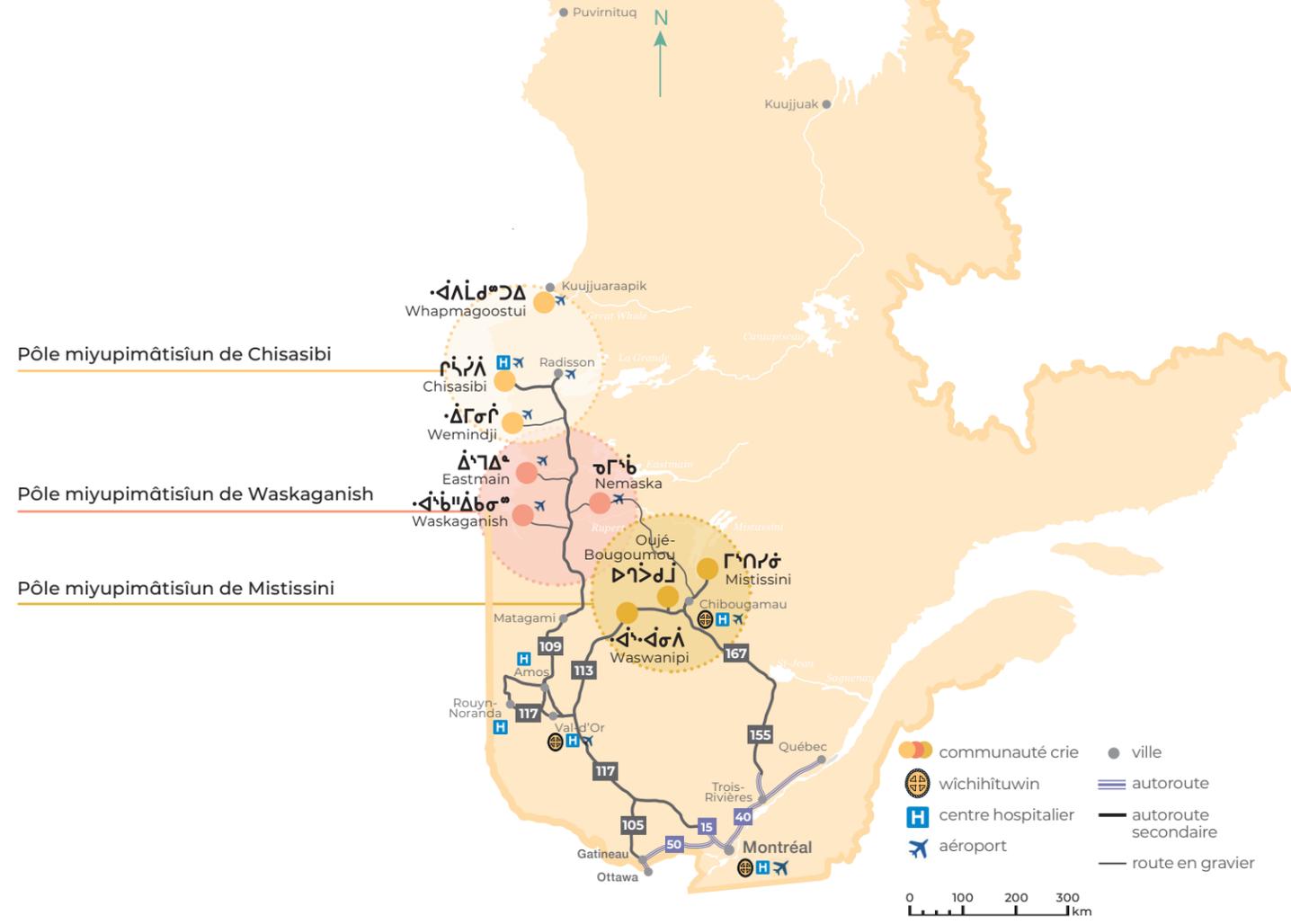
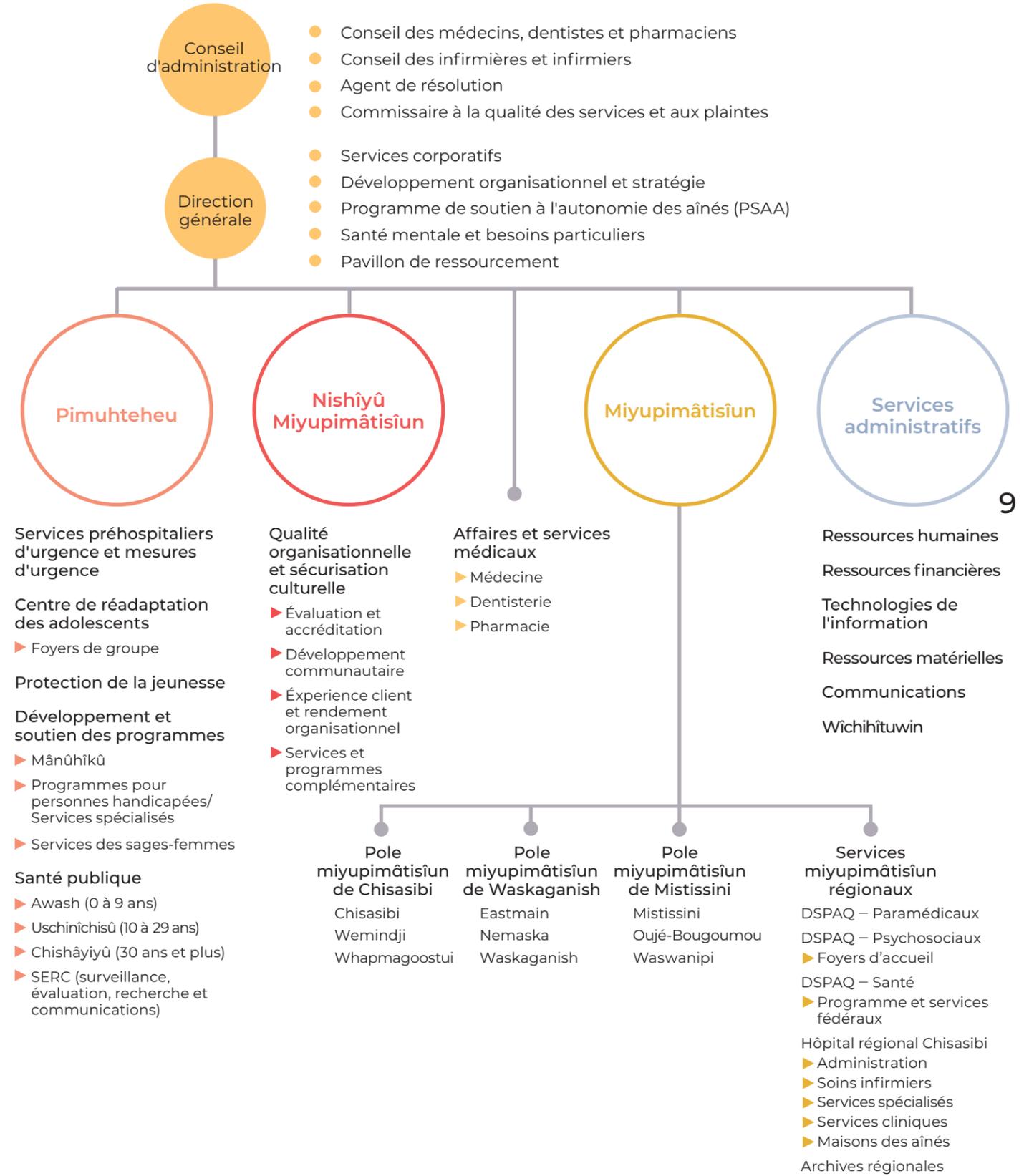
Outre les CMC, le CCSSSBJ gère le Centre hospitalier régional de 29 lits de Chisasibi, trois foyers de groupe pour les adolescents à risque, un service de santé publique régional et une unité de planification de programmes, les bureaux de liaison du Wichihituwin (anciennement les Services aux patients cris) à Chibougamau, Val-d'Or et Montréal, de même qu'un bureau de recrutement à Montréal. Le bureau principal se trouve à Chisasibi.

Le CCSSSBJ est gouverné par un conseil d'administration élu dont le président est M. Bertie Wapachee. Les conseils et les comités consultatifs rendent des comptes directement au bureau de la présidence, tout comme les titulaires des postes de commissaire à la qualité des services et aux plaintes et du médecin légiste. Le directeur général est M. Daniel St-Amour.



# âtiskâtûhch âpitisîsûwîyich

## âtiskâtûhch âpitisîsûwîyich



## âtishiyich îyiyiwich

POPULATION D'EEYOU ISTCHEE  
JUILLET 2023

Chisasibi	5189
Eastmain	917
Mistissini	4173
Nemaska	914
Oujé-Bougoumou	885
Waskaganish	2646
Waswanipi	2123
Wemindji	1647
Whapmagoostui	1073

**19 566**

### DISTANCE DE MONTRÉAL (KM)

Whapmagoostui	1757
Chisasibi	1466
Wemindji	1394
Eastmain	1232
Nemaska	1033
Waskaganish	1130
Mistissini	795
Oujé-Bougoumou	732
Waswanipi	820

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

Il y a en outre environ 5 % de résidents non permanents qui reçoivent aussi des services du CCSSSBJ. Le groupe d'âge de 0 à 4 ans a été corrigé en fonction des statistiques sur les naissances telles que fournies par le MSSS de 2017 à 2020 (en plus des estimations pour 2021), et des chiffres sur les décès du MSSS de 2017 à 2020. Sources : MSSS, liste des bénéficiaires cris de la CBJNQ, 2020; bases de données du MSSS sur les naissances de 2017 à 2020; bases de données du MSSS sur les décès de 2017 à 2020; recensement de 2016 et de 2021 de Statistique Canada.

## RÉFLEXION SUR LA RÉSILIENCE EN PÉRIODE POSTPANDÉMIQUE

L'année 2023 a débuté de manière bien différente que 2022 : nous sommes enfin sortis de la longue crise imputable à la pandémie et nous prenons des mesures pour avancer. Se remettre d'une pandémie prend du temps et exige de nombreux efforts. Certains aspects de la vie communautaire ont repris leur cours normal, mais dans d'autres secteurs, les stigmates de la pandémie sont encore présents. Bref, il reste indéniablement beaucoup de travail à faire.

A l'aube de la pandémie, la Nation Eeyou/Eenou a déployé des efforts considérables qui ont permis de réduire la transmission du virus de la Covid-19 jusqu'à ce que la vaccination soit offerte à grande échelle. L'Eeyou Istchee a, de ce fait, réussi un tour de force rarement observé dans le monde. Une transmission communautaire soutenue de la COVID-19 dans Eeyou Istchee n'a été observée qu'au cours de la troisième année. Cette éclosion est consécutive à la transmission effrénée du variant Omicron à travers le monde. Le nombre élevé d'infections a nécessité une mobilisation et une collaboration extraordinaires entre les équipes de la Santé publique, le personnel clinique, la Direction des services professionnels et de l'assurance qualité (DSPAQ)-Santé, les Services de laboratoire, ainsi que de nombreux autres services du Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSSBJ). Cette coopération est le résultat de partenariats solides créés entre les équipes d'intervention d'urgence des communautés et les hauts dirigeants cris.

Grâce à la protection offerte par la vaccination et en raison de la moins grande virulence du variant Omicron, comparativement aux autres variants du virus de la COVID-19, les symptômes de nombreuses personnes atteintes se sont avérés moins sévères. Malgré tout, 83 personnes de tranches d'âges différentes ont été hospitalisées en 2022 et 14 membres de la Nation crie sont décédés de la COVID-19. Le CCSSSBJ présente ses condoléances à tous ceux et celles qui ont perdu un être cher et partage leur douleur.

En 2022, la Direction de la Santé publique a soutenu le passage de la phase d'intervention d'urgence du plan de lutte contre la pandémie dans Eeyou Istchee jusqu'à la période de rétablissement. Les mesures de protection et de surveillance des infections ont été progressivement allégées, comme ce fut le cas au Québec et au Canada. La mise en œuvre d'un nouveau dispositif

de dépistage a renforcé les capacités des centres Miyupimâtisiun communautaires (CMC). Les équipes de Santé publique ont continué de soutenir la gestion de la recherche de contacts et des tests rapides effectués par les communautés locales. Son personnel a également accompagné les organismes communautaires dans le processus d'allègement progressif des protocoles en vigueur dans les communautés.

Le personnel de la Ligne-info a répondu à plus de 2865 appels de membres des communautés qui se questionnaient entre autres sur la COVID-19, les déplacements, l'isolement et le dépistage. Ce service a cessé ses opérations en février 2023. L'analyse des eaux usées, maintenant en œuvre à Chisasibi, Mistissini et Waskaganish, permet une surveillance en continu.

Les rapports quotidiens de la Santé publique diffusés dans les médias sociaux, à la radio communautaire et sur le site internet corporatif [www.CreeHealth.org](http://www.CreeHealth.org) ont été remplacés par des mises à jour hebdomadaires, bimensuelles ou mensuelles. Les mesures de prévention recommandées au cours de cette période de rétablissement consistaient à rester chez soi en cas de maladie, à se faire vacciner ou à recevoir sa dose de rappel, à porter un masque dans certaines situations et à assurer une ventilation adéquate dans les espaces intérieurs.

Nous intégrons les leçons apprises durant la pandémie à nos façons de faire et nous diffusons ces enseignements pour mieux réagir, entre autres par le renforcement du contrôle des risques biologiques, physiques et chimiques, pour assurer la protection de la santé. Notre Direction de la santé publique a fait part de l'expérience de notre région à 30 professionnels de la santé publique du système de santé québécois à l'occasion d'une activité intitulée E mamu âpitishistikiniwich attawin : Travailler ensemble contre la COVID-19 : l'expérience de la Nation crie de la Baie-James.

La période de rétablissement constitue un long processus pour la Nation crie, pour l'ensemble des services du CCSSSBJ et le milieu de la santé au Québec. Nous saluons le leadership dont notre Nation a fait preuve dans la gestion de la lutte contre la pandémie, de même que les sacrifices et les efforts personnels qui ont été faits, et nous saluons la résilience que nous nous efforçons d'intégrer dans nos services.



Le personnel de la Ligne-info a répondu à plus de 2865 appels de membres des communautés qui avaient des questions sur la COVID-19, les déplacements, l'isolement et le dépistage, entre autres.



### Changement d'approche

En 45 ans d'existence, le CCSSSBJ s'apprête à relever son plus grand défi. Le renouvellement et la transformation du système de soins de santé et de services sociaux d'Eeyou Istchee est maintenant lancé, à commencer par le projet pilote du nouveau modèle de soins et de l'audit des services. L'ah chishtipistihch awash-uschinichisiu sikischâyimuwiniyiu (Commission crie sur la protection de la jeunesse) consultera la Nation en vue d'apporter des adaptations à la loi en matière de protection de la jeunesse Eeyou. À cet égard, les consultations internes ont commencé et les communautés seront rencontrées au cours de l'automne 2023.

L'amélioration continue et l'innovation seront toujours notre priorité au CCSSSBJ. Grâce à la mise en œuvre de nos projets, dont l'ouverture prochaine du centre hospitalier régional, de nouveaux CMC et d'autres installations spécialisées, nous avons l'intention d'optimiser la capacité de nos professionnels de la santé cris. Notre organisation vise résolument à offrir les meilleurs services à la Nation.

Je tiens à souligner le travail des professionnels, des gestionnaires, des directeurs, des coordonnateurs et du personnel de toutes les équipes dans tous nos points de service. Vous faites partie d'une organisation de près de 3000 employés, en pleine expansion, qui assurent la prestation de services remarquable dans Eeyou Istchee. Merci pour votre bon travail, votre dévouement et votre engagement à l'égard de notre clientèle de plus de 21 000 personnes à qui vous offrez des services de grande qualité.

À toutes les équipes et toutes les personnes qui ont travaillé sans relâche et sans céder à la peur, particulièrement en première ligne, et à tous nos partenaires régionaux et locaux, merci! Aux équipes Wîchihîtuwin et de la Santé publique régionale, qui méritent notre reconnaissance pour les services exceptionnels qu'ils ont offerts à la population pendant cette période difficile : merci! À nos partenaires régionaux, au gouvernement de la Nation crie (GNC) et à la Commission scolaire crie (CSC), merci de votre collaboration! À notre conseil d'administration, merci pour votre encadrement!

J'adresse mes vifs remerciements à l'équipe qui m'entoure au quotidien : mon assistante, Tracy Wysote; notre directeur général, Daniel St-Amour; et la responsable des Services corporatifs, Laura Moses. Mes remerciements s'adressent également notre équipe des Communications, à la Santé publique et à tous les services relevant de chaque directeur général adjoint : jinsgoomdinoh!

Je rends un vibrant hommage à mon épouse Gloria et à ma famille, sans qui je ne pourrais accomplir mon rôle comme je le fais actuellement. À vous, chers clients, merci de réitérer votre confiance à l'endroit des services offerts par notre organisation. Nous devons tirer des leçons des moments difficiles que nous venons de traverser pour améliorer notre avenir. Et c'est précisément ce que nous allons faire.

Merci,



Bertie Wapachee  
Président du CCSSSBJ



Nous sommes un partenaire communautaire important pour notre Nation : nous contribuons de manière significative au développement de l'économie locale, au développement social et au bien-être de la Nation.

Ûchinâu miyupimatisiun  
anânâkichihtâkinûch ûtîyimûwin



## MESSAGE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

La dernière année a été marquée par deux défis de taille. D'abord, les coûts de construction dans le contexte postpandémie, comme ceux de presque tous les biens et services, ont considérablement augmenté, ce qui a eu des répercussions sur certains de nos projets d'immobilisation. Nous avons donc dû mettre en place des stratégies de réduction de coûts afin de poursuivre la mise en œuvre du plus grand nombre de projets possible en respectant les délais impartis. L'augmentation des coûts ayant également affecté les services de santé non assurés, nous cherchons actuellement à les optimiser. L'amélioration continue de nos services est et sera toujours une priorité mais nous devons maintenant trouver des moyens plus efficaces de les offrir.

L'autre grand défi que nous avons relevé concerne le recrutement et la rétention du personnel offrant des services essentiels, notamment le personnel infirmier et en pharmacie. Nous avons mis en place des initiatives pour résoudre ces problèmes, notamment à travers la mise en place du nouveau modèle de soins qui vise entre autres à atténuer la pénurie de personnel grâce à une approche fondée sur le travail d'équipe. Après avoir effectué des audits d'optimisation auprès du personnel infirmier et des médecins, pour déterminer les mesures à prendre pour améliorer les services et les conditions de travail de ces professionnels, nous avons pu mettre en œuvre des recommandations. Nous participons également à l'évaluation de la viabilité d'une nouvelle solution dans le cadre d'un projet pilote pour le Québec, soit le recours aux adjoints aux médecins pour soutenir la prestation de services. Cette approche n'a jamais été expérimentée au Québec, bien qu'elle ait porté ses fruits dans d'autres provinces.

Ainsi, bien que confrontés à certains défis, nous nous efforçons de mettre en œuvre les stratégies qui nous rendront plus forts, plus efficaces et plus performants à long terme. Je suis particulièrement fier des travaux entourant notre prochaine planification stratégique régionale qui répondra aux besoins de la population dans Eeyou Istchee, que nous avons consultée à de

nombreuses reprises. Par ailleurs, nous travaillons sans relâche à atteindre nos objectifs les plus importants. Par exemple, le CCSSSBJ a conclu un accord avec la Nation crie de Waskaganish pour mettre en place le premier centre de formation pour les clients atteints d'insuffisance rénale et nécessitant des traitements de dialyse. La nouvelle installation ouvrira ses portes au printemps 2023, dans le local de l'ancien poste de police qui sera entièrement rénové et doté de nouveaux équipements. Nous avons également dû revoir la planification de la construction du CMC de Waskaganish en raison de la hausse des coûts des matériaux de construction et du manque de main-d'œuvre. Le début des travaux est prévu pour le printemps 2023. Le nouveau CMC sera équipé de manière à fournir des services de dialyse à la population de Waskaganish, Eastmain et Nemaska.

Une autre réussite remarquable est la croissance et la vitalité des comités Miyupimâtisiun communautaires qui sont la voix des communautés en ce qui a trait aux services et programmes les plus importants à leurs yeux, et qui orientent notre offre de services. En février, nous avons participé au rassemblement de trois jours des comités Miyupimâtisiun à Montréal, où l'engagement à l'égard de la santé et du bien-être de l'ensemble de la population dans Eeyou Istchee a été renouvelé. Nous continuerons de collaborer avec ces comités, qui relèvent des conseils de bande de chaque communauté, responsables de définir leurs priorités en matière de santé et de bien-être.

En renforçant nos partenariats à l'échelle locale, provinciale et fédérale, je suis convaincu que nous pourrons continuer à consacrer nos efforts dans l'élaboration des meilleurs services et programmes pour la population dans Eeyou Istchee.



Daniel St-Amour  
Directeur général du CCSSSBJ



kâ nîkânipishtihch

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

(4 réunions régulières et 12 réunions spéciales)

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

### Représentants des communautés:

Eric R. House • Chisasibi  
Jamie Moses • Eastmain  
Christine Petawabano • Mistissini  
Stella Moar • Nemaska  
Susan Mark • Oujé-Bougoumou<sup>1</sup>  
Ryan Erless • Waskaganish  
Paul Gull • Waswanipi<sup>2</sup>  
Teresa Danyluk • Wemindji  
Robert Auclair • Whapmagoostui<sup>3</sup>  
Dr. Robert Tremblay • Rep. du personnel clinique  
Nicholas Ortepi • Rep. du personnel non clinique



(De gauche à droite, de haut en bas) : Bertie Wapachee, Eric House, Allan George, Christine Petawabano, Ryan Erless, Daniel St-Amour, Dr. Robert Tremblay, Teresa Danyluk, Stella Moar, Darlene Shecapio-Blacksmith.

Absent : Jonathan Sutherland, Jamie Moses, Nicholas Ortepi.



(De gauche à droite, de haut en bas) : Ryan Erless, Jonathan Sutherland, Stella Moar, Bertie Wapachee, Dr. Robert Tremblay, Jamie Moses, Eric House, Darlene Shecapio-Blacksmith, Daniel St-Amour, Teresa Danyluk.

Absent : Allan George, Christine Petawabano, Nicholas Ortepi.

## COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

### Comité administratif RH (11 réunions)

Bertie Wapachee  
Daniel St-Amour  
Christine Petawabano  
Ryan Erless  
Dr. Robert Tremblay  
Darlene Shecapio-Blacksmith<sup>4</sup>  
Liliane Groleau (comité RH)  
Nathalie Roussin (comité RH)

### Comité de vérification (4 réunions)

Stella Moar  
Teresa Danyluk  
Eric R. House

### Comité de vigilance (4 réunions)

Sarah Cowboy/Bonnie Fireman  
Bertie Wapachee  
Daniel St-Amour  
Christine Petawabano  
Paul Gull

### Comité consultatif sur la gouvernance (4 réunions)

Bertie Wapachee  
Daniel St-Amour  
Christine Petawabano  
Jamie Moses

### Comité de gestion des risques (2 réunions)

Bertie Wapachee  
Daniel St-Amour  
Kimberley Bussièrès  
Christine Petawabano  
Eric House  
Stella Moar  
Allan George<sup>4</sup>  
Justin Ringer

### Comité de gouvernance de la recherche (2 réunions)

Bertie Wapachee  
Daniel St-Amour  
Eric House  
Stella Moar  
Allan George<sup>4</sup>  
*Membres non votants :*  
Jonathan Sutherland  
Lisa Petagumskum  
Isabelle Duguay



kâ pimipiyltâch âpitisîwiniyu

## DIRECTION GÉNÉRAL ET CADRES SUPÉRIEURS

<b>Bureau de la présidence</b>	Commissaire à la qualité des service et aux plaintes Adjointe à la Commissaire à la qualité des service et aux plaintes Bureau de l'Agent de résolution	Sarah Cowboy Bonnie Fireman Ron Shisheesh
<b>Direction générale</b>	Directeur général Adjointe au directeur général Directeur, Stratégie et développement organisationnel Directrice, Services corporatifs Directeur, Affaires et services médicaux (DASM) Directeur, PSAA Directeur, pavillon de ressourcement Directeur, Santé mentale et besoins particuliers	Daniel St-Amour Paula Rickard Justin Ringer Laura Moses Dr. François Prévost Cheng Jung Lin Laura Bearskin Greta Visitor
<b>Pimuhteheu</b>	Directrice générale adjointe (DGA) – Pimuhteheu Directrice, Protection de la jeunesse (PJ) Directrice adjointe, Protection de la jeunesse – Clinique Directeur adjoint, Protection de la jeunesse – Foyers d'accueil et la LSJPA Directrice, Centre de réadaptation pour les adolescents Directrice, Développement et soutien des programmes	Jonathan Sutherland (I) Taria Matoush (I) Minnie Loon Ashley Iserhoff Jessica Jackson-Clement Anne Foro
<b>Santé Publique</b>	Directeur, Santé publique (SP) Directrice adjointe SP – Awash Directrice adjointe SP – Uschinîchisû Directrice adjointe SP – Chishâyiyû DA SP – Surveillance, évaluation, recherche et communications (SERC)	Dr. Alain Poirier Isabelle Duguay et Kymberly David (I) Kymberly David Lucy Trapper (I) Isabelle Duguay
<b>Nishiyû Miyupimâtisiun</b>	DGA de Nishiyû Miyupimâtisiun Directrice, Qualité organisationnelle et sécurisation culturelle	Lisa Petagumskum (I) Julianna Matoush-Snowboy
<b>Miyupimâtisiun</b>	DGA de Miyupimâtisiun Directrice de la proximité régionale – Assurance de la qualité et prestation de services Directrice de la proximité régionale – Pôle Chisasibi Directrice de la proximité régionale – Pôle Mistissini Directrice de la proximité régionale – Pôle Waskaganish Directeur, Centre hospitalier régional (Chisasibi) Directrice, Services professionnels et de l'assurance de la qualité (DSPAQ) – Santé DSPAQ – Services paramédicaux DSPAQ – Services psychosociaux	Christina Biron  Stephanie Sicard-Thibodeau (I) Jeannie Pelletier Virginia Wabano Holly Danyluk Priscilla Weapenicappo (I) Nancy Shecapio-Blacksmith Stephanie Sicard-Thibodeau (I) Deanne Moore
<b>Centres Miyupimâtisiun communautaires (CMC) directeurs/directrices locaux/locales</b>	Chisasibi Eastmain Mistissini Nemaska Oujé-Bougoumou Waskaganish Waswanipi Wemindji Whapmagoostui	Audrée Gilbert Rita Gilpin Roberta Petawabano Daisy Jolly-Grant (I) Louise Wapachee A. Thomas Hester Eleanor Gull Rachel Danyluk Robert Wynne <sup>1</sup>
<b>Services Administratifs</b>	DGA, Ressources administratives Directeur, Ressources financières DA, Unités de gestion financière Directrice, Ressources humaines DA, Développement stratégique des RH et services aux cadres DA des RH, Services aux employés et aux partenaires Directeur, Technologies de l'information Directeur, Ressources matérielles Directrice, Communications Directrice, Wîchihîtuwin DA, Wîchihîtuwin DA, Administration Wîchihîtuwin	Liliane Groleau Jean-François Champigny Nora Bobbish Nathalie Roussin Virginie Hamel Julie Lepage Pino Virgilio Luc Laforest Marie-Claude Roussin Helen Shecapio-Blacksmith Martine Constantineau Emanuelle Lambert

1. Darlene Shecapio Blacksmith a terminé son mandat de 3 ans et a été remplacée par Susan Mark en janvier 2023.  
2. Paul Gull a rejoint le conseil d'administration en tant que représentant de la communauté de Waswanipi en janvier 2023.  
3. Allan George a terminé son mandat et a été remplacé par Robert Auclair en mars 2023.  
4. Darlene et Allan ont laissé des sièges vacants au sein de certains comités du conseil d'administration ; ces postes seront pourvus en juin 2023.

1. Robert Wynne a été nommé directeur du CMC d'Whapmagoostui le 22 mars 2023.  
I = intérimaire

# â wîch wîyîpîyîhtâkinuwîyîch âpîtisîwînh misînihîchâkamîkw

## â wîch wîyîpîyîhtâkinuwîyîch âpîtisîwînh misînihîchâkamîkw

### SERVICES CORPORATIFS

Les Services corporatifs continuent d'appuyer le conseil d'administration et les fonctions de gouvernance connexes du CCSSSBJ, en plus de superviser la gestion de la documentation et la traduction. Jusqu'en juin 2022, les Services corporatifs avaient également les Communications sous sa responsabilité.

Nous avons gardé les habitudes acquises au début de la pandémie, c'est-à-dire la tenue des réunions sur Teams. Seules les réunions ordinaires du conseil d'administration ont été tenues en personne. En 2022-23, nous avons tenu 12 réunions extraordinaires et quatre réunions ordinaires du conseil d'administration d'une durée respective de trois jours. Les autres réunions de comités qui ont eu lieu sont celles du comité administratif/ ressources humaines (11), du comité consultatif sur la gouvernance (4), du comité de vérification (4) du comité de vigilance (4), du comité de gestion des risques (2) et du tout nouveau comité de gouvernance de la recherche (2).

Lors de sa réunion du 28 juillet 2022, le conseil d'administration a approuvé le règlement du comité de gouvernance de la recherche et la nomination de ses membres. Ce tout nouveau comité a tenu sa première réunion le 13 janvier 2023 pour présenter le contexte du bureau de la recherche ainsi que son mandat, conformément à la résolution tirée du règlement de 2022 : fixer les objectifs et le plan de travail pour l'année à venir et approuver les principes directeurs de la recherche sur les sujets approuvés par le comité de gouvernance. Le conseil d'administration a temporairement suspendu l'examen et l'approbation de nouvelles recherches liées au CCSSSBJ pendant qu'il revoit sa vision et son approche stratégique de la recherche. Au cours de cette période, le conseil d'administration se réserve le droit d'examiner exceptionnellement des projets de recherche dont la mise en œuvre est jugée urgente.

En août 2022, le conseil d'administration a reçu une formation et des conseils sur le modèle de gouvernance du conseil d'administration, les politiques de gouvernance du conseil d'administration ainsi que les rôles et responsabilités du conseil d'administration.

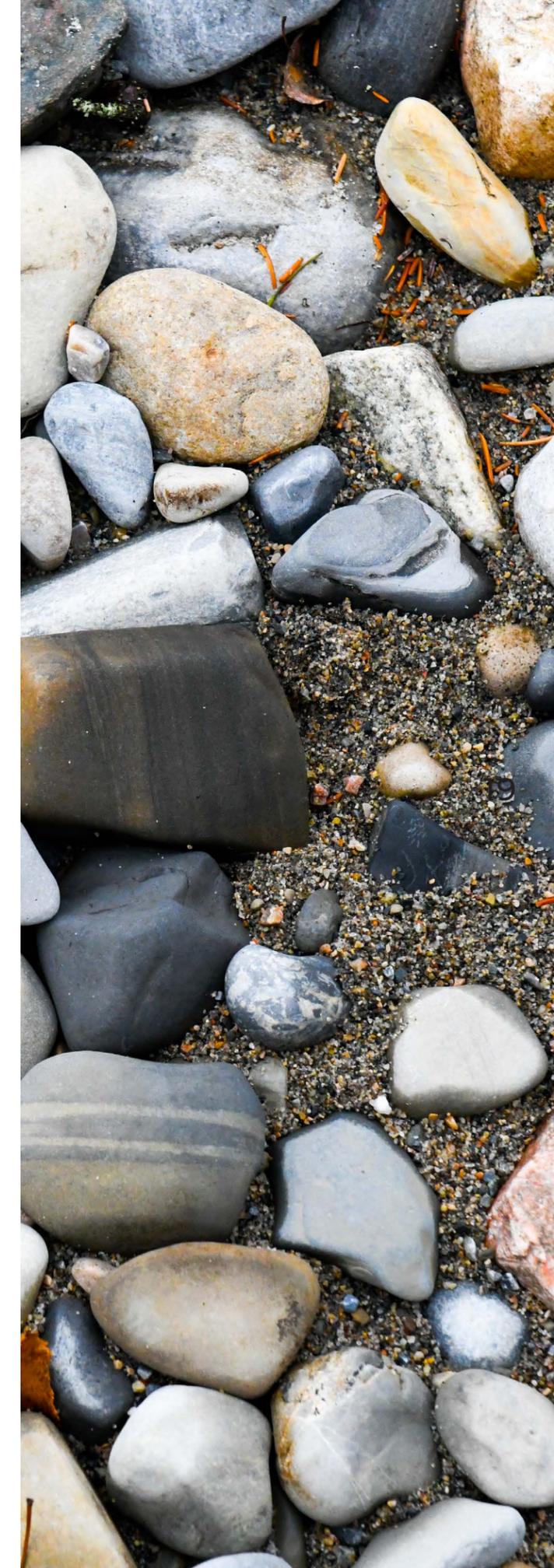
Au cours de l'année, les politiques suivantes ont été revues, créées et adoptées par le conseil d'administration : la politique révisée concernant le transport des clients non bénéficiaires de la Convention de la Baie James et du Nord québécois (CBJNQ) (*Revised Non-JBNQA Patient Transportation Policy*), la politique révisée concernant la sécurité des fonds de renseignement (*Revised Policy on Security of Information Assets*), la politique concernant l'utilisation d'Internet (*Internet Usage Policy*), la politique concernant les rendez-vous et les listes d'attente (*Policy on Appointments and Waiting Lists*), la politique concernant les voyages d'affaires (*Policy on Business Travel*) et la politique concernant les sorties (*Policy on Sorties*). Cette année, des efforts considérables seront déployés pour tenir un registre convivial de l'ensemble des politiques, des protocoles et des procédures dûment approuvés, mis à jour en temps opportun, pour pouvoir en distribuer rapidement la liste aux personnes concernées.

Le mandat de trois ans du personnel clinique et du personnel non clinique se terminant en décembre 2022, le conseil d'administration a désigné la directrice des Services corporatifs comme directrice du scrutin et a fixé la date de l'élection au 15 novembre 2022 lors de sa réunion des 6 et 7 septembre 2022. La directrice du scrutin a également nommé deux directeurs adjoints du scrutin. L'élection a eu lieu en ligne. Les services d'un expert indépendant ont été retenus pour mettre en œuvre le système de vote électronique. Cet expert était également responsable de mettre en place des mesures de sécurité adéquates et d'assurer la confidentialité, la sécurité et l'intégrité du vote. Dr Robert Tremblay a été réélu pour un deuxième mandat au poste de représentant du personnel clinique. Nicholas Ortepî a reçu le nombre de votes le plus élevé face aux cinq autres candidats et a ainsi été réélu pour un deuxième mandat au poste de représentant du personnel non clinique. Nous tenons à remercier tous ceux et celles qui ont participé à ce long processus électoral, en particulier les Technologies de l'information et les Communications.

#### COMMUNICATIONS

Les Services corporatifs ont connu un important changement le 5 juin 2023 avec le transfert de l'équipe de communication vers la Direction générale adjointe en charge des services administratifs. La restructuration du département des communications, dictée par le souci d'expansion de l'organisation, a donné lieu à la création d'une Direction qui soutiendra le CCSSSBJ dans toutes les activités liées à la communication organisationnelle. Lors de la réunion du comité administratif/ressources humaines, nous avons recommandé la création d'une équipe de communication centralisée, formée de ressources ayant des fonctions stratégiques et offrant des services à l'interne, ainsi que la création d'un poste de direction. Le 10 novembre 2022, après plusieurs affichages du poste, Marie-Claude Roussin a été nommée directrice des communications et est entrée en fonction le 5 décembre 2022. Mme Roussin dirigera le développement de la nouvelle structure interne des communications.

J'aimerais remercier chaleureusement Katherine Morrow, coordonnatrice des communications, et tous les autres membres de l'équipe pour leur excellent travail, le dévouement et l'engagement dont ils ont fait preuve depuis 2011. *Mista-meegwetch!*



## STRATÉGIE ET DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL

L'équipe Stratégie et développement organisationnel a été fort occupée dans la création et la mise en œuvre des initiatives stratégiques.

Cette année, nous avons poursuivi le déploiement de la première phase du MYLE (programme de dossiers médicaux électroniques) dans les communautés et nous avons formé près de 300 employés et professionnels quant à son utilisation. Le MYLE continuera d'être déployé dans les autres CMC et centres de jour multiservices d'ici à la fin de 2023.

Nous avons organisé 28 séances de formation visant l'amélioration de la qualité et des séances de perfectionnement, qui ont réuni 140 participants pour accroître notre capacité à évaluer le rendement et à mesurer les progrès accomplis. La première équipe d'employés qui a obtenu son attestation du programme FORCES d'Excellence en santé Canada est maintenant mieux outillée pour mettre en œuvre des projets d'amélioration au sein de leurs services respectifs.

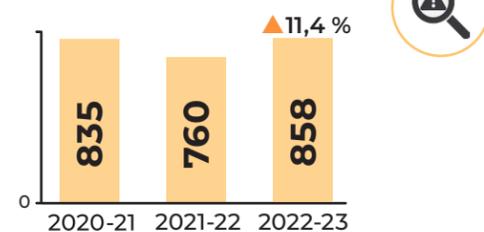
Nous avons continué de diffuser l'information sur les normes d'Agrément Canada et aidé les équipes à évaluer leurs pratiques actuelles. Les travaux de la prochaine année viseront à mettre l'accent sur l'évaluation régulière de l'expérience et de la satisfaction des clients à l'égard des soins et des services que nous leur offrons.

Le comité de gestion des risques s'est réuni trois fois pour superviser le système de gestion des risques du CCSSSBJ et a modifié son règlement pour faire passer le nombre de représentants de la communauté de deux à quatre, assurant ainsi leur représentation lors de toutes les discussions.

Après avoir été suspendue pendant trois ans en raison de la pandémie, la formation ᓂᓃᓴᓴ Nitutâmh reprendra au printemps. Son objectif est de transmettre aux employés, aux professionnels et aux gestionnaires un ensemble de principes directeurs et d'outils pour avoir des dialogues fructueux et des relations saines entre collègues et avec les clients.

Les employés du service ont également travaillé à l'élaboration du plan stratégique régional 2023-29. Nous avons poursuivi nos consultations auprès des communautés, des employés et des professionnels pour connaître leurs idées et leurs priorités concernant cette importante démarche qui sera finalisée cet automne.

### ÉVÉNEMENTS DÉCLARÉS 2022-23



Données en date du 21 avril 2023

La formation continue et la communication sur l'importance de signaler les incidents et les accidents ont entraîné une augmentation du nombre de signalements cette année, ce qui a permis à notre organisation de cerner les problèmes et de les régler, puis d'améliorer la qualité et la sécurité des services offerts.

Sur les 858 incidents/accidents signalés, six ont été classés parmi des événements déterminants : ils ont eu ou auraient pu avoir des conséquences graves. Parmi ceux-ci, quatre ont eu des conséquences temporaires nécessitant des soins supplémentaires (ex. : des consultations, des ordonnances ou des analyses de laboratoire) et ont eu une incidence sur la durée de l'épisode de soins. Deux événements font actuellement l'objet d'une enquête afin d'éviter qu'elles ne se reproduisent et d'améliorer les processus.

Deux groupes de travail sur la gestion des risques ont été créés : le premier vise à recommander la prise de mesures visant la prévention et la prise en charge des chutes de clients dans nos installations incluant celles de soins de longue durée, tandis que le second entend élaborer un plan d'action visant à réduire les délais d'intervention des équipes d'évacuation médicale et à garantir la qualité des soins en cas de retard et à offrir du soutien aux équipes médicales.

Liz Hester, APPR, Stratégie et développement organisationnel et Bertie Wapachee, président du CCSSSBJ



### ÉVÉNEMENTS SIGNALÉS<sup>1</sup> 2022-23

	Chute	55
	Quasi-chute	5
	Médicaments	223
	Traitement	39
	Alimentation	11
	Laboratoire	124
	Imagerie	15
	RDM <sup>2</sup>	18
	Matériel	13
	Équipement	21
	Immeuble	2
	Effets personnels	0
	Agression	7
	Autres	325
	<b>Total</b>	<b>858</b>

1. Données en date du 21 avril 2023  
2. Retraitement des dispositifs médicaux



ᑭᓱᕐᕐᑲᓄᓐ ᓂᕐᑲᓄᓐ ᑲᓄᓄᓐ  
ᑲᓄᓄᓐ ᑲᓄᓄᓐ

## miskuwaihtamuwinh âpichihâkin AGENT DE RÉOLUTION



Ron Shisheesh  
Agent de résolution

L'agent de résolution contribue à identifier des solutions à des problèmes liés au milieu de travail, conformément aux principes de la sécurisation culturelle. Il assure la promotion de l'équité pour garantir la sécurité et la santé au travail.

Dès le signalement d'une situation, l'agent de résolution procède à une première évaluation et enclenche le processus en répondant dans un délai de 48 heures.

L'agent de résolution communique avec le gestionnaire concerné pour l'informer qu'une réunion aura lieu avec les parties concernées. L'agent de résolution et le gestionnaire déterminent le meilleur moment pour se rencontrer afin de ne pas perturber la prestation des services.

Dans un délai de 10 jours, l'agent de résolution rencontre la personne à l'origine de la plainte pour obtenir des précisions et commencer son enquête. Une réunion avec toutes les parties impliquées a lieu dans les 20 jours qui suivent, et une autre réunion a lieu dans les 25 jours entre le cadre supérieur et l'agent de résolution. Au cours de cette rencontre, les deux parties discutent des résultats de l'enquête, clarifient certains points et échangent sur les conclusions et les recommandations.

L'agent de résolution et le directeur général se réunissent ensuite pour discuter des résultats de l'enquête, des conclusions et des recommandations dans un délai de 30 jours, puis l'agent de résolution transmet par écrit son rapport au directeur général et au président dans un délai de 40 jours. Celui-ci est par la suite présenté au comité des Ressources humaines avant d'être confiné dans un rapport trimestriel présenté au conseil d'administration.

Trois mois après la présentation des conclusions et des recommandations, l'agent de résolution assure un suivi auprès du gestionnaire du service concerné afin de s'assurer que la situation est résolue. Si ce n'est pas le cas, il poursuit ses travaux jusqu'à ce qu'elle le soit.

Mon rôle à titre d'agent de résolution a représenté quelques défis, puisqu'il s'agit d'un nouveau poste intégré au sein de l'organisation en mai 2021. Ce rôle consiste à évaluer, expliquer et encadrer. Il exige aussi d'agir comme médiateur et de faciliter les échanges pour favoriser la résolution de situations problématiques entre les gestionnaires et le personnel, de même qu'entre employés. L'agent de résolution ne peut pas prendre parti; il doit agir en toute impartialité.

Au cours de la dernière année, j'ai offert la formation Let's Reflect on Ourselves sur le harcèlement au travail dans différents départements : Centre de réadaptation pour les adolescents, CMC de Waswanipi, Wichihîtuwin, Santé mentale, Technologies de l'information, et lors de la formation annuelle du personnel infirmier. J'ai également participé à la formation de l'Institut canadien pour la résolution des conflits par l'intermédiaire de l'équipe Nishîyû et du département de la Justice du Gouvernement de la Nation Crie de janvier à février (et en avril) 2023.

Le parcours fut certes difficile, mais enrichissant! J'ai été très enthousiaste à continuer d'aider le CCSSBJ à fournir les meilleurs services possibles à tous les membres dans Eeyou Istchee.

Ron Shisheesh  
Agent de résolution



# anitukuhînach kiyâ wîchihyiwâwinihch

## COMMISSAIRE À LA QUALITÉ DES SERVICES ET AUX PLAINTES



**Dr. François Prévost**  
Médecin légiste et directeur  
Affaires et services médicaux (ASM)

Le rapport 2022-23 de la CQSP est conforme à la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris. Il présente les informations suivantes :

- le nombre de plaintes déposées auprès des commissaires;
- les cas adressés au médecin légiste;
- le nombre de dossiers provenant du bureau du Protecteur du citoyen du Québec (le cas échéant);
- le rapport de synthèse du comité de vigilance.

Le délai visé pour la résolution d'une plainte est de 60 jours, du dépôt de la plainte à la résolution du problème. Au total, 78 % des plaintes ont été étudiées ou résolues dans un délai de 60 jours alors que 22 % des cas, la résolution a exigé un plus long délai dû à leur complexité et parce que leur résolution nécessitait la collaboration avec d'autres services internes.



De gauche à droite : Sarah Cowboy, commissaire CQSP; Bonnie Fireman, adjointe à la CQSP et Kristen Iserhoff, spécialiste du traitement administratif.

La sensibilisation à la nécessité de signaler les problèmes/plaintes au centre hospitalier ou à l'établissement concerné est insuffisante. La production d'une brochure expliquant la marche à suivre fera en sorte qu'il sera plus facile pour les clients de déposer directement leur plainte à l'établissement concerné, plutôt qu'à une instance extérieure. Cette brochure précisera par ailleurs le rôle de la CQSP et donnera les coordonnées des personnes-ressources.

L'une des principales priorités pour 2023-24 est de mieux nous faire connaître en rendant visite aux communautés pour réduire les obstacles au dépôt d'une plainte.

Grâce à notre bureau régional à Chisasibi, nous espérons être plus proactifs quant à nos visites mensuelles aux patients de Montréal afin qu'ils reçoivent des soins de grande qualité et d'intervenir sans délai, si ce n'est pas le cas, pour améliorer leur situation. Ces mesures nous permettront également de fournir de l'information sur le rôle et les procédures de notre service.

Nous tenons à remercier tous ceux et toutes celles qui ont pris le temps de déposer une plainte pour améliorer la qualité des soins offerts. Le bureau de la CQSP continuera de collaborer avec la direction des CMC locaux, le comité de vigilance et les partenaires externes.

Le rôle du médecin légiste consiste à étudier les plaintes déposées à l'endroit d'un membre du CMDP. Ces professionnels n'étant pas des employés du CCSSSBJ, c'est le médecin légiste qui est chargé d'analyser les situations à l'origine d'une plainte et de prendre les mesures qui s'imposent. Seul le médecin légiste peut convoquer un professionnel devant un comité disciplinaire, s'il y a lieu.

La procédure d'examen des plaintes consiste à recueillir de l'information auprès du plaignant ou de la plaignante et du membre du CMDP visé par la plainte afin de parvenir, si possible, à un consensus sur les détails de l'incident et de formuler une conclusion raisonnée.

Conformément à la loi, cet examen doit être effectué au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte. Ce délai s'est toutefois révélé difficile à respecter, puisque la procédure comporte plusieurs étapes, dont la communication avec les parties concernées et l'obtention de dossiers médicaux, parfois auprès d'établissements situés en dehors de la région 18.

La plupart des plaintes traitées en 2022-23 impliquant des médecins et des pharmaciens ont été résolues assez rapidement étant donné qu'il s'agissait de simples malentendus concernant une situation. Bien que certaines plaintes aient donné lieu à une recommandation de modification de l'approche thérapeutique du professionnel de la santé concerné, aucun problème majeur n'a été signalé concernant la qualité des soins.

À deux reprises cette année, les plaintes ont été déposées contre des médecins travaillant dans des régions autres que celles du CCSSSBJ. Dans ces cas, notre rôle a été de soutenir le plaignant ou la plaignante dans sa démarche auprès du médecin légiste de ces régions, car nous n'avons pas l'autorité pour analyser ces plaintes.

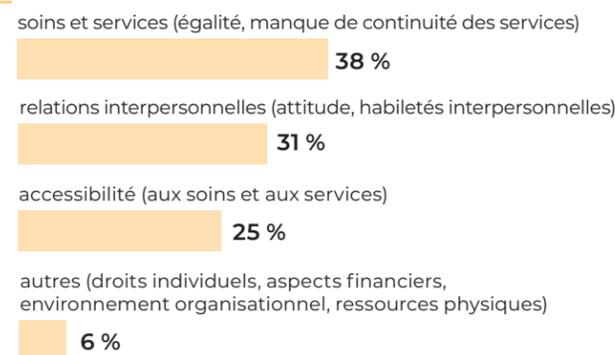
Le médecin légiste continue de travailler en étroite collaboration avec la CQSP, car les plaintes contiennent parfois des éléments impliquant à la fois des employés et des membres du CMDP. Ensemble, nous gérons un vaste éventail de problèmes et offrons des conseils sur la manière de gérer ceux qui ne font pas l'objet d'une plainte officielle, mais dont la résolution permettrait d'améliorer les services offerts.

Le médecin légiste reconnaît l'importance d'écouter attentivement les plaignants. Grâce au courage dont ils ont fait preuve en portant plainte, ils ont mis en lumière des problèmes liés à la prestation des soins qui n'auraient autrement pas été mis en évidence. Le médecin légiste remercie donc les patients et les professionnels qui ont participé au processus d'amélioration de la qualité des soins.

### DOSSIERS OUVERTS 2022-23

Plaintes <sup>1</sup>	32	▼ 5,9 %
Demandes d'assistance	88	▲ 54,4 %
Consultations	13	▲ 550 %
Interventions	25	▲ 25 %
<b>Total des dossiers ouverts</b>	<b>158</b>	<b>▲ 39,8 %</b>

1. Ils sont le résultat de la diminution continue des services du CMC et des services hospitaliers.



## Plaintes

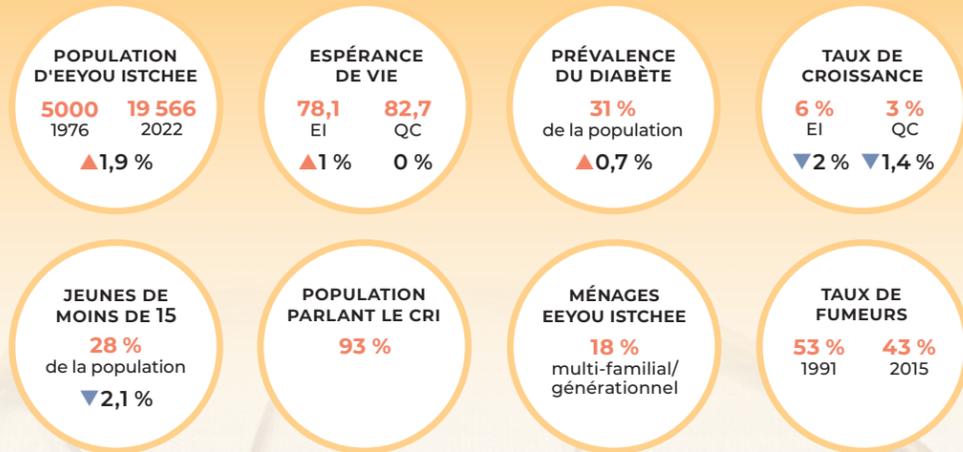
1-866-923-2624  
r18.complaints@ssss.gouv.qc.ca  
CreeHealth.org/fr/a-propos/complaints

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

# ĀĀĀĀĀĀ ĀĀĀĀĀĀĀĀĀĀĀĀ

ĭyiyŭwiyich umiyupimĀtisĭuniwĀu

## PROFIL DE SANTĒ DE LA POPULATION



# ĀĀĀĀĀĀĀĀĀĀĀĀ ĀĀĀĀĀĀĀĀĀĀĀĀ

chishĀyiyĭŭ tipayimisŭwinh kiyĀh pikĀsischĭŭ

## PROGRAMME DE SOUTIEN Ā L'AUTONOMIE DES ĀĀNĒS

Le Programme de soutien Ā l'autonomie des Ānĕs (PSAA) a ĕtĕ fondĕ l'an dernier pour crĕer un ĕventail d'installations offrant les services de soutien ainsi qu'une gamme de services pour les Ānĕs d'Eeyou Istchee, en plus d'assurer la qualitĕ de ces services. Ce mandat comprend la supervision de l'ouverture et du bon fonctionnement de trois foyers pour Ānĕs Ā Chisasibi, Waskaganish et Mistissini, et des foyers de transition Ashŭkin pour les Ānĕs semi-autonomes des autres communautĕs. Le premier foyer Ashŭkin de neuf lits ouvrira Ā Waswanipi Ā l'ĕtĕ 2023, tandis que la construction des foyers pour Ānĕs de Chisasibi et de Waskaganish est sur le point de commencer. Pendant le dĕlai estimĕ de trois ans, le personnel requis sera dĕterminĕ, les normes et les procĕdures seront ĕtablies et la vision concernant les services offerts, laquelle devra ĕtre conforme aux valeurs de la communautĕ, sera prĕcisĕe.

L'an dernier, l'ĕquipe du PSAA a dĕbutĕ ses consultations communautaires Ā Chisasibi. Celles-ci sont destinĕes Ā dĕfinir l'offre de services souhaitĕe. Elles dĕterminent la meilleure maniĕre d'intĕgrer et de soutenir les valeurs traditionnelles cries, dont le partage des connaissances traditionnelles des Ānĕs avec les jeunes gĕnĕrations; et favorisent la santĕ mentale, spirituelle, ĕmotionnelle et physique des Ānĕs.

Au cours de l'annĕe Ā venir, le PSAA poursuivra ses consultations auprĕs des communautĕs pour dĕterminer les services qui devraient ĕtre offerts dans les foyers pour Ānĕs et la meilleure faĕon de gĕrer ces installations.



Visite des ministres Blais et Lafreniĕre Ā Chisasibi pour la cĕrĕmonie d'inauguration du foyer des Ānĕs, 6 juin 2022.









uschipimâtisîwinh â mîninwâchihtâkinuwihch

## CENTRE DE RÉADAPTATION POUR LES ADOLESCENTS

Le Centre de réadaptation pour les adolescents (CRA) contribue à la protection, à la réadaptation et au bien-être (physique, mental, émotionnel et spirituel) des jeunes sous sa responsabilité en leur offrant des programmes qui leur procurent la sécurité et les soins dont ils ont besoin.

Le Centre gère trois installations sur un horaire 24/7 : le centre d'accueil (Mistissini), le foyer de groupe Upâchikush (Mistissini) et le foyer de groupe Weesapou (Chisasibi). Ces installations accueillent les jeunes de toutes les communautés d'Eeyou Istchee. La plupart des jeunes sont référés en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) suivant une ordonnance du tribunal ou la prise d'une décision volontaire. Certains sont également référés en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LJPA).

Nous avons constaté une évolution du profil des clients au cours de la dernière décennie. De plus en plus des jeunes qui nous sont référés doivent composer avec des problèmes sociaux majeurs à la maison, ont des besoins particuliers, ont un profil complexe ou une combinaison de ces trois facteurs. Pour répondre à leurs besoins, nous avons dû former des partenariats avec les Services spécialisés et chercher des moyens de nous adapter à la réalité changeante des communautés que nous servons.

Jessica Jackson-Clément, notre directrice nommée en octobre 2021, a priorisé l'évaluation de nos services pour élaborer un plan global qui misera sur nos forces et agira là où une amélioration s'impose. L'une des étapes importantes de la mise en œuvre de ce plan a été l'organisation de rencontres stratégiques pour diverses équipes de notre organisation dont trois l'été dernier pour le personnel des trois installations, leurs gestionnaires et le comité directeur, ce qui nous a permis d'établir nos priorités pour l'avenir.

### FAITS SAILLANTS 2022-23

Une formation d'accueil a été offerte à tous les nouveaux employés. Deux d'entre eux ont reçu une formation sur l'intervention thérapeutique en cas de crise, une approche de prise en charge des enfants en établissement qui tient compte des traumatismes. Ces deux employés peuvent, à leur tour, former leurs collègues. Le but est que tous les membres de notre organisation suivent cette formation. Les chefs d'équipe, qui travaillent directement auprès des jeunes dont nous nous occupons et qui encadrent d'autres travailleurs de première ligne, ont participé à des séances de perfectionnement professionnel offertes par un de nos consultants. Tous les employés ont été formés sur le système de gestion des données Projet intégration jeunesse (PIJ). Deux employés ont également été formés pour animer des ateliers safeTALK visant l'acquisition de compétences en prévention du suicide. Nous avons l'intention d'intégrer ces formations à celles qui sont déjà proposées à nos employés.

Nous avons recruté six nouveaux éducateurs pour travailler au sein de l'unité de surveillance intensive et à l'unité de la LJPA. Ces éducateurs ont reçu une formation spécialisée de l'un de nos consultants et ont participé à un stage à l'unité de la LPJA au Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté de la Cité-des-Prairies (Montréal). Compte tenu de l'augmentation du nombre de jeunes ayant des besoins particuliers qui nous sont référés, nous avons créé, en partenariat avec l'équipe des programmes pour personnes handicapées et des services spécialisés, un poste d'éducateur spécialisé. Depuis le déménagement de notre centre d'accueil dans de nouveaux locaux plus spacieux il y a quelques années, nous avions besoin d'aide sur le plan administratif. Un poste de coordonnateur clinique a donc été ajouté à l'équipe de gestion des unités du Centre. Un coordonnateur travaille maintenant avec les équipes de l'unité de surveillance intensive et de l'unité de la LPJA, alors que l'autre travaille au sein de l'unité pour garçons et au programme d'activités en nature sauvage. Enfin, nous avons embauché un

thérapeute par l'art qui propose des séances individuelles aux jeunes des trois installations afin de les accompagner dans l'exploration de leurs émotions par l'art et la psychothérapie.

Conscients des vertus thérapeutiques du renforcement des liens avec les valeurs, l'identité et la terre cries pour les jeunes, nous avons développé l'offre de notre programme d'activités en nature sauvage. Au cours de la dernière année, nous avons organisé des voyages de bien-être et des excursions à LG2 et LG4 ainsi que des sorties de chasse à l'oiseau blanc, au caribou, à l'orignal et à l'ours. Nous avons également permis à des jeunes qui manifestaient de l'intérêt pour les pratiques traditionnelles de guérison des Cris d'apprendre sur ces pratiques. Certains jeunes ont participé à un rassemblement de quatre jours avec les aînés à Eastmain au cours duquel étaient organisés le rituel de sudation, les cérémonies de danse du soleil et un cercle de guérison.

Notre principal objectif est le bien-être des jeunes qui prennent part aux programmes et se prévalent des services du Centre de réadaptation pour les adolescents, des programmes adaptés à chacune des étapes traversées par les jeunes, de leur arrivée au Centre à leur retour en communauté. Notre offre comprend également le soutien et la formation pour nos employés. En conclusion, la collaboration avec nos partenaires du CCSSBJ est indispensable à la prestation quotidienne de nos services.



Centre régional du CRA, Mistissini

### PRIÈRE POUR LA JEUNESSE

*Cette prière est prononcée pour les jeunes, leurs familles, leurs communautés et les personnes qui les soutiennent.*

*Créateur, nous vous demandons du courage. Chaque jour, nos jeunes avancent malgré des blessures qui ne sont pas les leurs et qu'ils n'auraient jamais dû subir.*

*Nous prions pour qu'ils puissent affronter une autre journée et pour qu'ils trouvent en eux le lien qui les unit à nous et qui leur permet de voir chaque jour la lumière du soleil.*

*Nous demandons la protection de leurs esprits et bénissons les personnes qui ont le courage de les accompagner et d'échanger avec eux et leurs familles.*

*Créateur, prend conscience de nos intentions et guide-nous sur ce chemin vers la guérison de nos jeunes et de leurs familles.*

*Que nos têtes, nos cœurs et nos esprits soient ouverts pour travailler ensemble.*

*Chinskumandin, mon Créateur, pour avoir mis ces belles personnes sur le chemin de nos jeunes et de leurs familles.*

*À tous mes amis/Amen  
par Jessica Jackson-Clément*

# awâshish sikîschâhyitimuwin a ihtûtâkiniwiyich

## PROTECTION DE LA JEUNESSE



Taria Matoush  
Directrice, Protection de la jeunesse (intérimaire)

La ligne téléphonique de la Protection de la jeunesse (PJ), accessible 24/7, assure le service de réception et de traitement des signalements (RTS) des membres de la communauté et des professionnels concernant des enfants en situation de danger ou négligés.



**1571** appels reçus  
384 = demandes d'info/consultation  
1187 = appels concernaient 629 enfants\*



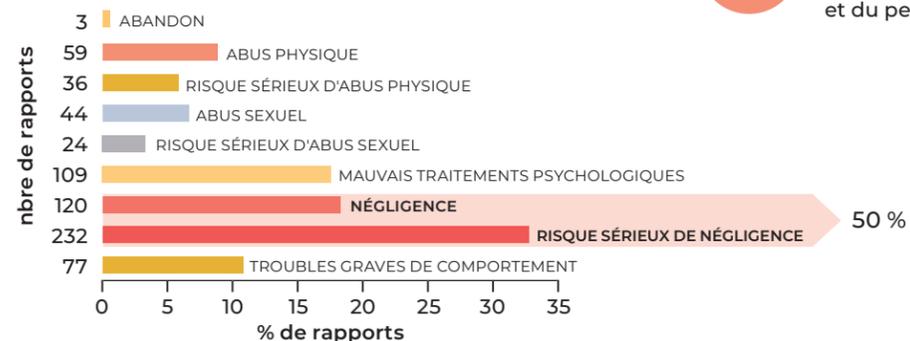
**489** évaluations et **171** orientations complétées par travailleurs communautés de la PJ

\*Certains enfants ont fait l'objet de plusieurs signalements. En tout, 60 % des signalements, jugés préoccupants, ont été retenus en vue d'une intervention ultérieure.

Lorsqu'un signalement n'est pas retenu, c'est parce que le cas fait l'objet d'un suivi en raison de problèmes déclarés ou parce que les parents ont pris les mesures nécessaires pour protéger leur enfant ou se sont engagés à se prévaloir des ressources ou des services offerts dans la communauté.

La Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) est une loi d'exception qui n'est utilisée qu'en dernier recours. La PJ intervient lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant ou de l'adolescent sont menacés parce que ses besoins fondamentaux ne sont pas satisfaits par les adultes qui s'en occupent. Il peut s'agir de maltraitance psychologique, comme par exemple l'exposition à la violence conjugale, d'abus physiques ou sexuels, de graves problèmes de comportement ou même d'abandon.

### RAPPORTS RETENUS EN PJ SELON LES ARTICLES DE L'APJ EN 2022-23



**540** Nombres d'enfants cris dont la situation fait l'objet soit d'un accord sur les mesures volontaires, soit d'une décision de justice sous la responsabilité du DPJ et du personnel.

La négligence ou le risque important de négligence sont encore les principales raisons de retenir un signalement.

Au sens de la LPJ, la négligence consiste à ne pas répondre aux besoins physiques fondamentaux de l'enfant, à ne pas lui donner les soins nécessaires à sa santé physique ou mentale. On parle aussi de négligence quand on ne permet pas à l'enfant de recevoir les soins ou quand on ne lui fournit pas la surveillance ou le soutien approprié ou qu'on ne prend pas les mesures nécessaires pour que l'enfant reçoive une éducation adéquate. Les problèmes de santé mentale, la toxicomanie et la violence conjugale sont des facteurs de risque fréquemment associés à la négligence, d'où l'importance de soutenir plus adéquatement les parents et les membres de la famille dans leur guérison et l'adoption d'habitudes parentales saines. Ainsi, les enfants pourront s'épanouir et devenir eux-mêmes des parents compétents et heureux. La prévention et le soutien résolu de la communauté sont essentiels pour réduire le nombre d'enfants ayant besoin de protection.

Les enfants avec lesquels nous travaillons demeurent avec les membres de leur famille immédiate ou leur famille élargie. Parfois, ils sont placés dans des foyers d'accueil ou des établissements du Centre de réadaptation pour les adolescents dans Eeyou Istchee. Le maintien des enfants sur le territoire permet de préserver la langue et la culture cries.

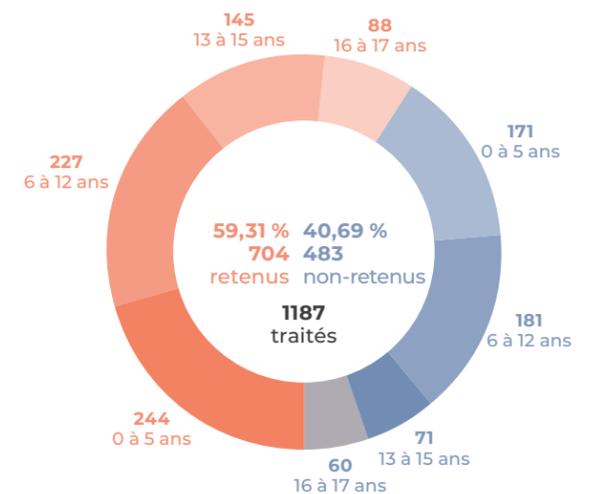
L'équipe qui veille à l'application de la LJP pour les adolescents offre des services d'évaluation, des services liés à la probation et aux sanctions extrajudiciaires et des services de réadaptation à des jeunes de moins de 18 ans sous garde en milieu ouvert ou fermé qui ont été reconnus coupables d'une infraction. Cette équipe travaille en étroite collaboration avec les familles et établit un plan de traitement pour les jeunes. La collaboration avec la justice, la police et les services de détention hors territoire et de réadaptation internes fait partie des responsabilités des travailleurs. En date du 31 mars 2023, il y avait 27 cas actifs et 13 cas en attente de la décision de la Couronne concernant la judiciarisation.

L'équipe de la PJ tient à remercier Marlene Kapasheh pour le dévouement et le leadership attentionné dont elle a fait preuve. La directrice intérimaire, Taria Matoush, a participé activement à la gestion des activités et à la direction du groupe de travail Shikascheimûn du CCSSBJ.

Les efforts considérables ont été déployés pour former des équipes dans chaque communauté dans le but d'établir des plans d'intervention qui favorisent la participation des membres de la famille et la collaboration du service au sein de la communauté. Une nouvelle série de formations sur le protocole de la Protection de la jeunesse et des CMC facilitera la coordination des services internes et externes pour pallier aux lacunes de services et permettre aux familles et aux enfants de recevoir l'aide dont ils ont besoin.

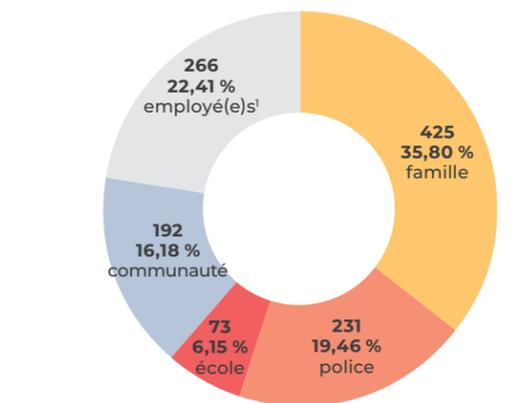
Grâce à la mise en œuvre d'un plan d'action, les employés de la PJ, les parents et les tuteurs légaux disposent maintenant des outils nécessaires pour faciliter la transition vers l'âge adulte des jeunes qui ont été placés. Une attention particulière est accordée à 151 enfants placés jusqu'à leur majorité. La possibilité d'une adoption ou d'une tutelle selon les coutumes autochtones est à l'étude. Des présentations sur le processus clinique conjoint du CRA et de la PJ et sur les signalements au Service de PJ ont été offertes dans diverses communautés.

### TRAITEMENT DES RAPPORTS DE LA PJ 2022-23



Le total des signalements traités représente une moyenne d'un peu plus de 3 enfants signalés par jour dans Eeyou Istchee.

### ORIGINE DES RAPPORTS TRAITÉS



1. Employé(e)s de différentes organisations



**SERVICES MÂNÛHÎKÛ FOURNIS 2022-23**

	# de visites	# de clients vus	# d'absences	# de rendez-vous	# de séances en télésanté
Chisasibi	17	773	429	1460	329
Eastmain	6	142	68	210	12
Mistissini	18	281	491	1509	229
Nemaska	1	65	15	75	45
Oujé-Bougoumou	7	339	285	735	105
Waskaganish	6	65	60	118	-
Waswanipi	13	298	42	404	91
Wemindji	5	77	114	289	-
Whapmagoostui	7	188	57	245	319
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>2288</b>	<b>1561</b>	<b>5045</b>	<b>1130</b>



ninâhkâtisîwin awîhch wîchitâhkinuwich

**PROGRAMMES POUR PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET SERVICES SPÉCIALISÉS (PPH-SP)**

L'équipe des PPH-SP participe à l'élaboration et à la prestation de services de grande qualité, conformes au principe de la sécurisation culturelle pour les clients en situation de handicap. Sa clientèle comprend des cas de travailleurs et du personnel communautaire au service des résidents du territoire cri vivant avec un handicap permanent. Les PPH-SP offrent également les mêmes services aux Cris qui ont un handicap et qui vivent en dehors du territoire.

L'année 2022 a été celle des besoins particuliers, comme l'a déclaré la table tripartite Eeyou. Elle s'est achevée par le symposium sur les besoins particuliers, *Stronger Together*, du 29 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2022. Cet événement, dirigé par la Commission scolaire crie, comprenait 14 ateliers, 13 kiosques, des présentations offertes par des conférenciers invités et une séance de discussion avec 301 participants. L'objectif du symposium était d'accueillir les parents et les soignants dans un esprit de soutien pour qu'ils puissent échanger et apprendre ensemble. Ce symposium témoigne de notre engagement à poursuivre notre collaboration et à inviter les parents et les soignants à prendre part à la solution. Notre objectif est de mieux soutenir les iyiyiuch ayant des besoins particuliers, tout en respectant le mode de vie de l'iyiyiu.

L'équipe des PPH-SP a participé à l'élaboration du contenu du symposium. Les membres de l'équipe ont partagé leurs connaissances et leur expertise en prenant la parole. Parmi les sujets abordés, notons la compréhension des comportements, la sensibilisation à la dysrégulation sensorielle, l'utilisation de supports visuels et de calendriers visuels et le principe de Jordan.

L'équipe d'intervention des PPH-SP comprend une cheffe d'équipe, quatre conseillères cliniques et un analyste du comportement. Son mandat est d'aider les communautés à établir et à maintenir des services de grande qualité grâce au partage des connaissances et des compétences au sein de l'équipe. Les conseillers cliniques ont apporté leur

soutien dans les situations complexes par les visites en personne et les appels de soutien réguliers aux gestionnaires de cas, aux ergothérapeutes et aux équipes pluridisciplinaires.

Cette année, l'équipe est allée au-delà du soutien à la prise en charge de cas individuels complexes en renforçant la capacité d'intervention des communautés en collaboration avec divers partenaires, dont le Centre de réadaptation pour les adolescents, la Protection de la jeunesse, les Services paramédicaux et l'équipe Wîchihîtuwin.

**DÉVELOPPEMENT DU PROGRAMME**

Dans l'optique d'un partage durable des connaissances, les PPH-SP ont rédigé, révisé et archivé de la documentation publiée en ligne. Ce faisant, ils ont permis à toutes les personnes intéressées par les handicaps et les stratégies d'enseignement et d'intervention sécuritaires d'avoir accès à des documents qui auraient autrement été réservés au personnel du CCSSSBJ. L'équipe a également collaboré avec une psychologue spécialisée en traumatismes et handicaps.

**FORMATIONS ET PRÉSENTATIONS**

Au printemps, les PPH-SP ont proposé une série de webinaires de formation aux neuf communautés. Cette série comprenait trois séances de partage des connaissances sur divers handicaps et une présentation sur le principe de Jordan. Un total de 116 personnes a assisté aux présentations.

À la demande d'Oujé-Bougoumou et d'Eastmain, l'équipe a offert les présentations et les formations en personne dans le cadre des activités de la semaine de sensibilisation aux handicaps organisée par les communautés. En outre, les PPH-SP ont offert des présentations aux employés du CCSSSBJ lors de la réunion annuelle sur la réadaptation ainsi qu'une formation aux orthophonistes et à l'équipe Mânûhîkû.





nishîyû wâpimâusûwin

## SERVICES DES SAGES-FEMMES



### ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS (ES)

Les éducateurs spécialisés ont offert le soutien et les services aux personnes vivant avec un handicap dans leurs communautés. En collaborant avec les PPH-SP, entre autres en prenant part à des formations, les éducateurs spécialisés ont encadré l'acquisition de connaissances et de compétences supplémentaires pour soutenir leurs communautés.

### ÉQUIPE DU PRINCIPE DE JORDAN

L'équipe du principe de Jordan compte un poste de technicien en administration et un poste de soutien à la mise en application. Des formations et des présentations ont été offertes dans les communautés et en ligne. Des kiosques d'information ont été installés à l'occasion de la Journée nationale des peuples autochtones, à Mistissini, du rassemblement des comités Miyupimâtisiûn et du symposium sur les besoins particuliers. D'autres séances d'information ont été offertes au centre Leighton-Mackay, au service des loisirs de Waskaganish, au comité directeur d'urgence Wîchihîwâuwin et aux communautés d'Oujé-Bougoumou, de Chisasibi et de Waskaganish.



- 283 demandes
- 562 produits/services
- total de 3 453 538 \$

### ÉVALUATIONS

Des projets d'évaluation communautaire ont été soutenus par les PPH-SP à Waskaganish et à Eastmain. En tout, 28 enfants ont été évalués et des plans d'intervention ont été élaborés. Cette initiative, qui répondait à des besoins cernés par le CMC local et les équipes scolaires, a été soutenue financièrement en vertu du principe de Jordan.

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

Au total, 25 usagers vivant avec un handicap complexe (soit trois de plus que l'année dernière) vivaient hors du territoire cri dans les résidences offrant des services contractuels d'aide à la vie autonome. Les services offerts étaient le logement adapté, l'orientation vers des ressources médicales et des ressources de réadaptation et la participation à des programmes offerts dans la communauté locale.

Un objectif important était de maintenir une communication régulière avec les membres de la famille et de la communauté des clients afin de préserver les relations et les liens avec la culture crie. La communication par vidéoconférence est devenue plus fréquente quand les tablettes ont été remises aux clients et que ceux-ci ont appris à les utiliser. La fréquence des visites des clients dans leur communauté et des visites des familles aux ressources externes a augmenté au fur et à mesure de l'assouplissement des restrictions de voyage en raison de la COVID-19.

La plupart des clients ont reçu une ou plusieurs visites du personnel des PPH-SP à leur adresse « dans le Sud » cette année. Ces visites ont permis de mieux comprendre la complexité des soins offerts et d'observer directement l'aide fournie. Si l'équipe constatait des besoins non comblés, elle pouvait également les soumettre en vue de leur évaluation. Si les visites en personne n'étaient pas possibles, elles se faisaient virtuellement.

Les plans de soins des clients externes ont été revus tous les 6 à 12 mois, ou selon les besoins, en collaboration avec les familles, les gestionnaires de cas et le personnel des PPH-SP. Les PPH-SP ont continué à renseigner et à soutenir les équipes communautaires, les conseillers cliniques et les clients qui envisageaient un placement en dehors de la région pour s'assurer que toutes les solutions avaient été épuisées avant de procéder à ce placement.

Les Services des sages-femmes (SSF) fournissent les soins aux porteuses de vie et à leurs familles pendant les grossesses « normales ». Ces soins sont également administrés pendant le travail, l'accouchement et la période postnatale, conformément aux pratiques et aux valeurs de l'Association canadienne des sages-femmes et au plan stratégique régional du CCSSSBJ. Son équipe fait la promotion des îyiyû îyititûn et des principes Wâpimâusûwin et Miyupimâtisiûn, pour des accouchements cliniquement sécuritaires et conformes au principe de la sécurisation culturelle.

La première naissance dans un mitchuap (tipi) depuis plus de 50 ans a eu lieu à Chisasibi en septembre 2022. L'équipe des SSF est très fière d'avoir participé à cette naissance historique. Le retour à l'accouchement dans un mitchuap—lieu traditionnel de l'accouchement chez les Cris—est le fruit d'une collaboration réussie entre la cliente et sa famille, Jane Matthew, sage-femme traditionnelle, Emily Sam, gardienne du savoir traditionnel, Ann Martin de l'équipe Nishîyû, Maude Poulin, directrice de l'équipe des SSF et le personnel de l'équipe.

En septembre, les aides à l'accouchement et la coordonnatrice de la maison de naissance ont participé aux tournées de promotion et de consultation de l'AP-PR du Programme de formation sages-femmes (PFS) dans les communautés. L'équipe des SSF a collaboré à la formation lors de la première journée de sensibilisation à la sécurisation culturelle en période périnatale à l'occasion de la formation annuelle du personnel infirmier, en novembre. Le cap des 100 naissances à Chisasibi avait été atteint lors de la première fête annuelle de reconnaissance des clients. Les clients, les aînés et le personnel ont apprécié le dîner de dinde, les prix et les photos avec le père Noël qui a distribué des ours en peluche « Every Child Matters ».

Une sage-femme en chef permanente, une travailleuse sociale et cinq sages-femmes ont été embauchées et un poste en travail social a été pourvu. Deux membres du personnel infirmier de l'équipe Awash ont été formés pour seconder les sages-femmes lors des accouchements et une aide à l'accouchement a été formée pour intervenir en cas de pénurie de sages-femmes.

En juin, Jasmine Chatelain, APPR du PFS et l'équipe des SSF ont organisé un rassemblement à Chisasibi pour s'assurer que le programme et les services étaient conformes à l'objectif des Cris : le retour des naissances et des sages-femmes d'origine crie sur le territoire. Les participants comprenaient des aînés, des gardiens du savoir traditionnel, des sages-femmes en formation, des aides à l'accouchement (représentants en soins primaires communautaires), des représentants en soins primaires communautaires Awash et des sages-femmes. Pour guider les principes et les objectifs du PFS et de l'équipe des SSF, les membres de la communauté ont formulé un énoncé de vision qui sera finalisé, adoptée et traduit :

*Réinstaurer l'ensemble des pratiques traditionnelles d'accouchement Eeyou-Eenou'ch en offrant des services de sages-femmes à chaque famille Eeyou-Eenou'ch;*

*Veiller à ce que nos sages-femmes soient des chefs de file en matière de soins cliniques et d'éducation, et que leurs connaissances soient ancrées dans le savoir et la médecine des communautés locales et axées sur la terre;*

*Favoriser la sécurité des accouchements partout sur le territoire et dans n'importe quel type d'habitation;*

*Nos sages-femmes feront confiance à nos corps et à nos bébés et nous leur ferons confiance. Elles travailleront ensemble, seront liées aux communautés et auront un bon équilibre travail/vie.*

— vision commune des participants Eeyouch d'Eeyou Istchee, juin 2022



- 78** cas adressés à l'équipe
- 30** naissances à Chisasibi
- 38** suivi des demandes de services d'accouchement à Chisasibi





## AWASH 0-9

Cette année, l'équipe Awash s'est concentrée sur le renforcement de deux programmes fondamentaux, À Mashkûpimâtsît Awash (AMA) et le programme sur la leucoencéphalopathie et l'encéphalite crie (LE/LEC). L'équipe Awash s'est enrichie de nouveaux membres qui renforceront sa capacité à adapter les programmes à la réalité des familles dans Eeyou Istchee.

### À MASHKÛPIMÂTSÎT AWASH (AMA)

En 2022-23, le programme AMA a été remanié pour continuer à optimiser la santé et le bien-être des femmes enceintes, des jeunes enfants et de leurs familles. En lien étroit avec le Programme de santé maternelle et infantile (PSMI), ce programme-cadre propose l'adaptation de la prestation des services en fonction des besoins et des priorités des familles. Le programme comprend un volet de développement communautaire et un volet de soutien aux familles qui fonctionnent ensemble pour offrir un vaste éventail de services de soutien permettant de réduire les facteurs de stress touchant les familles. La capacité d'offrir les programmes de santé prénatale, d'allaitement, de nutrition et de développement de l'enfant a encore augmenté cette année.

Les services de soutien aux familles consistent en suivi intensif déterminé en fonction des besoins et des objectifs de chaque famille. Grâce à l'entretien des relations entre les CMC et leurs partenaires et aux formations offertes à l'échelle locale, un réseau de collaboration a été créé et une approche globale a été adoptée. À l'heure actuelle, sept communautés se prévalent des services du volet de soutien aux familles, mais ces services seront un jour offerts aux neuf communautés.

Les travaux sont démarrés en vue de la mise en œuvre des services du volet de développement communautaire AMA visant la création de communautés qui tiennent compte des besoins des familles, l'accès équitable à des conditions de vie saines et l'adoption de solutions à d'autres problèmes en amont.

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

### MIYÛ-ASHIMISHUSH

Le programme Miyû-Ashimishush, dont le but est de favoriser l'accès des femmes enceintes à une alimentation saine, a poursuivi ses activités en 2022-23. Les participantes peuvent obtenir des coupons d'épicerie hebdomadaires pour se procurer des aliments nutritifs tels que le lait, les œufs ainsi que les fruits et légumes.

Sept communautés ont bénéficié de la formation et de l'aide nécessaires pour offrir les services du programme aux femmes enceintes à partir de la 12<sup>e</sup> semaine de leur grossesse jusqu'à la 8<sup>e</sup> semaine après leur accouchement. Le matériel promotionnel, y compris des vidéos, est en cours d'élaboration pour promouvoir le service et en améliorer la mise en œuvre.

### LEUCOENCÉPHALOPATHIE ET ENCÉPHALITE CRIES

Le programme sur la leucoencéphalopathie et l'encéphalite cri (LE/LEC) vise à sensibiliser le public sur ce type d'inflammation du cerveau et envisage aussi de diffuser l'information sur le dépistage afin d'aider les couples porteurs du gène à prendre les décisions éclairées en matière de reproduction.

Les activités du programme ont repris en 2022-23; les ateliers de sensibilisation et des cliniques de dépistage ont été tenus dans les écoles secondaires des neuf communautés. Au total, 524 nouveaux clients ont été soumis au dépistage. En outre, l'information et les formations ont été offertes aux cliniciens et aux clients partout dans Eeyou Istchee.

Le projet pilote de Mistissini, visant à intégrer les résultats du dépistage de la LE/LEC aux dossiers médicaux électroniques, a été mené à terme avec 514 dossiers traités. Le même travail sera fait dans d'autres communautés en 2023-24. L'étude d'une base de données sur 2753 clients a également été effectuée en collaboration avec le Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (CHU) Sainte-Justine et les CMC. Une affiche produite pour informer sur la LE/LEC a été présentée lors du 10<sup>e</sup> Congrès international sur la santé des enfants autochtones, à Tulsa, en Oklahoma.

Les plans comprennent l'augmentation de la visibilité de la LE/LEC dans les médias locaux, la prestation des services du programme aux élèves des écoles secondaires hors du territoire, c'est-à-dire à Chibougamau et à Amos, la formation du personnel qui travaille avec les familles et les femmes enceintes crie à Chibougamau et à Val-d'Or, et la consolidation de la collaboration avec nos partenaires.

### SANTÉ DENTAIRE

Le programme de santé dentaire a continué d'offrir le soutien aux hygiénistes dentaires locaux en 2022-23, et a distribué du matériel promotionnel adapté aux garderies, aux maternelles et aux écoles primaires et secondaires.

### ALLAITEMENT

Une nouvelle APPR spécialisée en allaitement a été embauchée en 2022 pour poursuivre la promotion de l'allaitement dans Eeyou Istchee et pour travailler avec les équipes locales pour résoudre les difficultés liées à l'allaitement. Une version grand public du compte rendu de l'étude sur les pratiques et les besoins en matière d'allaitement dans les communautés d'Eeyou Istchee est en cours de préparation.



### PROGRAMME DE VACCINATION D'EYYOU ISTCHEE



#### DCaT-HB-VPI-Hib<sup>1</sup>

71,5 % → première dose (2 mois) ▲8,0 %

#### RRO-Var

44,7 % → 1<sup>re</sup> dose (12 mois)<sup>2</sup> ▲5,7 %

25,7 % → 2<sup>e</sup> dose (18 mois)<sup>3</sup> ▼8,5 %

#### Hépatite B

85,7 % → au moins 1 dose (année 4) ▲4,0 %

#### PVH

68,9 % → première dose (année 4) ▼7,3 %

79,5 % → vacciné (sec 3) ▲11,8 %

#### Considéré comme protégé contre la rougeole

93,0 % → primaire ▲1,6 %

97,9 % → secondaire ▼0,2 %

55,9 % → enseignants et personnel ▲2,7 %

#### Influenza

15,8 % → tous les âges (6 mois+) ▲0,6 %

66,6 % → 75 ans et plus ▲2,7 %

5,1 % → femmes enceintes ▲0,9 %

26,5 % → travailleurs de la santé ▼0,3 %

#### COVID-19

82,0 % → 5 anset plus ▼2,0 %

63,0 % → 12 ans et plus ▲3,0 %

68,0 % → 18 ans et plus 0,0 %

1. Nombre d'enfants ayant reçu leur 1<sup>re</sup> vaccin DCaT-HB-VPI-Hib dans les 75 jours (2 mois + 14 jours) / Nombre d'enfants âgés <12 mois au moment de l'administration.

2. Nombre d'enfants ayant reçu leur 1<sup>re</sup> dose du vaccin RRO-Var dans les 379 jours (1 an + 14 jours) / Nombre d'enfants âgés <8 mois au moment de l'administration.

3. Nombre d'enfants ayant reçu leur 2<sup>e</sup> dose du vaccin RRO-Var dans les 562 jours (18 mois + 14 jours) / Nombre d'enfants nés avant le 1<sup>er</sup> juin 2018 ayant reçu leur 1<sup>re</sup> dose du vaccin RRO-Var entre 15 et 36 mois + nombre d'enfants nés depuis le 1<sup>er</sup> juin 2018 ayant reçu leur 2<sup>e</sup> dose entre 15 et 36 mois.

DCaT-HB-VPI-Hib = diphtérie, coqueluche, tétanos, hépatite B, poliomyélite et infections à *Haemophilus influenzae* de type B

Men-C-C = maladie à méningocoques

RRO-Var = vaccin contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle

## USCHINÎCHISÛ 10-29

En 2022-23, l'équipe Uschinîchisû s'est concentrée sur le renforcement des capacités, la promotion de collaborations solides et le soutien d'activités communautaires pour améliorer le bien-être général des jeunes. Les séances de formation des formateurs ont été organisées à l'échelle régionale sur la prévention du suicide, le deuil et la santé mentale.

### PROGRAMME HEY (HEALTHY EY YOU YOUTH)

Le programme HEY sur la santé de la jeunesse Eeyou a été mis en œuvre dans le cadre de la planification de services de santé adaptés aux jeunes. Dans le cadre du programme HEY, tous les intervenants auprès des jeunes ont été formés pour promouvoir l'adoption de modes de vie sains à l'aide d'activités adaptées à la culture et élaborées en collaboration avec des entités locales. Les intervenants auprès des jeunes se sont réunis pour la première fois en 2022 et ont reçu des outils supplémentaires à utiliser pour la prévention, l'intervention et le suivi.

### USKÂU IHTÛWIN

En 2022-23, le projet Aire ouverte, ou Uskâu ihtûwin – ᐱᓄᓄᓄ ᐱᓄᓄᓄᐱ, a offert ses premières activités au centre jeunesse de Waswanipi. Il s'agit d'un projet expérimental qui propose une gamme de services de soutien accessibles et adaptés aux personnes âgées de 8 à 35 ans. Dans le cadre d'une approche communautaire, le nom du programme et ses services sont à l'image des jeunes de Waswanipi et des membres de cette communauté.

Le programme vise la promotion de la tradition et de l'identité crie (Eenou ihtûwin), et le développement d'initiatives de sensibilisation à la santé mentale en aidant les jeunes à maintenir leur bien-être, à acquérir des compétences et à renforcer leurs relations personnelles et celles qu'ils entretiennent avec leur communauté. Le projet Uskâu ihtûwin lancera officiellement ses services en été 2023.

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

### PROGRAMME DE SANTÉ SCOLAIRE

Le programme de santé scolaire favorise la réussite scolaire en encourageant les élèves à adopter un comportement et un mode de vie sains. Les activités de la dernière année étaient consacrées à l'établissement de liens et à la recherche de solutions pour accroître les activités d'éducation à la santé et de promotion de la santé.

Le programme scolaire sur les relations et la santé sexuelle *Chî Kayeh Iyâkwâmîh* a été créé pour pallier les lacunes en matière d'éducation sexuelle des élèves. Les plans de cours ont été adaptés pour fournir de l'information utile sur la santé sexuelle et la santé de la reproduction, les pratiques sexuelles sûres, les relations saines, le consentement, les infections transmissibles sexuellement, les infections transmises par le sang et les moyens de contraception dans les écoles primaires et secondaires.

### DÉPENDANCES ET TOXICOMANIE

La diffusion d'information sur les approches de réduction des méfaits liés à la consommation de substances s'est poursuivie en 2022-23. Cette année, les messages ciblaient les professionnels qui interagissent avec les jeunes qui consomment ou qui risquent de consommer. La promotion de l'utilisation des trousse de naloxone continue de réduire le nombre d'incidents d'intoxication grave liés à la consommation d'opioïdes dans Eeyou Istchee. Une collaboration visant la réduction des méfaits liés aux intoxications graves a été lancée en 2022 avec la DSPAQ, les Services de santé, les Services de pharmacie et l'équipe de protection de la santé. Cette collaboration se poursuivra en 2023.

Le Programme de sensibilisation au cannabis en milieu rural (CRAPP) sensibilise les jeunes aux effets de la consommation de cannabis et encourage la prise de mesures de réduction des méfaits. La planification de la première activité de construction d'un mitchuap s'est poursuivie en 2022-23, et un partenariat a été établi avec le Conseil des jeunes de Mistissini. En 2023, les aînés guideront les jeunes dans la construction de lieux de rassemblement communautaires pour les Uschinîchisû (jeunes) afin de célébrer l'identité et la culture crie et de retarder ou prévenir la consommation d'alcool et d'autres drogues.

La campagne de sensibilisation Yakwamî! contre la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool ou les drogues (en collaboration avec les forces policières Eeyou-Eenou) s'est déroulée pendant l'été et l'hiver 2022.

### PRÉVENTION DES BLESSURES

L'équipe a poursuivi son travail de prévention de l'intimidation en soulignant la Journée du chandail rose et en invitant les gens à se soutenir les uns les autres. Les activités comprenaient un jeu-questionnaire interactif organisé dans le cadre d'une campagne lancée sur les médias sociaux et la diffusion d'information sur le site Web et à la radio pour sensibiliser le public à ce problème.

La campagne de sensibilisation à la sécurité Ayâkwâmi! Chishtikwân! (Fais attention à ta tête!) a continué de promouvoir le port du casque lors de la pratique de sports de même qu'en vélo, en scooter et en VTT. Les activités comprenaient des discussions sur les premiers soins avec les jeunes.

Joey Saganash et son équipe  
Centre de jeunesse Waswanipi



### BIEN-ÊTRE ET ADAPTATION

Une formation sur la sensibilité aux enjeux des communautés 2SLGBTQIA+ a permis aux professionnels qui interagissent avec les jeunes d'acquérir les compétences nécessaires pour créer les environnements sécuritaires.

Les activités de sensibilisation au bien-être mental ont été organisées lors d'événements communautaires destinés aux jeunes et en milieu scolaire. L'équipe continue de diffuser de la documentation sur l'anxiété, la dépression, les capacités d'adaptation, le deuil et la résilience.

L'initiative *Culture is Prevention* (initiative visant à prévenir la maladie par la mise en valeur de la culture) s'est poursuivie en 2022-23 avec la remise de trousse de guérison et l'organisation d'ateliers sur la guérison axée sur la terre.

Le projet *Rites of Passage* (rites de passage), destiné aux jeunes filles, s'est poursuivi en collaboration avec la Commission scolaire crie. Il devrait également être offert pendant l'année scolaire 2023-24 sous forme de projet pilote dans une communauté. Il visera l'acquisition de connaissances axées sur la terre pour aider les filles à fixer des limites saines et à se respecter en tant que femmes autochtones.

### AUTRES INITIATIVES

En 2022, des activités de sensibilisation et de promotion de la cybersécurité, notamment la campagne *The Nature of the Net – Keeping You Cyber Safe*, ont été créées et lancées avec la documentation pour les parents et les élèves et l'organisation d'ateliers dans les écoles.

L'équipe de Chishâiyû joue un rôle actif dans la promotion de modes de vie sains, la prévention des maladies chroniques, la protection de la santé environnementale et la santé et la sécurité des travailleurs.

#### MODES DE VIE SAINS

Environ 30 activités communautaires ont été soutenues en 2022-23 dans le cadre du programme HEAL (*Healthy Environment Active Living*), qui vise l'adoption d'un mode de vie actif dans un environnement sain : les mois de la sensibilisation à la nutrition et au diabète, le défi *Drop the Pop*, les ateliers de cuisine, les défis de marche et les campagnes Été actif et Hiver actif.

Un poste d'APPR en cessation du tabac a été pourvu en 2022, et le programme *No Butts To It* s'est poursuivi dans sept communautés. Deux documents ont été produits—*Y Smoking Sux* et un livre à colorier du même nom—qui contiennent de l'information sur l'abandon du vapotage et de la cigarette.

#### NUTRITION, SALUBRITÉ DES ALIMENTS ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Le Fonds pour la sécurité alimentaire a financé six initiatives, dont un programme de repas traditionnels, une soupe populaire et un réfrigérateur communautaires. Les dîners pour les jeunes, la banque alimentaire communautaire, la plantation d'un potager et des fontaines d'eau publiques ont également bénéficié du financement du Fonds pour la sécurité alimentaire. L'aide nécessaire à la prestation des programmes du Club des petits déjeuners dans toutes les écoles, à la récolte et au partage d'aliments traditionnels et à la distribution de coupons d'aliments sains aux familles dans le besoin a encore été offerte cette année.

Les formations sur le programme d'accessibilité aux aliments traditionnels ont été organisées dans trois communautés en collaboration avec les aînés et les vétérinaires du MAPAQ. Des séances de formation sur la salubrité alimentaire et l'hygiène ont encore été offertes partout en Eeyou Istchee. Les services de soutien offerts comprenaient la création de menus santé, l'éducation à l'alimentation saine, la promotion

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

de l'alimentation saine et la collaboration avec les fournisseurs de produits alimentaires pour obtenir des produits qui sont meilleurs pour la santé.

#### PRÉVENTION DU DIABÈTE

Le programme de formation des formateurs vise à approfondir les connaissances des fournisseurs de soins de santé sur la prise en charge du diabète par la formation, le mentorat et le soutien. En 2022-23, des formations virtuelles et en personne ont été organisées.

D'autres améliorations ont été apportées au logiciel du Système d'information du diabète cri (SIDC). Un rapport préliminaire sur le diabète a été produit à partir des données du SIDC et d'autres sources. La ligne d'aide pour les personnes diabétiques et le service de consultation virtuelle offert aux patients ont été très sollicités.

La distribution du livre *Sweet Bloods of Eeyou Istchee: Stories of Diabetes and the James Bay Cree* se poursuit. Inspiré par ce travail, un nouveau livre intitulé, *E nâtamukw miyeyimuwin: Residential School Recovery Stories of James Bay Cree*, a été publié en 2023, et son lancement a été célébré à Ujé-Bougoumou et à Ottawa.



Ruth Dyckfehderau, Matthew Iserhoff et Sol Awashish *E nâtamukw miyeyimuwin: Residential School Recovery Stories of James Bay Cree* a été présenté au Musée des beaux-arts du Canada à Ottawa.

#### PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE D'AUTRES MALADIES CHRONIQUES

La distribution de tensiomètres à domicile aux clients s'est poursuivie en 2022, de même que la diffusion de documents vidéo et sur le Web. Les représentants en soins primaires communautaires ont reçu une formation sur l'hypertension artérielle et l'utilisation du tensiomètre.

Le dépistage du cancer du sein est proposé tous les deux ans aux femmes admissibles dans Eeyou Istchee. Plus de 400 femmes de Whapmagoostui, Chisasibi, Wemindji et Eastmain ont été soumises au dépistage entre mars et avril 2023. Des améliorations ont été apportées à la qualité des corridors de services pour les tests de dépistage et d'exploration, et des séances de formation ont été offertes aux équipes soignantes.

#### COMMUNAUTÉS EN BONNE SANTÉ, SÉCURITÉ ET PRÉVENTION DES BLESSURES

Les initiatives annuelles de sensibilisation à la sécurité sur la glace, à l'utilisation sécuritaire des armes à feu et à la sécurité sur l'eau se sont poursuivies.

Près de 100 ateliers sur la bienveillance latérale et la violence latérale intégrant les préceptes de la brochure sur les valeurs familiales Eeyou-Eenou ont été offerts.

#### SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

L'équipe Chishâiyû cherche à renseigner et à protéger notre peuple contre les effets des substances nocives dans l'air intérieur et extérieur, dans l'eau et dans la nourriture. Elle se préoccupe également de réduire les conséquences de ces substances sur la santé des projets d'exploitation des ressources, de favoriser la santé et la sécurité des environnements communautaires et d'intervenir en cas d'urgences environnementales.

En 2022-23, le projet pilote de surveillance du virus de la COVID-19 dans les eaux usées des communautés a connu une expansion. En effet, Mistissini s'est ajoutée aux deux sites de surveillance précédents, et l'analyse des échantillons prélevés vise mainte-

nant à déceler quatre virus respiratoires : le virus de la COVID-19, le virus respiratoire syncytial (VRS) et le virus de la grippe A et de la grippe B.

Les visites de sensibilisation à la santé environnementale ont repris dans les communautés. L'accent a été mis sur la détection et la réduction des moisissures.

Des mesures de réduction du radon ont encore été prises dans les secteurs où un taux élevé de radon intérieur a été signalé. De l'information a également été communiquée sur ce gaz cancérigène naturel. Plusieurs signalements et suivis de signalements de taux anormaux de plomb et de mercure ont été faits aux Maladies à déclaration obligatoire (MADO). L'équipe a poursuivi son examen régulier de la qualité de l'eau afin de garantir la sécurité de l'eau potable.

Le projet sur le changement climatique continue de fournir une analyse complète de la région. L'équipe s'est également prononcée sur les projets d'exploitation minière proposés.

#### SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Le mandat de l'équipe est de protéger la santé du personnel par la prévention des maladies et des blessures professionnelles. En 2022-23, l'équipe a poursuivi la formation des titulaires des postes de technicien/technicienne en prévention des blessures et en sécurité et d'infirmier conseiller/infirmière conseillère en santé au travail intérimaire. Des visites de chantiers et d'entreprises ont été effectuées et une collaboration est en cours avec le réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT) et la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST).

Le programme Pour une maternité sans danger, destiné aux travailleuses enceintes, à leurs bébés et aux enfants qu'elles allaitent, a été reconduit. Ses activités comprennent l'application des lignes directrices provinciales visant l'atténuation des risques physiques, biologiques, ergonomiques, chimiques et psychosociaux.





Deux épidémies de tuberculose ont motivé l'acquisition de nouvelles technologies pour améliorer le prélèvement des échantillons, ce qui a permis d'accroître la capacité de détection de la tuberculose dans la région.

Plusieurs clients présentant des infections bactériennes invasives, principalement des infections invasives à streptocoque du groupe A et à streptococcus pneumoniae, ont été examinés et pris en charge en conséquence.

L'équipe continue de surveiller les nouvelles menaces. En mars 2023, aucun cas de grippe aviaire ou de variole du singe n'avait été détecté sur le territoire.

#### IMMUNISATION

Au cours de la dernière année, l'équipe a repris la vaccination systématique dans les écoles ainsi que d'autres activités de sensibilisation à la vaccination et de promotion de la vaccination abandonnées pendant la pandémie.

Plus de 500 dossiers ont été entrés dans le Module immunisation du système d'information pour la protection en maladies infectieuses (SI-PMI) du Québec dans le cadre du processus continu de mise à jour et de nettoyage afin d'assurer l'exactitude du registre de vaccination des usagers du réseau.

Outre les efforts visant à accroître la vaccination au sein de la population générale, l'équipe a formulé des recommandations et créé des campagnes destinées à des sous-groupes ciblés. Par exemple, les employés affectés au traitement des eaux usées et les agents de contrôle des animaux ont été vaccinés contre les agents pathogènes auxquels ils sont susceptibles d'être exposés au travail.

Le programme de prévention de la rage, en partenariat avec le Centre hospitalier universitaire vétérinaire (CHUV), a offert une formation et une certification à 12 vaccinateurs d'animaux agissant dans les communautés.

Au cours de l'année à venir, l'équipe continuera d'élaborer des stratégies et de structurer son travail afin de mieux répondre aux besoins émergents depuis la fin de la pandémie de COVID-19 et de proposer des innovations en matière de sensibilisation des communautés, de promotion de la vaccination et de capacité de dépistage, conformément à l'approche Une seule santé.





L'année dernière, l'accent a été mis sur le développement du programme et les services de guérison traditionnelle. Grâce aux nombreuses consultations qui ont eu lieu, nous avons suivi les conseils de nos guérisseurs traditionnels Eeyou-Eenou lors de chacune des étapes. Huit guérisseurs traditionnels ont signé une entente de services depuis le début de l'exercice financier; notre objectif est de 10 signatures. Lors du rassemblement des comités Miyupimâtisiun à Montréal en février, les guérisseurs traditionnels ont été présentés et ont signé un code de conduite sacré en présence de dirigeants du Gouvernement de la Nation crie (GNC), de la chef du Grand Conseil des Cris, de membres du Conseil, de représentants de la Commission scolaire crie et de dirigeants du CCSSSBJ.

« En vertu du code de conduite sacré des Nhdûkûhîwâsû Eeyou, j'aide la population d'Eeyou Istchee à recevoir les meilleurs soins possibles dans leur cheminement vers Mîniwâchihîwâwin. Par leur rôle, les Nhdûkûhîwâsûch Eeyou have ont le devoir d'aider la population dans la mesure de leurs capacités. »

Les guérisseurs traditionnels continuent d'apporter leur soutien à travers Eeyou Istchee. Un poste d'APPR a également été pourvu pour garantir l'accès de toutes les communautés aux approches et aux méthodes de guérison traditionnelles. Le Conseil consultatif des guérisseurs traditionnels s'est réuni pour entamer les discussions sur l'amélioration de l'accès et de la visibilité des Eeyouch. Une tournée des communautés est prévue au cours des prochaines semaines.

Les guérisseurs traditionnels avec Daniel St-Amour et Bertie Wapachee  
Rassemblement des comités Miyupimâtisiun, Montréal (février 2023)



**SERVICES ET PROGRAMMES COMPLÉMENTAIRES ET DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE**

L'équipe a participé aux programmes de formation *Indigenous-Based Focusing and Post Traumatic Stress et Conflict Resolution Certificate Program (CRCP)* pour s'assurer que les projets et les services de l'avenir sont fondés sur des approches tenant compte des traumatismes. Cette formation complète pour conseillers, thérapeutes et fournisseurs de services professionnels chevronnés permettra aux gestionnaires, aux guérisseurs traditionnels et au personnel de première ligne de l'équipe Nishîyû de continuer à offrir du soutien, des programmes et des services en tenant compte des traumatismes.

La formation CRCP est fondée sur la formation Cree CICR (formation visant le renforcement des capacités par la résolution informelle des conflits), mise au point pour le GNC dans le cadre d'un partenariat de 12 ans avec le département de la Justice et des Services correctionnels. Cette formation permet aux participants qui souhaitent améliorer leurs compétences, leurs connaissances et leurs capacités de mener des processus informels de résolution de conflits par l'approche communautaire, les cercles de médiation, le dialogue communautaire, la modération de discussions de groupe et les interventions de conciliation individuelles. Tous les membres de l'équipe ont suivi la formation et ont déclaré que les compétences et les outils qu'elle leur a permis d'acquérir faciliteront leur travail.



- Matthew Mukash, Whapmagoostui
- Rene Neacappo, Chisasibi
- Jimmy George, Whapmagoostui
- Noah Chakapash, Chisasibi
- Vera George, Whapmagoostui
- Ernie Herodier, Chisasibi
- Bobby Neacappo, Chisasibi
- Marjorie Icebound, Waswanipi

Ruby Loutitt et Samantha Coonishish  
Rassemblement des comités Miyupimâtisiun  
Montréal (février 2023)



FORMATION	# NISHÎYÛ QUI ONT SUIVI	COMMENTAIRES
<i>Indigenous-Based Focusing and Post Traumatic Stress Program (7 semaines)</i>	<b>21</b>	« Nous avons tous subi des traumatismes que nous devons commencer par guérir pour pouvoir offrir des services de qualité aux autres. »
<i>Conflict Resolution Certification Program (programme CreeCICR) (4 semaines)</i>	<b>12</b> Groupe 1	« Le programme Cree CICR m'a appris que la médiation consiste à faire confiance aux personnes concernées et au déroulement du processus, à créer des espaces sécuritaires et à faire preuve d'écoute et d'empathie. »
	<b>14</b> Groupe 2	

En plus de toutes les formations prévues au cours de cet exercice financier, l'équipe a poursuivi son travail sur la guérison traditionnelle axée sur la terre (Wâpimausuwin), la médecine traditionnelle (Utinausuwin) et les demandes des membres de la communauté concernant ces types de services. Le tableau ci-dessous présente les activités qui ont eu lieu et les participants. Les activités culturelles comprenaient des quêtes de vision (jeûne), un projet de transformation de peau d'orignal, la fabrication de tambours et des rassemblements de guérison.

La concertation familiale (CF) est un processus qui vise à réunir les membres d'une famille pour qu'ils prennent des décisions ou règlent des conflits. Dans le domaine de la protection de l'enfance, la CF vise à permettre aux familles d'élaborer les plans de services efficaces qui protègent les enfants et leurs proches. L'équipe responsable des activités de la CF a récemment pourvu deux postes de travailleurs communautaire pour Chisasibi et Mistissini. Il était important de s'assurer que les travailleurs communautaires et tous les employés de l'équipe Nishîyû acquièrent les compétences et les outils nécessaires pour répondre aux besoins des familles en situation de crise.

SERVICES ET PROGRAMMES COMPLÉMENTAIRES/ DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE	NBRE D'ACTIVITÉS	NBRE DE PARTICIPANTS
Axés sur la terre	7	162
Guérison traditionnelle	55	937
Médicaments traditionnels (COVID-19)	14	237
Wâpimausuwin/Utinausuwin	12	177
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>1513</b>

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



## SÉCURISATION CULTURELLE

La sécurisation culturelle (SC) consiste non seulement à découvrir une autre culture, mais également à s'interroger sur soi-même, sur l'idée que l'on se fait de sa propre culture et sur l'influence de ce point de vue sur sa perception des autres. L'objectif de la sécurisation culturelle est d'assurer la conformité de tous les services du CCSSSBJ aux valeurs et aux réalités culturelles, un processus soutenu par les partenaires clés du Conseil des aînés de l'équipe Nishîyû. Lors d'une formation de base offerte en ligne, un conférencier a parlé du documentaire *The Doctrine of Discovery: Unmasking the Dominion code*. La série de conférences de Steven Newcomb (Shawnee/Lenape) permet de découvrir les aspects cruciaux de l'histoire, de la langue, de la culture et de la communication, sujets auxquels il a consacré plus de 40 ans de recherche. Newcomb se fonde sur l'information dont on dispose sur les connaissances traditionnelles des Premières Nations (par exemple les sept lois des Oceti Sakowin) et sur sa compréhension de la théorie de l'esprit pour défendre les intérêts des Premières Nations et des premiers peuples. Son documentaire traite surtout du contraste entre la liberté qui marquait l'existence des Premières Nations avant l'arrivée des premiers bateaux d'Europe de l'Ouest et le droit de tout dominer revendiqué par les colons.

## COLLABORATIONS

L'équipe Nishîyû a pris part aux collaborations internes avec la Santé publique, le groupe de travail sur la sécurisation culturelle du CMDP, le CMDP, la Santé publique et la Commission scolaire crie (sexualité saine), l'équipe Pimuchtehu, la DSPAQ et le CMDP (discussion sur les soins primaires) et le sous-comité de la pratique clinique.

À l'externe, l'équipe a collaboré avec le groupe de travail sur la sécurisation culturelle chez les Autochtones des Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et la Communauté de pratique en sécurisation culturelle (CPSC).

## FORMATION DE BASE SÉCURISATION CULTURELLE (SC)

Introduction SC de base  
(4 heures sur place)

24

Introduction SC de base  
(4 heures en ligne)

352

Niveau 1 SC  
(1 jour sur place)

reporté

Niveau 2 SC  
(2 jours sur place)

reporté

La formation a rassemblé des participants des services RH, DRH, CMC, sages-femmes, infirmières à rôle élargi, formation annuelle des infirmières, professionnels externes et consultants du CCSSSBJ.

Journée de sensibilisation à la  
sécurisation culturelle en période  
périnatale (atelier hybride de 7 heures)

225

## TOTAL

601

Steven Newcomb, conférencier invité, a participé à l'événement hybride de janvier 2023 et reviendra pour deux autres conférences.

Merci d'avoir offert  
cette formation  
importante aux  
employés du CCSSSBJ.

Les formateurs étaient très  
professionnels; ils savaient  
comment partager  
l'information sensible.

Chaque séance a  
augmenté ma capacité  
d'écoute et  
mon empathie.



Journée de sensibilisation à la sécurisation culturelle en période périnatale  
Montréal (novembre 2022)

## FAITS SAILLANTS 2022-23

L'événement *Youth Healing Gathering* (rassemblement de guérison des jeunes tenu en septembre à Eastmain) a été l'occasion pour de nombreux guérisseurs de la Nation crie de partager leurs connaissances et leur sagesse avec les jeunes. Il est important de souligner qu'en venant apprendre sur les différentes méthodes de guérison traditionnelle, les jeunes ont également informé les guérisseurs en leur faisant part de leurs points de vue. Cet important partage de vécu a été l'occasion pour les guérisseurs de comprendre les difficultés auxquelles les jeunes Cris sont confrontés.

L'événement *Capacity Building Through Traditional Healing* (rassemblement visant le renforcement des capacités par la guérison traditionnelle) tenu en janvier, février et mars à Val-d'Or a rassemblé les guérisseurs traditionnels, les chefs de la danse du soleil et leurs familles ainsi que les participants d'autres nations autochtones pour mettre en pratique le savoir que renferment ces cérémonies sacrées.

Le rassemblement des communautés Miyupimâtisiun (tenu en février à Montréal), organisé en collaboration avec le Gouvernement de la Nation crie et l'équipe Nishîyû Miyupimâtisiun, visait à réunir les dirigeants locaux et les comités Miyupimâtisiun et à lancer le processus d'élaboration de plans d'action pour leurs communautés respectives. Un sondage mené auprès des participants a révélé que l'événement avait été un franc succès.

Le *Women's Healing Gathering* (rassemblement de guérison des femmes tenu en mars à Whapmagoostui) a été l'occasion de diffuser de l'information sur différents types de cérémonies, dont la cérémonie de la première lune, la cérémonie du feu sacré, les offrandes de tabac axées sur la jeunesse et le deuil, les témoignages sur la connaissance de soi, la cérémonie des couvertures, la cérémonie de l'énergie féminine, la transmission de connaissances dans le mitchuap (tipi), la transmission de connaissances sur la médecine traditionnelle et la transmission de connaissances sur la ménopause. Les personnes présentes ont été invitées à participer à une cérémonie de sudation et à une cérémonie des couvertures, et à prendre un bain de cèdre. La présence de la grande chef Mandy Gull-Masty à ce rassemblement ainsi que la générosité dont elle a fait preuve en s'abreuvant des connaissances des autres femmes n'ont laissé personne indifférent.



# ᓂᐅᓗᓂᐅ ᐃᓕᓕᐃᓂᓗᓂᓗ ᓂᓗ ᐃᓂᓗᓂᐅ ᐃᓕᓕᐃᓂᓗᓂᓗ ᐃᓂᓗᓂᓗ

## nituhkuyin âpitisîwîn kiyâ âîsh âpitisîstâkanuwiyich AFFAIRES MÉDICALES ET SERVICES MÉDICAUX

La Direction des affaires médicales et services médicaux est chargée d'assurer l'efficacité et la coordination des activités liées à la médecine, la dentisterie et la pharmacie. Les professionnels qui exercent dans ces domaines sont membres du CMDP. Une équipe de gestionnaires, d'assistants administratifs et d'assistants techniques soutient les responsables des différents domaines.

Le Service de médecine générale et spécialisée est dirigé par D<sup>re</sup> Carole Laforest. Son équipe comprend neuf assistants représentant chacun une des communautés et plus de 80 médecins généralistes, dont les deux tiers travaillent à temps plein. Cette année, de nouveaux médecins de famille ont été recrutés. De nouvelles spécialités, dont la dermatologie, se sont ajoutées à nos services. L'embauche d'une néphrologue permettra par ailleurs de compléter l'offre de services aux personnes souffrant de problèmes rénaux. Le recours à la télé-médecine, qui permet aux clients de consulter sans se déplacer, est de plus en plus fréquent, surtout en psychiatrie.

L'équipe médicale a toutefois encore du mal à assurer le suivi des clients atteints d'une maladie chronique, notamment le diabète. Les médecins passent l'essentiel de leur temps à gérer les urgences. Une réorganisation de l'approche est à l'étude. Si un lien plus étroit pouvait être tissé entre les clients et les professionnels de la santé (médecins, personnel infirmier), le système de santé leur inspirerait une plus grande confiance. Dans le cadre du projet pilote Nisk à Chisasibi, près de 400 patients entretenant des liens étroits avec leurs fournisseurs de soins ont été recrutés. Les résultats préliminaires du projet révèlent un taux supérieur de présence aux rendez-vous et aux traitements.

La mise en œuvre du MYLE est toujours en cours et les médecins apprennent encore à l'utiliser. Déjà, à Mistissini, MYLE apporte un soutien important aux activités médicales.

Nous continuons d'accueillir des étudiants en médecine familiale afin de poursuivre leur formation et apprendre sur la culture crie. Souvent, ces jeunes médecins souhaitent entreprendre une carrière dans le Nord. Nous accueillons également des résidents en médecine spécialisée, et bientôt, nous accueillerons des étudiants en dentisterie et en pharmacie.

La pharmacie et la dentisterie font l'objet de rapports distincts, mais nous tenons à souligner l'excellent travail des chefs, D<sup>re</sup> Lucie Papineau (dentisterie) et Amélie Fortin (pharmacie). Le secteur privé attire la plupart des candidats en dentisterie et en pharmacie, un problème important que nous tentons de résoudre.

*D<sup>r</sup> François Charrette, DASM sortant*

Kwei! Waatchyia! Bonjour!

C'est avec beaucoup d'enthousiasme que je débute mes nouvelles fonctions de directeur des affaires et services médicaux en remplacement du Dr François Charrette, qui a pris sa retraite après sept ans de bons et loyaux services.

### OBJECTIFS 2023-24

- Poursuivre la mise en œuvre d'un nouveau modèle de soins adapté aux besoins de la population dans Eeyou Istchee.
- Continuer d'améliorer l'accès aux soins de santé en recrutant de nouveaux médecins.
- Créer un projet pilote visant à intégrer la fonction d'adjoint au médecin aux équipes soignantes.
- Participer au déploiement du MYLE dans toutes les communautés.
- Accroître l'efficacité des services d'évacuation médicale.
- Améliorer la fluidité des consultations aux points de service de Chibougamau, Val-d'Or et Montréal.

*D<sup>r</sup> François Prévost, DASM*

# ᐃᓂᓗᓂᓗ ᐃᓂᓗᓂᓗ ᐃᓂᓗᓂᓗ

## â nûâtâpîtâsûwânanûwich DENTISTERIE

Le Service de dentisterie a pour mission d'offrir des services dentaires généraux et spécialisés de qualité partout dans Eeyou Istchee. Au cours de la dernière année, le service a procédé à un examen de la politique dentaire des Services de santé non assurés crs (SSNAC) et de ses procédures. Tous les contrats des spécialistes en dentisterie ont été renouvelés pour la période 2023-26, et 3,75 postes de dentistes équivalents temps-complet du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ont été ajoutés. De plus, six nouveaux assistants dentaires ont été formés.

En 2022-23, les dentistes du service ont fourni un total de 14 967 heures de services dentaires. Le service a reçu 10 966 clients, dont 1667 enfants âgés de neuf ans ou moins. Ces consultations représentent 4336 clients différents. Un total de 335 autres enfants ont été adressés en dehors d'Eeyou Istchee pour obtenir des soins dentaires sous anesthésie générale.

Le service a encore de la difficulté à recruter des dentistes et des hygiénistes dentaires. Le personnel de soutien administratif du service doit suivre une formation complémentaire pour offrir le meilleur soutien possible aux professionnels. L'hébergement demeure une source d'insatisfaction pour les professionnels du service.

Les objectifs pour l'année à venir comprennent le lancement d'un appel d'offres pour un nouveau logiciel dentaire, la mise en œuvre de nouvelles procédures des SSNAC et la conclusion d'une entente de service avec la région 17 (Nunavik) concernant les services dentaires à Whapmagoostui.



Destiny Cooper-Grant  
étudiante assistante dentaire, CMC Waswanipi



**PATIENTS SOINS DENTAIRES**  
10 332 ▲ 12,4 %  
(1,448 âgés 9 ou moins ▼ 1,6 %)



**PATIENTS SOINS D'HYGIÈNE DENTAIRE**  
634  
(179 âgés 9 ou moins)

# nitukuyin â kiniwâihtikûch kiyâ â wîchimiyaŵânûwich

## PHARMACIE

Sous la responsabilité d'Amélie Fortin, chef de la pharmacie, le département a mis en place un nouveau programme de formation d'assistant technique en pharmacie sur l'ensemble du territoire. Plus de 30 employés sont inscrits à cette formation en ligne. Deux postes administratifs ont été créés pour soutenir l'équipe. Au total, près de 205 000 ordonnances ont été exécutées au cours de la dernière année.

Pour pallier la pénurie de professionnels, l'équipe a mis au point un projet pilote de télépharmacie avec des résultats satisfaisants. Les visites dans les dispensaires se sont poursuivies et la plupart d'entre eux ont reçu au moins une visite d'un pharmacien au cours de la dernière année.

Les pharmaciens ont collaboré avec la Santé publique dans divers projets visant à améliorer la qualité et la sécurité des services, notamment en ce qui concerne la disponibilité de la Naloxone. Ils participent également à l'implantation du MYLE (programme de dossier médical électronique) et ont créé des gabarits que les cliniciens peuvent utiliser lorsqu'ils demandent des services à la pharmacie. Des efforts sont actuellement déployés pour normaliser les procédures dans l'intérêt du client.

### OBJECTIFS 2023-24

- Réorganisation physique des espaces pour les pharmacies dans les trois pôles (augmentation de l'efficacité et de la confidentialité pour les clients).
- Projet pilote de services de pharmacie pour les dispensaires où il n'y a pas de pharmaciens sur place.
- Optimisation des services de médicaments chroniques préemballés (Dispill).
- Standardisation et optimisation des médicaments narcotiques sur le territoire.



Kyana Vachon-Ottereyes, Assistante technicienne en pharmacie Waswanipi

# mitunâyhchikin

## DSPAQ – Wîchihîwâuwin

Le DSPAQ – Wîchihîwâuwin (services psychosociaux) soutient la résilience communautaire pour favoriser l'atteinte de miyupimâtisiun conforme aux principes Nishîyû. L'intégrité, la sécurité, l'empathie, la sensibilité et l'autonomisation sont, selon nous, les principales valeurs nécessaires à la santé des individus, des familles et des communautés. L'année dernière, l'équipe a poursuivi sa mission avec quatre objectifs clés : honorer la qualité des soins, construire des ponts, favoriser les passages et intégrer la vision du monde autochtone aux normes cliniques.

En collaboration avec nos travailleurs de première ligne - les travailleurs communautaires, les agents des relations humaines, les psychoéducateurs et les travailleurs sociaux des neuf communautés cibles, nous visons à honorer la qualité des soins en adoptant une perspective globale conforme au plan stratégique régional et aux valeurs cibles. La DSPAQ – Wîchihîwâuwin assure la formation et le perfectionnement professionnel, la supervision clinique, l'accès aux ressources, le réseautage, et la défense et la représentation des clients afin d'aider les travailleurs psychosociaux à offrir des soins de grande qualité aux usagers.

L'équipe s'est agrandie l'année dernière et comprend maintenant un conseiller clinique par pôle régional, trois agents de planification, de programmation et de recherche, trois coordonnateurs (ligne d'assistance, foyers d'accueil et renforcement des capacités), une technicienne administrative, une directrice adjointe et une directrice. Notre objectif est d'assurer la disponibilité des ressources nécessaires au maintien de l'assurance qualité.

La priorité de la ligne d'assistance régionale Wîchihîwâuwin, ouverte 24/7, demeure la prestation de services psychosociaux immédiats aux communautés, aux travailleurs psychosociaux de première ligne et aux collaborateurs. Cette année, l'équipe a accueilli un nouveau membre, qui assurera le développement continu des services psychosociaux de garde à l'échelle locale. Le nombre d'appels reçus par nos partenaires a considérablement augmenté, ce qui témoigne d'une collaboration accrue en cas d'urgence. Ce service allège la charge de travail des travailleurs de première ligne, puisque les employés de la ligne d'assistance répondent aux besoins de la plupart des appelants (70 %) et orientent les autres vers les services appropriés.

### APPELS REÇUS

- par les travailleurs psychosociaux ▲148 %
- par les policiers ▲171 %
- par les infirmiers/infirmières ▼5 %

### RAISONS DE L'APPEL



**FAITS SAILLANTS 2022-23**

- Élaboration de plusieurs politiques et procédures (accès aux services de santé mentale hors territoire, autorisation de voyage pour se prévaloir de services sociaux, demandes d'admission en établissement de soins de longue durée).
- Offre de services de soutien clinique continus sur le territoire et de séances de débriefage bimensuelles aux équipes des services sociaux dans différentes communautés.
- Augmentation des ressources d'agence pour pourvoir les postes vacants dans les communautés.
- Offre de formations (Care4, tutorat et mesures de protection, outil d'évaluation multi clients, pratiques exemplaires en prévention du suicide, intervention en contexte d'homicide, service de consultation téléphonique Info-Social 811).
- Intégration d'un poste de préposé à l'accueil à Chisasibi.
- Intégration de la Semaine d'appréciation des familles d'accueil (activités organisées dans chaque communauté).
- Organisation d'un rassemblement annuel pour l'équipe des foyers d'accueil.
- Évaluation des besoins des travailleurs psychosociaux en matière de perfectionnement professionnel.

- Normalisation de lignes directrices sur le développement des compétences du personnel psychosocial.
- Création de groupes de travail au sein de l'équipe pour mettre à jour les descriptions d'emploi.
- Participation à l'intégration de la première cohorte d'étudiants au personnel psychosocial pour démarrer le programme d'études collégiales en travail social sur le territoire.
- Lancement de la création du parcours des travailleurs de l'équipe Wìchihìwâuwin en collaboration avec les Ressources humaines.
- Création d'outils pour reconnaître les compétences culturelles et les compétences acquises par l'expérience vécue au sein du comité du projet de loi 21.
- Évaluation des besoins des aidants naturels à Waskaganish.
- Organisation d'une rencontre de planification pour les aidants naturels.
- Adoption d'un plan d'action concernant les dossiers des aidants naturels.
- Planification de l'intégration des ressources psychosociales à l'équipe Nisk.

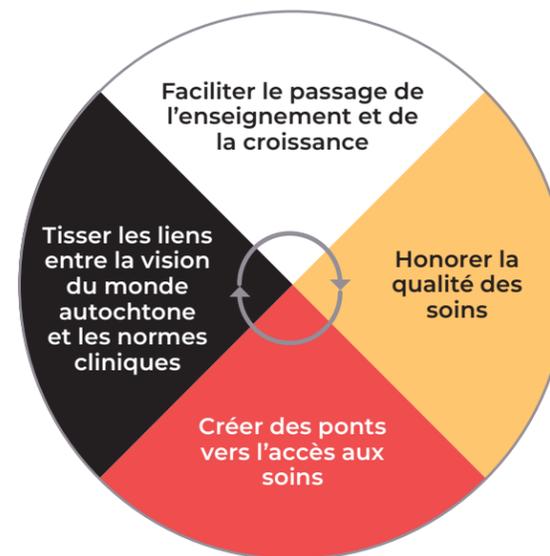


DSPAQ – Wìchihìwâuwin  
Rassemblement annuel  
Montréal (mars 2023)

Nous continuons de favoriser la croissance professionnelle des travailleurs psychosociaux grâce à l'élaboration continue d'un programme de développement des compétences. Nous entendons poser des bases favorables à l'autonomisation des services psychosociaux en attirant l'attention sur les occasions de perfectionnement professionnel tout en rétablissant l'équilibre entre l'importance accordée aux compétences culturelles et aux compétences cliniques.

Le rassemblement annuel des travailleurs de première ligne des services sociaux a permis à toutes les équipes dans Eeyou Istchee de faire part de leurs expériences et de transmettre leurs connaissances dans un espace sécuritaire, de participer à des formations et de créer des liens de collaborations au sein de la communauté. À l'occasion de deux rassemblements tenus en mars et en avril, 150 travailleurs ont participé à des échanges de connaissances culturelles, cliniques et traditionnelles sur l'équipe Nisk, le tutorat, les aidants naturels, la bispiritualité, les soins tenant compte des traumatismes, la sécurisation culturelle et l'art-thérapie.

**PLAN D'ACTION**



- Favoriser les passages**  
recrutement  
rétention  
rétablissement  
orientation/formation  
développement des compétences  
mentorat
- Soutenir la qualité des soins**  
statistiques  
OCCI/MCAT<sup>1</sup>  
tenue de dossiers/  
archives  
assurance qualité
- Consolider l'accès aux soins**  
prévention du suicide  
service de garde local  
service de garde régional  
loi P-38<sup>2</sup>  
abus sexuels  
salles de crise/  
d'exclusion
- Cultiver des normes cliniques**  
bien-être des aînés  
Robin's Nest,  
admission (ishkotem)  
et psychoéducateur,  
protocole PJ-CMC  
Wìchihìtuwin – voyages sociaux  
foyers d'accueil  
placement à long terme  
psychoéducateurs  
soignant  
Nisk

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

ÀÀÛ° ΔΡΨΖ°

pîpîchâu uchishtûn

## REFUGE POUR FEMMES ROBIN'S NEST



Les ressources Robin's Nest ont fourni un hébergement sécuritaire à 72 personnes, incluant des enfants, au cours de la dernière année : 37 à Waskaganish et 35 à Waswanipi. Tous les postes des deux refuges sont pourvus. Un éventail de formations a d'ailleurs été offert au personnel, dont une formation sur la guérison traditionnelle crie. Au cours de la dernière année, l'équipe de gestion des refuges a travaillé à l'élaboration d'un manuel de politiques et de procédures destiné à soutenir le personnel. Le personnel a également pu visiter les refuges de la région d'Ottawa.



Une série de programmes de santé, de nutrition, d'art et d'artisanat, entre autres, est également proposée aux femmes de chaque refuge. Au cours de l'année à venir, les refuges pour femmes Robin's Nest continueront d'apporter leur soutien aux femmes et aux enfants qui fuient la violence familiale.

-  37 Waskaganish
-  35 Waswanipi



σΔ"δΓσΗ·β°

nituhkuyiniskwâu âpitisîwinh

## DSPAQ – SANTÉ

◁∧∩Γ·Δ°∥

La DSPAQ – Santé veille à la qualité des soins fournis par le personnel infirmier, les représentants en soins primaires communautaires, le personnel infirmier auxiliaire qualifié, les préposés aux bénéficiaires et les travailleurs de soins à domicile du CCSSSBJ. Notre but est d'adopter une approche globale qui vise le bien-être mental, spirituel, émotionnel et physique de notre peuple. La DSPAQ – Santé a pour objectif de mettre en œuvre des initiatives qui favorisent le perfectionnement professionnel, améliorent la qualité des soins, assurent la gouvernance des soins infirmiers, optimisent la distribution des services et des soins, et contribuent aux efforts visant à assurer la relève du personnel infirmier.

L'équipe s'est élargie au cours de la dernière année, deux nouvelles directrices adjointes ayant été nommées et un nouvel infirmier conseiller ayant été recruté pour assurer les soins à domicile et en foyer pour aînés.

La DSPAQ – Santé a organisé la formation annuelle du personnel infirmier qui s'est tenue à Montréal en novembre 2022 pour le personnel des CMC (140 membres) et à Chisasibi en février 2023 pour personnel infirmier des foyers pour aînés et des hôpitaux (30 membres). L'équipe a également offert une formation pour la pratique en rôle élargi à 16 nouveaux membres du personnel infirmier et une formation sur l'hémodialyse à deux membres du personnel infirmier novice.

Des formations et des recommandations concernant la conception du processus de retraitement des dispositifs médicaux et sa mise en œuvre ont été offertes dans plusieurs communautés.

Le projet régional de ligne téléphonique du personnel infirmier de garde lancé l'été dernier est maintenant offert aux communautés de Wemindji, Waswanipi, Waskaganish, Eastmain et Whapmagoostui. Les appels effectués en dehors des heures de service sont transférés à l'un des quatre nouveaux membres du personnel infirmier de garde des CMC. Plus de 1000 appels ont été traités depuis novembre 2022. Ce service, qui appuie la prestation de soins de qualité par le personnel infirmier local, sera également offert aux autres communautés au cours de l'année à venir.

DPSQA – Santé Rassemblement des infirmières conseillères Montréal (mars 2023)



La DSPAQ – Santé poursuit le développement des services de santé rénale et continue d'améliorer la qualité des soins offerts aux clients. En 2022, six clients ont reçu une greffe, et depuis le début de l'année 2023, cinq greffes ont déjà été pratiquées entre autres grâce aux efforts du personnel infirmier conseiller. L'équipe a préparé le nouveau centre de formation de Waskaganish en vue du déploiement du programme d'hémodialyse et de dialyse péritonéale à domicile. Maintenant que les travaux sont terminés, les fournitures nécessaires sont livrées, le centre pourra commencer à former les clients en juin 2023.

L'équipe de prévention et du contrôle des infections s'est distinguée dans sa gestion de neuf éclosions dans les établissements du CCSSSBJ. Dans chaque cas, un groupe de travail a été formé en collaboration avec la Santé publique et la Santé et sécurité au travail, ce qui a permis de mettre au point une procédure standardisée de gestion des éclosions.

La DSPAQ – Santé a également aidé les communautés aux prises avec une pénurie de personnel infirmier.

Au cours de l'année à venir, l'équipe projette de préparer une formation à l'intention des représentants en soins primaires communautaires, d'améliorer la formation offerte aux travailleurs en soins à domicile et aux préposés aux bénéficiaires, de développer le programme de santé rénale, d'organiser les formations annuelles du personnel infirmier et d'adopter un plan d'action pour mettre en œuvre les recommandations tirées de l'audit d'optimisation.



â mâmu wichihtâkinuwiych

## DSPAQ – SERVICES PARAMÉDICAUX

En plus d’offrir des services, la DSPAQ – Services paramédicaux assure la qualité des soins offerts dans le cadre de ces services et leur accessibilité aux membres de la communauté. Bon nombre de ces services permettent aux personnes qui en ont besoin d’être suffisamment autonomes pour rester chez elles.

### RASSEMBLEMENTS ET PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS

Après une interruption des rassemblements en personne en raison de la pandémie de COVID-19, trois activités importantes ont eu lieu l’année dernière.

Les équipes des communautés de l’intérieur et des communautés côtières des centres de jour multiservices se sont réunies à l’été 2022 et au printemps 2023. Ces rencontres visaient à discuter des difficultés et des réussites de leurs communautés et à échanger sur leur vision du service. Cette formation collaborative entre les Services paramédicaux, la Santé publique et les CMC locaux visait à améliorer les services offerts par les centres de jour multiservices aux résidents des communautés.

La formation annuelle sur la réadaptation au printemps 2023 a été l’occasion de réunir les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les orthophonistes, les nutritionnistes, les intervenants en réadaptation, les chefs d’équipe de centres de jour multiservices et les intervenants en éducation. Les discussions collaboratives et le réseautage entre les professionnels présents lors de cette formation devraient conduire à une vision collective des services de réadaptation dans Eeyou Istchee.

### DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Le développement des compétences a été abordé dans une série de vidéos de formations détaillées. Les sujets traités ont été tirés d’une série de consultations du personnel des centres de jour multiservices afin de mieux les soutenir. D’autres vidéos s’ajouteront à la série, qui en compte déjà 16, pour répondre aux besoins mis en lumière par l’évaluation de la première phase.

### ORTHOPHONIE ET AUDIOLOGIE

Des services d’orthophonie sont maintenant offerts à Waskaganish et à Chisasibi. La plupart des communautés étant couvertes, l’équipe poursuit ses efforts de recrutement. Les orthophonistes et les audiologistes ont également participé au symposium sur les besoins particuliers à Gatineau, où ils ont présenté leur programme, offert des formations et recueilli les commentaires des travailleurs locaux et de leurs familles.

Des services particuliers, comme la prise en charge du bégaiement et la suppléance à la communication orale, ont également été offerts aux membres de la communauté. L’équipe d’audiologistes a également créé le programme d’audition Awash et fait la tournée des communautés.

Un contrat de prestation de services de prothèses auditives sur le territoire a été accordé dans le cadre d’un projet pilote. Selon les résultats de l’évaluation du projet, ces services pourraient également être offerts sur l’ensemble du territoire pour réduire le nombre de déplacements de clients hors de leur communauté.

### CLINIQUE DE SOINS DES PIEDS

Le projet pilote de clinique d’orthèses est à mi-parcours de son mandat de deux ans. Un poste à temps complet de technicien en orthèse couvrant les communautés de Wemindji et de Chisasibi a été pourvu. La deuxième phase sera l’occasion d’étendre le service à deux autres communautés et d’ouvrir deux postes supplémentaires, un en administration et l’autre en technique d’orthèses. Les soins des pieds occupent une place extrêmement importante dans la prise en charge des complications du diabète.

Notre spécialiste a également conclu les ententes avec des laboratoires pour la production d’orthèses du pied qui sont ensuite livrées directement aux clients dans leurs communautés.

### ÉQUIPES MOBILE

Au fil des ans, le recrutement de professionnels s’avère toujours aussi difficile. Dans un contexte où le télétravail est devenu de plus en plus courant, et les besoins de la population de plus en plus importants, les professionnels mobiles ont été recrutés en orthophonie, en inhalothérapie, en nutrition, en physiothérapie et en ergothérapie afin d’étendre la gamme de services directs. Au cours de l’été 2022, les Services paramédicaux ont pourvu un poste de nutritionniste mobile pour prêter main-forte au personnel des communautés dans le besoin.

### INHALOTHÉRAPIE

Pendant la pandémie, l’équipe d’inhalothérapeutes a participé à l’effort collectif de lutte contre la COVID-19, ce qui a ralenti ses projets d’expansion. L’équipe compte maintenant quatre inhalothérapeutes couvrant les trois pôles et offrant des services dans les neuf communautés. D’autres thérapeutes devront être recrutés, car le nombre de demandes de services d’inhalothérapie est toujours élevé.

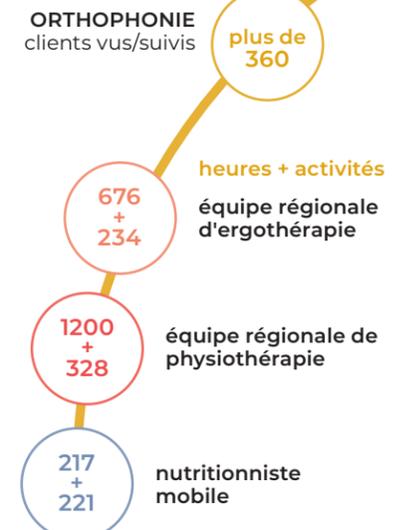
Réunion de l’équipe de physiothérapie Montréal (mars 2023)



La dernière année a été consacrée à la restructuration du service et à la poursuite des efforts de recrutement pour la prestation des soins à domicile ainsi qu’à la formation du personnel infirmier et au développement de l’oxygénothérapie des clients à domicile. Les plans de développement et de déploiement du matériel de dépistage de l’apnée du sommeil à domicile ont été mis en œuvre. L’équipement nécessaire à l’ajustement des masques sera prêt cette année, ce qui aidera les membres de la communauté à utiliser leur appareil de ventilation en pression positive continue comme prescrit. Enfin, une campagne de promotion de la santé respiratoire sera lancée cette année.

### SERVICES PARAMÉDICAUX 2022-23 (HEURES DIRECTES ET NON DIRECTES)

	Physiothérapie			Ergothérapie		Nutrition	
	non-dir.	direct	reg'l	non-dir.	direct	non-dir.	direct
Chisasibi	662	1050		381	267	1324	1033
Eastmain						883	549
Mistissini	624	732			540	1259	926
Nemaska		64				658	281
Oujé-Bougoumou	650	689					
Waskaganish				782	428	75	120
Waswanipi	70	263			238	694	560
Wemindji	254	647				426	261
Whapmagoostui				14		172	188
Eeyou Istchee	1260	3445	1944	1177	1481	5491	3918



Le Centre hospitalier régional de Chisasibi a embauché une directrice adjointe des services hospitaliers régionaux en mi-décembre 2022. La direction a été confrontée aux nombreux défis en raison du départ du précédent directeur et de coordonnateurs des services cliniques et des soins infirmiers. Compte tenu de nombreux changements intervenus au sein de l'équipe de direction du centre hospitalier, la réorganisation du personnel vise à garantir la prestation de soins sécuritaires de grande qualité.

La direction veille à la poursuite de projets tels que la rénovation du laboratoire et du système d'eau pour l'hémodialyse, l'expansion des projets de dentisterie et le déploiement du MYLE.

#### SERVICES CLINIQUES

En raison de la pénurie de personnel infirmier, de nombreux membres du personnel ont fait des quarts de travail doubles. Le centre hospitalier a également reçu l'aide du CMC pour garantir la qualité des services cliniques. Le nombre de services offerts a été réduit lorsque le personnel était au plus bas. La direction espère toutefois que les audits d'optimisation mèneront à un plan visant le recrutement d'un plus grand nombre de membres du personnel infirmier.

Le Service de médecine dispose de 22 lits (sept pour soins de longue durée, 11 pour soins de courte durée et cinq pour enfants) pour les clients hospitalisés. Au total, 374 admissions ont été enregistrées, ce qui représente une baisse par rapport aux années précédentes. Cette baisse s'explique par la réduction du nombre de transferts au centre hospitalier et la pénurie de personnel infirmier ayant entraîné le transfert de clients dans des établissements du Sud.

#### HÉMODIALYSE

Le Service d'hémodialyse peut accueillir 18 clients six jours par semaine. Avec neuf appareils de dialyse, l'équipe peut effectuer six traitements en même temps. Le service attend avec impatience la fin des travaux de rénovation du système d'eau au cours des prochains mois.

#### SERVICES AUXILIAIRES

L'administration a recruté une personne au poste de spécialiste en procédés administratifs pour s'occuper de l'aspect financier des services hospitaliers. À la fin de l'exercice financier, au moment de l'élimination des zones rouges du centre hospitalier, une salle d'étiquette respiratoire et un espace *ID NOW* ont été créés. Le personnel de soutien a bénéficié de plusieurs formations : Omega, Salubrité des aliments et Violence latérale.

#### LABORATOIRE

Le laboratoire a continué d'améliorer sa communication avec les clients et la qualité des services offerts à la population. L'équipe a fourni au personnel clinique du centre hospitalier et des communautés un répertoire informatisé des analyses effectuées dans les laboratoires, des récipients nécessaires au prélèvement des échantillons et des exigences en matière de stabilité et de transport. Deux postes d'agent de planification, de programmation et de recherche ont été créés : l'un en gestion de la qualité pour les laboratoires et l'autre en examen de biologie médicale délocalisée. Cette personne a pour mandat de faciliter l'entrée, la mise à jour et la fiabilité des résultats des examens de biologie médicale délocalisée pour aider le centre hospitalier à se conformer aux normes d'agrément. La personne qui assure les services de consultation en hématologie a participé à de nombreux projets, et les laboratoires ont poursuivi la mise en œuvre de *GeneXpert* sur l'ensemble du territoire.

#### RADIOLOGIE

Le Service de radiologie continue de servir la population de Chisasibi et les communautés environnantes en offrant divers services : radiographie, *Panorex* (radiographies panoramiques numériques), échographie obstétrique, télésanté obstétrique, injection guidée par échographie, électrocardiogramme et électrocardiogramme par appareil portable (*Holter*). Au cours de la dernière année, l'équipe de radiologie a effectué 4020 examens radiologiques.

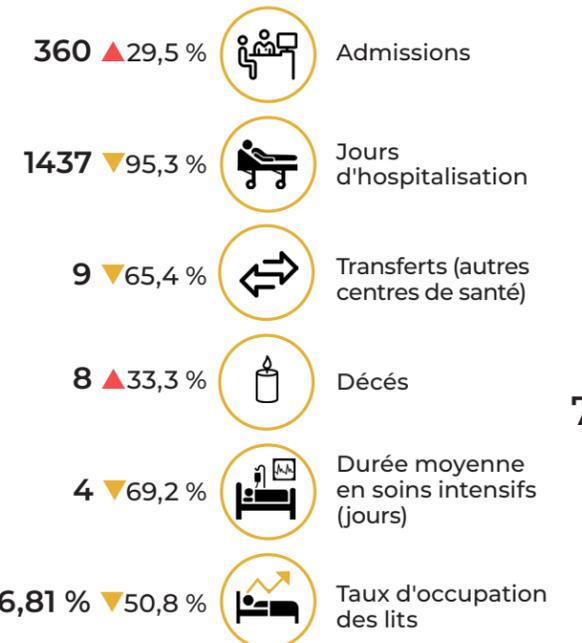
#### ARCHIVES

Le Service des archives a commencé sa restructuration, entre autres en prolongeant les heures d'ouverture de la clinique d'urgence. L'équipe collabore régulièrement avec le Service des archives médicales régionales. Au cours de la dernière année, l'équipe a accueilli de nouveaux membres, ce qui a permis au service d'apporter un soutien accru à la gestion de l'information sur les clients. En outre, l'équipe a été en mesure d'accroître le soutien offert à la Maison des aînés et a entamé une collaboration avec l'équipe du projet *Nisk*. Ces efforts se poursuivront au cours de l'année à venir pour améliorer les voies de communication entre tous les installations et toutes les équipes de Chisasibi.

#### MAISON DES AÎNÉS

Grâce au dévouement et à la flexibilité des employés de la maison des aînés, les personnes âgées jouissent d'une bonne qualité de vie. L'équipe a connu des éclousions de COVID-19, qui ont nécessité le déploiement d'efforts supplémentaires pour assurer la prestation des services. La maison des aînés dispose de 14 lits, mais l'un d'entre eux est isolé et réservé aux personnes atteintes d'une maladie infectieuse. Par conséquent, la maison compte 13 résidents. Il y a eu cinq nouvelles admissions au cours de la dernière année. Malheureusement, trois aînés sont décédés.

#### CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE CHISASIBI 2022-23



# ᓂᓃ"ᓂᓃᓃ ᓂᓃᓃ"ᓂᓃᓃ

nituhkuyin misinihikanh

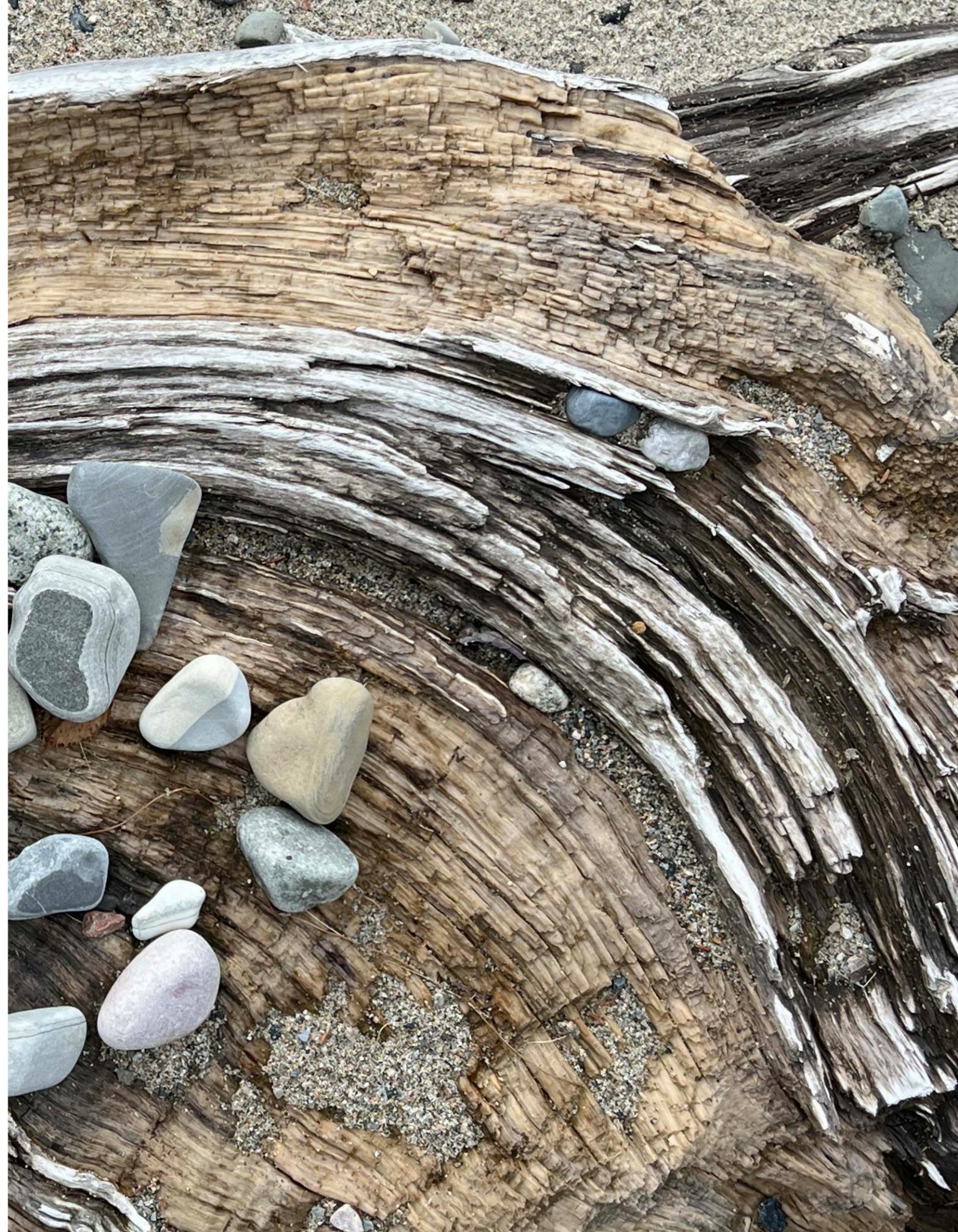
## ARCHIVES RÉGIONALES

Le Service des archives régionales a été créé en septembre 2022 pour centraliser les services d'archives et garantir l'accès à l'information médicale essentielle en cas de besoin. Depuis, le service a embauché la coordinatrice Maude Beauséjour et constitué une équipe de cinq archivistes médicaux et d'une personne responsable de l'administration. L'un des principaux objectifs est de proposer des processus d'assurance qualité pour la gestion de l'information afin de garantir la confidentialité, la qualité, l'accès, la transmission et la conservation des données sur la santé dans Eeyou Istchee.

Le Service des archives régionales a entamé les collaborations avec la Santé publique et avec d'autres services, programmes et installations, tout en harmonisant les méthodes d'identification et de classement de la documentation. Dans cette optique, il cherche également à établir des voies de communication claires entre l'organisation, les établissements et les services. En février, le service a créé un groupe de travail chargé d'étudier l'adoption d'une structure d'administration des archives pour l'ensemble de l'organisation. L'équipe a également participé activement à la création du registre central des patients, une condition préalable au déploiement des dossiers médicaux électroniques. Alors que le CCSSSJ déploie le MYLE, l'équipe des archives se prépare à entreprendre un vaste projet de numérisation pour gérer la documentation sur les clients enregistrée avant l'adoption de ce système de dossiers médicaux électroniques et à intégrer cette documentation à un environnement numérique accessible.

Le Service des archives veille également à la confidentialité des données en s'assurant que l'organisation respecte les lois et les règlements provinciaux et fédéraux, qui peuvent être modifiés sans préavis, et qu'elle respecte les valeurs traditionnelles des Cris.

Les objectifs pour l'année à venir sont les suivants : collaborer avec les partenaires au sein de l'organisation pour adopter une structure régionale qui garantit la confidentialité, lancer le projet de numérisation, travailler avec les étudiants afin de susciter leur intérêt pour le travail d'archivage, créer un groupe de travail sur la consignation de l'information dans les formulaires médicaux et poursuivre son expansion pour mieux aider l'organisation.





â chîhkâyâyitâkûch îhch âîshinâkuch nituhkuyin âîtisîwin

## SERVICES SPÉCIALISÉS

Les Services spécialisés (SS) supervisent et soutiennent les visites de spécialistes, les services de télésanté, les corridors de services et le Centre de répartition des demandes de service (CRDS) dans Eeyou Istchee. Notre mission est de veiller à ce que tous les clients aient accès aux soins de proximité conformes au principe de la sécurisation culturelle quand ils en ont besoin en augmentant l'efficacité à l'interne, en renforçant les collaborations avec d'autres services et organisations et en offrant de nouveaux services en fonction des besoins. Cette année a été marquée par le changement et le progrès grâce à l'atteinte de nos objectifs, soit l'augmentation de la qualité et le développement des compétences, l'amélioration des services et l'accroissement des communications avec les intervenants..

### ÉQUIPE RÉGIONALE

Cette année, la responsabilité des SS a été transférée au directeur des affaires et services médicaux, ce qui a simplifié la collaboration et nous a permis de cerner les besoins et d'offrir plus rapidement et efficacement de nouveaux services. Nous avons renforcé la collaboration avec les partenaires internes et externes, comme ceux de l'équipe Nisk et le personnel infirmier des soins rénaux, afin d'améliorer la coordination des soins aux clients entre les différentes spécialités, ce qui a permis d'améliorer la communication, de simplifier les cheminements cliniques et d'améliorer les résultats obtenus par les usagers.

Notre première formation en personne réunissant l'ensemble du service a permis de renforcer les liens et d'instaurer la confiance au sein de nos équipes, ce qui a eu un effet positif sur le moral du personnel et son rendement.

Nous avons accueilli une nouvelle équipe à Waskaganish composée d'un agent et d'une infirmière en services spécialisés. Cette nouvelle équipe a permis d'améliorer les services offerts aux clients de leur pôle et a assuré la conformité des services offerts au principe de sécurisation culturelle.

### SPÉCIALISTES

L'offre de services spécialisés s'est accrue cette année grâce au nouveau Service de dermatologie en personne. Nous avons également accueilli D<sup>r</sup> Ahmed El Domiati (pédiatrie), D<sup>re</sup> Laura Horowitz (néphrologie) et D<sup>re</sup> Sabrina Provost (pédopsychiatrie). Grâce à l'embauche de ces professionnels, nous sommes en mesure de fournir des soins plus complets aux clients et d'étendre notre prestation de services à l'ensemble du territoire. Notre capacité globale d'accueil des résidents en médecine spécialisée a également augmenté. Le fait de permettre davantage de rotations de résidents dans nos cliniques entraîne également une augmentation générale du nombre de rendez-vous sur le territoire, tant virtuels qu'en personne.

### TÉLÉSANTÉ

Cette année, nous avons réalisé des avancées significatives dans le domaine des services de télésanté. En collaboration avec le Centre universitaire de santé McGill, nous avons lancé de nouveaux projets de télésanté, notamment des consultations sur les allergies chez les enfants et des séances d'information sur la chirurgie bariatrique et la greffe, et nous avons formé un partenariat avec la clinique des maladies inflammatoires de l'intestin. Ces initiatives ont considérablement amélioré l'accès des clients aux soins spécialisés, permis de réduire les déplacements inutiles et assuré une prise en charge médicale dans les temps voulus.

En collaboration avec les conseillers en soins infirmiers formés en soins des plaies de la DSPAQ – Santé, la plateforme clinique d'évaluation des plaies *Skin and Wound* de *Swift* a été déployée et de nouveaux projets peuvent être envisagés.

De nombreux services ponctuels sont également proposés à notre population, tant par les Services spécialisés que par l'équipe Wîchihîtuwin, pour éviter les déplacements hors du territoire.

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

Une nouvelle plateforme de communication, Conseil numérique, a été officiellement déployée dans Eeyou Istchee pour soutenir les médecins de famille. Cet outil, gracieuseté du MSSS, vise à réduire les consultations inutiles et à simplifier l'accès aux soins lorsqu'une ordonnance de consultation est requise. L'outil a également donné lieu à de nouvelles possibilités de collaboration avec de nombreux collègues.

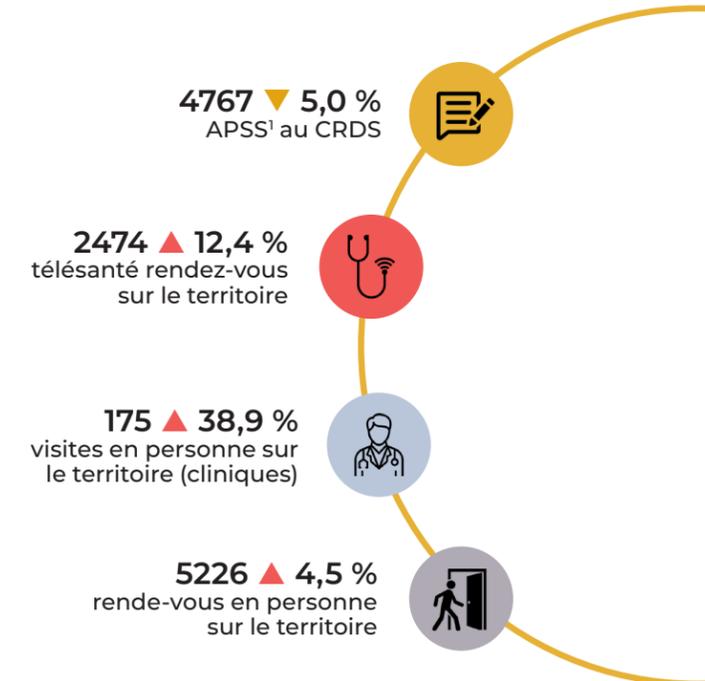
La priorité a été accordée à la mise à jour régulière des listes d'attente, ce qui a permis d'améliorer la coordination des soins et de réduire les délais d'attente pour les clients. La prise de cette mesure a permis d'allouer efficacement les ressources, de garantir l'accès rapide aux consultations de spécialistes, d'éviter les rendez-vous inutiles et de simplifier le cheminement des clients.

### OBJECTIFS 2023-24

- Favoriser le dynamisme et l'engagement de l'équipe en lui offrant des occasions de perfectionnement professionnel.
- Assurer un suivi continu de l'assurance qualité
- Adopter une méthode d'examen et de normalisation rigoureuse des principaux processus internes.
- Continuer de bien collaborer avec les intervenants pour la prestation des soins spécialisés
- Augmenter la présence des clients aux rendez-vous.
- Adapter et simplifier les voies de communication pour les clients.
- Mener des enquêtes sur la satisfaction des clients et recueillir leurs commentaires pour assurer l'amélioration continue des services.

Les SS accordent une grande importance à la participation de leurs employés. Les secrétaires et le personnel infirmier ont fait preuve d'une compétence, d'un professionnalisme et d'une compassion remarquables en fournissant les soins de grande qualité aux clients tout au long de l'année. Nous remercions également nos CMC locaux pour leur collaboration et leur soutien, malgré les problèmes causés par la pénurie de personnel. Ensemble, nous avons amélioré l'accès aux soins et le bien-être de nombreuses personnes dans Eeyou Istchee.

### SERVICES SPÉCIALISÉS 2022-23



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

Statistiques extraites de Care4 et MYLE (programme de dossiers médicaux électroniques).





## CHISASIBI

### Population

awash 0-9 <sup>1</sup>	958	▲	6,6 %
uschinîchisû 10-29	1874	▲	0,9 %
chishâiyû 30+	2357	▲	2,7 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>5189</b>	<b>▲</b>	<b>2,7 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2017-2020 (plus les estimations pour 2021) et les données du MSSS sur les décès de 2017-2020.  
 2. N'inclut pas 410 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.  
 3. À Chisasibi, de nombreux services cliniques sont offerts au centre hospitalier régional. Voir page 76.

### ÉVACUATIONS MÉDICALES



### NBRE DE CONSULTATIONS<sup>1</sup>

#### Services courants

MÉDECIN DE FAM	MÉDECIN SPÉC	AUTRE SPÉC	INFIRM. SANS R-V	INFIRM REN MÉD	NUTRIT	LABO	PHARM
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

#### Awash

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
1112	1536	1089	91	335	230

#### Uschinîchisû

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	INFIRM SCHOL	NUTRIT	AGENT(E) HR	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	#ACT GRPE TRAV COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)	TRAVAILL PNLAADA
348	565	256			301	8	348			

#### Chishâiyû

MÉDECIN DE FAM	OPHTAL	INFIRM	INFIRM SANTÉ MEN	INFIRM POD	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
4094		4475	373	125	1341	28	1583	745

VISITES À DOMICILE	PARTICIP AU CSPJ	REPAS SERVIS
80		4436

1. Sauf lorsque le nombre d'activités de groupe est indiqué (par le RSC ou par le travailleur communautaire).



« Nous voulons que la population, la communauté et les clients soient la priorité du CMC, mais nous souhaitons également le bien-être de notre personnel, comme en témoignent les activités que nous organisons pour incarner cette vision », déclare Aurée Gilbert. « Les résultats de nos efforts de promotion du travail d'équipe et de reconnaissance des employés sont palpables. »

Le CMC de Chisasibi propose les consultations médicales et une gamme de services, notamment des soins à domicile, une popote roulante, des services de réadaptation, des soins des pieds, un service de vaccinations et des services psychosociaux. Le CMC fait également la promotion de la santé au sein de la communauté. Le nouveau modèle de soins, fondé sur la structure de prestation des soins primaires du projet Nisk, est actuellement à l'essai dans le CMC. Les familles concernées manifestent de l'enthousiasme pour cette approche. Le CMC continuera de former des équipes Nisk.

Depuis que les mesures de lutte contre la COVID-19 ont été assouplies, diverses activités ont été organisées pour souligner les efforts du personnel et promouvoir l'esprit d'équipe. Entre autres activités, notons l'atelier de construction d'un mitchuap (tipi) et la préparation d'un repas sous la tente. Un souper de Noël et un dîner de la Saint-Valentin ont également été servis par les directeurs à tous les employés du CMC. D'autres activités de renforcement du travail d'équipe ont aussi été organisées pour permettre aux participants d'aborder les enjeux. Les défis à relever consistent notamment à rattraper le retard causé par le report des rendez-vous en raison de la pandémie et de la pénurie de personnel.

À la fin du mois de janvier, le CMC a recruté une nouvelle directrice locale, Aurée Gilbert, qui occupait temporairement un poste de coordonnatrice au sein de l'équipe Chishâiyû.

Les activités offertes à la communauté par l'unité Awash ont repris de plus belle avec la soirée de couture organisée par les représentants en soins primaires communautaires, l'atelier de cuisine animé par la personne qui occupe le poste de nutritionniste et la remise de trousse de soins pour bébés par l'équipe des sages-femmes. Le CMC a resserré ses liens avec le Service de sages-femmes, le personnel infirmier de l'équipe Awash étant de garde en dehors des heures de bureau pour prêter main-forte lors des accouchements. L'unité Uschinîchisû a formé des partenariats avec des entités locales afin de promouvoir le bien-être par l'intermédiaire d'un éventail de services et d'activités visant à autonomiser la population pour ce qui est de sa santé.

L'équipe Chishâiyû n'a toujours pas pourvu son poste permanent de coordonnateur, mais celui-ci devrait être pourvu cette année. Le club de marche intérieure a repris ses activités à l'automne. De 10 à 65 participants se réunissent trois fois par semaine à l'école Eeyou de la Baie James. Cette activité, lancée il y a plus de 10 ans, incite les familles à adopter un mode de vie actif. Cependant, comme l'école secondaire doit être démolie à l'été 2023, les participants devront trouver un nouvel endroit. La communauté n'a toujours pas de centre de jour multiservices, car l'immeuble qui l'abritait continue de servir de foyer pour les aînés. La popote roulante a servi 4436 repas l'année dernière.

L'équipe administrative continue de soutenir les activités du CMC. Elle a presque terminé la mise en œuvre du MYLE dans l'ensemble du CMC, ce qui facilite grandement la communication de l'information médicale. Au cours de l'année à venir, le CMC veut augmenter le soutien administratif en créant deux nouveaux postes permanents de secrétariat médical.



## EASTMAIN

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	167	▼	4,6 %
uschinîchisû 10 à 29	323	▲	0,9 %
chishâiyû 30+	427	▲	3,9 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>917</b>	▲	<b>1,2 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2017-2020 (plus les estimations pour 2021) et les données du MSSS sur les décès de 2017-2020.  
2. N'inclut pas 60 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

### ÉVACUATIONS MÉDICALES

86



### NBRE DE CONSULTATIONS<sup>1</sup>

#### Services courants

MÉDECIN DE FAM	MÉDECIN SPÉC	AUTRE SPÉC	INFIRM. SANS R-V	INFIRM REN MÉD	NUTRIT	LABO	PHARM
1022			7881		2861		

#### Awash

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
573			227	43	3

#### Uschinîchisû

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	INFIRM SCHOL	NUTRIT	AGENT(E) HR	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	#ACT GRPE TRAV COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)	TRAVAILL PNLAADA
675		256			138		83		102	

#### Chishâiyû

MÉDECIN DE FAM	OPHTAL	INFIRM	INFIRM SANTÉ MEN	INFIRM POD	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
459		193		239			12	

VISITES À DOMICILE	PARTICIP AU CSPJ	REPAS SERVIS
102		

1. Sauf lorsque le nombre d'activités de groupe est indiqué (par le RSC ou par le travailleur communautaire).



« Notre travailleuse communautaire a été formidable », déclare Rita Gilpin, directrice du CMC d'Eastmain. « Elle a amené le CMC à diffuser de l'information sur le milieu de la santé auprès des élèves du primaire pour susciter leur intérêt pour une carrière dans le domaine de la santé. »

À Eastmain, l'équipe Awash/Uschinîchisû continue de répondre aux besoins de santé et de services sociaux en accordant une attention particulière aux besoins particuliers et aux services de développement social pour les jeunes. L'équipe a revu ses responsabilités et repris ses activités après la pandémie de COVID-19. Conformément à la déclaration d'engagement du Gouvernement de la Nation crie et de la Nation crie d'Eastmain à l'égard de l'accès équitable aux services des personnes ayant des besoins particuliers, notre travailleuse communautaire et la personne responsable de l'organisation communautaire suscitent le dialogue entre les fournisseurs de services et la communauté. Du côté du travail communautaire, une formation sur les besoins particuliers a été organisée pour le personnel, les membres de la communauté et toute autre personne intéressée par le sujet.

L'équipe Awash/Uschinîchisû n'a toujours pas de personnel infirmier. La personne qui s'occupe des soins infirmiers en milieu scolaire a condensé ses heures de travail à l'école pour pouvoir seconder l'équipe. Le CMC a également reçu de l'aide du personnel infirmier d'autres communautés.

L'équipe Chishâiyû et les Services courants d'Eastmain souffrent de la pénurie de personnel infirmier. Nous applaudissons le personnel infirmier permanent qui assure la prestation des services. Bien qu'il soit difficile d'offrir certains services dans des délais raisonnables, nous demeurons disponibles. Eastmain reçoit occasionnellement la visite de professionnels des Services spécialisés, y compris des dentistes. Notre nouvelle campagne d'autonomisation des clients propose des solutions aux nombreux problèmes liés au diabète.

Le programme de soins à domicile et en milieu communautaire roule rondement, les services à domicile étant assurés par un membre du personnel infirmier permanent. En raison de l'augmentation du nombre de clients vulnérables ayant besoin de soins à domicile, l'équipe a embauché de nouvelles aides à domicile. La nutritionniste continue de travailler avec notre communauté pour favoriser l'adoption de saines habitudes de vie. Elle a organisé la marche du mercredi soir dans la communauté, une activité qui incite un grand nombre de personnes à sortir de chez elles et favorise l'activité physique.

Le départ d'une employée de longue date a contraint le centre de jour multiservices à se réorganiser. Les compétences et l'esprit d'équipe de Sheila Weapenicappo marqueront à tout jamais le centre de jour multiservices.

L'équipe chargée de l'administration cherche actuellement les solutions au manque d'espace causé par l'inondation des bureaux du CMC en mars 2022. Certains employés partageant encore un espace de bureau.

Les logements pour les employés en déplacement sont dotés d'une connexion Internet et de télévision par câble; et toutes les poignées de porte ont été changées pour régler le problème de serrures.

Les membres du personnel qui avaient suivi la formation *Stop Harm* offerte par *Garda World* en novembre 2021 peuvent maintenant intervenir dans les situations d'urgence. En cas de situation causant un niveau de stress élevé, le gestionnaire de garde dépêche une personne dûment formée au CMC.

87



## MISTISSINI

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	681	▲	1,3 %
uschinîchisû 10 à 29	1517	▼	0,2 %
chishâyiyû 30+	1975	▲	3,0 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>4173</b>	▲	<b>1,6 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2017-2020 (plus les estimations pour 2021) et les données du MSSS sur les décès de 2017-2020.  
2. N'inclut pas 385 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

### ÉVACUATIONS MÉDICALES



### NBRE DE CONSULTATIONS<sup>1</sup>

#### Services courants

MÉDECIN DE FAM	MÉDECIN SPÉC	AUTRE SPÉC	INFIRM. SANS R-V	INFIRM REN MÉD	NUTRIT	LABO	PHARM
4964			12 390				

#### Awash

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
570	1842		1895	173	

#### Uschinîchisû

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	INFIRM SCHOL	NUTRIT	AGENT(E) HR	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	#ACT GRPE TRAV COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)	TRAVAILL PNLAADA
1798				601	1047	83	1155		346	

#### Chishâyiyû

MÉDECIN DE FAM	OPHTAL	INFIRM	INFIRM SANTÉ MEN	INFIRM POD	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)

VISITES À DOMICILE	PARTICIP AU CSPJ	REPAS SERVIS

1. Sauf lorsque le nombre d'activités de groupe est indiqué (par le RSC ou par le travailleur communautaire).



« Le roulement important chez les gestionnaires nous a forcés à nous adapter. De plus, la pénurie de personnel ne se limite pas aux soins infirmiers », déclare Roberta Petawabano, directrice locale. « Quoi qu'il en soit, nous avons travaillé en équipe au sein du CMC et à l'échelle régionale en envoyant du soutien à d'autres communautés. »

Les changements sont survenus dans la haute direction du CMC. Une pénurie de personnel infirmier nuisant aux activités des services courants et des autres équipes a nécessité la collaboration entre le département, et nous tenons à les remercier pour leurs efforts.

L'équipe Awash a accueilli 104 nouveaux nourrissons cette année. Les restrictions imposées en raison de la COVID-19 ont complexifié la prestation des soins périnataux, postnatals et pédiatriques au début de l'année, mais les membres de l'équipe ont trouvé des solutions pour adapter leurs pratiques et se conformer aux recommandations. La réduction du taux de diabète gestationnel est une des priorités de l'équipe. L'équipe s'est réunie de façon régulière pour discuter des enjeux et améliorer les services. L'équipe Awash a joué un rôle actif dans la communauté et a formé des partenariats avec différentes entités, en particulier le programme Bon départ, la Commission scolaire crie, le centre d'accueil, le foyer de groupe et le bureau du conseil de bande de la Nation crie de Mistissini. Des événements et des activités ont été organisés à l'occasion de la Semaine de l'allaitement, le Mois du diabète, le Mois de la nutrition et du carnaval d'hiver, entre autres. L'équipe a également assuré la gestion des vaccins pour le CMC. La travailleuse communautaire, la représentante en soins primaires communautaires et le nutritionniste ont participé au programme Miyû-Ashimishuh de promotion de l'alimentation saine.

L'équipe Uschinîchisû, qui doit composer avec un manque de relève en soins infirmiers, a tout de même réussi à offrir beaucoup d'activités et d'ateliers. Le Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones (PNLAADA) a organisé une semaine nationale de sensibilisation aux dépendances en janvier. Les intervenants auprès des jeunes se sont rendus à l'école et au centre jeunesse pour échanger avec les jeunes qui sont aux prises avec l'anxiété ou qui ont des idées suicidaires et des dépendances. À l'Halloween, les membres du personnel infirmier de l'équipe Uschinîchisû et en milieu scolaire ont organisé un kiosque de promotion de la santé axé sur la toxicomanie et la réduction des méfaits. Un kiosque de promotion des bonnes habitudes en matière de sommeil, d'alimentation et d'exercice physique a également été organisé lors du gala de Noël de l'école. En outre, la personne responsable des soins infirmiers en milieu scolaire et les intervenants auprès des jeunes ont organisé un kiosque sur les relations saines et la prévention des ITSS lors de la danse de la Saint-Valentin.

L'équipe Chishâyiyû a été fort occupée. Les mesures de lutte contre la COVID-19 étaient encore en vigueur au début de l'année, mais on assiste maintenant au retour progressif des activités et des habitudes d'avant la pandémie. Malgré le manque de personnel, l'unité a lancé le projet Kapatâkan, un projet communautaire de traitement des dépendances et de rétablissement du bien-être. Aucune activité n'a été organisée par le centre de jour multiservices en raison des travaux de rénovation de l'immeuble qui l'abrite. Un poste en travail social couvrant l'équipe Chishâyiyû et le foyer pour aînés a été pourvu.

L'unité administrative a continué d'organiser les activités du CMC. Le déploiement du MYLE se poursuit.



## NEMASKA

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	190	▲	8,0 %
uschinichisû 10 à 29	289	▲	3,2 %
chishâiyû 30+	435	▲	2,8 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>914</b>	<b>▲</b>	<b>4,0 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2017-2020 (plus les estimations pour 2021) et les données du MSSS sur les décès de 2017-2020.  
2. N'inclut pas 30 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

### ÉVACUATIONS MÉDICALES

90



### NBRE DECONSULTATIONS<sup>1</sup>

#### Services courants

MÉDECIN DE FAM	MÉDECIN SPÉC	AUTRE SPÉC	INFIRM. SANS R-V	INFIRM REN MÉD	NUTRIT	LABO	PHARM
219			3770			286	2501

#### Awash

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
1014		182		48	

#### Uschinichisû

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	INFIRM SCHOL	NUTRIT	AGENT(E) HR	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	#ACT GRPE TRAV COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)	TRAVAILL PNLAADA
187					852	2	35	2		

#### Chishâiyû

MÉDECIN DE FAM	OPHTAL	INFIRM	INFIRM SANTÉ MEN	INFIRM POD	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
		576	73	26			29	

VISITES À DOMICILE	PARTICIP AU CSPJ	REPAS SERVIS

1. Sauf lorsque le nombre d'activités de groupe est indiqué (par le RSC ou par le travailleur communautaire).



« Notre personnel infirmier a été exceptionnel », déclare Daisy Jolly-Grant, directrice locale par intérim. « Comme nous n'avons pas connu un gros roulement de personnel, nous avons pu aider d'autres communautés à faire face à la pénurie de personnel infirmier. »

Deux postes en soins infirmiers à temps complet ont été pourvus au sein de l'équipe des Services courants et un troisième a été doté au sein de l'équipe Chishâiyû, ce qui confère une plus grande stabilité à ces deux équipes. Grâce à ces embauches, la charge de l'infirmière en chef a été réduite et la qualité du suivi des clients s'est améliorée.

Chaque année en mai, Nemaska célèbre la Semaine des soins infirmiers en offrant un accès gratuit au gymnase, des permis de pêche gratuits et, occasionnellement, des dîners ou des soupers gratuits. Des efforts ont été faits pour consolider et renforcer l'équipe. En outre, les membres du personnel infirmier se sont relayés pour remplacer l'infirmière en chef pendant qu'elle était en vacances. Ils sont nombreux à avoir trouvé cette expérience formative, car en remplaçant l'infirmière en chef, ils ont compris ses responsabilités ainsi que le système d'orientation des clients vers les services régionaux et hors territoire. Grâce à cette solution, le personnel infirmier a acquis les compétences en leadership et en communication.

En plus de la formation annuelle, une ou deux formations mensuelles ont été offertes au personnel infirmier par la DSPAQ – Santé et des membres du personnel infirmier conseiller en visite.

Deux fois cette année, le Service des archives régionales a envoyé des archivistes à Nemaska pour aider l'équipe locale à réorganiser les dossiers et le système d'archivage. Ces archivistes ont aidé à implanter le registre central des patients et le MYLE, en plus de former l'équipe sur l'accès à l'information et la confidentialité.

Le laboratoire a été doté de l'équipement nécessaire pour le dépistage de la COVID-19 et de la grippe et bientôt, de la tuberculose et d'autres infections. Deux membres du personnel infirmier dûment formés offrent maintenant de la formation à d'autres membres de l'équipe.

L'équipe Awash/Uschinichisû a accueilli huit bébés et pourvu deux postes en soins infirmiers : un au sein de l'équipe Awash et un au sein de Uschiniichisuu. L'équipe Awash, qui compte maintenant deux membres du personnel infirmier, cherche à recruter une infirmière en milieu scolaire. La dotation en personnel infirmier est donc presque complète. La Semaine nationale de l'accessibilité a été célébrée en collaboration avec des entités locales. Une activité de prévention du suicide et de sensibilisation au sujet du suicide a été organisée en février par l'équipe psychosociale, en collaboration avec des entités locales. Le programme Cercle des amis a organisé huit séances pour les élèves de l'école primaire au centre de jour multiservice. Un projet pilote de soins à domicile pour les jeunes familles, les parents isolés, les femmes enceintes et les nouvelles mamans est en cours.

La personne qui assure la prestation des soins infirmiers au sein de l'équipe Uschinichisû et celle qui assure la représentation en soins primaires communautaires ont procédé à l'administration des vaccins en milieu scolaire. Le suivi des élèves est en cours. Une clinique Uschinichisû a été ouverte en septembre, initiative qui a été chaleureusement accueillie par le groupe cible. D'autres programmes ont également été offerts aux enfants d'âge scolaire et aux adolescents, dont un programme de thérapie par l'art et le théâtre, ainsi qu'un camp d'été de quatre semaines pour les enfants ayant des besoins particuliers.

Le poste de coordonnateur administratif est vacant depuis plus d'un an, ce qui augmente la charge de travail des gestionnaires, notamment en ce qui concerne le déploiement du registre central des clients et du MYLE. Heureusement, le personnel responsable de la maintenance, les chauffeurs et le personnel d'entretien ménager étaient là pour aider.

91

# OUJÉ-BOUGOUMOU

## Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	182 ▼	2,2 %
uschinîchisû 10 à 29	347 ▲	1,5 %
chishâiyû 30+	356 ▲	2,3 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>885 ▲</b>	<b>1,0 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2017-2020 (plus les estimations pour 2021) et les données du MSSS sur les décès de 2017-2020.  
2. N'inclut pas 75 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

## ÉVACUATIONS MÉDICALES

92



## NBRE DE CONSULTATIONS<sup>1</sup>

### Services courants

MÉDECIN DE FAM	MÉDECIN SPÉC	AUTRE SPÉC	INFIRM. SANS R-V	INFIRM REN MÉD	NUTRIT	LABO	PHARM
1414			3354	1668		551	

### Awash

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
80	326	199		259	32

### Uschinîchisû

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	INFIRM SCHOL	NUTRIT	AGENT(E) HR	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	#ACT GRPE TRAV COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)	TRAVAILL PNLAADA
		172					264		64	

### Chishâiyû

MÉDECIN DE FAM	OPHTAL	INFIRM	INFIRM SANTÉ MEN	INFIRM POD	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
		422	288	76	15		263	133

VISITES À DOMICILE	PARTICIP AU CSPJ	REPAS SERVIS
413		1319

1. Sauf lorsque le nombre d'activités de groupe est indiqué (par le RSC ou par le travailleur communautaire).



« Chaque année, les membres du personnel infirmier affectés à des programmes doivent être remplacés pendant leurs vacances ou leurs sorties », explique Louise Wapachee, directrice du CMC local. « Notre souhait est que les remplacements soient toujours assurés par les mêmes personnes pour qu'elles puissent créer des liens durables avec les clients. »

Au sein des Services courants, la période de présence d'un médecin est passée de 49 semaines à 52 semaines et le nombre de visites de médecins spécialistes a aussi augmenté. La demande d'ouverture de trois nouveaux postes au CMC a été approuvée : un poste d'infirmière de liaison, un poste de représentant en soins primaires communautaires Awash et un poste de technicien administratif aux Ressources humaines. Les Services courants ont participé à l'audit d'optimisation de la DSPAQ – Santé, lancé le projet *Medi-Patient* à l'automne 2022 en collaboration avec un membre du personnel infirmier réaffecté en vertu des règles de santé et sécurité au travail, participé à l'encadrement de deux nouveaux membres du personnel infirmier et soutenu d'autres communautés ayant besoin d'aide en raison de la pénurie de personnel.

Au sein de l'équipe Awash/Uschinîchisû, le projet de trousse de soins pour bébés Wâpimâusuwin a été lancé en juin après des années de collaboration avec l'équipe Nishîyû. Les nouvelles mamans ont également reçu des coupons Miyû-Ashimishuh et des paniers de nourriture pour bébés pour favoriser l'adoption d'une alimentation saine. Des cours de couture traditionnelle et de développement de l'enfant ont été offerts aux femmes enceintes. Le programme Cercle des amis a été offert aux enfants de quatrième et de cinquième année pour les aider à adopter des comportements prosociaux. L'adoption d'un mode de vie sain et actif a été promue dans le cadre du programme Été actif, et les familles ayant des besoins particuliers ont pu envoyer leurs enfants de 5 à 12 ans au camp d'été Wabinjuksh. Le programme *Wake Up*, dirigé par le titulaire du poste en psychoéducation et le titulaire du poste en éducation spécialisée, a facilité le développement sain des enfants afin de réduire le risque de retard. Les services psychosociaux sont encore offerts par le personnel de garde de 17 h à 9 h, y compris les fins de semaine. La communauté a bénéficié de services d'orthophonie et d'audiothérapie. Enfin, l'équipe a pourvu un poste d'infirmière en santé mentale et un poste de travailleur communautaire en santé mentale.

Un poste de représentant en soins primaires communautaires a été pourvu au sein de l'équipe Chishayiyû. La DSPAQ – Santé a participé à l'accueil, à l'encadrement et à la formation de la nouvelle recrue. Depuis, elle a lancé deux formations sur la trousse des bois, procédé à l'inventaire des glucomètres et lancé une formation sur cette activité. Un poste de travailleur social a également été pourvu. Le personnel infirmier a effectué 422 consultations.

Les services de soins à domicile ont été maintenus. De plus, 413 personnes ont participé aux activités du centre de jour multiservices, qui a aussi servi 1319 repas. Le centre de jour multiservices a également obtenu 80 000 dollars de financement externe pour le programme Balance et le programme de formation des aidants naturels, qui ont permis de former des employés, des aidants et des clients sur la démence et l'auto administration des soins.

L'unité d'administration a pourvu un poste de technicien en administration en ressources humaines pour gérer la liste de rappel et veiller à ce que nous ayons de nouveaux stagiaires pour nos postes. La pénurie de personnel persiste. Le taux d'occupation du logement temporaire de sept chambres est maintenant de 80 à 90 %. Des améliorations ont été apportées à plusieurs d'entre eux l'an dernier, et le travail se poursuit. Nous avons commencé à préparer les dossiers médicaux pour la prochaine phase du registre central des patients.

93



## WASKAGANISH

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	522	0,0 %
uschinichisû 10 à 29	966 ▲	2,4 %
chishâiyû 30+	1158 ▲	2,1 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>2646 ▲</b>	<b>1,8 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2017-2020 (plus les estimations pour 2021) et les données du MSSS sur les décès de 2017-2020.  
2. N'inclut pas 120 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

### ÉVACUATIONS MÉDICALES



### NBRE DE CONSULTATIONS<sup>1</sup>

#### Services courants

MÉDECIN DE FAM	MÉDECIN SPÉC	AUTRE SPÉC	INFIRM. SANS R-V	INFIRM REN MÉD	NUTRIT	LABO	PHARM
919			10 407	2928			

#### Awash

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
1238		1059		1259	3

#### Uschinichisû

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	INFIRM SCHOL	NUTRIT	AGENT(E) HR	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	#ACT GRPE TRAV COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)	TRAVAILL PNLAADA
					570		189		19	40

#### Chishâiyû

MÉDECIN DE FAM	OPHTAL	INFIRM	INFIRM SANTÉ MEN	INFIRM POD	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
		171		574	809		891	101

VISITES À DOMICILE	PARTICIP AU CSPJ	REPAS SERVIS
196	1280	1272

1. Sauf lorsque le nombre d'activités de groupe est indiqué (par le RSC ou par le travailleur communautaire).



« J'ai été très impressionné par le travail acharné du personnel infirmier », souligne A. Thomas Hester, directeur local. « Ses membres ont bravé la tempête et nous ont offert toute l'aide dont nous pouvions avoir besoin. Je voudrais également remercier les dirigeants de la communauté et notre directrice régionale, Holly Danyluk, pour leur soutien. »

La direction du CMC de Waskaganish a connu d'importants changements, dont l'embauche en mai dernier de son nouveau directeur, A. Thomas Hester.

Le poste de coordonnateur des Services courants est resté vacant pendant une grande partie de l'année. L'infirmière en chef s'est donc occupée d'un grand nombre de dossiers nécessitant une attention particulière, mais elle a été affectée à un autre poste plus tard au cours de l'hiver. Le roulement du personnel infirmier a été important au sein de l'équipe; trois nouveaux postes permanents d'infirmiers ont été pourvus. Malgré les difficultés, l'équipe a été en mesure de fournir les soins requis par la communauté.

L'équipe Awash/Uschinichisû a également dû composer avec la pénurie de personnel infirmier, le leur étant souvent affecté aux Services courants. L'équipe Awash a accueilli 53 bébés et enfants; des tâches ont dû être confiées aux représentants en soins primaires communautaires Awash pour aider le personnel infirmier. Les médecins se sont également engagés à soutenir les clients des services prénatals et postnatals ainsi que la clinique pour bébés bien portants.

L'équipe régionale de sages-femmes s'est rendue à Waskaganish pour informer la population de l'accouchement dans Eeyou Istchee. À cette fin, Waskaganish sera bientôt doté de sa propre maison des naissances.

Les Services sociaux ont pourvu deux postes en travail communautaire et un poste en travail social à temps complet, ce qui a permis de répartir la charge de travail de l'équipe pour assurer le bien-être des clients. Le poste d'infirmière Uschinichisû ou en milieu scolaire n'a pas encore été pourvu. Un travailleur communautaire ou un intervenant de proximité fournissent des services à nos jeunes. Le poste d'intervenant du PNLAADA était vacant d'août à février. Cette année, nous avons l'intention de recruter une infirmière en pédiatrie qui s'occupera des enfants ayant des besoins particuliers et une infirmière Uschinichisû pour soutenir l'équipe.

Au sein de l'équipe Chishâiyû, le programme de soins à domicile continue de soutenir les clients. L'équipe s'occupe de diffuser de l'information sur le diabète et sur l'alimentation et les modes de vie sains afin de réduire l'incidence des maladies chroniques dans la communauté. La personne qui occupait le poste de nutritionniste a quitté ses fonctions et n'a pas encore été remplacée, mais de l'aide a été offerte par le service régional. Le centre de jour multiservices propose des activités quotidiennes à ses clients, par exemple un service de popote roulante pour les bénéficiaires à domicile. Les titulaires des postes d'assistant en réadaptation, de physiothérapeute et d'ergothérapeute offrent également des services essentiels aux clients du centre de jour multiservices et du CMC.

L'unité d'administration a adopté l'utilisation de feuilles de temps électroniques, ce qui a simplifié certains processus administratifs. Trois triplex, soit un total de neuf logements temporaires, ont ouvert leurs portes en automne. L'installation de l'Internet haute vitesse par fibre optique est en cours.



## WASWANIPÍ

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	388	▼	3,0 %
uschinichisû 10 à 29	821	▼	0,5 %
chishâiyû 30+	914	▲	2,8 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>2123</b>	<b>▲</b>	<b>0,4 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2017-2020 (plus les estimations pour 2021) et les données du MSSS sur les décès de 2017-2020.  
2. N'inclut pas 20 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

## ÉVACUATIONS MÉDICALES

96



## NBRE DE CONSULTATIONS<sup>1</sup>

### Services courants

MÉDECIN DE FAM	MÉDECIN SPÉC	AUTRE SPÉC	INFIRM. SANS R-V	INFIRM REN MÉD	NUTRIT	LABO	PHARM
52	27		4108	3987			

### Awash

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
	373	45		552	30

### Uschinichisû

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	INFIRM SCHOL	NUTRIT	AGENT(E) HR	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	#ACT GRPE TRAV COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)	TRAVAILL PNLAADA
29					51		52			

### Chishâiyû

MÉDECIN DE FAM	OPHTAL	INFIRM	INFIRM SANTÉ MEN	INFIRM POD	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
		109	373	270	728		181	

VISITES À DOMICILE	PARTICIP AU CSPJ	REPAS SERVIS
1612	1023	1860

1. Sauf lorsque le nombre d'activités de groupe est indiqué (par le RSC ou par le travailleur communautaire).



« On peut toujours s'améliorer », déclare Eleanor Gull, directrice locale. « Nous voulons collaborer avec l'ensemble de la communauté pour aborder collectivement tous les déterminants sociaux de la santé, y compris l'éducation et les facteurs socio-économiques. »

Les Services courants ont lancé le projet pilote d'infirmières de garde. Quatre postes ont été pourvus au cours de l'été et une infirmière en chef a été embauchée en septembre. La construction de la salle d'isolement est en cours et la salle de stérilisation a été modifiée. En juin, un membre du personnel infirmier a été menacé avec une arme à feu. Une formation sur le déclenchement du code Argent a été offerte à la suite de cet événement. Les Services courants continuent de collaborer avec les autres équipes du CMC pour offrir les services aux clients. Un cours de technicien en pharmacie comprenant six modules a été offert dès janvier à la pharmacie. Deux postes permanents ont ensuite été ajoutés à l'équipe. Le déploiement du MYLE a été lancé.

L'équipe Awash a pourvu deux postes d'infirmière au cours de l'été. Les visites à domicile et au CMC dans le cadre du programme AMA ont repris après la pandémie. Les représentants en soins primaires, dont la clientèle s'élargit, sont maintenant plus impliqués dans les visites à domicile et la promotion des services d'Awash. L'enseignement des connaissances traditionnelles de Wâpimâusuwin a repris après la pandémie de COVID-19. Les formations ont été organisées pour soutenir l'équipe, notamment une formation sur la sécurisation culturelle.

L'intervenant auprès des jeunes de l'équipe Uschinichisû a mis en place un programme d'activités culturelles qui a enrichi la qualité de vie des participants tout au long de l'année. Outre l'intervenant, l'équipe Uschinichisû comprend une infirmière en milieu scolaire, un poste d'infirmière Uschinichisû (à pourvoir), une représentante du PNLAADA, une travailleuse communautaire et un poste de travailleur communautaire (à pourvoir). L'éducatrice spécialisée du CMC gère les programmes pour personnes en situation de handicap avec le soutien des programmes dédié.

Au sein de l'équipe Chishâiyû, un poste de travailleur social a été pourvu en octobre et un poste d'infirmière a été doté en mars. L'équipe psychosociale a travaillé en étroite collaboration avec celle des soins à domicile et d'autres équipes et professionnels, de même qu'avec des entités externes. La représentante en soins primaires communautaires a entre autres participé à la promotion de saines habitudes de vie et de l'activité physique, aux activités de la Semaine nationale de sensibilisation aux dépendances et à la formation sur la trousse des bois.

Onze employés de l'équipe des soins à domicile ont reçu une attestation de formation de 14 heures sur ce type de soins et d'autres formations sont prévues, notamment sur la démence.

Le centre de jour multiservices a organisé un certain nombre d'activités communautaires, dont la cueillette de bleuets et le 13<sup>e</sup> bazar annuel de Noël, où les participants et les artisans locaux pouvaient vendre leurs œuvres. Le centre a également offert plusieurs autres services aux clients (séances quotidiennes d'étirements et d'exercices légers, services de réadaptation, dépistage du diabète, etc.). Le personnel a pu suivre plusieurs formations et un poste de chauffeur a été pourvu au centre de jour multiservices.

La réunion annuelle de l'équipe psychosociale s'est tenue en deux séances à Montréal, en février et en avril. Les équipes Awash, Uschinichisû et Chishâiyû se sont relayées pour participer au rassemblement.

L'équipe de l'administration continue de soutenir les activités du CMC. La personne responsable des ressources humaines travaille en étroite collaboration avec les équipes du CMC, ainsi qu'avec l'infirmier de liaison de l'équipe Wîchihîtuwin.

97



## WEMINDJI

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	237	▼	2,5 %
uschinîchisû 10 à 29	582	▲	1,7 %
chishâiyû 30+	828	▲	2,6 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>1647</b>	▲	<b>1,5 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2017-2020 (plus les estimations pour 2021) et les données du MSSS sur les décès de 2017-2020.  
2. N'inclut pas 90 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

### ÉVACUATIONS MÉDICALES



### NBRE DE CONSULTATIONS<sup>1</sup>

#### Services courants

MÉDECIN DE FAM	MÉDECIN SPÉC	AUTRE SPÉC	INFIRM. SANS R-V	INFIRM REN MÉD	NUTRIT	LABO	PHARM
1039	642		5158		4436		

#### Awash

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
714	714	264	2	58	61

#### Uschinîchisû

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	INFIRM SCHOL	NUTRIT	AGENT(E) HR	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	#ACT GRPE TRAV COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)	TRAVAILL PNLAADA
					4918	3	242			

#### Chishâiyû

MÉDECIN DE FAM	OPHTAL	INFIRM	INFIRM SANTÉ MEN	INFIRM POD	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
					412	10	111	

VISITES À DOMICILE	PARTICIP AU CSPJ	REPAS SERVIS
1127	196	6800

1. Sauf lorsque le nombre d'activités de groupe est indiqué (par le RSC ou par le travailleur communautaire).



« Malgré la pénurie, notre personnel infirmier s'est surpassé cette année », déclare Rachel Danyluk, directrice locale. « Les membres ont été inébranlables dans l'adversité. Ce sont des personnes de cœur qui font preuve d'empathie et qui soutiennent toujours la communauté, même dans les situations difficiles. »

Le CMC de Wemindji a manqué de personnel, ce qui a entraîné une augmentation de la charge de travail des membres de l'équipe. Cette situation n'a toutefois pas altéré l'engagement de l'équipe à l'égard de la prestation de soins axés sur les clients. Leurs commentaires sur la qualité des services reçus sont d'ailleurs très positifs. L'équipe tient résolument à offrir des soins de grande qualité axés sur les besoins des clients de Wemindji. Pour s'assurer de répondre à ces besoins en constante évolution, elle continuera d'investir dans son personnel.

La pénurie de personnel infirmier au CMC a eu des répercussions dans tous les services. Aux Services courants/Chishâiyû, le poste permanent d'infirmière est devenu vacant en septembre, et la personne qui occupe ce poste au Programme de soins à domicile et en milieu communautaire était en congé. De nouveaux membres du personnel infirmier ont été recrutés. Lors de la formation annuelle à Montréal, un poste permanent d'infirmière a été pourvu par une personne provenant d'une agence. Certains membres du personnel infirmier sont également allés travailler dans d'autres communautés et dans l'équipe Awash/Uschinîchisû. En raison de la pénurie de personnel infirmier, la clinique a fonctionné en mode urgence pendant tout le mois de janvier. En mars, le CMC comptait six postes permanents d'infirmière, mais une de ces personnes était en congé. Le personnel infirmier de Wemindji a suivi une formation à Montréal en janvier et en mars.

Les cinq employés permanents et les deux employés additionnels du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire ont offert des services à 12 clients. Le centre de jour multiservices a offert ses services à un éventail de clients tout en continuant de servir environ 390 repas par jour à domicile.

L'équipe Awash/Uschinîchisû a également souffert de la pénurie de personnel; deux des trois postes d'infirmière Awash sont restés vacants toute l'année, tout comme celui en milieu scolaire. Cette situation a des conséquences sur les programmes de maternité en plus d'être difficile pour le personnel infirmier restant et les représentants en soins primaires communautaires. L'équipe Awash a accueilli 19 nourrissons à Wemindji cette année, et malgré la pénurie de personnel, elle a respecté le calendrier de vaccination des bébés et des enfants en bas âge tout en leur offrant les autres soins dont ils ont besoin. L'école n'ayant pas d'infirmière, une attention particulière a été portée aux enfants ayant des besoins médicaux particuliers (par exemple les enfants allergiques ou asthmatiques). L'équipe a également installé des kiosques de sensibilisation lors de certains événements pour diffuser de l'information sur le programme de vaccination du programme de santé maternelle, l'alimentation saine et le dépistage des troubles du développement.

L'administration a embauché une nouvelle coordonnatrice, Stephanie Jonah, en janvier. L'équipe assure le soutien nécessaire à la prestation des programmes de santé. Aux prises avec les problèmes liés à la liste de rappel, elle se demande actuellement si le processus de certaines opérations doit être amélioré. Le personnel a respecté son engagement à offrir des services de qualité, malgré les difficultés avec lesquelles il a dû composer au cours de la dernière année.



## WHAPMAGOOSTUI

### Population

awash 0 à 9 <sup>1</sup>	205	▲	6,2 %
uschinichisû 10 à 29	398	▼	1,7 %
chishâiyû 30+	470	▲	4,0 %
<b>TOTAL<sup>2</sup></b>	<b>1073</b>	▲	<b>2,2 %</b>

1. La tranche d'âge de 0-4 ans est sous-estimée car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigée en utilisant les naissances du MSSS 2017-2020 (plus les estimations pour 2021) et les données du MSSS sur les décès de 2017-2020.  
2. N'inclut pas 65 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

### ÉVACUATIONS MÉDICALES



### NBRE DE CONSULTATIONS<sup>1</sup>

#### Services courants

MÉDECIN DE FAM	MÉDECIN SPÉC	AUTRE SPÉC	INFIRM. SANS R-V	INFIRM REN MÉD	NUTRIT	LABO	PHARM
848			2476				

#### Awash

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
268			68	113	71

#### Uschinichisû

MÉDECIN DE FAM	INFIRM	INFIRM SCHOL	NUTRIT	AGENT(E) HR	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	#ACT GRPE TRAV COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)	TRAVAILL PNLAADA
213				380			48		662	

#### Chishâiyû

MÉDECIN DE FAM	OPHTAL	INFIRM	INFIRM SANTÉ MEN	AGENT(E) HR	RSC INDIV	RSC #ACT GRPE	TRAVAILL COMM	TRAVAILL SOCIAL(E)
		448		1044	146	2	59	745

VISITES À DOMICILE	PARTICIP AU CSPJ	REPAS SERVIS
721		4753

1. Sauf lorsque le nombre d'activités de groupe est indiqué (par le RSC ou par le travailleur communautaire).



« Cette année, nous mettrons l'accent sur le renforcement des capacités et les collaborations internes et externes avec la communauté », affirme Robert Wynne, directeur local. « Il est important que nous renforçons nos liens avec toutes les entités. »

La direction du CMC de Whapmagoostui a connu un certain nombre de changements importants, notamment l'embauche de Robert Wynne au poste de directeur local. M. Wynne, qui était coordonnateur de l'administration, a d'abord été nommé directeur local par intérim en décembre avant d'être embauché à titre permanent en mars.

Les Services courants/Chishâiyû ont également recruté un nouveau coordonnateur, Ivan McComb. Le CMC fait actuellement face à une pénurie de personnel infirmier. Trois employées ont suivi une formation d'assistante dentaire : Stacey Menarick, Autumn Sandy et Kimberly Pepabano Sandy.

Les représentants en soins primaires communautaires ont organisé un mois sans alcool en février. L'activité a connu un franc succès, 169 personnes âgées de plus de 18 ans ont participé et 94 d'entre eux ont relevé le défi qui a été clôturé par un souper et un tirage de prix offerts par un éventail de donateurs, dont l'Association des trappeurs cris (ATC) de Whapmagoostui, *Eeyou Mobility* et Air Inuit. Cette activité de promotion de la santé sera reconduite l'année prochaine. Le programme de popote roulante est toujours en œuvre.

L'équipe Awash/Uschinichisû a embauché une nouvelle coordonnatrice, Gloria George, et trois postes d'infirmière ont été pourvus cette année. Une retraite pères-fils organisée en nature visait à promouvoir les relations père-fils et à encourager les hommes à s'investir dans l'éducation des enfants.

Une retraite de bien-être des femmes a été organisée en septembre grâce au financement du Département de la justice du GNC en collaboration avec le CCSSBJ.

L'équipe de l'administration a supervisé la mise à niveau du réseau en installant la fibre optique dans toutes les unités d'habitation.

Au cours de l'année à venir, le CMC a l'intention d'offrir des formations et des activités de renforcement des capacités au personnel en plus de s'assurer que les programmes et les services répondent aux besoins de la population.





îyiyiu âpitisîwînh

## RESSOURCES HUMAINES

La Direction des ressources humaines a revu sa structure en créant deux directions adjointes afin d'en améliorer son offre de services soit : Développement stratégique des RH et Service aux cadres et Services aux employés et aux partenaires.

Cette nouvelle structure, élaborée avec la participation de tous les employés de la direction a pour but de :

- s'adapter à l'évolution de l'organisation et aux attentes des gestionnaires;
- se concentrer sur les activités stratégiques;
- utiliser de nouvelles technologies de l'information pour accroître l'efficacité;
- améliorer le soutien offert aux gestionnaires;
- augmenter la satisfaction et l'expertise du personnel;
- produire des indicateurs de performance pour mieux soutenir et accompagner ses clients internes.

### DÉVELOPPEMENT STRATÉGIQUE DES RESSOURCES HUMAINES ET SERVICE AUX CADRES

La mission de ce nouveau Service aux cadres est de recruter et de former les gestionnaires et de les informer sur la rémunération et les avantages sociaux.

Le centre de données des RH offre une vue d'ensemble des employés des départements et des directions, ce qui permet d'obtenir de l'information importante sur les tendances ou d'identifier d'éventuels enjeux.

En collaboration avec la DSPAQ – Santé, les RH ont lancé une initiative pour le maintien en poste du personnel infirmier qui cible les processus de recrutement, l'accueil et l'orientation, la formation et les activités favorisant la rétention.

L'équipe chargée du développement des RH a renforcé la formation en ligne en utilisant la plateforme Environnement Numérique d'Apprentissage (ENA), une avancée majeure dans l'intégration des employés et la formation sur place.

- 36 séances de formation offertes en collaboration avec les gestionnaires du CCSSBJ ont été téléchargées dans l'ENA
- Le nombre de formations suivies dans l'ENA est passé d'une moyenne de 50/mois (début 2022) à plus de 200/mois (début 2023)

Une centaine de nouvelles séances de formation seront déployées par l'intermédiaire de l'ENA au cours de la prochaine année.

Un soutien a été apporté à l'équipe Nishîyû en vue de déployer une formation sur la sécurisation culturelle qui vise tous les employés, y compris une séance de formation hybride (en ligne et en personne) et huit séances de formation en ligne suivies par plus de 325 employés.

Vingt-quatre employés ont obtenu leur Attestation d'études collégiales en communication, en administration ou en communication en relation d'aide. La création de nouvelles attestations s'adressant à un plus grand nombre d'employés est en cours d'étude.

Pour améliorer la réponse en cas de conflit, de confrontation ou de crise, une formation en deux modules, créée en collaboration avec *Garda World*, a été offerte à 175 employés et continuera l'année prochaine.

L'équipe continue d'identifier les postes clefs et de trouver des successeurs potentiels au Plan de relève des cadres destiné aux Cris. Elle continue de soutenir les employés cris et autochtones qui souhaitent perfectionner leurs compétences en gestion. Cette année, l'équipe a principalement accompagné les employés et les gestionnaires à élaborer des plans de perfectionnement personnalisés et a collaboré avec les partenaires éducatifs pour lancer un troisième programme de formation universitaire. Trois cohortes de gestionnaires sont diplômées du Programme de formation à la gestion, deux sont en cours, et deux autres la commenceront en novembre 2023 et février 2024. Ce programme permet aux gestionnaires d'acquérir les compétences stratégiques en matière de leadership pour assumer leurs responsabilités quotidiennes.

Les nouvelles initiatives pour 2023-24 comprennent l'élaboration de politiques et de procédures pour la reconnaissance des employés, la création d'un programme de mentorat organisationnel, le lancement d'un programme d'évaluation du rendement des gestionnaires et le déploiement d'un deuxième sondage sur la satisfaction au travail.

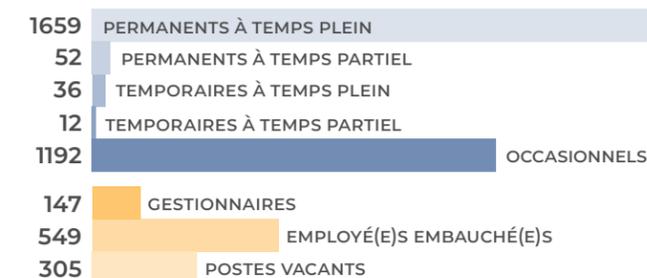
### SERVICES AUX EMPLOYÉS ET AUX PARTENAIRES

L'équipe chargée de la liste de rappel a préparé des présentations à l'intention des nouveaux employés occasionnels et des nouveaux membres du personnel infirmier inscrits sur la liste de rappel. Ces deux présentations visent à aider le CCSSBJ à retenir son personnel et à faciliter son orientation au sein de l'organisation. Au cours de la dernière année, l'équipe de la liste de rappel a traité 896 et 757 demandes de remplacement respectivement pour la Confédération des syndicats nationaux (CSN) et la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ).

Les équipes chargées de la dotation du personnel et du recrutement ont mis en place des mesures pour renforcer la visibilité du CCSSBJ et embaucher du personnel chevronné en participant à plus de 43 salons de l'emploi et activités connexes. Projets lancés ou en cours :

- Demande de recrutement à l'étranger déposée auprès de Recrutement Santé Québec (RSQ);
- Groupes de travail sur l'accueil et l'intégration du personnel infirmier, amélioration du système de gestion du personnel *WeHoop* et développement de l'information sur la liste de rappel;

### DOTATION 2022-23



- Matériel promotionnel préparé en collaboration avec les Communications;
- Mise en œuvre du programme *CV Manager*.

L'équipe chargée des relations de travail a poursuivi ses travaux sur les ententes collectives nationales des membres de la FIQ et de la CSN. Les travaux avec les syndicats en vue de la négociation des nouvelles ententes collectives et services essentiels se sont bien déroulés et ont permis de régler plus de 90 griefs au cours de la dernière année. Plusieurs séances de formation ont été organisées pour soutenir le perfectionnement des membres de la direction et des employés. L'équipe a aussi collaboré avec les syndicats et d'autres équipes des RH à la mise en œuvre d'ententes.

L'équipe chargée de la rémunération et des avantages sociaux a collaboré avec le Service de la paie en vue du versement de salaires rétroactifs en vertu des conventions collectives et du décret de la loi. L'équipe a également versé diverses primes dans le cadre des mesures spéciales contre la COVID-19 adoptées par le MSSS et a collaboré avec le bureau de gestion des projets pour veiller au bon déroulement du processus d'adoption des feuilles de temps électroniques et des horaires informatisés.

L'équipe de Santé et sécurité au travail (SST) a lancé un programme de gestion et de soutien de l'assiduité au printemps 2022. Depuis, plus de 110 membres du personnel se sont prévalus des services de ce programme. Le comité de SST s'est réuni à plusieurs reprises et a travaillé avec les employés sur les mesures de protection dans les situations de violence. L'ergothérapeute a réalisé plus de 100 évaluations de postes de travail, des essais d'ajustement de masque N-95 ont été menés, la vaccination contre la grippe a été offerte aux employés et 1977 évaluations liées à la COVID-19 ont été effectuées. Une nouvelle infirmière clinique a remplacé celle qui est partie à la retraite.





shuwiyan âpitiwîn

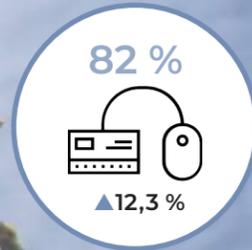
## RESSOURCES FINANCIÈRES

L'équipe des Ressources financières a poursuivi son travail d'amélioration de la qualité et de l'efficacité de ses services, notamment la réorganisation de sa structure salariale et la finalisation du projet de feuilles de temps électroniques. L'unité des achats a continué de collaborer étroitement avec les équipes de la COVID-19 et de la vaccination pour soutenir les activités liées à la gestion et à la logistique de la chaîne d'approvisionnement.

L'équipe des SSNAC a continué de travailler en comité pour améliorer les diverses politiques et procédures. Une étape importante a d'ailleurs été franchie lors de la signature du cadre de travail des SSNAC avec le MSSS à l'automne 2022.

Le Service des finances a aussi collaboré avec le bureau de gestion des projets pour élaborer un nouveau système électronique d'autorisation de voyage.

**PAIEMENTS EFFECTUÉS PAR TRANSFERT ÉLECTRONIQUE**



nânitûhwâpichikan nânitûhchischâyihimuwin

## RESSOURCES ET TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

Le Service des ressources et des technologies de l'information (RTI) est responsable de l'infrastructure technique du CCSSSBJ et de la mise en œuvre de solutions et de systèmes qui répondent aux besoins opérationnels et stratégiques de l'organisation. Ses objectifs, liés au plan stratégique régional, sont essentiels à l'expansion des services de santé dans Eeyou Istchee. La direction assure le fonctionnement d'une infrastructure de technologie de l'information complexe permettant au CCSSSBJ de répondre aux besoins à l'échelle locale et de se conformer aux objectifs de l'organisation et du MSSS. Au cours de la dernière année, elle a poursuivi ses travaux avec l'ensemble des équipes cliniques et administratives afin de répondre efficacement à leurs besoins.

L'urgence des communications avec la population pendant la pandémie de COVID-19 a motivé l'adoption de nombreuses technologies pour soutenir l'organisation. Toutes les améliorations nécessaires ont été apportées à l'infrastructure pour permettre au personnel de la santé de continuer de fournir leurs divers services. Par exemple, la technologie VoIP a été déployée à Chisasibi, Oujé-Boumougou et Whapmagostui. La direction a mis à jour le logiciel Alfresco ainsi que les logiciels de gestion financière et de gestion des ressources humaines (entre autres), sécurisé les anciens systèmes et augmenté les connexions réseau intersites à Chisasibi, Oujé-Boumougou, Whapmagostui, Waswanipi et Mistissini.

### CENTRE D'ASSISTANCE ET SERVICES DE SOUTIEN

Le service répond aux demandes d'information, aux rapports d'incidents et de problèmes et aux demandes de modification ou de services liés aux logiciels, à la sécurité informatique et aux composantes technologiques du réseau. Ouvert jour et nuit, 365 jours par année, le centre d'assistance s'assure que les demandes soient traitées dans les délais convenus. Les utilisateurs peuvent suivre l'état d'avancement de leur demande en ligne, consulter les demandes en cours ou résolues et prendre connaissance des solutions.



**DEMANDES D'ASSISTANCE TECHNIQUE 2022-23**

▼ 50 %  
80 % d'entre elles ont été traitées et fermées

La direction continuera d'améliorer la qualité des services en simplifiant et en harmonisant davantage ses processus et ses pratiques tout en collaborant avec tous les services du CCSSSBJ pour l'aider à atteindre ses objectifs. Son efficacité dépend de nombreux facteurs, comme l'embauche de professionnels qui sont des experts dans leur domaine, la sélection des meilleurs systèmes et technologies de l'information et la qualité de la mise en œuvre de ces systèmes. Avec l'embauche de nouveaux gestionnaires de projets et d'administrateurs talentueux, la direction sera en mesure de garantir la réussite de sa vision à long terme.

### CYBERSÉCURITÉ ET GOUVERNANCE DES BASES DE DONNÉES

Au cours de la dernière année, l'équipe a lancé un service pour orienter le CCSSSBJ en matière de confidentialité, de données et de cybersécurité. Ses conseils sont fondés sur les principes PCAP (propriété, contrôle, accès et possession) qui ont été établis par le Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations.

La division de la cybersécurité est également chargée de remédier à toute vulnérabilité en matière de cybersécurité ou de technologie numérique. Elle collabore à l'élaboration de directives gouvernementales visant à cerner les vulnérabilités et à conseiller le gouvernement et les organismes publics. Elle propose également au gouvernement des recommandations visant à renforcer les mesures de lutte de l'organisation contre les cyberattaques et les cybermenaces.





iyimuwin âwihch kiniwâpitâkanûwich

## COMMUNICATIONS

En 2022, le CCSSSBJ a pris la décision de créer une Direction des communications relevant des Services administratifs. Cette direction est responsable de planifier et de mettre en œuvre des stratégies de communication internes et externes en vue de positionner le CCSSSBJ, et de mettre en valeur et promouvoir la mission, la vision et les valeurs de l'organisation.

Entrée en fonction le 5 décembre 2022, Marie-Claude Roussin, directrice des communications, a pris les rênes de la direction composée d'une équipe qui a été réunie en juin 2022. Elle tient à remercier Laura Moses, directrice des Services corporatifs, pour le soutien qu'elle a apporté aux Communications au cours des 11 dernières années ainsi que Katherine Morrow pour ses conseils et son engagement en tant que coordonnatrice.

Entre autres priorités, la directrice mettra en place une structure en vue de soutenir les activités stratégiques et opérationnelles de l'organisation. De plus, elle créera des corridors de collaboration avec les partenaires internes et externes basés sur les pratiques exemplaires et conformes à la vision du CCSSSBJ : « les individus, les familles et les communautés qui tendent vers Miyupimâtisûn qui reflète Nishîyû ». L'équipe continuera de travailler dans une approche basée sur les valeurs et la culture crie et favorisera, qu'elle soit sous forme imprimée, audio ou vidéo, la diffusion d'une communication offerte en totalité ou en partie en langue crie.

### FAITS SAILLANTS 2022-23

En collaboration avec la Direction des ressources matérielles, l'équipe a contribué à l'élaboration du projet de signalisation visant à harmoniser et à améliorer l'orientation des clients dans toutes les installations du CCSSSBJ. Adopter une signalisation adaptée à la culture, rédigée en cri et en anglais, favorisera l'autonomie des clients lors de leurs déplacements dans nos installations.

La communication interne est une grande priorité. En effet, l'équipe a poursuivi les travaux de développement du futur intranet, un outil indispensable pour communiquer avec les employés et fournir

l'information nécessaire au travail quotidien. En plus d'avoir centralisé la diffusion des notes de service, l'équipe a continué de publier l'infolettre mensuelle Tipâchimûsinahîkan et veille à ce que l'information à jour soit toujours disponible dans Alfresco, le système de gestion de documents du CCSSSBJ.

L'Équipe des communications s'est jointe au groupe de travail de Âh Chishtipistihch Awâsh-Uschinîchisiu Sikischâyimuwinîyiu (Commission crie sur la Protection de la jeunesse) en vue des consultations prévues en 2023-24. Elle a développé un plan de communication qui offre une vision stratégique, un soutien à la création d'une image de marque et d'outils de communication. Celui-ci met tout en œuvre pour assurer la participation du plus grand nombre de membres des communautés aux consultations publiques afin que leur point de vue et leur expérience soient pris en compte dans le cadre de cette importante initiative.

La Direction des communications a poursuivi sa collaboration avec la Direction des ressources humaines dans ses efforts de remédier à la pénurie de main-d'œuvre. À cette fin, l'équipe a collaboré au lancement du portail de candidatures en ligne CV Manager le 3 mars 2023 et cherche activement des moyens créatifs pour promouvoir les perspectives d'emploi dans Eeyou Istchee.

Événements importants soutenus par l'équipe :

- Inauguration de la maison des aînés à Chisasibi qui a attiré les médias et les représentants des gouvernements régional et provincial;
- Remise de diplômes à 35 étudiants cris et autochtones dans le cadre du programme de développement des talents;
- Renouvellement de l'engagement du CCSSSBJ, de la Commission scolaire crie et du Gouvernement de la Nation crie en vue d'un avenir fort et résilient à l'occasion de l'Année de la solidarité sociale (2023) dans Eeyou Istchee.

L'équipe a également soutenu le bureau du président et de la direction générale dans leurs engagements publics.

Réunion de l'équipe des Communications  
Montréal (décembre 2022)



### 2022-23 MEDIAS SOCIAUX

17 958 ▲ 11 % abonnés

176 310 ▼ 4,2 % usagers  
(CreeHealth.org)

617 914 ▼ 12,25 % pages consultés  
(CreeHealth.org)

1 013 167 ▲ 87 % mots traduits



## WÌCHIHÎTUWIN

Wìchihîtuwin, c'est-à-dire l'entraide, est une équipe qui coordonne l'accès aux services médicaux et sociaux qui ne sont pas offerts dans Eeyou Istchee. Chaque année, l'équipe Wìchihîtuwin soutient des milliers de clients en coordonnant la logistique de leurs rendez-vous en dehors de leur communauté. Ces activités de coordination comprennent la prise de rendez-vous et l'organisation du voyage, l'hébergement, les transports locaux et les repas. Nos services de liaison assurent la continuité des soins en établissant le lien entre l'utilisateur, l'hôpital et la communauté.

### FAITS SAILLANTS 2022-23

- Organisation de 46 045 rendez-vous dans des établissements partenaires affiliés. Un total de 20 805 patients et de 10 027 aidants naturels sont arrivés à nos points de service de Chibougamau, de Chisasibi, de Montréal et de Val-d'Or, soit une augmentation de 10 % par rapport à l'année dernière. Malgré un retour à la normale du nombre de clients dans nos services depuis la fin de la pandémie, nous continuons de respecter les directives de santé publique et les mesures de sécurité.
- Ajout de deux véhicules adaptés à notre flotte pour mieux servir les clients.
- Ajout d'un poste temporaire de travailleur communautaire en semaine à Montréal, ce qui nous permet d'offrir plus de soutien aux clients et de mieux répondre à leurs besoins psychosociaux.
- Soutien aux clients ayant besoin d'aide pour les demandes de remboursement de frais de voyage. Un agent administratif est désormais disponible pour aider les clients à remplir les formulaires de demande de remboursement.
- Poursuite du renforcement des partenariats avec nos hôpitaux affiliés.
- Reprise des activités offertes aux clients de longue date après plus de deux ans de contraintes liées à la pandémie. Ces activités comprennent la construction de deux mitchuaps

(tipis) modernes sur le territoire mohawk à Kahnawàke, avec l'aide de représentants clés et de la Fondation communautaire Eenou-Eeyou. Ce projet permet aux clients et aux employés de l'équipe Wìchihîtuwin de quitter le centre-ville de Montréal et de renouer avec leur culture.

### OBJECTIFS 2023-24

- Améliorer la communication avec nos clients et nos partenaires internes et externes grâce à la création et la mise en œuvre d'une ligne d'assistance téléphonique et l'accès à l'information sur nos services, nos politiques et nos procédures.
- Collaborer avec l'équipe du programme des SSNAC (Services de santé non assurés cris) au sein des Ressources financières afin de réviser et de mettre à jour les politiques et les procédures de ce service.
- Mettre en œuvre les mesures pour assurer la sécurité des clients et des employés à nos points de service en embauchant du personnel de sécurité supplémentaire et en veillant à ce que notre environnement de travail soit sécuritaire pour tous.
- Poursuivre l'amélioration des services d'hébergement pour les clients se rendant à Montréal et à Val-d'Or.



Kenny Blacksmith récolte des médicaments traditionnels (cèdre) pour les patients de Wìchihîtuwin qui reçoivent des traitements à Montréal et à Val-d'Or.

### ARRIVÉES DE CLIENTS PAR POINT DE SERVICE

CHISASIBI  
1415 ▼12 %

CHIBOUGAMAU  
6417 ▲1 %

VAL-D'OR  
11 971 ▲7 %

MONTRÉAL  
11 029 ▲24 %

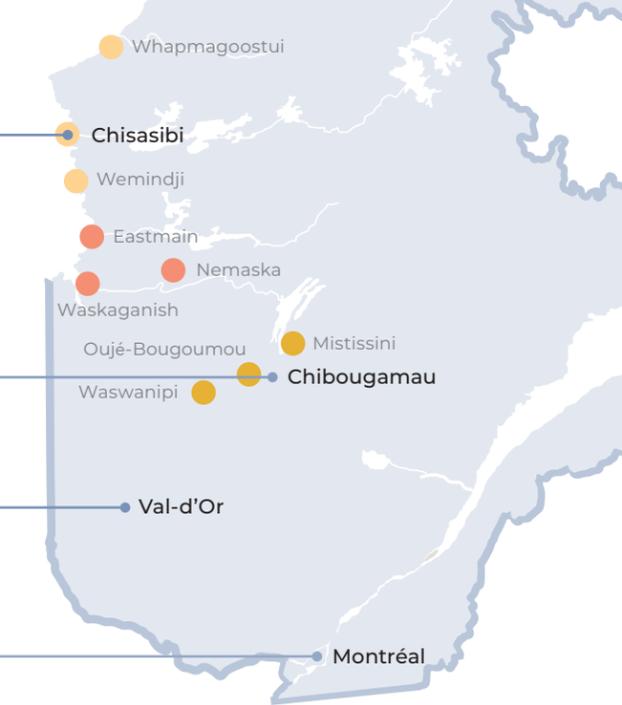


PATIENTS  
20 805



ACCOMPAGNATEURS  
10 027

TOTAL DE CLIENTS  
30 832  
▲10 %





6

ᐱᐢ ᐱᐢᐱᐢᐱᐢᐱᐢ  
ᐱᐢ ᐱᐢᐱᐢᐱᐢᐱᐢ

â mininâsut kâ ispiyit shûyân  
SERVICES FINANCIERS

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

## REPARTITION DES DÉPENSES BRUTES PAR PROGRAMME

Programs	Exercice courant		Exercice précédent	
	Charges	%	Charges	%
<b>Programmes de services</b>				
Santé publique	7 437 714 \$	1,92 %	7 050 732 \$	1,93 %
Services généraux - Services cliniques et services d'assistance	14 597 174	3,78 %	14 078 090	3,85 %
Soutien à l'autonomie des aînés	11 838 550	3,06 %	9 934 016	2,72 %
Déficiences physiques	10 146 851	2,63 %	10 265 695	2,81 %
Déficiences intellectuelles et troubles du spectre autistique (TSA)	822 495	0,21 %	960 152	0,26 %
Jeunesse en difficulté	37 536 388	9,71 %	34 066 310	9,33 %
États de dépendance	207 602	0,05 %	0	0,00 %
Santé mentale	3 583 515	0,93 %	3 311 377	0,91 %
Santé physique	178 986 985	46,29 %	175 966 874	48,18 %
<b>Programmes de soutien</b>				
Administration	68 193 062	17,64 %	58 115 288	15,91 %
Soutien des services	16 864 543	4,36 %	15 085 850	4,13 %
Gestion de bâtiment et des équipements	36 420 708	9,42 %	36 395 517	9,97 %
<b>TOTAL</b>	<b>386 635 587 \$</b>	<b>100,00 %</b>	<b>365 229 901 \$</b>	<b>100,00 %</b>

115

## ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE

En vertu des articles 3 et 4 de la Loi assurant l'équilibre budgétaire du réseau de la santé publique et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001), le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James affiche un déficit de \$1,781,069, lequel est épongé par le surplus accumulé. Le Conseil respecte donc cette obligation légale.

CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES  
ÉTAT DES RÉSULTATS | 31 MARS 2023

	Budget	Fonds Exploitation Ex.courant (R.deP358 C4)	Fonds Immobilisations Exercice courant (Note 1)	Total Ex.courant C2+C3	Total Ex. préc	
	1	2	3	4	5	
REVENUS						
Subventions MSSS (FI:P408)	1	377 969 921	382 626 353	14 156 282	396 782 635	374 088 786
Subventions Gouvernement du Canada (FI:P294)	2	19 341 245	14 633 598		14 633 598	14 701 180
Contributions des usagers (FE:P301)	3	800 000	690 867	XXXX	690 867	770 838
Ventes de services et recouvrements	4	1 570 200	2 556 647	XXXX	2 556 647	1 416 774
Donations (FI:P294)	5					
Revenus de placement (FI:P302)	6					
Revenus de type commercial	7					
Gain sur disposition (FI:P302)	8					
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (FI:P302)	11	1 250 000	1 396 767	2 000 000	3 396 767	1 344 439
TOTAL (L.01 à L.11)	12	400 931 366	401 904 232	16 156 282	418 060 514	392 322 017

	Budget	Fonds Exploitation Ex.courant (R.deP358 C4)	Fonds Immobilisations Exercice courant (Note 1)	Total Ex.courant C2+C3	Total Ex. préc	
	1	2	3	4	5	
CHARGES						
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	207 923 973	213 575 440	XXXX	213 575 440	217 032 985
Médicaments	14	16 400 000	20 005 934	XXXX	20 005 934	17 629 889
Produits sanguins	15	150 000	236 629	XXXX	236 629	176 224
Fournitures médicales et chirurgicales	16	6 179 650	6 181 116	XXXX	6 181 116	5 178 945
Denrées alimentaires	17	1 356 250	1 515 412	XXXX	1 515 412	1 250 063
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	18	1 055 000	387 259	XXXX	387 259	1 032 681
Frais financiers (FI:P325)	19	5 300 000	3 916 689	3 943 333	7 860 022	4 831 966
Entretien et réparations, y compris les coûts non capitalisables relatives aux immobilisations	20	8 159 452	7 028 348		7 028 348	5 677 050
Créances douteuses	21			XXXX		
Loyers	22	7 109 001	6 763 479	XXXX	6 763 479	6 983 453
Amortissement des immobilisations (FI:P422)	23	10 500 000	XXXX	10 290 334	10 290 334	10 548 604
Perte sur disposition d'immobilisations (FI:P420, 421)	24		XXXX			
Dépenses de transfert	25			XXXX		
	26	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres charges (FI:P325)	27	139 298 040	142 293 926	141 546	142 435 472	124 681 200
TOTAL (L.13 à L.27)	28	403 431 366	401 904 232	14 375 213	416 279 445	395 023 060
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28)	29	(2 500 000)	0	1 781 069	1 781 069	(2 701 043)

CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES  
ÉTAT DES RÉSULTATS | 31 MARS 2023

	Budget	Activités principales	Activités accessoires	Total (C2+C3)	Exercice précédent	
	1	2	3	4	5	
REVENUS						
Subventions MSSS (P362)	1	365 469 921	382 583 628	42 725	382 626 353	361 978 288
Subventions Gouvernement du Canada (C2:P290/C3:P291)	2	19 341 245		14 633 598	14 633 598	14 701 180
Contributions des usagers (P301)	3	800 000	690 867	XXXX	690 867	770 838
Ventes de services et recouvrements (P320)	4	1 570 200	2 556 647	XXXX	2 556 647	1 416 774
Donations (C2:P290/C3:P291)	5					
Revenus de placement (P302)	6					
Revenus de type commercial (C2:P661/C3:P351)	7					
Gain sur disposition (P302)	8					
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres revenus (P302)	11	1 250 000	804 445	592 322	1 396 767	1 344 439
TOTAL (L.01 à L.11)	12	388 431 366	386 635 587	15 268 645	401 904 232	380 211 519

	Budget	Activités principales	Activités accessoires	Total (C2+C3)	Exercice précédent	
	1	2	3	4	5	
CHARGES						
Salaires, avantages sociaux et charges sociales (C2:P320/C3:P351)	13	207 923 973	205 711 547	7 863 893	213 575 440	217 032 985
Médicaments (P750)	14	16 400 000	20 005 934	XXXX	20 005 934	17 629 889
Produits sanguins	15	150 000	236 629	XXXX	236 629	176 224
Fournitures médicales et chirurgicales (P755)	16	6 179 650	6 181 116	XXXX	6 181 116	5 178 945
Denrées alimentaires	17	1 356 250	1 515 412	XXXX	1 515 412	1 250 063
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles (P650)	18	1 055 000	387 259	XXXX	387 259	1 032 681
Frais financiers (P325)	19	800 000	3 916 689	XXXX	3 916 689	569 029
Entretien et réparations (C2:P325)	20	8 159 452	7 017 630	10 718	7 028 348	5 677 050
Créances douteuses (P321)	21					
Loyers	22	7 109 001	6 738 746	24 733	6 763 479	6 983 453
Dépenses de transfert (P325)	23					
Autres charges (P325)	24	139 298 040	134 924 625	7 369 301	142 293 926	124 681 200
TOTAL (L.13 à L.24)	25	388 431 366	386 635 587	15 268 645	401 904 232	380 211 519
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.25)	26	0	0	0	0	0

CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES  
ÉTAT DE L'EXCÉDENT ACCUMULÉ (DÉFICIT) | 31 MARS 2023

		Fonds Exploitation Ex.courant	Fonds immobilisations Ex.courant	Total Ex.courant (C1+C2)	Total Ex.préc.
		1	2	3	4
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	5 296 857	30 114 566	35 411 423	38 112 466
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures (préciser)	2		(2 074 528)	(2 074 528)	
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures (préciser)	3				XXXX
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT REDRESSÉS (L.01 à L.03)	4	5 296 857	28 040 038	33 336 895	38 112 466
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	5		1 781 069	1 781 069	(2 701 043)
Autres variations:					
Transferts interétablissements (préciser)	6				
Transferts interfonds (préciser)	7	1 376 229	(1 376 229)	0	
Autres éléments applicables aux établissements privés conventionnés (préciser)	8		XXXX		
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES AUTRES VARIATIONS (L.06 à L.09)	10	1 376 229	(1 376 229)		
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS À LA FIN (L.04 + L.05 + L.10)	11	6 673 086	28 444 878	35 117 964	35 411 423
Le solde à la fin est constitué des éléments suivants:					
Affectations d'origine externe (P289)	12	XXXX	XXXX		
Affectations d'origine interne (P289)	13	XXXX	XXXX	7 031 889	6 739 710
Solde non affecté (L.11 - L.12 - L.13)	14	XXXX	XXXX	28 086 075	28 671 713
TOTAL (L.12 à L.14)	15	XXXX	XXXX	35 117 964	35 411 423

CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES  
ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE | 31 MARS 2023

	FONDS	Exploitation 1	Immobilisations 2	Total Ex.courant (C1+C2) 3	Total Ex.préc. 4
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>					
Trésorerie et équivalents de trésorerie	1	8 158 983		8 158 983	2 453 843
	2	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Débiteur - MSSS (FE:P362, FI:P408)	3	100 609 714	1 005 057	101 614 771	90 487 861
Autres débiteurs (FE:P360, FI: P400)	4	6 383 597	898 128	7 281 725	5 533 880
Avances de fonds aux établissements publics	5	XXXX			
Créances interfonds (dettes interfonds)	6	32 510 286	(32 510 286)	0	
Subvention à recevoir - MSSS (FE:P362, FI:P408)	7	5 613 696	113 717 058	119 330 754	139 035 091
Placements de portefeuille	8				
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Actifs destinés à la vente	10	XXXX			
Autres éléments (FE: P360, FI: P400)	11	627 364	5 039 988	5 667 352	864 103
TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.11)	12	153 903 640	88 149 945	242 053 585	238 374 778
<b>PASSIFS</b>					
Emprunts temporaires (FE: P365, FI: P403)	13	60 785 967	14 159 733	74 945 700	60 049 537
Créditeur - MSSS (FE: P362, FI: P408)	14				
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE: P361, FI: P401)	15	45 943 421	5 039 989	50 983 410	46 164 499
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	16	XXXX			
Intérêts courus à payer (FE: P361, FI: P401)	17	361 385	1 005 057	1 366 442	1 266 617
Revenus reportés (FE: P290 et 291, FI: P294)	18	20 587 570	187 643 569	208 231 139	170 415 193
	19	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dettes à long terme (FI: P403)	20	XXXX	96 860 786	96 860 786	118 136 553
Passif au titre des sites contaminés (FI: P401)	21	XXXX			
Passif au titre des avantages sociaux futurs (FE: P363)	22	23 163 053	XXXX	23 163 053	20 627 523
Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations	23	XXXX	2 696 539	2 696 539	2 554 992
Autres éléments (FE: P361, FI: P401)	24	727 929		727 929	797 205
TOTAL DES PASSIFS (L.13 à L.24)	25	151 569 325	307 405 673	458 974 998	420 012 119
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)(L.12 - L.25)	26	2 334 315	(219 255 728)	(216 921 413)	(181 637 341)
<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>					
Immobilisations (FI: P423)	27	XXXX	247 700 606	247 700 606	210 271 778
Stocks de fournitures (FE: P360)	28	2 281 885	XXXX	2 281 885	2 090 934
Frais payés d'avance (FE: P360, FI: P400)	29	2 056 886		2 056 886	2 131 060
TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.27 à L.29)	30	4 338 771	247 700 606	252 039 377	214 493 772
CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT	31		XXXX		
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS (L.26 + L.30 - L.31 - L.33)	32	6 673 086	28 444 878	35 117 964	32 856 431
GAINS (PERTES) DE RÉÉVALUATION CUMULÉS	33				

118

119

CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES  
ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS/DETTES | 31 MARS 2023

	Budget	Fonds Exploitation	Fonds Immobilisations	Total - Ex.Courant (C2+C3)	Total - Ex.Précédent
	1	2	3	4	5
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	(235 841 845)	1 074 863	(180 157 212)	(179 082 349)	(172 650 603)
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures					
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures			(2 074 528)	(2 074 528)	XXXX
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRESSÉ (L.01 à L.03)	(235 841 845)	1 074 863	(182 231 740)	(181 156 877)	(172 650 603)
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200, L.29)			1 781 069	1 781 069	(2 701 043)
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS:					
Acquisitions (FI:P421)	(30 000 000)	XXXX	(47 238 697)	(47 238 697)	(13 984 603)
Amortissement de l'exercice (FI:P422)	10 500 000	XXXX	10 290 334	10 290 334	10 548 604
Dispositions (FI:P420, 421)		XXXX			
Produits sur dispositions	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Réduction de valeurs (FI:P420, 421)		XXXX			
Redressements des immobilisations		XXXX	(480 465)	(480 465)	
	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13)	(19 500 000)	XXXX	(37 428 828)	(37 428 828)	(3 435 999)
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE:					
Acquisition de stocks de fournitures	(2 068 505)	(2 281 885)	XXXX	(2 281 885)	(2 090 934)
Acquisition de frais payés d'avance	(2 429 408)	(2 056 886)		(2 056 886)	(2 131 060)
Utilisation de stocks de fournitures	2 139 579	2 090 934	XXXX	2 090 934	2 046 075
Utilisation de frais payés d'avance	2 144 585	2 131 060		2 131 060	1 881 215
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18)	(213 749)	(116 777)		(116 777)	(294 704)
Autres variations des surplus (déficits) cumulés		1 376 229	(1 376 229)	0	
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20)	(19 713 749)	1 259 452	(37 023 988)	(35 764 536)	(6 431 746)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21)	(255 555 594)	2 334 315	(219 255 728)	(216 921 413)	(179 082 349)

CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE JAMES  
ÉTAT DU FLUX DE TRÉSORERIE | 31 MARS 2023

	Exercice courant	Exercice précédent
	1	2
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Surplus (déficit) de l'exercice	1 781 069	(2 701 043)
ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE:		
Provisions liées aux placements de portefeuille et garanties de prêts		
Stocks de fournitures et frais payés d'avance	(116 777)	(294 704)
Perte (gain) sur disposition d'immobilisations		
Perte (gain) sur disposition de placements de portefeuille		
Amortissement des revenus reportés liés aux immobilisations:		
- Gouvernement du Canada		
- Autres		
Amortissement des immobilisations	10 290 334	10 548 604
Réduction pour moins-value des immobilisations		
Amortissement des frais d'émission et de gestion liés aux dettes		
Amortissement de la prime ou escompte sur la dette		
Subventions MSSS	(11 356 890)	(7 847 560)
Autres (préciser P297)		
TOTAL DES ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE (L.02 à L.13)	(1 183 333)	2 406 340
Variation des actifs financiers et des passifs liés au fonctionnement	(8 972 392)	134 157 789
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT (L.01 + L.14 + L.15)	(8 374 656)	133 863 086
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS		
Sorties de fonds relatives à l'acquisition d'immobilisations	(42 482 048)	(15 749 731)
Produits de disposition d'immobilisations		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS (L.17 + L.18)	(42 482 048)	(15 749 731)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Placements de portefeuille effectués		
Produits de disposition de placements de portefeuille		
Placements de portefeuille réalisés		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT (L.20 à L.22)		

120

121

	Exercice courant 1	Exercice précédent 2
<b>ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>		
Dettes à long terme - Emprunts effectués	1	
Dettes à long terme - Emprunts remboursés	2	
Capitalisation de l'escompte et de la prime sur la dette	3	
Variation des emprunts temporaires - fonds d'exploitation	4	16 014 725
Emprunts temporaires effectués - fonds d'immobilisations	5	40 547 119
Emprunts temporaires remboursés - fonds d'immobilisations	6	9 974 749
Variation du Fonds d'amortissement du gouvernement	7	
Variation des frais reportés liés aux dettes	8	
Autres (préciser P297)	9	
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT (L.01 à L.09)</b>	<b>10</b>	<b>56 561 844</b>
		<b>(121 555 003)</b>
<b>AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE (P.208-00, L.16 + L.19 + L.23 + P.208-01, L.10)</b>	<b>11</b>	<b>5 705 140</b>
		<b>(3 441 648)</b>
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT</b>	<b>12</b>	<b>2 453 843</b>
		<b>5 895 491</b>
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN (L.11 + L.12)</b>	<b>13</b>	<b>8 158 983</b>
		<b>2 453 843</b>

	Exercice courant 1	Exercice précédent 2
<b>VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT:</b>		
Débiteurs - MSSS	1	(11 126 910)
Autres débiteurs	2	(1 747 845)
Avances de fonds aux établissements publics	3	
Subvention à recevoir - réforme comptable - avantages sociaux futurs	4	6 547
Frais reportés liées aux dettes	5	XXXX
Autres éléments d'actifs	6	(4 803 249)
Créditeurs - MSSS	7	
Autres créditeurs et autres charges à payer	8	62 262
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	9	
Intérêts courus à payer	10	99 825
Revenus reportés	11	5 929 178
Passif au titre des sites contaminés	12	
Passif au titre des avantages sociaux futurs	13	2 535 530
Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations	14	141 546
Autres éléments de passifs	15	(69 276)
<b>TOTAL DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT (L.01 à L.15)</b>	<b>16</b>	<b>(8 972 392)</b>
		<b>134 157 789</b>

**AUTRES RENSEIGNEMENTS:**

Acquisitions d'immobilisations incluses dans les créditeurs au 31 mars	17	8 160 078	3 403 429
Produits de disposition d'immobilisations inclus dans les débiteurs au 31 mars	18		
Autres éléments n'affectant pas la trésorerie et les équivalents de trésorerie (préciser P297)	19	(7 002 375)	(7 847 560)

**Intérêts:**

Intérêts créditeurs (revenus)	20		
Intérêts encaissés (revenus)	21		
Intérêts débiteurs (dépenses)	22	7 860 022	4 831 966
Intérêts déboursés (dépenses)	23	3 614 941	558 056

## Acronymes

ACQ	Amélioration continue de la qualité	CQSP	Commissaire à la qualité des services et aux plaintes	HEAL	Programme <i>Healthy Environment Active Living</i>	PPH-SS	Programmes pour personnes handicapées – Services spécialisés
AEC	Attestation d'études collégiales	CRA	Centre de réadaptation pour les adolescents	HEY	Projet <i>Healthy Eeyou Youth</i>	PFS	Programme de formation sages-femmes
AGA	Assemblée générale annuelle	CRAPP	Programme de sensibilisation au cannabis en milieu rural	ICRC	Institut canadien pour la résolution des conflits	PSAA	Programme de soutien à l'autonomie des aînés
AR	Agent de résolution	CRCP	<i>Conflict Resolution Certificate Program</i>	IMICH	<i>Meeting on Indigenous Child Health</i>	PSDC	Programme de soins à domicile et en milieu communautaire
AMA	À Mashkûpimâtsît Awash	CRDS	Centre de répartition des demandes de service	INSPQ	Institut national de santé publique du Québec	PSMI	Programme de santé maternelle et infantile
AmproOB	Approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux	CRPP	Chargé de recherche en planification et programmation	IRS	Pensionnats indiens	PSR	Plan stratégique régional
APPR	Agente/agent de planification, de programmation et de recherche	CSC	Commission scolaire crie	ITSS	Infections transmissibles sexuellement et par le sang	RGA	Réunion générale annuelle
AQPS	Association québécoise de prévention du suicide	CSF	Conseil des sages-femmes	JBCCS	Société des communications cries de la Baie-James	RHSW	Travailleurs en santé communautaire (résolution)
ASIST	<i>Applied Suicide Intervention Skills Training</i>	CSN	Confédération des syndicats nationaux	LE/LEC	Leucoencéphalopathie et l'encéphalite	RSC	Représentant en santé communautaire
ATC	Association des trappeurs cris	CSPJ	Centre de services pluridisciplinaires de jour	LPJ	Loi sur la protection de la jeunesse	RSQ	Recrutement santé Québec
BP	Bureau de projets	CUSM	Centre universitaire de santé McGill	LPJA	Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents	RTS	Réception et traitement des signalements
CAN	Conseil des aînés Nishîyû	CWEIA	Association des femmes cries d'Eeyou Istchee	MADO	Maladies à déclaration obligatoire	SERC	Surveillance, évaluation, recherche et communications
CAVAC	Centre d'aide aux victimes d'actes criminels	DASM	Directeur/directrice des affaires et services médicaux	MAPAQ	Ministère de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	SIDC	Système d'information du diabète cri
CBJNQ	Convention de la Baie-James et du Nord québécois	DGA	Directeur général adjoint/directrice générale adjointe	MIC-M	Modèle de soins intégrés miyupimâtsîun	SI-PMI	Module immunisation du système d'information pour la protection en maladies infectieuses
124 CCIC	Comité de coordination et d'intégration clinique	DME	Dossiers médicaux électroniques	MMIW	Femmes et filles autochtones disparues et assassinées	SIPPE	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance
CCSSBJ	Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James	DPJ	Département de la Protection de la jeunesse	MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux	SMGS	Service de médecine générale et spécialisée
CF	Concertation familiale	DRH	Direction des ressources humaines	MYLE	Programme de dossiers médicaux électroniques	SP	Santé publique
CGR	Comité de gouvernance de la recherche	DRM	Direction des ressources matérielles	NOC	<i>Northern Operations Centre</i>	SPA	Spécialiste des processus administratifs
CHUM	Centre hospitalier de l'Université de Montréal	DSP	Directeur/directrice de la santé publique	OCCI	Outil de cheminement clinique informatisé	SPAQ	Services professionnels et de l'assurance de la qualité
CHUV	Centre hospitalier universitaire vétérinaire	DSPAQ	Département des services professionnels et de l'assurance qualité	OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	SRM	Service des ressources matérielles
CICR	<i>Canadian Institute for Conflict Resolution</i>	ENA	Environnement numérique d'apprentissage	PCAP	Propriété, contrôle, accès et possession (principes des Premières Nations encadrant les processus de collecte de données et l'utilisation des renseignements)	SSF	Services de sages-femmes
CIUSSS	Centre intégré universitaire en santé et services sociaux	EPI	Équipement de protection individuelle	PFT	Programme fonctionnel et technique	SSNAC	Services de santé non assurés cris
CMC	Centre Miyupimâtsîun communautaire	ERU	Équipe de réponse aux urgences	PIJ	Projet intégration jeunesse	TI	Technologies de l'information
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	ETCAF	Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale	PJ	Protection de la jeunesse	UQAT	Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité de travail	FIQ	Fédération interprofessionnelle de sa santé du Québec	PMSD	Pour une maternité sans danger	VoIP	<i>Voice over Internet Protocol</i>
CON	Centre des opérations du Nord	FPEE	Forces policières Eeyou Eenou	PNLAADA	Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones	VRS	Virus respiratoire syncytial
COVID-19	Maladie à coronavirus (2019)	GNC	Gouvernement de la Nation crie			WESC	Comité directeur d'urgence Wîchihîwâuwin
CPSC	Communauté de pratique en sécurisation						



**ΓΡ"ΔΨΔΡΓ° SERVICES RÉGIONAUX**

**Administration régionale**

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

**Centre hospitalier régional de Chisasibi**

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

**Centre de recrutement**

1055, boulevard René Lévesque Boulevard Est  
 7<sup>e</sup> étage  
 Montréal (Québec) H2L 4S5  
 514-861-5955  
 jobs.reg18@ssss.gouv.qc.ca

**Service de santé publique**

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

**Wichihîtuwin**

Centre hospitalier régional de Chisasibi  
 819-855-9019

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

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

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

**Centre de réadaptation pour les adolescents**

**Centre de réception**

282, rue Main  
 Mistissini (Québec) G0W 1C0  
 418-923-3600

**Service d'écoute pour la protection de la jeunesse**

**1-800-409-6884**

**Ligne d'assistance Wichihîwâuwin**

**833-632-4357 (HELP)**

**Maison d'hébergement pour femmes victimes de violence Robin's Nest**

**855-753-2094**  
 Δ"ĆΔ° ΓΛΛΝΡΨΔΡΓ°

**CENTRES MIYUPIMÂTISIUN COMMUNAUTAIRES (CMC)**

**ΓΨΨ CMC Chisasibi**

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

**ΔΨΔ CMC Eastmain**

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

**ΓΨΨ CMC Mistissini**

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

**ΨΓΨ CMC Nemaska**

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

**ΨΓΨ CMC Oujé-Bougoumou**

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

**ΨΨΨ CMC Waskaganish**

2, Taktachun Meskaneu  
 Waskaganish (Québec) J0M 1R0  
 819-895-8833

**ΨΨΨ CMC Waswanipi**

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

**ΔΓΨ CMC Wemindji**

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

**ΨΛΨ CMC Whapmagoostui**

425, rue Whapmaku  
 Whapmagoostui (Québec) J0Y 1G0  
 819-929-3307

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



âshikum pipunh tipâchimûsinihîkin



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