ᐋᔑᑯᒻ ᐱᐳᓐᐦ
ᑎᐹᒋᒨᓯᓂᐦᐄᑭᓐ

aashikum pipunh tipaachimuusinihiikin

RAPPORT ANNUEL

ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ
ᐊᓈᓈᑭᒋᐦᑖᑭᓅᒡ

miyupimaatisiiun
anaanaakichihtaakinuuch

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

2019-20

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

2019-20
ᐋᔑᑯᒻ ᐱᐳᓐᐦ ᑎᐹᒋᒨᓯᓂᐦᐄᑭᓐ
aashikum pipunh tipaachimuusinihiikin
RAPPORT ANNUEL

ᒥᓯᓈᐱᐢᑭᐦᐄᑭᓐ
misinaapiskihiikin

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

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

Photo de couverture d’une oie en vitrail dans la salle d’attente du CMC d’Eastmain réalisée par Joshua Loon.

Editrice photo et photographies — Tatiana Philiptchenko, à l’exception de ce qui suit :

Pages 4 (première à gauche) et 5 (dernière à droite) : Joshua Loon
Page 11 : Brian Stewart
Page 20 : Marcel Grogorick et Marie-Jacinthe Plouffe
Page 21 : Bella Petawabano
Page 23 : P. Beriault
Page 24 (à l’extrême droite) : Kristen Iserhoff
Pages 25, 48, 54 et 95 : Marcel Grogorick
Pages 29 et 89 : Mary Monger
Page 30 : Jason Coonishish
Pages 32, 33 (bas de page), 39, 106 et 107 : Maitee Saganash
Page 57 : Jimmy Sam
Page 60 : Virgina Wabano
Pages 65 et 90 : Jennifer Morrow
Page 88 : Maitee Saganash
Page 93 : Trame Architecture

Rapport annuel du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James, 2019-2020
© 2020 CCSSSBJ
Boîte postale 250, Chisasibi (Québec) J0M 1E0

ISSN 11929-6983 (document imprimé)
ISSN 1929-6991 (document en ligne)
Dépôt légal — 3e trimestre 2020
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

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

FSC

1

ᑳ ᓃᑳᓂᐱᔑᑎᐦᒃ ᐆ ᒥᓯᓂᐦᐄᒑᐅᑭᒥᒄ

kaa niikaanipishtihk aa misinihiichaaukimik

BUREAU DE LA PRÉSIDENCE ET DIRECTION GÉNÉRALE

12 Présidente et directeur général
14 Conseil d’administration
15 Direction générale et cadres supérieurs
17 Services corporatifs
18 Développement organisationnel et stratégie
20 Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
22 Conseil des infirmières et infirmiers
24 Qualité des services et plaintes
26 Profil de santé de la population

2

ᐱᒧᐦᑌᐦᐁᐤ

pimuhteheu

29 Sommaire
30 Services préhospitaliers d'urgence et mesures d’urgence
32 Centre de réadaptation des adolescents
33 Protection de la jeunesse
34 Développement et soutien des programmes
39 Santé publique

3

ᓂᔒᔫ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ

nishiiyuu miyupimaatisiiun

49 Sommaire
50 DGA Nishiiyuu Miyupimaatisiiun

4

ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ

miyupimaatisiiun

55 Sommaire
56 Affaires et services médicaux
59 (DSPAQ) Services psychosociaux
61 (DSPAQ) Services de santé
62 (DSPAQ) Services paramédicaux
64 Hôpital de Chisasibi
66 Services spécialisés
69 Centres Miyupimaatisiiun communautaires (CMC)

5

ᐋ ᐅᐦᒋ ᐱᒥᐱᔨᐦᑖᑭᓂᐎᒡ ᐋᐱᑎᓰᐎᓐ

aa uhchi pimipiyihtaakiniwich aapitisiiwin

SERVICES ADMINISTRATIFS

89 Sommaire
90 Ressources humaines
91 Ressources financières
92 Ressources en technologie de l’information
93 Ressources matérielles
94 Wiichihiituwin

6

ᐋ ᒥᓯᓈᓱᑦ ᑳ ᐃᔅᐱᔨᑦ ᔔᔮᓐ

aa misinaasut kaa ispiyit shuuyaan

ÉTATS FINANCIERS

97 Ventilation des charges brutes par programme
98 États financiers du CCSSSBJ

106 Liste des acronymes

ᐋᐆᒃ ᓃᔮᓐ

aauuk niiyaan
À propos de nous

1978 ᑳ ᐄᒋᔅᑖᐦᒡ ᐊᔅᒌ ᐊᒋᐦᑖᓱᓐ ᐊᑰᐦᑦ ᐧᐄᔅᑳᒡ ᑳᐦ ᑎᑰᒡ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ ᑭᔮ ᓂᑐᐦᑯᔨᓐ ᐋᐧᐄᐦᒡ ᑭᓂᐧᐋᐱᐦᑖᑭᓈᒡ᙮ ᒥᓯᐧᐋ ᐋᐧᐋᓐ ᐋ ᐧᐄᒋᐦᑦ ᐆᑦ ᐄᔨᔨᐤ ᐊᔅᒌᔨᒡ ᐊᑰᐦᑦ ᐧᐋᒡ ᑭᓂᐧᐋᐃᐦᑖᑯᓯᑦ᙮ ᐊᓐ ᑳ ᐄᔥ ᑭᐧᐋᐱᐦᑎᒫᔨᒡ ᐋᐱᑎᓰᐧᐄᓐᐦ ᑭᔮ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ ᒨᔮᒼ ᐋ ᐄᔥ ᒥᓯᓈᑖᐦᒡ ᑯᐹᒃ ᐧᐄᓅᐧᐋᐧᐄᓐᐦ᙮

ᐊᓐ ᐅᒋᒫᐤ ᒥᓯᓂᐦᐄᒑᐅᑭᒥᒄ ᐊᑰᐦᑦ ᐊ ᑎᑰᒡ ᐊᓂᑖ ᒋᔖᓰᐱᔨᒡ᙮ ᓃᔮᔨᓐᐦ ᐊᓂᐦᐄ ᒑᐧᑳᓐ ᐋ ᐋᐱᑎᓰᔅᑕᑲᓅᐧᐄᔨᒡ ᐅᑦ ᒥᓯᓃᐦᐄᒑᐅᑭᒥᑯᒡ: ᐊᓂᒋ ᒐᔅᑖᐱᑎᓰᔅᑖᐦᒡ ᒥᔪ ᐱᒫᑎᓰᐧᐄᓂᔫ ᒫᒨᐧᐃᐦᑕᐧᐃᒡ ᐋ ᑭᓂᐧᐋᐱᐦᑖᐦᒡ ᐊᐱᑎᓰᐧᐄᓐᐦ: ᐱᒧᐦᑕᐦᐅ, ᓂᔒᔫ, ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ (ᒥᓯᐧᐋ ᐄᔨᔨᐤ ᐄᑕᐧᐄᓐᐦ ᑖᐱᑎᐧᐃᐱᔨᐦᐆᒪᑳᓐᐦ) ᐋᐧᐄᔨᒡ ᑭᓂᐧᐋᐱᐦᑖᑲᓇᐄᔨᒡ ᐋᐱᑎᓰᐧᐄᓐ ᑭᔮ ᒥᓯᓂᐦᐄᒑᐅᑭᒥᒄ᙮ ᐅ ᒫᒃ ᒥᓯᓂᐦᐄᑲᓐ ᐧᐋᓯᑕᑲᓅᐧᐄᔨᒡ ᓂᔮᔨᓐᐦ ᐱᔅᑭᑎᓯᓂᐦᐄᑭᓐᐦ ᐋᐧᐄᐦᑕᑯᒡ ᑖᓐ ᑳ ᐄᔅᐲᔨᒡ ᐋᐱᑎᓰᐧᐄᓐᐦ ᐅᑦ ᒥᓯᓂᐦᐄᒐᑭᒥᑯᒡ᙮

ᐹᐊᒑ ᐹᑖᐧᐋᐱᓅ ᓃᑳᓂᔅᑭᒻ ᐊᓂᔮ ᒥᓯᓃᐦᐄᒑᐅᑭᒥᑯᒡ ᒥᔪ ᐱᒫᑎᓰᐧᐄᓐ ᑭᔮ ᓂᑐᐦᑯᔨᓐ ᐋ ᐧᐄᔨᒡ ᑭᓂᐧᐋᐱᐦᑖᑭᓈᐧᐄᔨᒡ, ᐊᑯᑦ ᐊᔅᑎᐱᐦᔨᒡ ᐊᓂᔮ ᑳ ᐲᐦᑕᓰᓂᐧᐋᑲᓅᐧᐄᔨᒡ ᒑ ᒋ ᒫᒨᐧᐄᔅᑖᐦᒡ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ ᑭᔮ ᓂᑐᐦᑯᔨᓐ ᐋᐱᑎᓰᐧᐃᓐᔫ᙮ ᐊᓂᒌ ᒫᒃ ᑳ ᒫᒨᐧᐄᐧᐃᐱᔅᑖᐦᒡ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ ᑭᔮ ᓂᑑᑯᔨᓂᔫ ᐋᐱᑎᓰᐧᐃᓐᔫ ᐊᓐ ᑭᔮ ᐅᒋᒫᐤ ᑳ ᓈᑭᑎᐧᐋᔨᐦᑎᒃ ᐋᐦᐊᑳ ᓃᔅᑳᒐᔨᒡ ᐄᒧᐧᐄᓂᔫ ᑭᔭ ᐋᐱᑎᓰᐧᐄᓂᔫ, ᑭᔮ ᐊᓐ ᑳᓂᑑᒋᔅᒐᐧᐄᐦᑎᐦᒃ ᓂᑐᐦᑯᔨᓂᔫ ᐊ ᐧᐄᔅᑖᐱᔨᐦᐧᐋᒡ᙮ ᑖᓂᔨᔅ ᔅᐁᓂᑦ - ᐋᐦᒨᕐ ᐋ ᐧᐄᐦᑰ ᐧᐋᒋᒫᐧᐃᑦ ᐊᓂᑖ ᒥᓰᓇᐦᐃᒐᐧᐃᑲᒥᑯᒡ᙮

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 Miyupimaatisiiun 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 Wiichihiituwin (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 la présidente est Bella M. Petawabano. Les conseils et les comités consultatifs rendent des comptes directement au bureau de la présidente, 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.

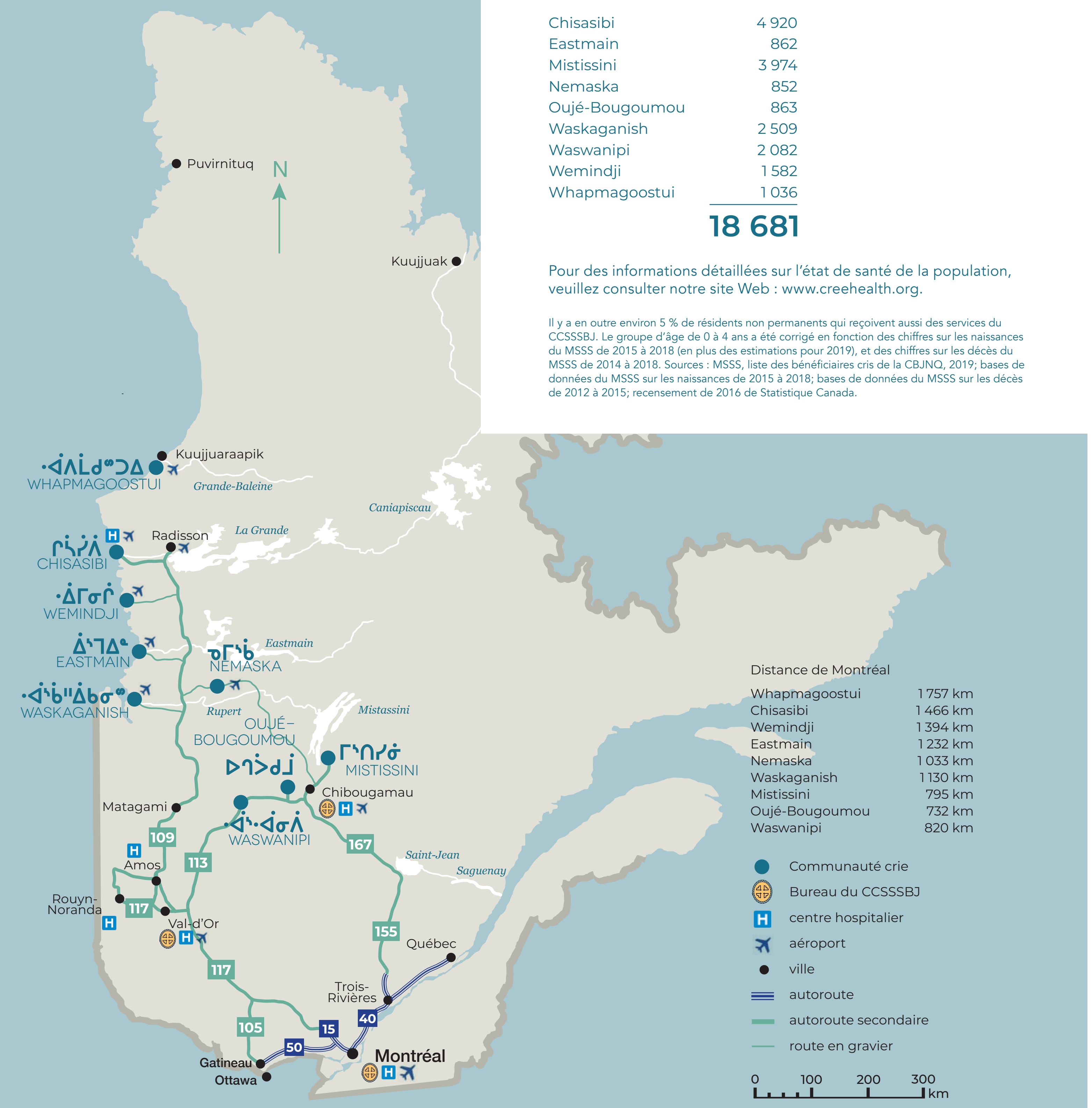
ᐋᑎᔑᔨᒡ ᐄᔨᔨᐅᐑᒡ
aatishiyich iiyiyiuwich

POPULATION D'EEYOU ISTCHEE
JUILLET 2019

Chisasibi	4 920
Eastmain	862
Mistissini	3 974
Nemaska	852
Oujé-Bougoumou	863
Waskaganish	2 509
Waswanipi	2 082
Wemindji	1 582
Whapmagoostui	1 036
	18 681

Pour des informations détaillées sur l'état de santé de la population, veuillez consulter notre site Web : www.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 chiffres sur les naissances du MSSS de 2015 à 2018 (en plus des estimations pour 2019), et des chiffres sur les décès du MSSS de 2014 à 2018. Sources : MSSS, liste des bénéficiaires cris de la CBJNQ, 2019; bases de données du MSSS sur les naissances de 2015 à 2018; bases de données du MSSS sur les décès de 2012 à 2015; recensement de 2016 de Statistique Canada.

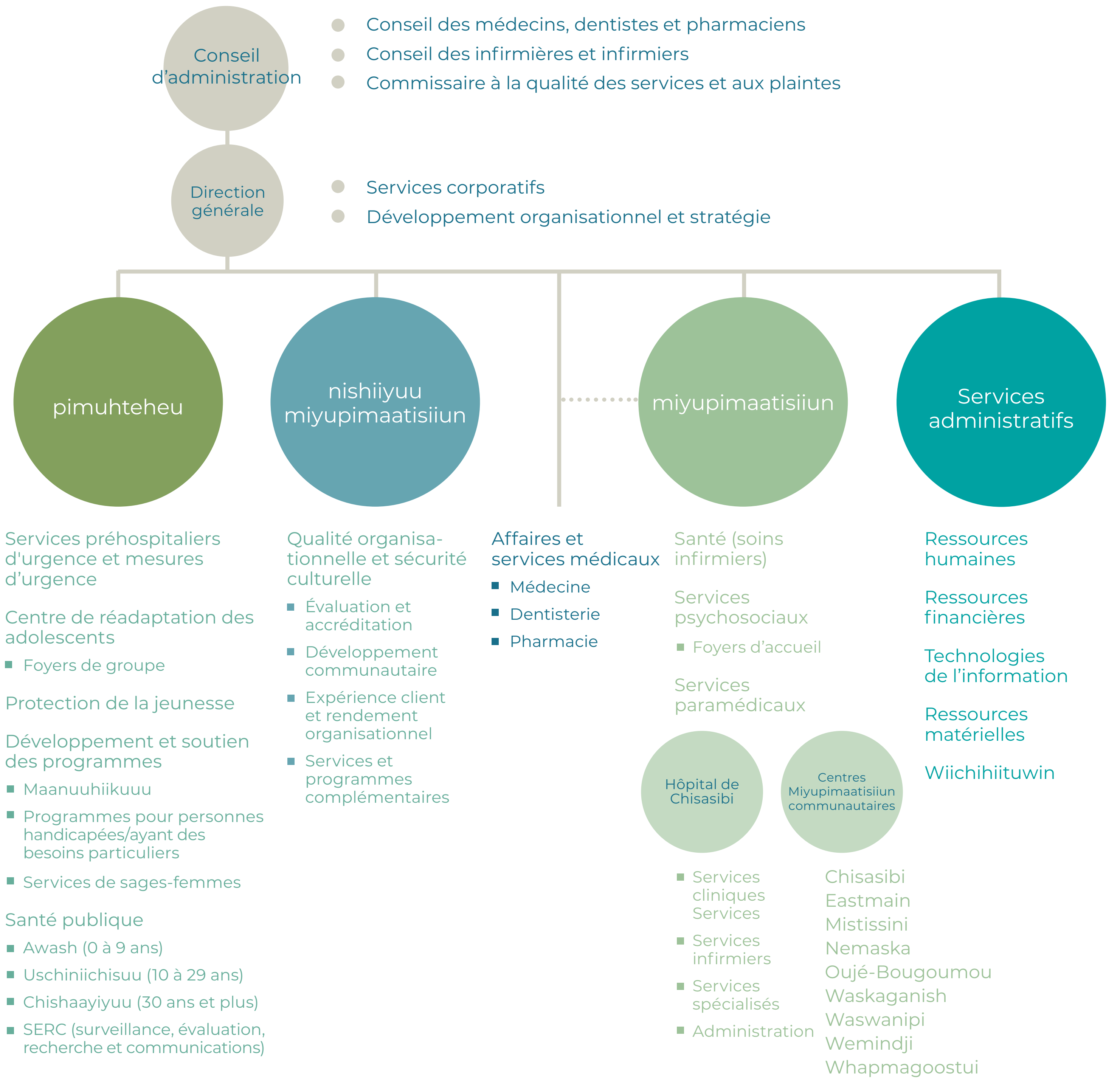

Puvirnituq
N
Kuujjuak
Kuujjuaraapik
WHAPMAGOOSTUI
Grande-Baleine
Caniapiscau
Radisson
La Grande
CHISASIBI
WEMINDJI
EASTMAIN
Eastmain
NEMASKA
WASKAGANISH
Rupert
OUJÉ-BOUGOUMOU
Mistassini
MISTISSINI
Chibougamau
Matagami
WASWANIPI
109
113
167
Amos
Rouyn-Noranda
117
Val-d'Or
Saint-Jean
Saguenay
155
Québec
Trois-Rivières
105
15
40
50
Gatineau
Ottawa
Montréal
0
100
200
300
km

Distance de Montréal

Whapmagoostui	1 757 km
Chisasibi	1 466 km
Wemindji	1 394 km
Eastmain	1 232 km
Nemaska	1 033 km
Waskaganish	1 130 km
Mistissini	795 km
Oujé-Bougoumou	732 km
Waswanipi	820 km

- ● Communauté crie
- Bureau du CCSSSBJ
- H centre hospitalier
- ✈ aéroport
- ● ville
- autoroute
- autoroute secondaire
- route en gravier

ᐋᑎᔅᑳᑑᐦᒡ ᐋᐱᑎᓰᓲᐑᔨᒡ
aatiskaatuuhch aapitisiisuuwiiyich



Conseil d'administration

- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- Conseil des infirmières et infirmiers
- Commissaire à la qualité des services et aux plaintes

Direction générale

- Services corporatifs
- Développement organisationnel et stratégie

pimuhteheu

Services préhospitaliers d'urgence et mesures d'urgence

Centre de réadaptation des adolescents
- Foyers de groupe

Protection de la jeunesse

Développement et soutien des programmes
- Maanuuhiikuuu
- Programmes pour personnes handicapées/ayant des besoins particuliers
- Services de sages-femmes

Santé publique
- Awash (0 à 9 ans)
- Uschiniichisuu (10 à 29 ans)
- Chishaayiyuu (30 ans et plus)
- SERC (surveillance, évaluation, recherche et communications)

nishiiyuu miyupimaatisiiun

Qualité organisationnelle et sécurité culturelle
- Évaluation et accréditation
- Développement communautaire
- Expérience client et rendement organisationnel
- Services et programmes complémentaires

Affaires et services médicaux
- Médecine
- Dentisterie
- Pharmacie

miyupimaatisiiun

Santé (soins infirmiers)

Services psychosociaux
- Foyers d'accueil

Services paramédicaux

Hôpital de Chisasibi
- Services cliniques Services
- Services infirmiers
- Services spécialisés
- Administration

Centres Miyupimaatisiiun communautaires

Chisasibi
Eastmain
Mistissini
Nemaska
Oujé-Bougoumou
Waskaganish
Waswanipi
Wemindji
Whapmagoostui

Services administratifs

Ressources humaines

Ressources financières

Technologies de l'information

Ressources matérielles

Wiichihiituwin

1

ᑳ ᓃᑳᓂᐱᔥᑎᐦᒃ ᐆ ᒥᓯᓂᐦᐄᒑᐅᑭᒥᒡ

kaa niikaanipishtihk aa misinihiichaaukimik

BUREAU DE LA PRÉSIDENCE ET DIRECTION GÉNÉRALE

ᐆ ᐱᐢᑭᑎᓯᓂᐦᐄᑭᓇᒡ ᐊᑰᐦᑦ ᒫᓯᓈᑖᐦᒡ ᑖᓐ ᐋᓯᓈᐦᑯᔨᒡ ᑭᔮ ᑖᓐ ᐋ ᒋᐢᑳᑑᔨᒡ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ ᑭᔮ ᓂᑐᐦᑯᔨᓐ ᐋᐱᑎᓰᐐᓐ ᐋᐐᐦᒡ ᑭᓂᐙᐱᑖᑭᓅᒡ ᐋᐱᑎᓰᔖᐐᔨᒡ ᐋᓯᓈᑯᔨᒡ ᐆᑦ ᐊᐱᑎᓰᐐᓂᐙᐤ ᐄᔨᔨᐐᔨᒡ ᐋᐦᐋᐱᑎᓰᐢᑐᐊᑳᓅᐐᔨᒡ᙮

uu piskitisinihiikinach akuuht maasinaataahch taan aasinaahkuyich kiyaa taan aa chiskaatuuyich miyupimaatisiiun kiyaa nituhkuyin aapitisiiwiin aawiihch kiniwaapitaakinuuch aapitisiishaawiiyich aasinaakuyich uut apitisiiwiiniwaau iiyiyiwiiyich aahaapitisiistuakaanuuwiiyich.

Ce chapitre présente un aperçu du CCSSSBJ, de la santé de la population et des activités du conseil d'administration et de la direction générale.

De gauche à droite : Daniel St-Amour (directeur général du CCSSSBJ), Sylvie D'Amours (ministre responsable des Affaires autochtones), Danielle McCann (ministre de la Santé et des Services sociaux), le grand chef Dr Abel Bosum (Grand Conseil des Cris - Eeyou Istchee), Bella Moses Petawabano (présidente du CCSSSBJ) et Davey Bobbish (chef de la Nation crie de Chisasibi).

Une nouvelle entente quinquennale sur la santé entre le gouvernement de la Nation crie et le gouvernement du Québec a été signée le 7 octobre 2019 afin d'établir un cadre et des règles de financement pour le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James pour la période de 2019 à 2024.

Cette nouvelle entente permet d'étendre les services offerts aux communautés cries d'Eeyou Istchee, notamment les services spécialisés, de construire de nouvelles installations et d'investir dans les technologies de l'information et les ressources humaines.

ᑳ ᓃᑳᓂᐱᔥᑎᐦᒃ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ ᐊᓈᓈᑭᒋᐦᑖᑭᓅᒡ ᐆᑏᔨᒨᐎᓐ

kaa niikaanipishtihk miyupimatisiiun anaanaakichihtaakinuuch uutiiyimuuwin

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE

Pour le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James, l'exercice 2019-20 a été déterminant. Au moment de la rédaction de cette introduction, quatre mois après la déclaration d'une pandémie mondiale par l'Organisation mondiale de la santé, Eeyou Istchee ne compte aucun cas sur son territoire. Les dix cas que nous avons recensés jusqu'à présent dans nos communautés se sont complètement rétablis.

Cela ne veut pas dire que nous n'avons pas subi de pertes. En raison du manque de soins de longue durée dans nos communautés, de nombreux aînés Eeyou et Eenou qui sont en perte d'autonomie résident dans des établissements à l'extérieur de l'Eeyou Istchee, dont plusieurs dans la région de Montréal. Au printemps 2020, trois de nos très chers aînés sont décédés des suites de la COVID-19, alors que la maladie se propageait dans les établissements de soins de longue durée. Ces pertes confirment l'importance vitale de la construction de foyers pour aînés dans nos communautés.

Au cours de l'été et de l'automne 2019, avant l'émergence de cette nouvelle maladie, la principale priorité de notre organisation était de mener à terme les négociations financières qui nous permettraient de réaliser un plan stratégique régional (PSR) ambitieux, mais grandement nécessaire. Le 7 octobre 2019, nous avons accueilli le grand chef Dr Abel Bosum et les ministres McCann et D'Amours à Chisasibi pour la signature de l'entente et du cadre de financement pour la période de 2019 à 2024.

L'un des principaux objectifs du plan stratégique régional, désormais entièrement financé, est l'offre de soins de proximité pour réduire les déplacements à des fins médicales en dehors de notre région. Notre expérience durant les premiers mois de la pandémie a confirmé que nous sommes sur la bonne voie avec notre stratégie visant à renforcer les infrastructures et les services dans notre région et à utiliser la technologie pour pallier la distance qui sépare nos clients des soins et des diagnostics d'experts. Parmi les nouveaux services que nous établissons, mentionnons des maisons de naissance et des foyers pour aînés afin que les membres de notre Nation puissent recevoir des soins dans un milieu culturel rassurant, entourés d'êtres chers, lorsqu'ils vivent ces étapes importantes de la vie.

Je suis fière de tout ce que nous avons accompli cette année, aussi bien avant le début de la pandémie, que pendant. Je voudrais rendre un hommage particulier à la Dre Faisca Richer et au Service de santé publique, qui ont pris en charge la façon dont notre organisation a réagi à la pandémie. Nous ne serions pas où nous sommes aujourd'hui sans nos partenaires de confiance à tous les paliers du gouvernement et sans notre excellent conseil d'administration, notre direction et notre personnel. Tous ont travaillé sans relâche pour protéger Eeyou Istchee et fournir des soins qui respectent la culture de notre communauté, maintenant et pour les années à venir.

Bella M. Petawabano
Présidente du CCSSSBJ

ᐆᒋᒫᐤ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ ᐊᓈᓈᑭᒋᐦᑖᑭᓅᒡ ᐆᑏᔨᒨᐎᓐ

uuchimaau miyupimatisiiun anaanaakichihtaakinuuch uutiiyimuuwin

MESSAGE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Notre organisation a connu une autre année passionnante de croissance et de réalisations, comme en témoigne la signature, en octobre, d'une nouvelle entente quinquennale sur la santé avec le gouvernement de la Nation crie et le gouvernement du Québec. Cette nouvelle entente nous permet d'étendre les services offerts aux communautés cries de l'Eeyou Istchee, y compris les services spécialisés, de construire de nouvelles installations et d'investir dans les technologies de l'information et les ressources humaines. Ces investissements importants réduisent encore la nécessité pour nos clients de se déplacer hors de la région pour recevoir des soins, et nous permettent de faire progresser notre travail pour intégrer les pratiques de guérison traditionnelles cries et fournir à nos clients des cadres qui respectent leur culture.

L'année sera sans aucun doute marquée par la pandémie de COVID-19 et par la facon dont nous nous sommes rassemblés pour relever ce défi historique. Lorsque la pandémie est arrivée au Canada et au Québec, nous nous sommes mobilisés pour assurer la sécurité de la population et de nos travailleurs. Sous la direction de notre Service de santé publique, nous avons rapidement développé et mis en œuvre les systèmes, les directives et les protocoles nécessaires pour réagir à toutes les hypothèses possibles. Nous avons travaillé en étroite collaboration avec le gouvernement de la Nation crie et avec nos autres partenaires régionaux pour aider les dirigeants cris à créer des stratégies éclairées, mesurées et homogènes pour assurer la sécurité de toutes les communautés de l'Eeyou Istchee.

Je suis extrêmement fier de la façon dont chacun dans notre organisation a réagi à la crise. Le professionnalisme et l'engagement dont nous avons fait preuve et dont nous continuons à faire preuve sont la raison pour laquelle le virus a eu si peu d'impact dans notre région.

Les défis que nous avons dû relever au cours de la dernière année ont mis en évidence les forces de notre organisation et les priorités les plus urgentes. Il est clairement nécessaire d'accélérer la construction des trois nouveaux foyers pour aînés, afin de permettre à nos clients les plus vulnérables de rester sur le territoire et de nous permettre de rapatrier les clients qui résident actuellement dans des établissements semblables à l'extérieur de notre région. La restructuration autour de trois pôles régionaux améliorera notre réactivité aux besoins locaux et facilitera la coordination des services. La crise actuelle révèle l'importance vitale de la télésanté pour fournir des services à distance à nos clients et des applications de réunion virtuelle pour que nos équipes restent connectées.

Alors que nous nous adaptons à une nouvelle réalité en ce qui a trait à la prestation de services dans le contexte de la pandémie en cours, nous devrons, au cours de l'année à venir, faciliter l'établissement d'une culture organisationnelle fondée sur la sécurité et la réduction des risques. Le système de gestion intégrée des risques récemment approuvé par le conseil d'administration nous permettra de définir plus clairement les risques de toutes sortes et de les réduire. Cette culture nous permettra de discuter plus ouvertement des possibilités d'amélioration, d'accorder la priorité requise aux différentes mesures et d'assurer les suivis nécessaires.

C'est un euphémisme que de dire que l'année a été difficile. Toutefois, les connaissances que nous avons acquises et les bases que nous avons jetées au cours des douze derniers mois nous ont bien préparés pour l'année à venir, et nous permettront de continuer à fournir les meilleurs soins possible et à assurer la sécurité du peuple d'Eeyou Istchee.

Daniel St-Amour
Directeur général du CCSSSBJ

ᑳ ᓃᑳᓂᐱᔥᑎᐦᒡ
kaa niikaanipishtihch
CONSEIL D’ADMINISTRATION

Bella M. Petawabano • Présidente
Christine Petawabano • Vice-présidente
Daniel St-Amour • Directeur général

Représentants des communautés
L. George Pachanos • Chisasibi
Jamie Moses • Eastmain
Christine Petawabano • Mistissini
Stella Moar[1] • Nemaska
Darlene Shecapio-Blacksmith • Oujé-Bougoumou
A. Thomas Hester • Waskaganish
Jonathan Sutherland • Waswanipi
Emmett Georgekish • Wemindji
Allan George • Whapmagoostui
Kerrie Hester[2] • Washaw Sibi (statut d’observateur)

Représentant du personnel clinique
Dr Robert Tremblay

Représentant du personnel non clinique
Nicholas Ortepi

RÉUNIONS RÉGULIÈRES 4

RÉUNIONS SPÉCIALES 4

COMITÉS DU CONSEIL D’ADMINISTRATION

Comités administratif/des ressources humaines
Bella M. Petawabano
Daniel St-Amour
Christine Petawabano
A. Thomas Hester
L. George Pachanos
Nicholas Ortepi
Liliane Groleau[3]
Marie Blais[3]

RÉUNIONS 5

Comité de vérification
Stella Moar
Jonathan Sutherland
L. George Pachanos

RÉUNIONS 4

Comité de vigilance
Bella M. Petawabano
Daniel St-Amour
Christine Petawabano
Jonathan Sutherland

RÉUNIONS 4

CONFÉRENCES TÉLÉPHONIQUES 2

Comité consultatif
Moses Petawabano
Bella M. Petawabano
Christine Petawabano
Jamie Moses
A. Thomas Hester

RÉUNIONS 5

---

[1] Le mandat de 3 ans d’Edna Neeposh a pris fin en juillet 2019. Les élections de Nemaska ont eu lieu en février 2020, et Stella Moar a été élue comme nouvelle représentante du CCSSSBJ pour Nemaska. Elle a été nommée au comité de vérification en mars.

[2] Kerrie Hester a remis sa démission en février 2020 à titre d’observatrice pour Washaw Sibi, sans remplacement à ce jour.

[3] Le Comité des RH est composé des membres du comité administratif, du directeur général adjoint - Administration et de la directrice des Ressources humaines.

ᑳ ᐱᒥᐱᔨᐦᑖᒡ ᐋᐱᑎᓰᐧᐃᓂᔨᐤ
kaa pimipiyihtaach aapitisiiwiniyiu
DIRECTION GÉNÉRALE ET CADRES SUPÉRIEURS

Bureau de la présidente	Commissaire à la qualité des services et aux plaintes	Sarah Cowboy
	Adjointe à la commissaire à la qualité des services et aux plaintes	Nancy Shecapio-Blacksmith
Direction générale	Directeur général	Daniel St-Amour
	Adjointe au directeur général	Paula Rickard
	Directrice, Services corporatifs	Laura Moses
	Directeur, Développement organisationnel et stratégie	Justin Ringer
	Directeur, Affaires et services médicaux (ASM)	Dr François Charette
	Directeur adjoint (DA), ASM	Mario Barrette
Pimuhteheu	Directrice générale adjointe (DGA) - Pimuhteheu	Taria Matoush
	Directrice, Protection de la jeunesse (PJ)	Marlene Kapashesit
	Directrice adjointe, Protection de la jeunesse	Helen Voyageur (I)
	Directrice, Centre de réadaptation des adolescents	Maria MacLeod
	Directrice, Développement et soutien des programmes	Anne Foro
	Directrice, Santé publique (SP)	Dre Faisca Richer
	Directrice adjointe SP - Awash Miyupimaatisiiun	Dany Gauthier
	Directeur adjoint SP - Chishaayiyuu Miyupimaatisiiun	Paul Linton
	Directrice adjointe SP - Surveillance, évaluation, recherche et communications (SERC)	Isabelle Duguay
Nishiiyuu Miyupimaatisiiun	DGA de Nishiiyuu Miyupimaatisiiun	Laura Bearskin
	Directrice – Qualité organisationnelle et sécurité culturelle	Julianna Matoush-Snowboy
Miyupimaatisiiun	DGA de Miyupimaatisiiun	Greta Visitor (C) Michelle Gray (I)
	Adjointe à la DGA, Opérations	Christina Biron
	Directeur du centre hospitalier régional (Chisasibi)	Philippe Lubino
	Directrice des services professionnels et de l’assurance de la qualité (DSPAQ) - Santé	Michelle Gray (D) Karine Lamothe (I)
	Adjointe à la DSPAQ - Santé	Karine Jones (I)
	DSPAQ - Services paramédicaux	Adelina Feo (C) Leah Dolgoy (I)
	DSPAQ - Services psychosociaux	Chloe Nahas
Centres Miyupimaatisiiun communautaires (CMC) directeurs/directrices locaux/locales	Chisasibi	Jeannie Pelletier
	Eastmain	Rita Gilpin
	Mistissini	Alan Moar
	Nemaska	Beatrice Trapper
	Oujé-Bougoumou	Louise Wapachee
	Waskaganish	Bert Blackned (C) Angela Etapp (I)
	Waswanipi	E. Virginia Wabano
	Wemindji	Rachel Danyluk (I)
	Whapmagoostui	Hannah Kawapit
Services administratifs	DGA, Ressources administratives	Liliane Groleau
	Directeur, Ressources financières	Jean-François Champigny
	DA, Unités de gestion financière	Nora Bobbish
	Directrice, Ressources humaines	Marie Blais
	Directeur, Technologies de l’information	Pino Virgilio
	Directeur, Ressources matérielles	Luc Laforest
	Directrice de Wiichihiituwin	Helen B. Shecapio-Blacksmith
	DA de Wiichihiituwin	Emanuelle Lambert

(I) = par intérim
(C) = en congé
(D) = en détachement

Les Services corporatifs et la Santé publique collaborent à la production d'un vaste éventail de documents conformes à la culture afin d'informer et d'éduquer la population sur les mesures de précaution contre la COVID-19.

EEYOUISTCHEECOVID19.ORG

COVID-19 WEBSITE
FOR EEYOU ISTCHEE

NEWS + TOOLS + ANSWERS

THE BEST WAY TO AVOID CONTAMINATING YOURSELF AND OTHERS IS TO

CHAA CHISHTAAPAAUTIHCHAAYIN / CHÂ CHISHTÂPÂUTIHCHÂYIN

WASH
YOUR HANDS

1 Wet your hands
2 Apply soap
3 Rub your hands together for at least 20 seconds
5 Rinse your hands with running tap water
6 Carefully dry your hands

RAINBOWS OF HOPE
FROM CBHSSJB EMPLOYEES

My COVID-19 story
A social-story on how to talk to children about COVID-19

How to make a cloth mask
che ishinaakuhtaayin chiputunehpisun e ushihtaayin
to help fight COVID-19

What you need
chekwaan che aapachihtaayin

- ✓ Cotton fabric (tightly woven, like sheets)
- ✓ Two 6-inch pieces of elastic*
- ✓ Needle and thread or sewing machine
- ✓ Scissors

NOTE: Each person should have **2 or 3 cloth masks** so you can wear a clean one each time

1 Cut out **two 10-by-6-inch rectangles** of cotton fabric.
Stack the two rectangles. You will sew the cloth mask as if it was a single piece of fabric.

2 Fold over the long sides ¼-inch and hem. Fold the short sides ½-inch and hem.

COVID-19 *(Coronavirus)*

CBHSSJB
PUBLIC HEALTH
GUIDELINES
for
COVID-19

ᐹᔨᑯᑖᓂᐤ
PAAYIKUTAANIU
ACTIVITY BOOK

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

ᐋ ᐧᐃᒡ ᐧᐃᔨᐱᔨᐦᑖᑭᓄᐧᐄᔨᒡ ᐋᐱᑎᓰᐧᐃᓐᐦ ᒥᓯᓂᐦᐄᒑᐅᑭᒥᒄ

aa wich wiyipiyihtaakinuwiiyich aapitisiiwinh misiinihiichaakamikw

SERVICES CORPORATIFS

Dirigés par Laura Moses, les Services corporatifs appuient le conseil d'administration et les fonctions de gouvernance connexes du CCSSSBJ, et supervisent les équipes des communications et de la traduction.

Le service coordonne l'orientation et la formation des membres du conseil d'administration dans le cadre des réunions régulières du conseil. En 2019-2020, le conseil d'administration a suivi les formations suivantes :

- Formation *Kiniwaapimiisuutaau* « Let's reflect on ourselves » qui traitait des comportements sains à adopter au travail;
- Aperçu stratégique de la CBJNQ et de la gouvernance, consultation de la communauté, stratégie et rendement et relations gouvernementales;
- *Loi sur la protection de la jeunesse*, y compris le PL-99, rôle de la CDPDJ (Division des droits de l'homme - jeunesse), recommandations du CCSSSBJ pour la Commission Viens, l'enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées, et la Commission Laurent;
- Élaboration du cadre Nishiiyuu Miyupimaatisiiun sur la guérison traditionnelle.

En vertu d'un règlement approuvé en février, des élections ont eu lieu le 25 octobre pour les postes de représentants du personnel clinique et non clinique au sein du conseil d'administration. Nicholas Ortepi a été élu comme représentant du personnel non clinique, et le Dr Robert Tremblay comme représentant du personnel clinique, tous deux pour un mandat de 3 ans. Les Services corporatifs ont eu recours au vote électronique pour ces postes, ce qui s'est avéré un exercice difficile; les directeurs du scrutin et les TI ont préparé des recommandations pour améliorer le processus. Meegwetch aux personnes des CMC qui ont prêté leur concours à différents moments de l'élection.

La mise en œuvre de la solution de gestion de documents Alfresco se poursuit. Cette plateforme s'avère être un outil essentiel pour la gestion des directives cliniques et autres documents associés à la réponse à la pandémie de COVID-19. Un spécialiste en procédés administratifs a été embauché en novembre 2019 pour superviser la gestion et la formation sur Alfresco. Un deuxième poste de spécialiste en procédés administratifs est toujours à pourvoir. Un fournisseur a été choisi pour le renouvellement du site Web creehealth.org, un projet qui doit être achevé en 2020 et qui a été légèrement retardé par la COVID-19.

Le 11 mars 2020, lorsque l'Organisation mondiale de la santé a déclaré que l'épidémie mondiale de COVID-19 était une pandémie, l'équipe a réagi rapidement pour permettre au CCSSSBJ de répondre sans tarder. Une vidéoconférence sécurisée a été mise en place pour le conseil d'administration et les comités, et de nombreuses directives cliniques ont été traduites du français à l'anglais. Le directeur a pris la relève de la coordonnatrice des communications, Katherine Morrow, pour l'administration de la fin d'exercice afin que l'équipe des communications puisse se concentrer sur la transmission d'information de la population. L'équipe a créé un site Web spécialisé et s'est chargée de produire et de diffuser rapidement des directives conformes à la culture crie, du matériel éducatif, des communiqués radio, des affiches et des vidéos. Les efforts de communication ont été étroitement coordonnés avec la Santé publique, le MSSS et le gouvernement de la Nation crie.

Meegwetch à l'équipe pour le dévouement, l'engagement et les heures interminables de travail acharné en réaction à la COVID-19.

@creehealth
ABONNÉS :
▲27,3 % à **5 767**
▲8,1 % à **2 169**
▲35,7 % à **983**
▲87,1 % à **737**

DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL ET STRATÉGIE

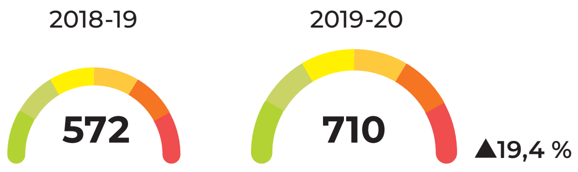
GESTION DES RISQUES

En janvier 2020, la gestion des risques a été confiée au nouveau service Développement organisationnel et stratégie, et l'équipe est passée à deux employés à temps plein.

L'équipe a pour mandat de promouvoir et de soutenir le développement d'une culture de la sécurité et du risque à tous les niveaux de l'organisation. Pour y parvenir, l'équipe de gestion des risques a créé, au cours de la dernière année, différents outils d'évaluation et de rapport, elle a offert un soutien personnalisé aux gestionnaires, aux employés et aux professionnels, et elle a dispensé des formations individuelles et collectives à 300 employés dans toutes les communautés. Ces activités ont contribué à développer davantage la capacité de l'organisation à déterminer, mesurer, analyser, améliorer et contrôler les risques cliniques et non cliniques.

En mars 2020, le conseil d'administration a adopté le règlement du comité de gestion des risques, démontrant ainsi son engagement à adopter une démarche de gestion intégrée des risques dans le cadre de son rôle de gouvernance. Le comité de gestion des risques, qui comprendra deux représentants indépendants des clients Eeyou/Eenou (un à l'intérieur des terres et un sur la côte), sera chargé d'examiner régulièrement les risques cliniques et non cliniques de l'organisation, de fournir des conseils sur les stratégies d'atténuation possibles et d'assumer la responsabilité de ces stratégies.

Nombre d'événements déclarés



2019-20 Événements signalés

A	Chute	17	2,4 %
A	Quasi-chute	2	0,3 %
B	Médicaments	319	44,9 %
B	Traitement	75	10,6 %
B	Régime	4	0,6 %
C	Laboratoire	130	18,3 %
C	Imagerie	7	1,0 %
D	RDM*	0	0,0 %
E	Matériel	10	1,4 %
E	Équipement	6	0,8 %
E	Immeuble	5	0,7 %
E	Effets personnels	1	0,1 %
F	Agression	6	0,8 %
G	Autre	128	18,0 %
	Total	**710**	100,0 %

*Retraitement des dispositifs médicaux

63,2 % des événements déclarés sont des erreurs de médicaments et de laboratoire

319 erreurs de médicaments ▲65 %

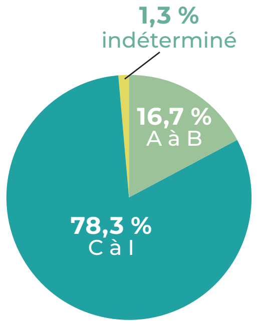
130 erreurs de laboratoire ▲67 %

L'augmentation du nombre d'erreurs déclarées de médicaments et de laboratoire est liée à une vigilance accrue et à l'établissement de rapports par les services les plus directement concernés.

L'équipe de gestion des risques examine chaque événement avec les équipes locales afin d'identifier les causes profondes et de recommander des améliorations. De nouveaux protocoles et des processus de travail actualisés sont en cours d'élaboration pour traiter les déclarations d'erreurs de médicaments et de laboratoire.

2019-20 Événements signalés par degré de gravité

A	23	3,2 %
B	96	13,5 %
C	337	47,5 %
D	218	30,8 %
E1	13	1,8 %
E2	9	1,3 %
F	4	0,6 %
G	0	0,0 %
H	0	0,0 %
I	0	0,0 %
Indéterminé	9	1,3 %
Total	**710**	100,0 %



Aucun événement n'a entraîné de conséquences permanentes pour un client. Les augmentations par rapport à 2018-19 concernent les changements récents des définitions utilisées pour les différents degrés et une révision détaillée de l'ensemble des 710 déclarations afin d'en assurer la bonne classification.

PROCHAINES ÉTAPES

Pour 2020-21, le principal objectif consiste à poursuivre le développement et la mise en œuvre de la gestion intégrée des risques dans toute l'organisation. Une étape importante pour l'atteinte de cet objectif est le lancement du comité de gestion des risques, qui évaluera les risques pour l'organisation et les atténuera. Le comité adoptera un nouveau cadre de gestion des risques ainsi que les politiques et les procédures connexes, et l'équipe de gestion des risques dispensera la formation nécessaire pour soutenir l'adoption de ces mesures par les gestionnaires, les professionnels et les employés.

Enfin, un groupe de travail composé de l'équipe Qualité et sécurité culturelle de Nishiiyuu et de l'équipe de gestion des risques commencera à fournir des outils, une formation et un soutien pour aider les équipes locales à faire l'essai de nos services et à apporter les changements qu'elles jugent nécessaires pour les améliorer.

ᑳ ᓃᑳᓂᐱᔥᑑᐐᒡ ᓂᑐᐦᑯᔨᓐ, ᓈᑖᐱᑖᓱ ᑭᔮ ᓈᒋᐦᓂᑎᑯᔩᓈᓱ

kaa niikaanipishtuuwiich nituhkuyin, naataapitaasu kiyaa naachihnitikuyiinaasu

CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

Le comité exécutif et les membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de la Région 18 continuent à assumer avec diligence leurs rôles cliniques et administratifs. Conformément aux statuts du CMDP, celui-ci fait des recommandations au conseil d'administration et à la direction générale du CCSSSBJ sur les questions liées à la fourniture de services médicaux, dentaires et pharmaceutiques de haute qualité.

Le CMDP contrôle les compétences de ses membres, ainsi que les aspects cliniques, techniques et scientifiques de l'organisation. En collaborant étroitement avec d'autres professionnels et gestionnaires de la santé, le CMDP vise à améliorer la santé et le bien-être social des patients, de leurs familles et des communautés d'Eeyou Istchee.

Le CMDP fait le suivi des priorités stratégiques, des initiatives en cours et nouvelles, et soutient ses membres et ses comités qui contribuent et collaborent à l'amélioration de la qualité des soins et de la prestation des services. Voici quelques réalisations récentes :

- Accouchements à faible risque et **sages-femmes :** Les accouchements à faible risque par des sages-femmes ont débuté en avril 2019, tout comme les soins prénataux et post-partum des femmes et des bébés cris, garantissant des grossesses sans risque et des accouchements à faibles risques.
- **Santé mentale :** Les besoins de nos patients, de leurs familles et de leurs communautés sont complexes et leurs ressources limitées, mais la santé mentale demeure une priorité. La dotation, le renforcement des capacités et l'augmentation des services se poursuivent.
- **Réforme des soins primaires :** Nos membres contribuent à l'examen, à l'organisation et à l'approvisionnement des cliniques des CMC, que l'on adapte pour améliorer la logistique, les soins et l'accès en utilisant le modèle Nuka des équipes de soins intégrés.

Voyage du CMDP à Fort George pendant l'assemblée et la formation annuelle, le 21 septembre 2019

Dre Darlene Kitty
Présidente du CMDP

Les comités mandataires du CMDP s'emploient à faire progresser ces priorités et les autres projets. À titre d'exemple, les membres du comité sur la sécurité culturelle se réunissent régulièrement et poursuivent leur cheminement vers la réconciliation en approfondissant leurs connaissances de la culture et de l'histoire crie, et en les abordant comme des compléments importants à la prestation de soins sécuritaires sur le plan culturel.

Nos services cliniques continuent de travailler assidûment à la prestation et à l'amélioration de leurs services et ressources à la population crie. Le Service de médecine reste actif dans le recrutement et le maintien en poste de médecins de famille et de spécialistes permanents. Le Service de pharmacie travaille à l'amélioration des services liés aux différentes facettes de la distribution des médicaments et des priorités connexes, et le Service de dentisterie continue d'aider les dentistes et les autres membres de l'équipe à offrir des soins dentaires de qualité.

Le CMDP et ses comités continueront à soutenir ces services cliniques en relevant les défis et en plaidant pour l'amélioration de la qualité et des capacités de ces services. La collaboration avec le directeur, Affaires et services médicaux (ASM), le conseil d'administration et la direction du CCSSSBJ est nécessaire pour optimiser collectivement les services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dans les communautés.

Le CMDP contribue également aux projets d'investissement nouveaux et en cours ainsi qu'à l'organisation des services, comme la planification de nouvelles cliniques, le Centre hospitalier de Chisasibi, les foyers pour aînés et les pavillons de ressourcement sur le territoire.

En mars 2020, le CCSSSBJ—avec son Service de santé publique et avec le CMDP et ses membres—se préparait d'urgence à la pandémie de COVID-19. Toutefois, que ce soit dans le contexte de la pandémie ou non, le CMDP demeure une voix importante pour plaider en faveur de services et de ressources prioritaires afin d'améliorer la santé et le bien-être social des Cris d'Eeyou Istchee.

En tant que présidente du CMDP, j'aimerais remercier nos membres pour le dévouement et les efforts qu'ils ont mis à soigner avec tant de diligence les patients, les familles et les communautés d'Eeyou Istchee.

Chinskumituiin,

Dre Darlene Kitty
Présidente

ᑳ ᓃᑳᓂᐱᔥᑑᐚᐦᒡ ᓂᑐᐦᑯᔨᓂᔅᒀᐤ

kaa niikaanipishtuuwaahch nituhkuyiniskwaau

CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

Le Conseil des infirmières et infirmiers est composé de l'ensemble des infirmières et infirmiers qui travaillent pour le CCSSSBJ, y compris celles et ceux qui occupent des postes de direction liés aux services infirmiers. Le Conseil joue un rôle consultatif auprès du conseil d'administration. Le Conseil des infirmières et infirmiers poursuit l'objectif de promouvoir la compréhension de la contribution des infirmières et infirmiers à l'amélioration de l'état de santé des clients et du rendement du système de santé en général.

En 2019-20, le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers est demeuré actif dans les milieux politiques qui orientent la pratique en soins infirmiers au Québec. Le Conseil a envoyé un représentant à chaque réunion régulière du conseil d'administration et les membres du comité exécutif ont assisté à l'assemblée générale annuelle de l'OIIQ (*Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*) et à l'assemblée générale annuelle de l'*Association des CII du* Québec (Association des conseils des infirmières et infirmiers du Québec). L'objectif du Conseil est de se joindre l'année prochaine à la délégation représentant l'*Ordre régional du Saguenay–Lac-Saint-Jean/Nord du Québec* à l'Assemblée générale annuelle de l'OIIQ.

COMPOSITION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Président *Représentant du centre hospitalier de Chisasibi*	*Alexandre Bui Giroux*
Vice-présidente *Représentante des communautés côtières*	*Edith Bobbish (élue par acclamation en novembre 2019)*
Secrétaire *Représentante des services régionaux*	*Angélique Laberge*
Agente de communication et trésorière *Représentante des Cris*	*Rachel Danyluk (élue par acclamation en novembre 2019)*
Représentant/représentante des communautés de l'intérieur	*À pourvoir*

Contactez le Conseil des infirmières et infirmiers : 18tcr.cii@ssss.gouv.qc.ca

L'assemblée générale annuelle du Conseil des infirmières et infirmiers a eu lieu pendant la formation du personnel infirmier à Montréal, en novembre 2019. Ce fut une excellente occasion pour les membres de se renseigner sur le Conseil des infirmières et infirmiers et de faire part de leurs préoccupations et de leurs commentaires au comité exécutif. Des élections ont eu lieu et deux nouveaux membres du comité exécutif ont été élus par acclamation. Il reste un siège vacant au sein du comité exécutif.

En 2019-20, les membres du comité exécutif ont examiné trois chapitres du Guide thérapeutique et quatre lettres de commande prérédigées, et ont compilé une liste d'équipements de protection essentiels pour les premiers répondants. En septembre, grâce aux efforts du Conseil des infirmières et infirmiers, le CCSSSBJ a conclu un partenariat avec l'Université de Montréal afin de permettre à tous les professionnels travaillant pour le CCSSSBJ d'accéder à une base de données scientifiques complète en ligne.

RÉUNIONS DU COMITÉ EXÉCUTIF
2

RÉUNIONS DES GROUPES DE TRAVAIL
8

La formation annuelle des infirmières et infirmiers réunit tout le personnel infirmier employé par le CCSSSBJ pour le développement continu des compétences et le renforcement de l'esprit d'équipe. C'est la seule fois que les infirmières et infirmiers se réunissent dans un groupe aussi important. Pour que les services continuent de fonctionner pendant que les infirmières et infirmiers sont en apprentissage, le groupe est divisé en deux cohortes.

ᐋᑳ ᓂᐦᐋᒋᐦᐄᐙᒡ ᒫᒀᓐ ᐊᓂᑐᑯᐦᔩᓈᒡ ᑮᔮ ᐐᒋᐦᔨᐙᐏᓂᐦᒡ

anitukuhyiinaach kiyaa wiichihiyiwaawinihch

QUALITÉ DES SERVICES ET PLAINTES

Le bureau de la commissaire à la qualité des services et aux plaintes est composé de Sarah Cowboy, commissaire aux plaintes, Nancy Shecapio-Blacksmith, adjointe à la commissaire aux plaintes, et Kristen Iserhoff, spécialiste du traitement administratif, nommée en janvier 2020.

La commissaire s'occupe des plaintes, de l'assistance, des interventions et des consultations. En 2019-20, nous avons constaté une diminution du nombre de dossiers ouverts par rapport à 2018-19, grâce à l'effort de collaboration entre le bureau et la direction locale des Centres Miyupimaatisiiun communautaires (CMC), à Wiichihiituwin et à la Protection de la jeunesse. La commissaire poursuivra cette collaboration, en faisant les recommandations nécessaires pour améliorer les services fournis par le CCSSSBJ.

Les formulaires de plainte seront distribués sous peu dans tous les établissements du CCSSSBJ, y compris sur le site creehealth.org pour les clients qui souhaitent déposer une plainte en ligne. De grands efforts ont été faits pour les rendre disponibles en cri (intérieur et côtière), en anglais et en français.

De plus, le service a élaboré la politique sur les mauvais traitements infligés aux aînés avec Brenda House, responsable de la planification et de la programmation de la recherche sur les mauvais traitements infligés aux aînés, et avec le gouvernement de la Nation crie (GNC), les centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) et les ministères de la Justice. Nous sommes fiers d'annoncer que le travail a été achevé et que la politique entrera en vigueur très bientôt. La prochaine phase consiste à élaborer des campagnes de sensibilisation et à promouvoir des enseignements sur la sensibilisation aux mauvais traitements infligés aux aînés.

La révision du code d'éthique (2016) a commencé et devrait être achevée au cours des prochains mois. Une fois approuvé par le Conseil, le code sera mis à la disposition du personnel et du public.

Dossiers ouverts en 2019-20

Plaintes	77	▼36,4 %
Demandes d'assistance	67	▲21,8 %
Consultations	16	▼51,2 %
Interventions	25	▼3,8 %
Total des dossiers ouverts	**185**	**▼21,3 %**

> Merci au Comité de vigilance pour son soutien et son orientation, ainsi qu'aux clients, aux membres des familles et aux employés qui ont le courage de signaler les situations et qui prennent le temps de le faire. Leurs efforts contribuent à améliorer la qualité globale des soins fournis.

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

Dr François Charette,
Médecin légiste et directeur,
Affaires et services médicaux (ASM)

MÉDECIN LÉGISTE

Le rôle du médecin légiste est d'examiner les plaintes qui concernent un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Chaque plainte doit être étudiée dans un délai précis et faire l'objet d'un rapport écrit qui est ensuite remis au plaignant. Il arrive parfois qu'une mauvaise communication soit à l'origine d'un malentendu entre le professionnel et le client, et il est possible d'y remédier grâce à de brèves explications et une compréhension des perceptions des deux parties. Dans d'autres circonstances, il peut arriver qu'un problème important nécessite l'examen des dossiers et des entretiens avec différentes personnes (autres travailleurs de la santé, famille du client, autres patients) afin de comprendre la situation et de faire des recommandations adéquates pour éviter la répétition d'un problème semblable. Bien souvent, le client ou son représentant veut simplement signaler officiellement un problème, en espérant que la situation ne se poursuivra pas ou ne se répétera pas. Le médecin légiste est reconnaissant de l'occasion unique qui lui est donnée d'entendre directement les clients sur les problèmes auxquels ils sont confrontés et de pouvoir les régler.

Le médecin légiste est également le directeur, Affaires et services médicaux (ASM) - un double rôle acceptable compte tenu du faible nombre de cas attendus. Depuis 2020, un médecin légiste suppléant agréé a été recruté pour remplacer le médecin légiste dans les cas où celui-ci n'est pas en mesure d'effectuer une analyse de la plainte dans les délais prescrits ou est confronté à un conflit d'intérêts.

Le nombre de plaintes adressées au médecin légiste a été relativement stable cette année, plusieurs des interventions ayant été faites auprès de la commissaire à la qualité des services et aux plaintes, ce qui a permis d'éviter les plaintes officielles. Le médecin légiste collabore étroitement avec le bureau de la commissaire, désormais réorganisé avec plus de personnel—ce qui était nécessaire compte tenu de la difficulté de joindre les plaignants dans les différentes communautés.

Il était difficile de répondre à toutes les plaintes dans les délais prescrits, compte tenu des déplacements des clients et des professionnels. Quant aux deux comités de discipline, l'un d'eux a été dissous en raison du non-renouvellement des privilèges du professionnel, et l'autre continue d'examiner un enjeu complexe. Le conseil d'administration a le dernier mot quant aux mesures disciplinaires, selon les recommandations du comité exécutif du CMDP. La constitution de comités de discipline est une affaire sérieuse, à laquelle participe un groupe quasi judiciaire de pairs du professionnel qui examine la plainte, entend le plaignant et le professionnel et fait un rapport. Les plaintes sont prises au sérieux et les comportements qui sont nettement inappropriés ne sont pas tolérés.

En fin de compte, l'objectif est de contribuer à l'amélioration des services de santé. La possibilité d'être en contact direct avec les clients permet de mieux comprendre les réalités et les lacunes occasionnelles des services du CCSSSBJ.

Plaintes

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

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

ᐄᔨᔫᐧᐃᔨᒡ ᐅᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓂᐧᐋᐤ

iiyiyuuwiyich umiyupimaatisiiuniwaau

PROFIL DE SANTÉ DE LA POPULATION

Tous les ans, nous rendons compte de l'état de santé de la population en fournissant des éléments de preuve de nature générale pour appuyer la première orientation stratégique du Conseil, laquelle consiste à se rapprocher des indicateurs clés de bien-être social et en matière de santé observés pour la population générale du Québec.

La population a plus que triplé en 40 ans[1], passant de 5 000 en 1976 à 18 681 en 2019. Entre 2014 et 2019, la population d'Eeyou a augmenté à un rythme plus de deux fois supérieur à celui de la population québécoise (9 % contre 4 %). Cette croissance rapide se reflète dans le fait que 30 % de la population a moins de 15 ans, alors que ce taux est de 16 % dans le reste du Québec[3]. Selon le recensement de 2016, 97 % de la population d'Eeyou/Eenou parle le cri, l'anglais étant la deuxième langue la plus courante.

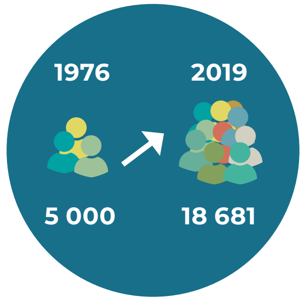
Une famille sur quatre (25 %) est considérée à faible revenu comparativement à une famille sur dix (10 %) au Québec[4], et cette proportion augmente à près de la moitié (48 %) des familles monoparentales (comparativement à 27 % des familles monoparentales au Québec). Selon les dernières données disponibles[5], le taux de diplomation des étudiants d'Eeyou Istchee est de 32 % en moyenne, contre 82 % au Québec.

D'importants écarts dans la situation socio-économique entre notre population et celle du reste du Québec continuent d'influencer les résultats en matière de santé. Bien que l'espérance de vie ait augmenté d'environ cinq ans au cours des deux dernières décennies, elle reste inférieure à celle du reste du Québec, soit 74 ans pour les hommes et 80 ans pour les femmes, alors que la moyenne québécoise est respectivement de 80 et 84 ans.

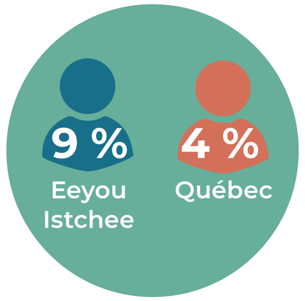
La vie familiale et les enfants sont au cœur de la société crie, et les familles ont tendance à être plus nombreuses qu'au Québec, bien que la taille des familles diminue avec le temps. Le taux de fécondité par femme est passé de 2,3 à 1,5 fois celui du reste du Québec au cours des 30 dernières années[6]. Les femmes cries fondent souvent leur famille tôt, puisqu'il y a en moyenne une naissance sur cinq par an chez les femmes âgées de 20 ans ou moins[7].

À Eeyou Istchee, environ 18 % de la population vit dans des ménages multifamiliaux, contre 1 % au Québec. Un jeune enfant sur trois était élevé dans une famille monoparentale en 2016, mais ces enfants étaient également susceptibles de vivre dans des ménages de trois générations. En raison d'une pénurie de logements, environ 18 % des logements de la région comptent plus d'une personne par pièce, contre 1 % des logements au Québec.

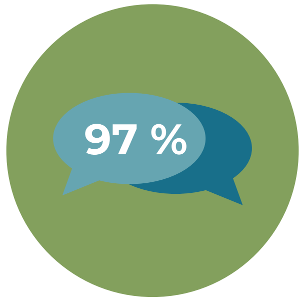
Population



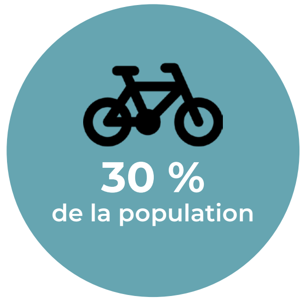
Taux de croissance



Locuteurs cris



Jeunes de moins de 15 ans



---

1. En utilisant la liste des bénéficiaires Eeyou de la Convention de la Baie James et du Nord québécois 2. Données ajustées pour dénombrement incomplet 3. Données de 2014 4. Données de 2016 5. Année scolaire 2017-18 6. de 1983-87 à 2014-18 7. Données de 2014-18

Près de 4 personnes sur 10 (38 %) déclarent avoir un niveau élevé de détresse psychologique (contre 28 % dans le reste du Québec). Plus de 60 % des 15-24 ans éprouvent une grande détresse psychologique, contre 36 % au Québec.

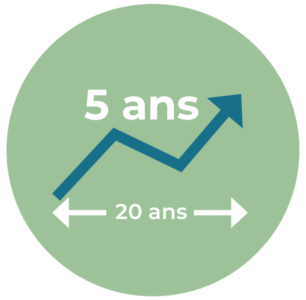
Le stress psychologique et émotionnel est connu pour influencer la propension des gens à fumer ou à utiliser des substances psychoactives comme mécanismes d'adaptation. Bien que le taux de tabagisme à Eeyou Istchee reste environ deux fois plus élevé qu'au Québec, il est passé de 53 % en 1991 à 43 % en 2015[7]. Moins de personnes déclarent avoir consommé de l'alcool (54 %) qu'au Québec (82 %)[7] et la consommation régulière (29 %) représente près de la moitié du taux québécois (55 %). Pourtant, la consommation excessive d'alcool est trois fois plus élevée que dans le reste de la province (57 % contre 19 %). Au cours de l'année écoulée, 10 % des personnes ont déclaré avoir consommé de la cocaïne et plus de 25 % du cannabis, des taux également supérieurs à ceux du reste de la province.

Les diagnostics et les décès par cancer restent inférieurs ou à peu près identiques à la moyenne québécoise. Le cancer du rein, relativement rare ailleurs, est le cancer le plus fréquemment diagnostiqué dans la région, suivi par le cancer du poumon et le cancer colorectal. Les Eeyouch/Eenouch reçoivent un diagnostic de cancer à un âge plus précoce qu'ailleurs au Québec (60 contre 68 ans).

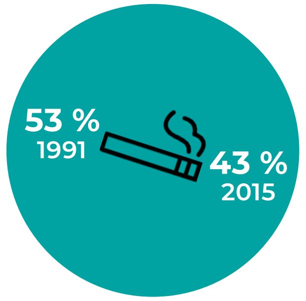
Le diabète et ses conséquences sont les problèmes de maladies chroniques les plus fréquents et qui sont en croissance le plus rapides dans la région. La prévalence du diabète dans la population de plus de 20 ans est passée de 2 % en 1983 à 27 % à la fin de 2017, pour un total de près de 3 000 personnes. La bonne nouvelle est que le nombre de nouveaux cas diagnostiqués chaque année est resté relativement stable au cours des 15 dernières années. En outre, sur les 656 Eeyouch/Eenouch diagnostiqués avec un prédiabète en 2017, 45 % continuent de vivre sans diabète, probablement parce qu'ils ont réussi à apporter de petits changements, mais de façon constante, pour rester en bonne santé. Le diabète chez les jeunes est une préoccupation croissante. Près d'une personne sur cinq atteinte de diabète (560 personnes) a moins de 40 ans, dont 28 jeunes de moins de 20 ans, qui ont pour la plupart des difficultés à gérer leur maladie. Ce groupe a besoin d'une attention particulière et spécialisée de la part des services de santé et communautaires pour les aider à apprendre à bien vivre avec leur diabète.

Les informations présentées ici montrent l'importance de la mobilisation des communautés en faveur des stratégies de promotion de la santé et de prévention. Pour relever ces défis, le CCSSSBJ travaille main dans la main avec les dirigeants et les membres de la communauté pour favoriser le développement d'une Nation crie saine et forte qui reflète le Miyupimaatisiiun.

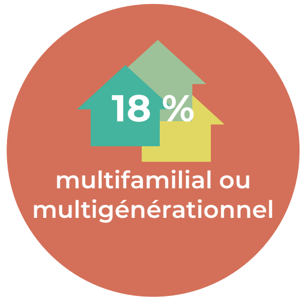
Espérance de vie



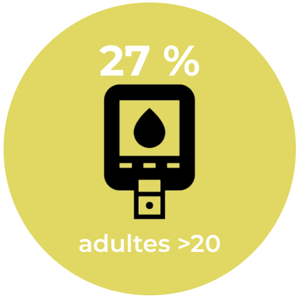
Taux de tabagisme



Ménages



Diabète (prévalence)



---

8. Données de l'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-15
9. Veuillez noter que les données du Québec sont pour les 12 ans et plus alors que celles d'Eeyou Istchee sont pour les 15 ans et plus; le grand écart entre les deux statistiques ne s'explique toutefois probablement pas par cette seule différence d'âge.

2

ᐱᒧᐦᑌᐦᐁᐤ
pimuhteheu

ᐱᒧᐦᑌᐦᐁᐤ
ᐐᒋᐦᐄᐙᐱᔨᐤ ᒑ
ᒋ ᒥᐢᑰᐦᑳᐴᑕᑭᓅᐐᔨᒡ
ᐋᐱᑎᓰᐐᓐ ᐄᔨᔨᔫᐐᔨᒡ
ᐋᐱᑎᓰᐢᑖᐦᒡ ᒑ ᒋ
ᒥᐧᔮᔩᑖᐦᑯᐦᒡ ᐋ ᐐᒥᐢᑰᐦᑳᐴᐐᔨᒡ
ᐋ ᐐᐙᔫᐱᐦᑕᑲᓅᐐᔨᒡ
ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ ᑮᔮ ᐄᔨᔨᐐᔨᒡ
ᐋ ᐐᒋᑲᐳᔅᑐᐙᑲᓅᐐᔨᒡ ᒥᓯᐙ
ᐋᐙᓂᒋ ᒑ ᒋ ᒥᔫ ᐱᒪᑎᓰᔩᐦᒡ ᐋ ᐐ
ᐐᒋᐦᐋᑳᓅᐐᒡ᙮

pimuhtahuu wiichihiiwaapiyiu chaa chi miskuuhkaapuutakinuuwiiyich aapitisiiwiin iiyiyiyuuwiiyich aapitisiistaahch chaa chi miywaayiitaahkuhch aa wiimiskuuhkaapuwiiyich aa wiiwaayuupihtakanuuwiiyich miyupimaatisiiun kiyaa iiyiyiwiiyich aa wiichikapustuwaakanuuwiiyich misiwaa aawaanichi chaa chi miyuu pimatisiiyiihch aa wii wiichihaakaanuuwiich.

Le groupe Pimuhteheu contribue à renforcer nos services grâce à sa planification rigoureuse, et il s'efforce de bâtir des communautés en santé par l'intermédiaire de partenariats.

ᐱᒧᐦᑌᐦᐁᐤ
pimuhteheu
SOMMAIRE

Taria Matoush
Directrice générale adjointe

Le Service Pimuhteheu dispose désormais d'une équipe complète de directeurs permanents, dont un directeur de la santé publique. Cette équipe au complet a facilité la réponse du Service à la pandémie de COVID-19, en plus de lui permettre de s'acquitter plus efficacement de ses responsabilités habituelles.

L'année dernière, le service a fait deux présentations à la Commission Laurent sur les droits de l'enfant et la protection de la jeunesse, avec le précieux soutien de la présidente et du directeur général du CCSSSBJ.

Le projet *Empowering Youth and Families*, établi à Mistissini, se poursuit en mettant l'accent sur le renforcement du développement de première ligne et communautaire par le biais de collaborations avec des partenaires communautaires.

Trois communautés—Mistissini, Oujé-Bougoumou et Waswanipi—ont reçu la visite de représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux, qui ont été invités à découvrir le contexte dans lequel le CCSSSBJ fonctionne. Les représentants du ministère ont reçu et approuvé un plan visant à modifier la façon dont les fonds sont utilisés, donnant au ministère et au CCSSSBJ une plus grande autonomie dans la distribution des fonds pour répondre aux besoins d'Eeyou Istchee.

Le nouveau Centre de réadaptation des adolescents a été inauguré en mars, juste avant le confinement dû à la COVID-19. Cette installation remplace le Centre d'accueil et offre une capacité accrue pour répondre aux besoins des jeunes à risque.

Le ministère a approuvé les plans cliniques d'un certain nombre de projets importants dont le centre de naissance, le foyer de soins de longue durée, le pavillon de ressourcement pour le traitement des dépendances, et trois nouveaux CMC. Certains plans opérationnels et techniques doivent encore être approuvés, mais cette approbation devrait être obtenue sous peu.

À la fin de l'exercice financier, l'accent a été mis sur la protection d'Eeyou Istchee pendant la pandémie de COVID-19. Des partenariats ont rapidement été établis pour faire face à la crise avec le gouvernement de la Nation crie, les conseils de la Nation crie, la Commission scolaire crie, les Forces policières Eeyou Eenou (FPEE) et d'autres entités cries, dans le cadre des efforts fructueux déployés jusqu'à présent pour contenir ce virus dans les communautés cries.

ᒌᔩᔅᑎᐦᐸ ᐋ ᐐᔭᔅᑏᐦᒄ ᐊᐙᓐᐊᐐᔔᒫᑭᐦᓂᐎᑦ

chiiyiistihp aa wiiyastiihkw awaan awiishuumaakihniwit

SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE ET MESURES D'URGENCE

SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

Les Services préhospitaliers d'urgence veillent à ce que les premiers intervenants disposent de l'équipement nécessaire pour fournir des soins de la meilleure qualité possible dans l'intervalle critique entre un appel à l'aide et le transfert d'un patient vers la clinique ou l'hôpital.

Le CCSSSBJ soutient les partenaires de première intervention dans chaque communauté, notamment la police, les premiers intervenants et les services d'ambulance, en assurant la coordination opérationnelle et administrative pour des transferts de patients sûrs et efficaces. Le service aide également les communautés à accéder aux ressources, au matériel et à l'expertise du CCSSSBJ pour l'amélioration continue de la qualité des services d'urgence. Le service coordonne la formation et la certification des premiers intervenants.

CODES DE COULEUR POUR LES URGENCES

Le service a poursuivi la mise en œuvre du système de codes de couleur pour les mesures d'urgence. Une simulation en direct de code Orange—un événement qui a fait un grand nombre de victimes—a été menée à Chisasibi, et une simulation en salle a eu lieu à Waskaganish. Tous les centres Miyupimaatisiiun communautaires (CMC) ont désormais des protocoles. Ces exercices ont permis aux aéroports de ces communautés de renouveler leurs permis auprès de Transports Canada Aviation. Le service élabore actuellement des protocoles de code Rose (arrêt cardiaque pédiatrique) et de code Vert (évacuation vers un hôpital mobile). Les protocoles pour le code Argent—menace armée—sont pour la plupart en place, et des simulations sont prévues pour l'avenir.

60 des 88 agents des forces policières Eeyou ont reçu une formation sur l'utilisation de défibrillateurs

BOÎTE MÉDICALE CRIE POUR LE BOIS

L'année dernière, le ministère a dévoilé le programme de la boîte médicale crie pour le bois en collaboration avec l'Association des trappeurs cris et SiriusMedx, avec le soutien financier de la Niskamoon Corporation et d'Apatisiiwin Skills Development. Une formation sur la trousse médicale des bois crie a eu lieu à Whapmagoostui et à Waskaganish. Le service prépare un cours de formation des formateurs pour accélérer l'apprentissage dans toutes les communautés.

ACTIVITÉS

- **Accords avec les premiers intervenants :** Propositions sur trois ans avec les services d'incendie de toutes les communautés pour centraliser toutes les urgences
- **Services hospitaliers mobiles d'urgence :** Séance de planification avec la Nation crie de Chisasibi et la Croix-Rouge canadienne
- **Trousses de défibrillateurs :** Signature d'un accord pour le prêt de 25 défibrillateurs externes automatisés aux Forces policières Eeyou Eenou (FPEE)

Exercice de simulation d'un accident avec code Orange
Chisasibi
le 4 septembre 2019

MESURES D'URGENCE

Au début de l'année, lorsque la nouvelle du nouveau coronavirus a commencé à se répandre, l'équipe des mesures d'urgence a travaillé en étroite collaboration avec le Service de santé publique régional pour coordonner la réponse à la pandémie de COVID-19 à Eeyou Istchee. L'unité a joué un rôle de coordination essentiel, en veillant à ce que les entreprises cries connaissent les mesures de santé et sécurité publiques et s'y adaptent.

La réponse coordonnée sur le terrain dans chaque communauté a été le résultat d'une relation étroite entre le CCSSSBJ, les agents de sécurité publique et les conseils de bande.

DÉCÈS

GEORGE HE était un infirmier de l'agence Bayshore qui a travaillé à Waskaganish, Eastmain, Wemindji et Nemaska. Il est décédé en novembre 2019 lorsque son véhicule s'est retrouvé bloqué sur une route isolée en hiver. Jason Coonishish a personnellement participé à l'effort de recherche mené par la *Sûreté du Québec*. À la suite de cette tragédie, le CCSSSBJ a publié de nouvelles lignes directrices pour les travailleurs et travailleuses voyageant dans des zones non desservies par un réseau cellulaire, notamment en ce qui a trait à l'utilisation d'appareils de positionnement global servant à la communication par satellite.

De gauche à droite : Brandy Gunner (premier intervenant), Thomas Chakapash (APPR-Mesures d'urgence, CCSSSBJ), Natasha Shecapio (chef adjointe des services de protection contre les incendies), Thomas Longchap (premier intervenant) et Jason Coonishish (coordonnateur des Services préhospitaliers, CCSSSBJ), août 2019

ᐅᔅᒋᐱᒫᑎᓰᐎᓐᐦ ᐋ ᒦᓂᓌᒋᐦᑖᑭᓄᐎᐦᒡ

uschipimaatisiiwinh aa miininwaachihtaakinuwihch

CENTRE DE RÉADAPTATION DES ADOLESCENTS

CRA
90
employés

Le plan d'action triennal pour la réadaptation des adolescents, élaboré par le Centre de réadaptation des adolescents (CRA), a été achevé cette année; il comprenait la formation du personnel et des éducateurs ainsi que des efforts pour améliorer la qualité des services. Le nouveau Centre régional de Mistissini offre au CRA trois établissements résidentiels pour appuyer les jeunes dans leur cheminement vers la réadaptation.

La Commission scolaire crie fournit un enseignant aux jeunes du Centre régional de Mistissini pour faciliter la réintégration à l'école - un programme qui a débuté en novembre 2019. Les jeunes fréquentent l'école publique de la communauté, mais lorsqu'il leur est impossible de le faire, ils travaillent avec les éducateurs du Centre. Bien que le programme ne permette pas aux jeunes de terminer le programme d'éducation et de passer au niveau suivant, il leur offre de meilleures chances de réussite lorsqu'ils retournent à l'école. La Commission scolaire crie et le CRA collaborent pour améliorer les services.

Installations d'habitation

Foyer de groupe
Upaahchikush
Mistissini

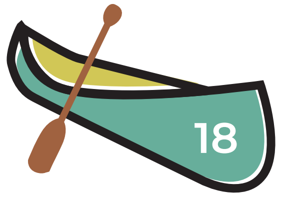
Foyer de groupe
Weesapou
Chisasibi

NOUVEAU

Centre régional
CRA Mistissini

- 26 lits
- Unités séparées pour les garçons et les filles
- Unité sur le système de justice pénale pour les adolescents
- Unité de supervision intensive
- Espaces éducatifs, culturels et récréatifs

Activités organisées dans le cadre du programme des bois



Le programme des bois, qui offre aux jeunes une expérience holistique axée sur la terre avec des camps pour les communautés côtières et de l'arrière-pays, organise des activités comme des voyages de chasse et de pêche. Ces expéditions de plusieurs jours sont l'occasion pour les jeunes d'acquérir des compétences pratiques ancrées dans la culture et les traditions Eeyou/Eenou. Les aînés contribuent à définir l'orientation du programme et partagent les connaissances traditionnelles.

Le personnel du CRA reçoit régulièrement des formations pendant toute l'année, notamment une formation intensive à Boscoville—une formation et un soutien pertinents sur le plan culturel pour les travailleurs et travailleuses de la santé, une simulation d'une unité de supervision intensive à la Cité des Prairies, une formation Oméga et une formation au processus clinique conjoint.

Nouveau centre régional du CRA, Mistissini, août 2019

Le 6 mars 2020, le CCSSSBJ et le gouvernement de la Nation crie ont inauguré le nouveau centre régional CRA à Mistissini, destiné aux jeunes qui ont besoin d'une réadaptation intensive en dehors de leur cadre familial pour des problèmes de dépendance, de traumatisme et autres problèmes graves. Ce centre remplace le Centre d'accueil et augmente la capacité de traitement de huit places; il est adapté aux jeunes en garde fermée en vertu de la LSJPA pour qu'ils puissent participer à des programmes de réadaptation au sein de la communauté crie.

ᐊᐚᔑᔥ ᓯᑮᔅᒑᐦᔨᑎᒧᐎᓐ ᐊ ᐃᐦᑑᑖᑭᓂᐎᔨᒡ

awaashish sikiischaahyitimuwin a ihtuutaakiniwiyich

PROTECTION DE LA JEUNESSE

Le service de la Protection de la jeunesse (PJ) se préoccupe de la sécurité de tous les enfants de moins de 18 ans à Eeyou Istchee et s'efforce de les réunir rapidement et efficacement avec leurs parents biologiques ou tuteurs.

Le service fournit un soutien juridique, administratif et de liaison aux jeunes confiés au CRA, ainsi que d'autres services en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA). L'équipe régionale comprend quatre enquêteurs spéciaux désignés pour évaluer les signalements de mauvais traitements ou de négligence grave présumés.

Le service Réception et traitement des signalements (RTS) compte sur la présence de travailleurs et travailleuses s'exprimant en langue crie qui donnent suite aux signalements concernant des enfants cris et leurs familles provenant de membres de la communauté qui se préoccupent de leur sort. Le service intervient lorsque l'on soupçonne que la sécurité et le développement d'un enfant cri puissent être mis en péril.

= 24

Le personnel supplémentaire du service RTS a permis d'assurer un service 24 heures sur 24

En novembre, le CCSSSBJ a été invité à témoigner devant la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (la Commission Laurent). L'audience a permis à l'équipe de protection de la jeunesse d'aider les décideurs politiques à comprendre comment la culture crie façonne les interventions dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ). L'année prochaine promet d'être des plus stimulantes grâce à l'adoption de démarches favorisant l'inclusion et l'autonomisation en matière de protection de l'enfance dans la Nation crie.

La Protection de la jeunesse a progressé vers la consolidation des services et l'établissement de nouvelles collaborations avec des entités cries.

En collaboration avec les Ressources humaines, la DPJ a mis en place de nouvelles stratégies de recrutement et de maintien en poste pour contrer un taux de roulement élevé. En mars 2020, Marlene Kapashesit a été nommée directrice de la protection de la jeunesse.

Le service a poursuivi l'expansion du système de collecte de données du *Projet intégration jeunesse* (PIJ), qui avait été entreprise l'année dernière. Lorsque cela sera terminé, la plateforme du PIJ fournira un environnement sécurisé pour le stockage et la gestion des dossiers des clients, et la production de statistiques.

La formation et la collaboration avec les CMC et avec d'autres services qui viennent en aide aux enfants et aux familles— Awash, Nishiiyuu et les refuges Robin's Nest pour femmes—ont été renforcées. Des réunions avec les responsables des programmes pour personnes handicapées, des foyers d'accueil, du bureau de la commissaire à la qualité des services et aux plaintes et de la Commission scolaire crie contribuent à améliorer la coordination et le suivi des cas.

Comme beaucoup d'autres services essentiels, le service a dû s'adapter à l'impact de la COVID-19 sur ses clients. Pendant le confinement, le nombre de signalements a diminué, car les enfants n'étaient plus en contact avec leur école ou leur garderie - qui sont souvent les sources des signalements. Les travailleurs et travailleuses de la PJ n'ont pas pu assurer le suivi, et les visites entre les enfants et les jeunes placés et leurs familles ont été réduites en raison de l'interdiction des déplacements non essentiels entre les communautés. Cependant, ils ont utilisé des moyens comme les vidéoconférences pour maintenir les contacts, et les audiences judiciaires ont respecté le calendrier.

ᐋᐱᑎᓰᐐᓐᐦ ᒑ ᒋ ᒥᔫᐲᑖᐦᑭᓅᐐᒡ ᑭᔮ ᐋᐄᐦᐄᑭᔅᑮᐦᑭᓅᐐᒡ

apitisiiwiinh chaa chi miyuupiitaahkinuuwich kiyaa aaiihiikiskiihkinuwich

DÉVELOPPEMENT ET SOUTIEN DES PROGRAMMES

Le développement et le soutien des programmes renforcent la gamme et la qualité des services de première ligne dans les communautés. Le service, qui comprend les Services préhospitaliers d'urgence, Maanuuhiikuu, les Programmes pour personnes handicapées et les Services spécialisés (« *DPSS* ») et les Services de sages-femmes, a recruté de nouveaux membres pour planifier les programmes, procéder à des évaluations et créer des collaborations internes et externes.

Malgré quelques difficultés initiales, le projet pilote régional de Waswanipi sur les dépendances a donné des résultats prometteurs, grâce à un effort conjoint de l'équipe Maanuuhiikuuu de Waswanipi et de la Santé publique. Une évaluation est en cours afin de procéder à des ajustements avant de déployer le projet pilote dans d'autres communautés. En 2020-21, Maanuuhiikuuu vise à stabiliser ses ressources, à développer la télépsychologie et la télépsychiatrie, et à renforcer l'apport des conseillers traditionnels, en collaboration avec Nishiiyuu.

Avec le retour des services de sages-femmes en 2019 à Chisasibi, la couverture des services périnataux peut désormais être étendue à d'autres communautés.

Le *DPSS* pour les clients aux prises avec des déficiences intellectuelles et physiques a lancé plusieurs projets conjoints : le programme de guérison axée sur la terre avec Nishiiyuu, le projet *Jiiwaahtauu* pour le retour des membres de la communauté qui reçoivent des soins de longue durée en dehors du territoire, et une ressource pour les besoins des personnes handicapées à Eastmain. Le *DPSS* est également responsables de la mise en œuvre du principe de Jordan visant à garantir l'accès aux services gouvernementaux pour les enfants de 18 ans et moins et leurs familles. Des demandes ont été présentées individuellement et collectivement pour le Fonds de soutien à l'accès aux services, qui aide à répondre aux besoins sanitaires, sociaux et éducatifs non couverts par le CCSSSBJ. Le développement du programme se poursuivra avec de nouveaux projets de sensibilisation et de prestation de services pour les enfants handicapés.

RÉALISATIONS

- Plans cliniques pour trois foyers pour aînés et pour le foyer de groupe Weesapou
- Plans fonctionnels et techniques pour les projets d'immobilisation
- Mise en œuvre des recommandations visant à améliorer les soins à domicile
- Rapport d'évaluation de la satisfaction des clients
- Collecte de données pour un rapport de situation sur la gestion des maladies chroniques
- Rapport de situation sur la capacité du CMC à fournir une approche intégrée des services de première ligne
- Soutien à la transition de l'équipe du refuge Robin's Nest pour femmes victimes de violence conjugale
- Collaboration sur le projet conjoint Optilab pour Eeyou Istchee et Nunavik
- Méthodologie de compilation et d'analyse des données sur les services de premiers intervenants, et répertoire des ressources mis à jour pour la région
- Contribution au projet *HEY-Uschiniichisuu* (« *Healthy Eeyou Youth!* »)

La pandémie de COVID-19 a entraîné des changements rapides, mais importants. Plus particulièrement, les Services préhospitaliers d'urgence se sont rapidement mobilisés pour que les communautés et les travailleurs et travailleuses de la santé soient prêts à faire face à ce nouveau virus.

ᒫᓅᐦᐄᑰ

maanuuhiikuuu

SANTÉ MENTALE

Maanuuhiikuuu aide les communautés à promouvoir une bonne santé mentale par la prévention, l'intervention, le traitement et les soins holistiques à Eeyou Istchee. L'équipe travaille avec des partenaires sur le territoire et à l'extérieur, notamment les centres Miyupimaatisiiun communautaires (CMC) locaux et l'Institut de santé mentale Douglas, afin d'assurer l'accès à une vaste gamme de services sécuritaires sur le plan de la culture—psychologie, psychiatrie, aide en matière de dépendances et soutien aux survivants des pensionnats indiens et à leur famille.

En 2019-20, Maanuuhiikuuu a élargi ses services en recrutant de nouveaux employés et en développant de nouveaux programmes, de nouvelles collaborations et la capacité des travailleurs et travailleuses de soins locaux à répondre aux urgences en matière de santé mentale. Pauline Bobbish a été nommée coordonnatrice de Maanuuhiikuu en janvier. Un psychologue permanent a été recruté pour Wemindji, et un responsable des relations humaines ainsi qu'un spécialiste des processus administratifs ont été embauchés. L'élargissement de l'équipe stabilise les services et le soutien aux clients et aux équipes locales.

Avec la COVID-19, les thérapeutes ont rapidement adapté la prestation de services en ayant recours aux consultations par téléphone et éventuellement aux vidéoconférences. La vidéoconférence sécurisée, qui s'est développée au cours des dernières années, est devenue un élément nécessaire des soins pendant la pandémie de COVID-19, car elle permet de discuter des cas et de suivre les clients. La télépsychologie à Mistissini, Chisasibi et Nemaska permet d'offrir un meilleur soutien, ce qui améliore la continuité des soins et diminue la nécessité d'envoyer les gens se faire soigner dans le Sud.

PRÉVENTION DU SUICIDE

La prévention du suicide est une priorité absolue pour le CCSSSBJ. Le groupe de travail sur le suicide continue à mettre en œuvre une stratégie de prévention du suicide dans toutes les communautés. Un projet avec l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS) soutient la mise en place de bonnes pratiques de prévention du suicide.

PROGRAMME DE SOUTIEN EN SANTÉ RÉSOLUTION DES QUESTIONS DES PENSIONNATS INDIENS (PI)

Les *RHSW* ont apporté leur soutien affectif à :

187 anciens élèves des PI
260 membres des familles

Les travailleurs et travailleuses en soutien culturel ont fourni des conseils spirituels et traditionnels à :

356 anciens élèves des pensionnats indiens
656 membres des familles

Les *RHSW* et les travailleurs et travailleuses pour les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (FFADA) ont apporté leur soutien à :

247 membres des familles

Les fournisseurs de soutien culturel et les travailleurs et travailleuses pour les FFADA ont apporté leur soutien à :

47 membres des familles

Le programme des travailleurs et travailleuses en santé communautaire résolution (« *RHSW* ») aide également les jeunes à comprendre l'impact intergénérationnel du système des PI.

Avec la fin des audiences judiciaires sur les PI dans la région, les demandeurs ont commencé à recevoir une indemnisation en vertu de la Convention de règlement relative aux externats indiens fédéraux. Les victimes de la rafle des années soixantes attendent toujours d'être indemnisées.

Le programme de formation « *Aboriginal Focusing Therapy* » est offert en ligne avec 22 participants pour l'achèvement du dernier module.

COLLABORATIONS AVEC MAANUUHIIKUU

- Projet pilote ACCESS—services communautaires de santé mentale pour les jeunes
- Nishiiyuu—mise en relation des clients avec les guérisseurs traditionnels et les travailleurs en soutien culturel
- Programmes psychosociaux, programmes pour personnes handicapées et protection et guérison des jeunes—détermination des différents types de besoins d'évaluation
- Personnel du CMC et d'autres fournisseurs de services (comme *Robin's Nest*)—qui proposent des services de psychothérapie, de psychoéducation et d'art-thérapie
- Partenaires dans les services de santé mentale pour les bénéficiaires de la Nation crie en dehors de la région

Services à l'extérieur de la communauté

Thérapie intensive	764
Santé mentale d'urgence	955

Services Maanuuhiikuuu fournis en 2019-20

	nombre de visites	nombre de clients vus	nombre d'absences	nombre de rendez-vous	nombre de séances de télésanté	% d'absences	population	taux/ 1 000 personnes
Chisasibi	187	739	378	1 575	67	33,8	4 920	150,2
Eastmain	8	96	45	141		31,9	862	111,4
Mistissini	11	191	77			28,7	3 974	48,1
Nemaska	7	156	31	187		16,6	852	183,0
Oujé-Bougoumou	5	201	117	310	18	36,8	863	232,8
Waskaganish	12	131	97	s.o.	9	42,5	2 509	52,2
Waswanipi	17	328	81	383	12	19,8	2 082	157,6
Wemindji	2	247	95	344	4	27,8	1 582	156,1
Whapmagoostui	32	187	78	265		29,4	1 036	180,5
Total	**281**	**2 276**	**999**	**3 205**	**110**	**30,5**	**18 681**	**121,8**
Montréal		50	33	90		39,8		
Consultations vidéo et téléphoniques		68	15	83		18,1		
Thérapie intensive/ clients de Wiichihiituwin		48	13	78		21,3		

Remarque : les consultations peuvent avoir lieu dans plusieurs communautés ou dans des communautés différentes.

ᓂᓈᐦᑳᑎᓰᐏᓐ ᐊᐑᐦᒡ ᐑᒋᑖᐦᑭᓄᐏᒡ

ninaahkaatisiiwin awiihch wiichitaahkinuwich

PROGRAMMES POUR PERSONNES HANDICAPÉES – SERVICES SPÉCIALISÉS

Les services des Programmes pour personnes handicapées et les Services spécialisés (« *DPSS* ») fournissent des services pertinents sur le plan culturel pour soutenir les clients d'Eeyou Istchee vivant avec des déficiences physiques et intellectuelles et des troubles du spectre de l'autisme.

L'accès à des services sécuritaires sur le plan de la culture pour les personnes handicapées d'Eeyou Istchee est une priorité. En 2019-20, l'équipe s'est concentrée sur l'amélioration de sa capacité à fournir un éventail complet de services le plus près possible du domicile. Le *DPSS* a travaillé avec d'autres services du CCSSSBJ—Nishiiyuu et les entités locales—pour étendre et améliorer la qualité des services et du soutien aux clients dans leurs communautés. Les phases initiales de deux nouveaux projets ont été achevées : l'un pour ramener chez eux les clients qui résident hors du territoire en raison de besoins complexes, et l'autre pour permettre aux clients de vivre des expériences axées sur la terre.

Avant la pandémie de COVID-19, les conseillers cliniques se rendaient dans les communautés pour travailler avec les gestionnaires de cas locaux, les ergothérapeutes et les orthophonistes, pour s'occuper des rendez-vous de suivi de 195 personnes handicapées. En raison de la pandémie, l'équipe d'intervention du service n'a pas pu se déplacer dans la région après mars 2020. Pour rester en contact avec les clients et le personnel des communautés, l'équipe a mis au point des ressources téléchargeables et a lancé un cercle de partage en ligne hebdomadaire pour aider à briser l'isolement souvent ressenti par les soignants et les familles des clients handicapés.

Le programme du principe de Jordan, qui offre un financement supplémentaire pour des produits, des services et du soutien afin que les enfants cris puissent accéder aux services publics, a organisé des présentations pour plus de 200 personnes.

En mars 2020, 18 clients ayant des besoins complexes vivaient dans des résidences à l'extérieur d'Eeyou Istchee. Le *DPSS* travaillent avec les gestionnaires de cas sur le territoire pour s'assurer que ces clients continuent à recevoir des services de haute qualité, adaptés sur le plan culturel. Idéalement, tous les clients ayant des besoins liés à un handicap devraient recevoir des soins à domicile. *Jiiwaahtauu* est un projet en trois phases visant à déterminer les ressources nécessaires sur le territoire pour ramener à la maison les clients vivant à l'extérieur d'Eeyou Istchee. En 2019-20, la première phase du projet—une analyse des lacunes—a été achevée.

Le *DPSS* a offert à Chisasibi et à Mistissini deux formations sur le comportement, l'autisme et d'autres handicaps à tous les membres de la communauté, et une formation sur l'ETCAF (ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale) aux représentants en santé communautaire (RSC). Le *DPSS* et Nishiiyuu travaillent ensemble pour rendre les activités axées sur la terre accessibles aux personnes handicapées. En septembre 2019, les services paramédicaux, la Commission scolaire crie et la Nation crie de Whapmagoostui ont créé un projet pilote pour permettre aux participants handicapés de faire l'expérience de la routine et des activités d'un camp axé sur la terre.

La Clinique crie de diagnostic des troubles neurodéveloppementaux, qui a mis en œuvre les évaluations de l'ETCAF l'année dernière, a fait une pause pour l'évaluation au printemps 2019. La clinique devrait reprendre ses activités à l'automne 2020.

Le *DPSS* continuera d'étendre leurs services et de promouvoir la collaboration interdisciplinaire afin de garantir que des services intégrés de haute qualité soient offerts dans toutes les communautés et que les valeurs des Nishiiyuu restent au cœur du service.

93 demandes approuvées pour un montant total de 1 165 353 $

ᓂᔒᔫ ᐙᐱᒫᐅᓲᐎᓐ

nishiiyuu waapimaausuuwin

SERVICES DE SAGES-FEMMES

L'année 2019-20 a marqué le retour de l'accouchement assisté par sage-femme à Eeyou Istchee pour la première fois depuis la légalisation de la profession de sage-femme au Québec—une victoire pour les femmes Eeyou/Eenou qui revendiquent le droit d'accoucher sur leur territoire.

La formation a été un élément essentiel de l'intégration de la profession de sage-femme au sein du CCSSSBJ. Le service a travaillé avec l'Hôpital de Montréal pour enfants afin d'assurer la formation de l'équipe médicale sur la procédure de stabilisation d'un nouveau-né vulnérable. Une sage-femme et un médecin de famille ont fait office d'instructeurs dans le cadre du programme de réanimation néonatale et ont organisé des cours de certification pour les infirmières/infirmiers, les médecins et les sages-femmes. Avec le soutien du Regroupement Les Sages-femmes du Québec (RSFQ), les sages-femmes ont formé les premiers intervenants sur les accouchements précipités.

Le programme AmproOB (approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux) en était à sa première année. Ce programme, qui propose des services sécuritaires sur le plan de la culture et qui sont empreints de dignité, respecte le mode de vie des Cris en augmentant le niveau de confiance envers les naissances naturelles, grâce à un choix éclairé. Les personnes ayant participé à l'atelier ont échangé leurs points de vue sur la naissance et les soins axés sur la femme. Dans leurs récits sur les naissances, les anciens ont parlé du caractère sacré de la première personne qui touche un nouveau-né, de la grossesse et de l'apprentissage par l'observation.

De nouveaux membres du personnel, dont une quatrième sage-femme, ont été accueillis. Des délégués ont participé à la réunion internationale sur les services de santé pour les femmes autochtones, au congrès de l'Association canadienne des sages-femmes et à la conférence de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada - ce qui a permis de créer des partenariats mondiaux dans le cadre d'initiatives sur les soins maternels autochtones.

La pandémie de COVID-19 a nécessité l'interruption de certains services et la création de nouveaux. Les réunions du groupe de soutien aux mères et pour les soins prénataux, organisées conjointement avec Awash et Nishiiyuu, ont eu lieu en février 2020, mais celles du mois de mars ont été reportées en raison de la pandémie.

En offrant des soins sécuritaires sur le plan de la culture et empreints de dignité, qui respectent le mode de vie des Cris pendant l'accouchement, nos Services de sages-femmes ont obtenu un prix pancanadien pour la sécurité des patientes, décerné par Salus Global.

FAITS SAILLANTS

- Entrevues à Eeyou Istchee sur le programme de formation des sages-femmes cries
- Plan pour une maison de naissance temporaire à Chisasibi
- Envoi au MSSS du plan technique de la maison de naissance de Chisasibi et détermination d'un site
- Accord avec le CUSM permettant aux sages-femmes de transférer leurs clientes vers des centres de santé tertiaires
- Mise en œuvre de la télémédecine en collaboration avec les Services spécialisés
- Participation à la semaine annuelle sur l'allaitement maternel et au groupe de travail chargé d'élaborer des lignes directrices pour le traitement du diabète pendant la grossesse

L'année prochaine, les Services de sages-femmes prévoient étendre leurs services établis à Chisasibi aux femmes de Whapmagoostui et de Wemindji, et s'efforcent de structurer les services pour offrir des accouchements à l'extérieur de l'hôpital, comme à domicile et dans un tipi.

6 **ateliers sur l'accouchement naturel (Aînés, infirmières et infirmiers, médecins, sages-femmes, RSC et nouveaux parents)**

110 **ont eu recours aux services de sages-femmes**

81 **ont reçu les soins d'une sage-femme (grossesse/accouchement/visites postnatales)**

2 **recommandations de Wemindji et de Whapmagoostui**

27 **accouchements assistés par des sages-femmes à Chisasibi**

ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ ᐋᐑᔨᒡ ᑭᓂᐙᐱᐦᑖᑲᓄᐐᔨᒡ

miyupimaatisiiun awiiyich kiniwaapihtaakanuwiiyich

SANTÉ PUBLIQUE - SOMMAIRE

La Santé publique a comme objectif « d'offrir des conditions dans lesquelles les gens peuvent être en bonne santé [...] Le succès de la Santé publique dépend du respect des règles fondamentales d'équité, de partenariat et de justice sociale ».[1]

La pandémie actuelle a sensibilisé la population au rôle de la Santé publique dans l'ensemble du système de santé. La Santé publique va bien au-delà de la surveillance des maladies infectieuses et du contrôle des épidémies. Elle vise également à créer les conditions permettant aux populations d'être en meilleure santé et de s'épanouir.

La santé n'est pas un but en soi, mais une ressource précieuse dont les individus et les groupes ont besoin pour jouir du droit de vivre et de construire leur avenir comme ils l'entendent, dans les sphères socioculturelle, économique et politique.

Le Service de santé publique croit que la protection de la santé de la population crie dépend de notre position privilégiée dans un contexte autochtone entièrement autogéré. Le succès de la population crie dans cette pandémie et dans les précédentes est un signe clair de la force que nous tirons des façons de faire Eeyou/Eenou.

Nous poursuivrons dans cette voie une fois la pandémie terminée, en accordant la priorité aux personnes dans toutes nos actions et en poursuivant nos efforts pour placer le personnel cri à des postes décisionnels clés.

Il ne peut y avoir de véritable santé pour les peuples autochtones sans autonomie et sans réconciliation. La réconciliation n'est pas une question « autochtone », mais une question sociale qui nous concerne tous. Nous devons tirer des leçons de notre histoire collective et aller de l'avant. Ensemble.

---

1. Schmitt N., Schmitt J. (2008) Définition de la santé publique. Dans : Kirch W. (eds) « *Encyclopedia of Public Health* ». Springer, Dordrecht

ᐊᐧᐋᔥ

AWASH 0 À 9 ANS

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

Le programme *Â Mashkûpimâtsît Awash* (AMA) offre un suivi psychosocial continu adapté aux besoins des familles. Outre une réunion de trois jours sur les lignes directrices de l’AMA à l’intention des organisateurs communautaires, l’AMA poursuit ses partenariats sur le développement de la petite enfance et le bien-être des familles, ainsi que sur la coordination et la création d’activités. Des collaborations ont eu lieu à l’échelle locale (autonomisation des jeunes et des familles), régionale (conférence régionale sur la parentalité, groupe de travail sur les soins périnataux, groupe de travail sur les modèles de soins intégrés, gouvernement de la Nation crie (GNC), *Maamuu Uhpichinaausuutaau*) et provinciale (Politique de périnatalité 2008-18, Comité provincial des répondants pour les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE)).

Le Programme de Santé maternelle et infantile (PSMI) offre du soutien aux équipes Awash locales afin d’améliorer les techniques de consultation et d’encadrement, de visite à domicile ainsi que les efforts de promotion et de prévention grâce à des directives factuelles sur les interventions et activités visant la santé de la mère et de l’enfant. Les équipes Awash locales ont reçu un soutien clinique et une formation pour l’AMA/le PSMI par le biais de visites dans les communautés, de groupes de travail, de réunions téléphoniques mensuelles des infirmières/infirmiers et de conférences téléphoniques du comité sur les soins de maternité (Matcare) des RSC (représentants en santé communautaire). Le PSMI a mis à jour le matériel et les outils destinés aux infirmières/infirmiers et aux RSC Awash locaux, en collaboration avec d’autres programmes (cadre des cours prénataux, boîte à outils pour les garderies, outil d’enseignement des RSC sur les modes de vie sains pour les mères en post-partum). Les brochures du PSMI et les ébauches de brochures sur l’éducation des enfants ont été révisées et fusionnées.

200 **Nombre de femmes enceintes et d’enfants bénéficiant du programme canadien de nutrition prénatale**

100 **Nombre de femmes enceintes bénéficiant de Miyuuashimishuh, un nouveau projet visant à réduire l’insécurité alimentaire (dans 2 communautés, bientôt 5)**

Le programme d’allaitement maternel vise à augmenter le taux d’allaitement maternel d’Eeyou Istshee en mettant en œuvre l’initiative Amis des bébés (pratiques d’allaitement exemplaires) au sein des services de santé régionaux et en soutenant les initiatives locales qui font la promotion de l’allaitement maternel, le protègent et le soutiennent. Quinze nouvelles employées ont participé à quatre séances de formation de deux jours sur l’allaitement maternel. Des ateliers sur l’allaitement maternel et des discussions de cas individuels ont été organisés en réponse aux besoins exprimés par les travailleurs et travailleuses de la santé Awash. Dix projets locaux ont été mis en œuvre avec l’appui du programme régional de santé publique sur l’allaitement maternel, notamment des activités pour marquer la Semaine de l’allaitement maternel dans cinq communautés, un calendrier de promotion de l’allaitement maternel et une journée d’activités « *Home Away From Home* » organisée par Niishiiyuu à Val-d’Or, qui comprenait des ateliers sur l’allaitement maternel et la création d’espaces confortables pour les mères qui allaitent. Des outils de promotion de l’allaitement maternel ont été développés pour les équipes Awash locales et pour une réunion de groupe prénatal sur l’allaitement (cadre des classes prénatales en collaboration avec le PSMI), et pour les travailleurs et travailleuses de la santé afin de discuter de l’allaitement maternel avec les femmes enceintes et les familles.

Le programme sur la leucoencéphalopathie et l’encéphalite cries (CLE/CE) vise à mieux faire connaître ces maladies génétiques, à transmettre de l’information sur la possibilité du dépistage et à soutenir les couples porteurs dans leurs choix en matière de reproduction. En 2018-19, la formation conçue pour les infirmières et infirmiers scolaires a été adaptée pour les infirmières et infirmiers de première ligne, puis évaluée par l’hôpital Sainte-Justine, qui a reçu une subvention supplémentaire en 2019-20 pour évaluer les compétences des infirmières et infirmiers de première ligne, un an après la formation. Le programme et la formation adaptée ont été présentés au nouveau comité consultatif du comité de recherche du CCSSSBJ, avec un contenu adapté sur le plan de la culture.

Le programme d’immunisation continue à donner la priorité au soutien et à l’encadrement de tous les responsables locaux de la vaccination d’Eeyou Istchee. La campagne contre la grippe a fait l’objet d’une promotion dans les médias sociaux, et les calendriers communautaires de vaccination contre la grippe ont été publiés sur creehealth.org. Le programme a permis d’assurer la tenue de registres et de rapports adéquats sur tous les vaccins administrés dans les communautés.

Programme de vaccination d’Eeyou Istchee

Nourrissons 5 mois **DCaT-HB-VPI-Hib** (2 et 4 mois)

100 % → **première dose**

83,2 % → **les deux doses**

Tout-petits 15 mois **Men-C-C** (12 mois)

81,8 % → **dose requise**

Tout-petits 24 mois **RRO-Var** (12 et 18 mois)

86,8 % → **première dose**

85,1 % → **les deux doses**

Nous sommes sur la voie d’une bonne couverture vaccinale dans la région, mais nous avons pris du retard pour une grande partie des enfants.

Considéré comme protégé contre la **rougeole** (infocentre-INSPQ)

96,2 % → **primaire**

98,6 % → **secondaire**

64,2 % → **enseignants et personnel**

Reçu **le vaccin contre la grippe**[1]

13,3 % → **tous les âges**

45,5 % → **75 ans et plus**

10,2% → **femmes enceintes**[2]

Le programme de santé dentaire dispensé par les hygiénistes dentaires comprenait des suivis préventifs individuels avec application de fluorure, ainsi que le dépistage et l’application de produits de scellement sur les premières et deuxièmes molaires permanentes. Deux nouvelles hygiénistes dentaires ont reçu une formation et un étalonnage sur le choix des surfaces dentaires à sceller. La tournée communautaire de l’agent/agente de planification, de programmation et de recherche (APPR) en santé dentaire s’est poursuivie à Waskaganish, Eastmain et Chisasibi, et une présentation sur la santé bucco-dentaire et le diabète a été donnée lors de la formation annuelle des RSC.

4 366

Application de fluorure (écoles et garderies)

666

Les enfants qui ont reçu une résine de scellement

Le programme Pour une maternité sans danger (PMSD) a traité et analysé 105 demandes, en les comparant aux lignes directrices sur les pratiques provinciales standard qui concernent les risques physiques, biologiques, ergonomiques, chimiques et psychosociaux pendant la grossesse. Le médecin du CCSSSBJ pour le PMSD fournit un soutien à l’infirmière et l’infirmier en santé et sécurité concernant les recommandations relatives à ce programme.

Abréviations des vaccins :
DCaT-HB-VPI-Hib = diphtérie, coqueluche, tétanos, hépatite B, poliomyélite et infections de type Hib
Men-C-C = infection méningococcique
RRO-Var = rougeole, oreillons, rubéole

1. À Eeyou Istchee, le vaccin est gratuit, contrairement au reste du Québec. Cela devrait permettre une couverture vaccinale plus élevée.
2. Estimation des femmes enceintes au 2e ou 3e trimestre, obtenue à partir des naissances vivantes et des mortinatalités au Québec—taux de natalité plus élevé à Eeyou Istchee.

ᐅᔅᒋᓃᒋᓲ

USCHINIICHISUU 10 À 29 ANS

Améliorer la santé des jeunes par la planification et la mise en œuvre de services de santé appropriés dans les communautés, les cliniques et les écoles, et en répondant aux besoins de développement qui s'inscrivent dans la transition vers l'âge adulte

FOURNIR DES SERVICES ADAPTÉS AUX JEUNES DANS LES COMMUNAUTÉS

Le programme HEY (« *Healthy Eeyou Youth* ») vise à faciliter l'accès aux services psychosociaux et cliniques afin d'améliorer la santé et le bien-être des jeunes. Cette année, les consultations communautaires sur la planification de services de santé adaptés aux jeunes Cris d'Eeyou Istchee sont terminées dans le cadre du programme HEY/Uschiniichisuu. Les neuf services des CMC d'Uschiniichisuu et plus de 120 travailleurs et travailleuses de première ligne y ont participé et les résultats d'une évaluation des besoins sont en cours d'examen par les équipes Uschiniichisuu et les services de planification et de soutien.

Le projet pilote de sensibilisation à Waswanipi est également en cours d'évaluation. En plus de la formation des RSC cette année, le projet a produit un cadre et des documents de travail, des outils de suivi et des documents de formation pour aider les travailleurs et travailleuses de première ligne à mettre en œuvre l'approche de sensibilisation.

Les responsables du programme sur les dépendances et les toxicomanies ont travaillé avec des partenaires régionaux sur des activités de réduction des risques axées sur la consommation de substances dans l'Eeyou Istchee. Le projet régional de sensibilisation à la prévention du cannabis a diffusé des informations sur la consommation de cannabis aux élèves de cinquième et de sixième année et dans les écoles secondaires. Cette initiative de réduction des risques comprenait des séances de production vidéo en soirée avec Rupert Stream (une société de production vidéo de Waskaganish) au Centre des jeunes de Waskaganish.

PROMOUVOIR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DANS LES ÉCOLES

Le programme de santé scolaire a apporté un soutien aux infirmières et infirmiers en milieu scolaire, qui sont désormais présents dans les neuf communautés. En outre, de nombreux élèves ont participé au programme *Chii Kayeh Iyaakwaamiih* (« *Toi aussi, fais attention* ») sur les relations saines et la santé sexuelle, qui comprend un outil de formation en ligne pour les enseignants. La collaboration entre la Commission scolaire crie et le Service de santé publique a mené au développement de nouveaux projets, comme le programme régional du Club des petits déjeuners.

Avec l'ajout d'un nouveau APPR en matière de bien-être et d'adaptation, le programme a renforcé les liens entre la Santé publique et la Commission scolaire crie. Des projets pilotes dans les écoles primaires et secondaires de Mistissini portaient sur les éléments suivants :

- soutien en matière de santé mentale pour les étudiants—ateliers sur la gestion de l'anxiété, la gestion des échéanciers, les modes de vie sains, l'estime de soi, la réduction des risques
- ateliers sur le bien-être avec l'infirmière ou l'infirmier en milieu scolaire—l'importance d'exprimer ses émotions, de prendre soin de soi, de faire face à une situation, de promouvoir des relations positives et de prévenir l'automutilation
- soutien au service d'éducation spécialisée, au cours sur les méthodes d'étude et au programme Fusion Jeunesse

PRÉVENTION DES IST ET AUTRES MALADIES INFECTIEUSES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Le programme de santé sexuelle a soutenu les cliniciens locaux dans leurs enquêtes et leur gestion des cas d'infections transmissibles sexuellement (IST) et de leurs contacts sexuels. Le programme favorisait le dépistage systématique des IST en sensibilisant les gens à la disponibilité des tests urinaires non invasifs. La Santé publique a également proposé aux infirmières et infirmiers en milieu scolaire et aux professionnels de la santé locaux une formation actualisée sur les nouvelles normes ministérielles en matière de dépistage des IST.

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

PROMOUVOIR LE PORT DU CASQUE DANS LA RÉGION GRÂCE AUX MODÈLES DE COMPORTEMENT

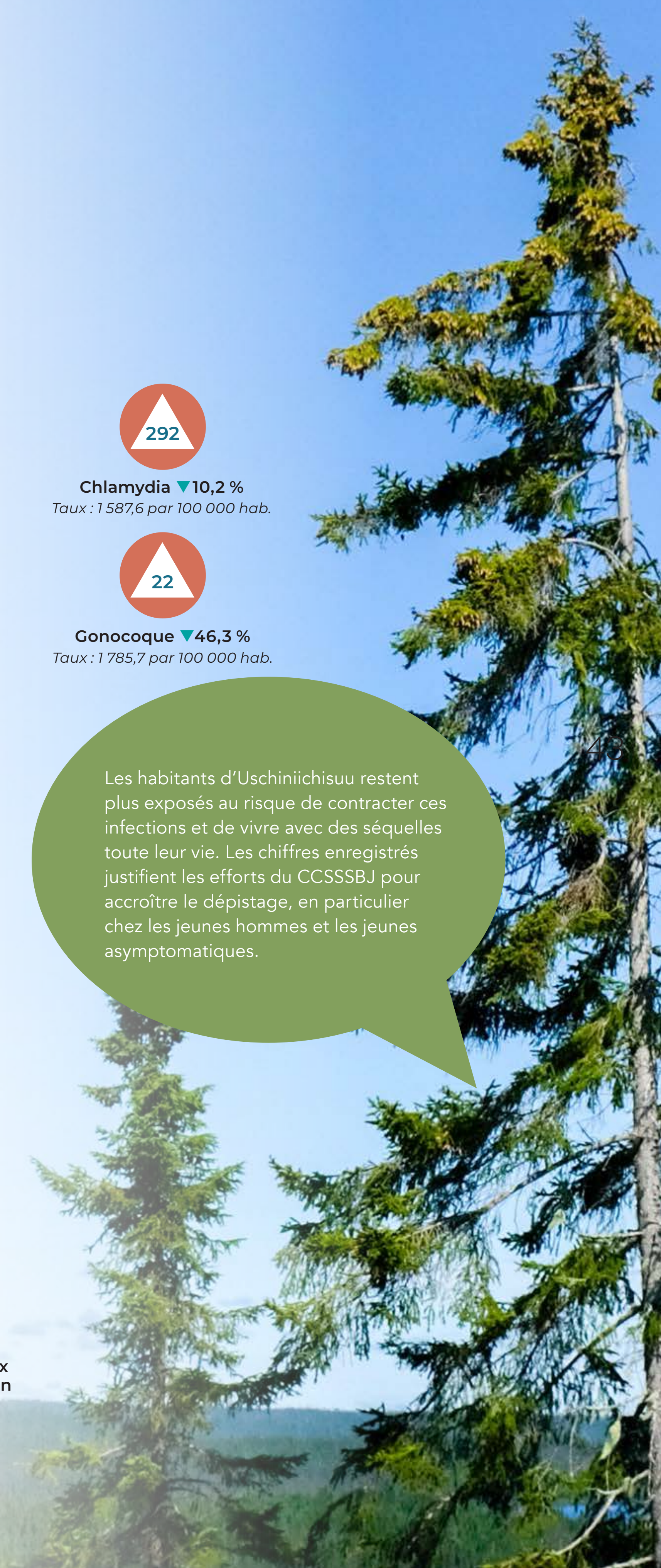
Le programme « *Be careful! Your head!* ᐊᔮᒁᒥ ! ᒋᔥᑎᒁᓐ ! *Ayâkwâmi ! Chishtikwân !* » de sensibilisation à la sécurité a continué de promouvoir le port du casque lors de la pratique de sports et de la conduite de vélos, de scooters et de véhicules tout-terrain. Cette campagne cible les enfants et les jeunes par le biais de modèles influents.

500

casques distribués dans toutes les communautés de l'Eeyou Istchee

>8 000

portée des médias sociaux de vidéos de sensibilisation au port du casque (2)



292

Chlamydia ▼10,2 %

Taux : 1 587,6 par 100 000 hab.

22

Gonocoque ▼46,3 %

Taux : 1 785,7 par 100 000 hab.

Les habitants d'Uschiniichisuu restent plus exposés au risque de contracter ces infections et de vivre avec des séquelles toute leur vie. Les chiffres enregistrés justifient les efforts du CCSSSBJ pour accroître le dépistage, en particulier chez les jeunes hommes et les jeunes asymptomatiques.

ᒋᔖᔨᔨᐤ

CHISHAAYIYUU 30+ ANS

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

PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES

Cette année, diverses activités ont été organisées dans le cadre du calendrier régional de promotion de la santé par le Service de santé publique—le mois de la nutrition, le mois de l'activité physique, le mois de la sensibilisation au diabète, la semaine Marchons vers l'école, la semaine nationale de l'activité physique et le défi « *100-Mile Challenge* », ainsi que des courses à pied, des clubs de marche, des promenades en raquettes, des activités de promotion de la santé dans les écoles, des camps d'été et des activités traditionnelles. Des messages communautaires sur la santé et la sécurité tels que la sécurité sur la glace, en bateau, au volant et avec les armes à feu ont également été diffusés tout au long de l'année.

Le défi « *No Butts To It* », qui consiste à mobiliser l'ensemble de la communauté pour aider les fumeurs à cesser de fumer et les non-fumeurs à rester non-fumeurs, a été lancé à Oujé-Bougoumou, Waskaganish et Eastmain (où 65 % de la population admissible s'est inscrite). Waswanipi a dû être annulé en raison de la COVID-19. Une évaluation du programme est en cours.

Dans le cadre du programme HEAL (« *Healthy Environment Active Living* »), 45 petites subventions ont été accordées à des groupes communautaires pour des ateliers de cuisine santé, des marches communautaires, des programmes d'activités hivernales et estivales, des programmes parascolaires et des projets de jardinage communautaire. Le nouveau Fonds pour la sécurité alimentaire a soutenu 21 initiatives, notamment des programmes de repas, des repas livrés à domicile, des soupes populaires, des cuisines collectives, des réfrigérateurs, des congélateurs et des banques alimentaires communautaires, des récoltes, du jardinage et un programme de remise sur les achats d'épicerie.

L'équipe a encouragé l'adoption de modes de vie sains lors d'événements locaux et régionaux (assemblées, conférences sur la santé) par le biais de présentations, de kiosques d'information et dans les médias locaux et régionaux (radio, bulletins d'information, médias sociaux). Des articles promotionnels comme des compteurs de pas et des raquettes ont été distribués dans les neuf communautés.

L'équipe a participé à divers comités et groupes de travail, comme le comité sur l'accès aux aliments nutritifs, les initiatives du Fonds pour les aînés, le groupe de travail sur l'amélioration de la qualité et les groupes de travail locaux et régionaux de « *No Butts To It* ».

Pour faciliter la collaboration, l'équipe a organisé des réunions mensuelles du réseau Miyupimaatisiiun Meeyochimoon (Réseau pour un mode de vie sain) avec les responsables de Chishaayiyuu et l'équipe de nutrition.

L'équipe a participé à l'organisation de séances de formation et d'ateliers pour les formations annuelles des infirmières et infirmiers et des représentants de la santé communautaire (RSC). Des ateliers « Lateral Kindness » ont été organisés pour divers groupes et diverses entités. L'équipe a offert une formation et un soutien aux garderies et aux services alimentaires du CCSSSBJ afin d'élaborer des menus, de gérer les services alimentaires et de mettre en œuvre des pratiques de sécurité et d'hygiène alimentaires.

No Butts To It!

1 274 inscriptions	**14** défis
7 communautés	**7 338** participants

Le programme Formation des formateurs vise à accroître les connaissances des prestataires de soins de santé sur la gestion du diabète par la formation, le mentorat et le soutien. En 2019-20, l'équipe régionale du diabète a visité toutes les communautés pour offrir une formation et un soutien, plus d'une fois pour certaines communautés. Les responsables ont également continué à fournir un soutien par les pairs aux jeunes vivant avec le diabète. L'équipe a présenté une affiche et un exposé oral sur le programme Formation des formateurs lors de la conférence nationale de Diabète Canada à Winnipeg.

L'équipe a également continué à développer divers dépliants et outils d'information sur la santé utilisés dans toutes les communautés, dont plusieurs ont été traduits en cri et en français.

Chishaayiyuu participe à la planification et à la coordination du dépistage du cancer, notamment les cancers du sein, colorectaux et du col de l'utérus. À la suite des initiatives d'amélioration de la qualité en matière de cancer du sein de l'année dernière, un guide a été élaboré et des séances de formation ont été proposées aux travailleurs et travailleuses de la santé. Une campagne de sensibilisation du public a contribué à favoriser une prise de décision éclairée. Cette année, des exercices de dépistage du cancer du sein ont eu lieu à Nemaska et à Waskaganish. Malheureusement, les exercices de dépistage prévus dans d'autres communautés ont été reportés en raison de la COVID-19.

SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

L'équipe Santé environnementale du Service de santé publique vise à informer notre population et à la protéger des effets des substances nocives dans l'air extérieur et intérieur, dans l'eau et dans la nourriture. Elle se préoccupe également de réduire les impacts négatifs sur la santé des projets de développement des ressources, de favoriser des environnements communautaires sains et sécuritaires, et de traiter des urgences environnementales. Une bonne partie de son travail consiste à collaborer avec le gouvernement de la Nation crie (GNC), l'Association des trappeurs cris, les Conseils de la Nation crie et le Comité consultatif pour l'environnement de la Baie James.

L'équipe reçoit fréquemment des demandes de la part du public et de professionnels de la santé au sujet de la gestion des expositions à des moisissures et de la qualité de l'air intérieur. Cette année, nous avons collaboré avec le GNC à une initiative de politique concernant les problèmes de santé liés au logement.

Deux nouveaux employés se sont joints à l'équipe—l'un travaillant sur une évaluation de l'impact des parcs et des espaces verts sur la santé, en collaboration avec le service Travaux d'immobilisations du GNC et les Conseils de la Nation crie, et l'autre sur un mandat du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) visant à améliorer la prise en compte de la santé et du bien-être lors de l'ouverture de grands projets de développement en Eeyou Istchee. La mine du Lac Windfall, située sur le territoire traditionnel de la Nation crie de Waswanipi, a été utilisée pour l'étude de cas.

La qualité de l’eau dans les systèmes de distribution communautaires est la responsabilité des Conseils de la Nation crie et la Santé publique a contribué à leurs mesures de prévention concernant l’eau potable afin d’éviter tout risque pour la santé.

Un projet de trois ans sur le changement climatique a été lancé, financé par Santé Canada et soutenu par l’Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). L’objectif du projet est de réaliser une analyse documentaire approfondie sur les effets actuels et prévus du changement climatique sur la santé, d’évaluer les vulnérabilités de la santé au changement climatique à l’échelle régionale et de proposer un plan d’adaptation sanitaire régional.

Une campagne de dépistage du radon a été menée en collaboration avec Nemaska, et un soutien a été apporté à d’autres communautés ayant des demandes concernant le radon.

En ce qui concerne les urgences environnementales, le groupe a tenu des réunions régulières sur la réponse aux urgences de santé publique et, pendant l’hiver, s’est préparé à réagir à la pandémie de COVID-19. Les chefs des services de protection contre les incendies ont été informés des plans de déploiement d’un réseau de détecteurs de fumée dégagée par les feux de forêt dans toutes les communautés.

L’équipe a validé les résultats les plus récents de la surveillance du mercure, a continué à promouvoir les recommandations en matière de consommation de poisson (voir creegeoportal.ca), et a élaboré et déployé des stratégies pour promouvoir l’utilisation de munitions sans plomb.

L’équipe a participé activement à presque toutes les soumissions de dossiers portant sur des développements dans l’Eeyou Istchee, fournissant des commentaires sur les impacts sur la santé de projets tels que les mines de lithium (lithium Baie James, Rose, Whabouchi) ainsi que les projets de mine d’or (Lac Windfall) et de fer (Blackrock).

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

L’équipe de santé et sécurité au travail fait partie du Réseau public de santé au travail du Québec, dont le mandat est de protéger la santé des travailleurs et travailleuses en prévenant les maladies et les blessures professionnelles. L’équipe a organisé la formation des nouveaux travailleurs et des nouvelles travailleuses, dont un technicien en prévention pendant un an et une infirmière pendant trois mois. Une entreprise privée de santé au travail, spécialisée dans les régions du Nord, a dispensé des formations en hygiène industrielle, notamment sur la manipulation et l’étalonnage des instruments. Après quelques signalements, l’équipe s’est rendue sur les lieux de travail pour identifier et éliminer les menaces pour la santé des travailleurs, telles que le monoxyde de carbone et d’autres risques biologiques.

ᑖᑭᔥ ᓈᑭᑎᐙᔨᐦᑎᑰᒡ ᑭᔮ ᔕᔥ ᐋ ᒋ ᓂᑐᒌᔅᒑᔩᑕᑭᓄᐎᒡ ᐋᐦᐊᑦ ᐄᔩᔭᒷᐦᐄᐙᒡ ᒑᒀᓐ

taakish naakitiwaayihtikuuch kiyaa shash aa chi nituchiischaayiitakinuwich aahat iiyiiyamwaahiiwaach chaakwaan

SURVEILLANCE, ÉVALUATION, RECHERCHE ET COMMUNICATIONS

Le SERC (Surveillance, évaluation, recherche et communications) est un centre d’expertise au sein de la Santé publique qui apporte un soutien aux fonctions clés du CCSSSBJ—surveillance des maladies, méthodes d’évaluation, recherche et application des connaissances, communications en matière de santé publique, pratiques cliniques préventives et renforcement des capacités en santé publique. L’efficacité avec laquelle le CCSSSBJ a géré la crise de COVID-19 actuelle est due en partie à la compétence de cette équipe.

Jusqu’à ce que la pandémie devienne une priorité, l’équipe a rempli ses fonctions habituelles. Elle a mis à jour un rapport interne en dix chapitres sur la santé de la population de l’Eeyou Istchee, et le profil statistique et démographique de la région. Le comité de la recherche qui supervise les partenariats de recherche a été renforcé. L’équipe a produit un rapport sur la santé bucco-dentaire des élèves de l’école primaire, et le SERC a travaillé avec l’équipe de santé publique d’Uschiniichisuu pour améliorer la gestion des opioïdes dans la région et pour lancer une approche de réduction des risques. Le SERC a également aidé l’équipe Uschiniichisuu à réaliser une enquête régionale sur les besoins en matière de soutien à l’allaitement. Un projet visant à améliorer les soins de fin de vie a été approuvé en mars 2019 et un accord de financement a été signé en décembre. L’enquête *Maamuuhkedaau* (« Faisons-le ensemble ») visant à évaluer les soins primaires est en cours de planification.

Une équipe des communications constituée de trois personnes au sein du SERC travaille en étroite collaboration avec l’équipe des communications régionale des Services corporatifs pour créer et diffuser des informations visant à promouvoir le bien-être collectif et individuel—miyupimaatisiiun. En plus des campagnes de sensibilisation en ligne et dans la presse écrite liées aux thèmes mensuels, 26 épisodes du programme radio *Miyupimaatisiiun Dipajimoon* ont été diffusés en collaboration avec la radio régionale JBCCS. Des entrevues ont été coordonnées avec les médias cris, la CBC et d’autres médias sur des sujets de santé. L’équipe des communications du SERC a dispensé une formation au conseil d’administration et à l’équipe de santé publique sur la communication en situation de crise et le rôle de porte-parole.

L’équipe du SERC a joué un rôle clé dans la réponse du CCSSSBJ à la pandémie, en fournissant au directeur de la santé publique et à d’autres décideurs une surveillance et une analyse détaillées et rapides de la COVID-19. Le SERC a contribué à la recherche de contacts et à la création rapide de matériel sécuritaire sur le plan de la culture pour informer et éduquer les décideurs politiques et le public. Au sein du SERC, une équipe de documentation sur la COVID a été mise en place pour relever les défis importants de gestion de l’information associés à la réponse à la pandémie.

L’année 2019-20 a été une année de transition avec la nomination d’Isabelle Duguay au poste de directrice adjointe de la santé publique du SERC. Jill Torrie a pris sa retraite après de nombreuses années de service.

Au cours de l’année qui vient, la COVID-19 continuera d’être au centre des efforts du SERC. Les projets en cours dans d’autres domaines se poursuivront, notamment un système communautaire de lutte contre le suicide et le projet de soins de fin de vie en partenariat avec le gouvernement de la Nation crie, l’Association des femmes cries d’Eeyou Istchee (CWEIA), le Conseil des aînés de Nishiiyuu et d’autres services du CCSSSBJ. La crise de la COVID-19 démontre à quel point il est urgent de mettre ces services sur pied dans l’Eeyou Istchee.

3

ᓂᔒᔫ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ

NISHIIYUU MIYUPIMAATISIIUN

ᐆ

ᓂᔒᔫᐧᑳᔅᒌᐧᔒᒥᑳᐦᒡᐊᓂᔮᔫ
ᐧᐋᔅᑮᐦᒡ ᑳ ᐃᔥ ᒫ ᑭᔮ ᑳ
ᐄᔮᑦ ᐄᔥ ᒋᔅᒐᔮᑖᐦᒃ ᐄᔨᔨᐤ/
ᐄᓅᐄᔨᒡ ᐱᒫᑎᓰᐄᓂᔫ
ᐧᐋ ᐄᔥ ᑭᓂᐧᐋᐦᐱᑕᐦᒡ ᐊᓂᒌ
ᐄᔦᐲᐦᑎᓰᔅᑖᒡ ᐋᐱᑎᓰᐄᓂᔫ᙮
ᐄᔨᔨᐄᑖᐦᐄᑎᒧᐄᓐ ᔮᔨᑖ
ᒋᔨᐧᐋ ᐋᐱᑎᐦᒡ ᐊ ᐊᔅᑎᐲᐦᒡ
ᐄᔨᔨᐅᐄᔨᒡ᙮ ᐋᑰᐦᑦ ᑭᔮ ᐅᒋᒫᑳᓈᐦᒡ᙮
ᒫ ᐋᑰᐦᑦ ᐧᐋᐄᔑᐦᑖᐦᒡ ᐋᐱᑎᓰᐄᓐ ᑭᔮ
ᒋᔨᐧᐋ ᒋᔨᐧᐋ ᒫ ᒫᐧᑳᓐ ᑭᔮ ᒫ ᒫ ᒫ ᒫ
ᒥᐧᔮᐱᑎᓰᐄᑦ ᐧᐄᒋᐦᐋᑲᓅᐄᔨᒡ ᐋᐧᐋᓂᒌ᙮

uu nishiiyuu kwaaschiishwaamikaahch aniyaayuu waaskiihch kaa ish iiyaat kiyaa kaa iish chischaayitaahk iiyiyiu/ iinuuwiiyich pimaatisiiwiiniyuu aayuwikw waa iish kiniwaahpitahch anichii aawaanichi iiyapiihtisiistaach aapitisiiwiiniyuu. iiyiyiitaahiitimuwiin yaayitaa chaa chi aapitihch aa wiihwiichihaakaanuwiiyich misiwaa iiyiyiuwiiyich. aakuuht kiyaa astipiihch chisaayuuwiiyich uchimaakaanahch. aakuuht waaiishuutaahch niituhkuuyin aapitisiiwiin kiyaa chaa chistinaastaahch misiwaa chaakwaan kiyaa misiwaa aawaan chaa chi miywaapitisiiiit aa wiichihaakanuuwiiyich aawaanichii.

Nishiiyuu fait référence aux mœurs traditionnelles des peuples Eeyou et Eenou. Notre vision est *Aapiimuudiihehkuud piimaadiisiiwiiniiuu Kiiyah a achiisachiinuutiihehkuud* (réaliser le Miyupimaatisiiun à l'aide des enseignements ancestraux). Le service Nishiiyuu Miyupimaatisiiun s'assure que les services du CCSSSBJ tiennent compte des connaissances et des valeurs cries.

ᓂᔒᔫ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ

nishiiyuu miyupimaatisiiun

SOMMAIRE

Laura Bearskin
Directrice générale adjointe (DGA)

Le Service Nishiiyuu Miyupimaatisiiun assure le lien avec le Conseil des aînés Nishiiyuu et préside le comité régional de coordination et d'intégration des activités cliniques (CCIC). En 2019-20, l'équipe Nishiiyuu s'est enrichie de sept nouvelles personnes et compte maintenant 26 employés.

L'équipe a travaillé d'arrache-pied à titre de service responsable de la planification et du déroulement de l'Assemblée régionale sur la santé et les services sociaux, initialement prévue du 31 mars au 3 avril 2020 à Chisasibi. L'Assemblée a été reportée en raison de la pandémie de coronavirus. Lorsque l'Assemblée sur la santé aura lieu, Nishiiyuu cherchera à obtenir l'avis des communautés sur les priorités et les stratégies pour faire avancer les pratiques traditionnelles de guérison.

Pendant ce temps, les travaux se poursuivent relativement à l'élaboration du cadre pour les voies de guérison traditionnelles en Eeyou Istchee.

Ce cadre reflétera une vision collective de la médecine et de la guérison traditionnelles qui vise à garantir que les Eeyou/Eenou aient accès aux voies de guérison traditionnelles. Le Rassemblement des gardiens du savoir sur la médecine traditionnelle, qui s'est tenu à Chisasibi en juin 2019, a contribué à créer les bases du cadre.

Les documents produits dans le cadre de la planification de l'Assemblée sur la santé alimentent également le cadre, notamment un rapport de synthèse de l'enquête Nishiiyuu sur la médecine traditionnelle, deux analyses documentaires et une évaluation du plan stratégique Nishiiyuu Miyupimaatisiiun 2013-18.

L'équipe Nishiiyuu continuera à s'engager avec les principaux acteurs des communautés pour affiner le cadre afin de guider les processus de guérison traditionnels en Eeyou Istchee.

> Notre vision est *Aapiimuudiihehkuud piimaadiisiiwiiniiuu Kiiyah a achiisachiinuutiihehkuud* « Réaliser le miyupimaatisiiun à l'aide des enseignements ancestraux ».

L'équipe Nishiiyuu

26

▲7

SERVICES ET PROGRAMMES COMPLÉMENTAIRES

Cette unité au sein de Nishiiyuu travaille à la mise en œuvre de trois parties intégrantes du plan stratégique de Nishiiyuu qui s'harmonisent avec le plan stratégique régional (PSR) du CCSSSBJ : Waapimausuwin et Utinausuwin, guérison axée sur la terre et médecine traditionnelle. Nous établissons des contacts avec des partenaires potentiels liés au développement continu de ces services et programmes.

Les travaux se poursuivent dans le cadre du projet Waapimausuwin Home Away from Home, qui vise à partager les enseignements traditionnels Waspsuyan avec les jeunes parents. Le projet Miiwitt prévoit la présentation d'ateliers sur les enseignements liés aux articles traditionnels de soins pour bébés et le partage de ces articles avec les familles pour les aider à accueillir leurs nouveau-nés. L'équipe est heureuse d'avoir travaillé en collaboration avec les Services de sages-femmes et Awash à Chisasibi et les Services d'aide à l'enfance et à la famille à Waskaganish.

Les collaborations avec d'autres groupes, comme les Programmes pour personnes handicapées et les initiatives Weesapou pour *Nitahuu Aschii Ihtuun* (Guérison axée sur la terre), ont donné lieu à neuf activités axées sur la terre cette année. Ces activités ont permis de transférer des connaissances sur les compétences traditionnelles de la vie et de favoriser la guérison individuelle par des cérémonies à Chisasibi, Whapmagoostui, Oujé-Bougoumou et Mistissini.

Dans le cadre de l'initiative sur la médecine et la guérison traditionnelles, l'équipe a discuté des approches de guérison traditionnelles et du transfert de connaissances sur la médecine traditionnelle lors de rassemblements communautaires locaux tenus à Chisasibi, Oujé-Bougoumou, Mistissini, Waswanipi et Whapmagoostui. Les informations recueillies lors de ces rassemblements orientent l'élaboration des programmes. Des ateliers de fabrication de médicaments traditionnels ont été organisés à Waswanipi et à Mistissini. Pendant la pandémie de COVID-19, l'équipe a consulté les guérisseurs traditionnels pour leur prodiguer des conseils sur la compréhension de cette maladie et la façon de l'aborder. Les médicaments traditionnels ont été recueillis, préparés et distribués aux membres de la communauté.

Deux analyses documentaires approfondies ont été réalisées pour éclairer l'élaboration des programmes. La première, en collaboration avec la Santé publique et le Centre de réadaptation pour les jeunes, passe en revue la documentation publiée et non publiée sur les programmes axés sur la terre en Eeyou Istchee et ailleurs. Les informations fournies dans le rapport aideront à orienter les collaborations en vue d'élaborer un programme axé sur la terre pour les jeunes par le biais du foyer de groupe Weesapou. La deuxième analyse documentaire examine les différentes pratiques de partage, la législation et les obstacles au partage de la médecine traditionnelle dans les communautés.

IIYIYIU PIMAATISIIUN E PIMUHTAAKANUUHCH (DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE)

Cette unité travaille à soutenir les comités Miyupimaatisiiun dans toutes les communautés et les encourage à travailler avec les chefs et les conseils et à mener de larges consultations dans leurs communautés—en faisant participer les individus, les familles et les organisations à l'élaboration de stratégies visant à améliorer le Miyupimaatisiiun. Notre plan est d'avoir un agent de planification, de programmation et de recherche (APPR) Nishiiyuu dans chaque communauté qui collaborera avec le comité Miyupimaatisiiun en vue d'élaborer des stratégies communautaires et d'établir des partenariats au niveau local. Les APPR détermineront et communiqueront également les occasions et les priorités en matière de partenariats à leur chef et à leur conseil de bande. En tant que membres du comité de coordination et d'intégration des activités cliniques (CCIC) du CMC local, leur rôle consiste également à servir de liaison entre la direction des CMC, les gardiens du savoir traditionnel et les guérisseurs, et le comité Miyupimaatisiiun.

L'équipe de développement communautaire a travaillé en étroite collaboration avec l'équipe des services complémentaires pour planifier, développer et réaliser des projets axés sur la terre et des rassemblements locaux avec les gardiens du savoir traditionnel, en collaboration avec d'autres entités cries. Un rassemblement traditionnel local de deux jours a eu lieu à Oujé-Bougoumou en collaboration avec le service de la culture et le service de la jeunesse de la Nation crie d'Oujé-Bougoumou, développant une programmation qui inclut les personnes ayant des besoins spéciaux. Un rassemblement des gardiens du savoir traditionnel a été organisé en collaboration avec la Nation crie de Mistissini et la radio locale CINI-FM. Les entretiens avec les aînés lors de ces rassemblements ont permis de recueillir des informations précieuses sur les médecines traditionnelles et leurs utilisations, qui serviront de base au travail de Nishiiyuu pour les années à venir. Cette équipe a également fait la promotion d'activités culturelles cries telles que la fabrication de raquettes et le festival *Pipun Ihtun* à Waswanipi, le projet de peaux d'orignal à Mistissini et un certain nombre de cérémonies de la suerie.

Rassemblement des gardiens du savoir traditionnel, médecine traditionnelle
Mistissini, août 2019

ÉVALUATION ET AGRÉMENT

Les efforts pour obtenir l'agrément pour le CCSSSBJ se sont poursuivis. L'agrément est conforme à l'objectif stratégique du CCSSSBJ de mettre en œuvre des normes de pratiques exemplaires et d'améliorer continuellement les services.

La sensibilisation à l'agrément et à l'amélioration de la qualité était un objectif clé cette année. L'équipe a travaillé avec la direction du Centre hospitalier de Chisasibi pour évaluer le partage et la préparation des informations, la détermination des problèmes clés du centre hospitalier et la présentation des priorités relatives à l'agrément, des processus et des pratiques clés. Les soins axés sur les personnes sont l'une des nouvelles priorités du programme d'agrément. L'équipe a rédigé un plan d'amélioration de la qualité qui fait le lien avec le PSR 2016-21 et les normes d'agrément des dirigeants. Lorsqu'il sera terminé, le plan permettra aux dirigeants de faire le suivi de ce qui a déjà été fait, de déterminer les domaines qui nécessitent une collaboration avec d'autres services et de créer des projets d'amélioration de la qualité avec leurs équipes.

L'équipe d'évaluation et d'agrément a travaillé avec la commissaire à la qualité des services et aux plaintes pour relier le processus de plainte—qui identifie les lacunes et les faiblesses—aux normes d'agrément. Elle a aussi travaillé avec la DSPAQ - Santé pour développer des normes relatives à la prévention des infections et à la stérilisation des dispositifs médicaux. Les plans comprennent un atelier d'accréditation pour les directeurs locaux et des visites dans les CMC.

SÉCURITÉ CULTURELLE

Le but de la sécurité culturelle est d'harmoniser tous les services du CCSSSBJ avec les valeurs et les réalités culturelles des Cris. Ce processus est appuyé par une consultation avec le Conseil des aînés Nishiiyuu, qui apporte une perspective de sécurité culturelle aux CCIC locaux et régionaux, et fournit une formation en matière de sécurité culturelle à différents groupes au sein de l'organisation.

L'année dernière, l'équipe a collaboré avec le Service Maanuuhiikuu pour présenter au personnel du CCSSSBJ et du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) des exposés sur les considérations culturelles et spirituelles en ce qui a trait aux soins et à la psychiatrie liés aux traumatismes. Les membres de l'équipe ont collaboré avec Maanuuhiikuu pour étayer le dossier de prévention du suicide à Eeyou Istchee, et continuent à collaborer avec la DSPAQ - Services psychosociaux pour les séances de formation afin de promouvoir des programmes et des services sécuritaires sur le plan culturel dans toute l'organisation.

Le personnel de Nishiiyuu a contribué à l'adaptation du contenu de la formation sur les concepts fondamentaux afin de tenir compte des valeurs cries, et a coanimé la formation de trois jours sur les concepts fondamentaux pour le personnel du CCSSSBJ à Montréal en novembre 2019. Un certain nombre d'employés de Nishiiyuu et de Maanuuhiikuu ont suivi une formation en sécurité culturelle à l'UQAT (Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue), afin d'apprendre ce qui se fait ailleurs et de développer davantage l'approche du CCSSSBJ en matière de formation en sécurité culturelle.

548

Personnes ayant reçu une formation en matière de sécurité culturelle depuis le début du programme fin 2017

Présentations et formations sur la sécurité culturelle

30 AVRIL 2019	7 JUIN 2019	1ER AOÛT 2019	11 SEPT 2019	13 SEPT 2019	3 OCT 2019	31 OCT 2019
Le personnel du CUSM (médecins, infirmières et infirmiers, bénévoles) : *Santé mentale (psychiatrie) et spiritualité*	Journée de la santé mentale, Hôpital Douglas : *Perspectives cries sur le bien-être mental / Soins liés aux traumatismes*	Sages-femmes et autres employés	Équipe Maanuuhiikuu	Infirmières et infirmiers	Équipe du programme pour personnes handicapées	Équipe régionale Pimuhteheu
15	20	15	23	6	17	12

Remarque : Les activités ont été interrompues pendant la phase de planification de l'Assemblée sur la santé; le programme reprendra en 2020.

Le rassemblement des gardiens du savoir sur la médecine traditionnelle, qui s'est tenu à Chisasibi en juin 2019, faisait partie des préparatifs de l'Assemblée régionale sur la santé et les services sociaux, un événement régional majeur reporté en raison de la COVID-19. La réunion de Chisasibi a jeté les bases du Cadre pour les voies de guérison traditionnelles en Eeyou Istchee, qui sera le point central de l'Assemblée lorsqu'elle sera reprogrammée.

ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐᔫ
ᑳ ᒫᒨᐐᔅᑖᐦᒡ
ᒥᓯᐚ ᓂᑐᐦᑰᔨᓂᔫ
ᐋᐱᑎᓰᐐᓂᔫ ᑳ
ᑭᓂᐚᐱᑖᐦᒡ ᒥᓰᐚ
ᐄᔨᔨᐐᔨᒡ ᐋ
ᐐᐦᐐᒋᐦᐋᑳᓅᐐᔨᒡ
ᒑ ᒋ ᒥᔪᐲᐦᐄᔨᒡ
ᐅᐱᒫᑎᓰᐐᓂᐚᒡ᙮

miyupimaatisiiunyuu kaa
maamuuwiistaahch misiwaa
nituhkuuyiniyuu aapitisiiwiiniyuu
kaa kiniwaapitaahch
misiiwaa iiyiyiwiiyich aa
wiihwiichihaakaanuuwiiyich
chaa chi miyupiihiiyich
upimaatisiiwiiniwaach.

Le groupe Miyupimaatisiiun est le service
qui fournit la plupart des services sanitaires
et sociaux à nos clients.

4a
ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ
MIYUPIMAATISIIUN

ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ
miyupimaatisiiun
SOMMAIRE

Michelle Gray
DGA (par intérim) Miyupimaatisiiun

On ne peut penser aux réalisations de l'année dernière sans reconnaître la contribution des travailleurs et travailleuses de première ligne et des dirigeants. Leurs réalisations ont fait progresser les objectifs du plan stratégique régional (PSR) du CCSSSBJ.

Le lancement du service psychosocial assuré 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 améliore l'accès aux services de première ligne et de santé mentale; grâce à cette initiative, les personnes qui demandent de l'aide peuvent bénéficier du soutien d'un ou d'une psychologue, d'un travailleur social ou d'une travailleuse sociale, ou d'un détenteur/d'une détentrice de connaissances traditionnelles. Les services de proximité pour les jeunes ont été étendus, rendant le soutien en soirée accessible pour aider les jeunes en difficulté et pour permettre une détection précoce de ceux qui luttent contre l'anxiété, les idées suicidaires ou les dépendances. Des mesures ont été prises pour lutter contre les mauvais traitements infligés aux aînés et les services de soins à domicile ont été améliorés pour garantir les meilleurs soins aux aînés.

L'accès à la dialyse a été amélioré et le projet pilote de dialyse à domicile a été lancé à Waswanipi. En cas de succès, la dialyse à domicile offrira une option de gestion du diabète qui permettra aux clients qui remplissent les conditions requises de rester dans leurs communautés. Le service a également travaillé à l'amélioration de la surveillance et du suivi d'autres maladies chroniques en Eeyou Istchee.

La pandémie de COVID-19 a provoqué de nombreux changements. Les services médicaux locaux et spécialisés ont rapidement été transférés aux services de télésanté lorsque cela était possible, accélérant ainsi l'adhésion aux services de télésanté dans l'ensemble du territoire. D'autres travailleurs de la santé—infirmières et infirmiers, RSC (représentants de la santé communautaire) et travailleurs communautaires—ont utilisé les services de télésanté pour entrer en contact avec les clients. Cette approche proactive vise à assurer la sécurité des clients, en particulier ceux qui sont identifiés comme vulnérables, par des contacts réguliers, plutôt que d'attendre que les clients viennent au Centre Miyupimaatisiiun Communautaire (CMC) s'ils ne se sentent pas bien. Cette approche a aussi réussi à contenir le coronavirus, ce qui est tout à l'honneur de nos travailleurs et travailleuses de la santé et de nos collaborations avec le gouvernement de la Nation crie (GNC), les Nations cries locales et d'autres entités.

Autre conséquence de la pandémie : les aînés qui étaient des clients de longue date du Centre hospitalier de Chisasibi ont été transférés au CSPJ (centre de services pluridisciplinaires de jour), qui offre un environnement plus accueillant. Le site est considéré comme un foyer provisoire pour aînés, en attendant la construction de nouveaux établissements de soins de longue durée.

L'enquête sur la satisfaction des clients a porté sur l'environnement physique, l'accessibilité, la sécurité culturelle et la courtoisie, les soins holistiques et l'organisation des services, et a fourni des informations importantes pour l'amélioration de nos services.

Plus que jamais engagée dans le dialogue avec les clients, le personnel et les partenaires, l'équipe s'est concentrée sur l'amélioration de l'accès aux soins pour Eeyou Istchee, tout en améliorant la qualité et l'expérience des soins fournis.

ᓂᑐᐦᑯᔨᓐ ᐋᐱᑎᓰᐐᓐᐦ ᑭᔮ ᐋᐄᔥ ᐋᐱᑎᓰᔅᑖᑲᓄᐑᔨᒡ

nituhkuyin aapitisiiwiinh kiyaa aaiish aapitisiistaakanuwiyich

AFFAIRES ET SERVICES MÉDICAUX

En juin 2019, la structure organisationnelle du CCSSSBJ a été modifiée de sorte que la DASM et les services connexes de médecine, de dentisterie et de pharmacie ont été transférés à la direction générale. Ces services conservent une relation fonctionnelle avec les services régionaux de Miyupimaatisiiuun. Pour des raisons pratiques, les rapports annuels de ces services sont inclus dans le chapitre Miyupimaatisiiuun du présent document.

MÉDECINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Le Service de médecine générale et spécialisée (SMGS) comprend tous les médecins de famille et spécialistes du CCSSSBJ. L'équipe SMGS travaille ensemble et avec leurs collègues des autres professions pour assurer des services médicaux intégrés, uniformes, respectueux de la culture, efficaces et accessibles pour l'ensemble de la population.

La chef du SMGS est la D^{re} Carole Laforest. Elle est assistée par neuf médecins en chef, trois médecins en chef adjoints, un médecin en chef pour la médecine d'urgence et six médecins en chef coordonnant les services spécialisés dans les domaines suivants : médecine interne générale, néphrologie, pédiatrie, psychiatrie, gynécologie et obstétrique, et biologie médicale. En 2019-20, des ophtalmologues se sont rendus à Chisasibi et à Mistissini avec le projet de recruter un ophtalmologue permanent pour la région.

Les efforts de recrutement et de maintien en poste en médecine familiale ont conduit à l'embauche de six médecins de famille permanents et de trois à temps partiel, ce qui porte notre équipe à 72 membres actifs. Le nombre de médecins permanents ainsi que la durée moyenne de leur séjour continuent d'augmenter, ce qui réduit le recours aux médecins suppléants et assure une meilleure continuité des services.

Équipe du SMGS

72 membres
30 médecins suppléants
(« dépanneurs »)
6 spécialistes
20 spécialistes associés

L'équipe s'est une nouvelle fois mobilisée avec beaucoup d'engagement pour le bien des communautés afin de maintenir une couverture médicale qui approche désormais les 100 % pour l'ensemble du territoire.

Les travaux se poursuivent pour revoir et finaliser le Guide thérapeutique, la formation du personnel infirmier, la normalisation des outils d'aide à la décision clinique, la participation aux comités de coordination et d'intégration des activités cliniques (CCIC) locaux, l'élimination des listes d'attente pour les enquêtes et les services spécialisés, et la normalisation des salles d'urgence. L'équipe poursuit ses efforts pour améliorer les services spécialisés sur le territoire et dans nos corridors de services. Un grand projet de mise en œuvre des dossiers médicaux électroniques améliorera considérablement la qualité et la continuité des soins. Le logiciel MYLE a été optimisé et déployé en préproduction, et un projet pilote débutera au CMC de Mistissini.

PRIORITÉS

- Créer et maintenir une équipe dynamique et dévouée
- Améliorer la gestion des informations cliniques et déployer le système de dossiers médicaux électroniques dans le plus grand nombre de communautés possible
- Améliorer l'organisation, l'intégration et la continuité des soins et augmenter l'offre de services médicaux
- Améliorer l'accès aux services spécialisés dans le Nord
- Développer les services de télésanté en médecine de première ligne et spécialisée

ᐋ ᓅᑖᐱᑖᓲᐙᓇᓅᐑᒡ

aa nuutaapitaasuuwaananuuwich

DENTISTERIE

Le mandat du Service de dentisterie est de fournir des services dentaires généraux et spécialisés de qualité sur tout le territoire d'Eeyou Istchee.

La clinique dentaire de Chisasibi reste dans un état critique en ce qui a trait à l'accès, à l'organisation et à l'équipement, et tant que des rénovations adéquates ne seront pas effectuées, il n'est pas possible d'offrir des services dentaires optimaux. À Nemaska, la perte du dentiste permanent et l'absence de personnel qualifié ont considérablement réduit l'accès aux services.

Le début de la COVID-19 a nécessité une modification considérable des services dentaires. Pour protéger à la fois le personnel et les patients, les activités dentaires ont été limitées au traitement des cas d'urgence. En collaboration avec le service des ressources matérielles, les lieux de travail sont modifiés pour assurer une ventilation adéquate, ce qui permettra la réouverture de tous les services.

OBJECTIFS POUR 2020-21

- Radiographie numérique dans les quatre cliniques ne disposant pas de cette capacité
- Planification, évaluation et appels d'offres pour de nouveaux logiciels dentaires
- Mise en œuvre de la deuxième vague de formation des assistants dentaires et d'un nouveau programme de formation des secrétaires dentaires

9 **Diplômés du programme de formation des assistants dentaires**

Statistiques dentaires pour l'Eeyou Istchee

	consultations	1re visite	% d'enfants	% d'urgences	% d'absences
Chisasibi	1 745	58,1	16,0	51,5	18,0
Eastmain	647	48,1	17,2	37,9	19,6
Mistissini	3 705	43,6	22,7	22,3	26,8
Nemaska	127	55,1	17,3	48,8	9,9
Oujé-Bougoumou	596	52,7	14,4	29,9	30,2
Waskaganish	1 617	3,4	10,8	44,3	25,0
Waswanipi	1 280	57,9	20,6	42,9	35,8
Wemindji	1 165	44,5	16,1	28,0	19,5
Whapmagoostui	630	31,9	9,4	38,9	17,0
Total	**11 512**	**42,0**	**17,6**	**35,1**	**25,0**

ᓂᑐᑯᔨᓐ ᐋ ᑭᓂᐙᔨᐦᑎᑰᒡ ᑮᔮ ᐋ ᐐᒋᒥᔮᐙᓅᐐᒡ

nitukuyin aa kiniwaayihtikuuch kiyaa aa wiichimiyaawaanuuwich

PHARMACIE

Le Service de pharmacie continue à jeter les bases pour des services de qualité sécuritaires pour la population. Des caméras de sécurité et des cartes d'accès ont été installées dans les pharmacies de Chisasibi, Mistissini et Waskaganish en 2019, et les heures d'ouverture des pharmacies ont été prolongées à Chisasibi et Mistissini.

L'ouverture cette année de la première pharmacie à Waskaganish est une réalisation majeure. Ce nouveau service aux patients s'inscrit dans l'une des orientations du plan stratégique régional (PSR) du CCSSSBJ : *L'accès à des services de première ligne de qualité et à des soins spécialisés dans les corridors de services.*

Trois des neuf communautés—Chisasibi, Mistissini et Waskaganish, représentant 60 % de la population du CCSSSBJ—bénéficient désormais de la validation des ordonnances, de la distribution des médicaments et de l'information sur les médicaments fournie par un pharmacien. Il s'agit d'une étape importante dans le développement des services pharmaceutiques de base en Eeyou Istchee, dont l'accès fait partie des services de santé de première ligne offerts à tous les citoyens québécois et canadiens. Nous nous efforçons de faire en sorte que tous les patients en Eeyou Istchee bénéficient de services pharmaceutiques de qualité et en temps utile.

L'Ordre des pharmaciens du Québec, l'autorité de réglementation et d'autorisation des pharmacies au Québec, a visité la pharmacie de Chisasibi en septembre 2019, et a présenté de nombreuses recommandations pour améliorer la qualité des services pharmaceutiques sur le territoire. Mentionnons entre autres la fourniture de services pharmaceutiques aux six communautés restantes, l'un de nos défis pour 2020-21.

60 %
de la population Eeyou Istchee a désormais accès aux services d'un pharmacien.

Vers la fin de la période de référence, alors que la pandémie de COVID-19 progressait au Québec, le service a modifié ses activités pour assurer la sécurité du personnel et des patients. Les clients ont reçu le renouvellement de leurs médicaments pour un mois, tous fournis dans de nouveaux flacons. Le service a également assuré la livraison à domicile. Tout le personnel devait porter des masques, se laver les mains fréquemment et désinfecter tout le matériel et toutes les surfaces plusieurs fois par jour.

ᒥᑐᓈᔨᐦᒋᑭᓐ

mitunaayihchikin

(DSPAQ) - SERVICES PSYCHOSOCIAUX

Formation et rencontre pour les employés des services psychosociaux du CCSSSBJ, 28 novembre 2019, Montréal.

Les Services psychosociaux mettent l'accent sur les services sociaux de première ligne fournis par les intervenants communautaires, les agents des ressources humaines et les travailleurs sociaux, afin de veiller à ce que des services de qualité soient accessibles et répondent aux besoins de la population. Le service poursuit sa croissance, avec une nouvelle direction et plusieurs postes clés—une équipe forte et stable qui reflète les valeurs de Nishiiyuu dans un effort de responsabilisation des intervenants psychosociaux.

L'équipe psychosociale élabore un plan d'action conforme au plan stratégique régional (PSR) 2016-21, avec la contribution des travailleurs et travailleuses de première ligne pour répondre aux besoins de toutes les communautés. Les ressources seront allouées conformément au plan de développement et approuvées par le conseil d'administration.

Cette année, le service a franchi une étape importante avec l'offre d'un soutien psychosocial d'urgence pour les communautés. La **ligne d'assistance Wiichihiiwaauwin (833-632-4357)** a commencé comme projet pilote à Mistissini en décembre 2019 mais, avec la pandémie de COVID-19, elle a été étendue pour desservir tout l'Eeyou Istchee. Les professionnels régionaux de garde de Nishiiyuu, Maanuuhiikuu et le « *DPSS* » ont assuré le bien-être de la population et le soutien des services psychosociaux d'urgence à l'échelle locale. Dans le cadre d'un plan de transition, des équipes seront mises en place pour la ligne d'assistance téléphonique à l'échelle des communautés, d'abord pour Oujé-Bougoumou, puis pour Chisasibi.

3 conseillers en activités cliniques

1 APPR, mauvais traitements infligés aux aînés

Le programme des foyers d'accueil s'est régularisé avec l'ajout de trois chefs d'équipe et de nouveaux guides et manuels. L'année dernière, le service a mis à jour et renouvelé les évaluations des foyers d'accueil et adopté de nouveaux taux de rémunération.

FAITS SAILLANTS

- Formation Robin's Nest—gestion, plan d'action, lignes directrices, formulaires normalisés dans les deux maisons d'hébergement, liens entre les CMC et les maisons d'hébergement
- Normalisation de la tenue des dossiers et des archives/du processus clinique psychosocial en collaboration avec l'archiviste pour la région
- Élaboration d'une formation sur la trousse en cas d'agression sexuelle, en collaboration avec la DSPAQ Santé, afin de mettre les victimes en relation avec les intervenants psychosociaux dans chaque intervention
- Démarche de formation des formateurs dans chaque communauté, conformément au protocole de la PJ/du CMC
- Politique contre les mauvais traitements infligés aux aînés, en cours d'approbation, et un comité régional pour le plan opérationnel et la politique contre les mauvais traitements infligés aux aînés
- Deux formateurs agréés dans le groupe de travail sur la démence
- Réunions sur le développement du projet de loi 21
- Formation MCAT (Évaluation Multiclientèlle) à Waskaganish, novembre 2019
- Comité avec le MSSS pour la mise en place des OCCI (outils de cheminement clinique informatisés) sur le territoire
- Tous les documents et formulaires psychosociaux sont ajoutés à l'intranet, avec formation du personnel de première ligne

Formation 2019-2020

Première formation annuelle des intervenants communautaires (prévention du suicide, dépendances et santé mentale avec troubles concomitants, bien-être)

Les travailleurs sociaux et les agents en relations humaines se concentrent sur l'intervention en cas de crise, la postvention et le bien-être

Première formation annuelle pour les intervenants auprès des familles d'accueil, axée sur les compétences en matière de communication et de leadership

ᐲᐲᒑᐤ ᐅᒋᔥᑑᓐ
Piipiichaau Uchishtuun
MAISON D’HÉBERGEMENT POUR FEMMES *ROBIN’S NEST*

La maison d’hébergement pour femmes *Piipiichaau Uchishtuun* (*Robin’s Nest*) à Waskaganish est le fruit d’une collaboration entre le CCSSSBJ, le gouvernement de la Nation crie (GNC) et l’Association des femmes cries d’Eeyou Istchee (CWEIA), avec le soutien de la Nation crie de Waskaganish. Le GNC a financé et supervisé la construction du bâtiment, et le CCSSSBJ exploite l’installation avec des programmes élaborés en partenariat avec la CWEIA.

La maison d’hébergement de Waskaganish dessert principalement les femmes des communautés côtières de l’Eeyou Istchee, en complément des services offerts dans une maison d'hébergement similaire fonctionnant depuis 2017 dans la communauté de l’arrière-pays de Waswanipi. La maison d’hébergement Robin’s Nest offre aux femmes et à leurs enfants victimes de violence conjugale, *nanako akwiwaiisoon*, des méthodes de guérison fondées sur des traditions et des valeurs cries, tout en respectant les croyances individuelles.

Protection des patients et du personnel de la maison d’hébergement pour femmes de Waswanipi pendant la COVID-19.

Piipiichaau Uchistuun

Preventing Violence
Supporting Women
Taking Care of Our Own

ᓂᑐᐦᑯᔨᓂᔅᒁᐤ ᐋᐱᑎᓰᐎᓐᐦ
nituhkuyiniskwaau aapitisiiwinh
(DSPAQ) SANTÉ

La DSPAQ-Santé s’est engagée à contribuer à l’amélioration de la santé et du bien-être social de la population d’Eeyou Istchee, en assurant la qualité des soins et la compétence du personnel infirmier de l’organisation, des représentants en santé communautaire (RSC), des travailleurs en soins à domicile et des préposés aux bénéficiaires. La vision du service est ancrée dans la culture Eeyou/Eenou et vise à offrir à la population un environnement et des pratiques sécuritaires sur le plan de la culture. La DSPAQ-Santé s’efforce d’assurer une approche holistique en matière de santé mentale, spirituelle, émotionnelle et physique.

La compréhension et l’intégration de l’expérience historique du peuple cri dans le processus d’intégration des nouveaux employés ont été une priorité. Des séances de soins liés aux traumatismes ont été organisées en novembre lors de la formation annuelle des infirmières et infirmiers à Montréal. Les formations annuelles à Chisasibi pour les infirmières et infirmiers et les RSC ont également été couronnées de succès, avec les ateliers « Lateral Kindness », et d’autres sur la santé mentale, le diabète et les urgences pédiatriques.

Dégustation de thé au Labrador à l’occasion du lancement de l’hémodialyse à domicile à Waswanipi, septembre 2019

Le service a accueilli plusieurs nouvelles infirmières-conseillères et nouveaux infirmiers-conseillers dans divers domaines comme la santé rénale, la stérilisation et les achats, la prévention et le contrôle des infections, et les maladies chroniques. Ces nouvelles infirmières/nouveaux infirmiers ont mis en place des plans opérationnels conformes au plan stratégique régional (PSR). L’hiver dernier, un projet d’hémodialyse à domicile a été lancé à Waswanipi en collaboration avec les autorités locales et les partenaires du CUSM. Ce projet innovant permet aux patients de procéder eux-mêmes à la dialyse en restant dans leur communauté avec leur famille et leurs proches. Le projet pilote sur l’application SWIFT a été couronné de succès, fournissant des services de soutien à distance spécialisés pour le traitement des plaies, améliorant ainsi la gestion de ce type de soins.

L’équipe DSPAQ-Santé a mobilisé différentes ressources pour soutenir les équipes locales dans la gestion de la pandémie de COVID-19. Tous les membres du service ont participé au déploiement de la préparation des mesures d’urgence et à la réorganisation des services. L’objectif était de collaborer avec les différents intervenants et partenaires afin de coordonner les services essentiels tout en assurant la sécurité et la qualité des soins. Des procédures et des lignes directrices ont été élaborées dans le respect de l’autogouvernance des Cris, conformément aux recommandations et aux pratiques exemplaires en matière de santé publique dans une situation difficile qui ne cesse d’évoluer. La priorité est accordée aux formations axées sur la prévention et le contrôle des infections et sur les équipements de protection individuelle. La crise a suscité une réaction extraordinaire et a nécessité l’adoption accélérée de nouvelles approches, comme la téléconsultation. Le service est convaincu de pouvoir relever les défis et s’adapter au changement tout en respectant les valeurs du CCSSSBJ.

ᐋ ᒫᒧ ᐧᐃᒋᐦᑖᑭᓄᐧᐃᔨᒡ

aa maamu wichihtaakinuwiyich

(DSPAQ) SERVICES PARAMÉDICAUX

ÉQUIPE DES SERVICES PARAMÉDICAUX :
nutritionnistes
ergothérapeutes
physiothérapeutes
orthophonistes
psychoéducatrices/
psychoéducateurs
psychologues
psychothérapeutes
inhalothérapeutes
audiologistes

La DPSAQ-Services paramédicaux compte sur les services d'un vaste éventail de professionnels et de paraprofessionnels, travaillant en étroite collaboration avec des intervenants en réadaptation et en enseignement, des éducateurs spécialisés et des responsables du soutien administratif—tous des partenaires essentiels.

Les services évoluent et changent, mus par la compassion, la créativité et le leadership clinique des équipes régionales et locales, ainsi que par le besoin de la population d'Eeyou Istchee d'avoir un meilleur accès aux services.

OBJECTIFS POUR 2019-20

1. Stabiliser les ressources humaines
2. Élaborer des programmes de formation et de mentorat
3. Étendre les services dans les régions—audiologie, orthophonie et inhalothérapie
4. Optimiser les centres de services pluridisciplinaires de jour (CSPJ) et le programme de formation des intervenants en réadaptation, lancement du conseil des travailleurs multidisciplinaires du CCSSSBJ

Les CSPJ ont adopté une nouvelle vision. Les règlements du conseil des travailleurs multidisciplinaires, mis à jour lors de la réunion du conseil d'administration en mars, sont prêts à être mis en application. Le programme de dépistage auditif s'est étendu à deux communautés, et le programme d'inhalothérapie peut maintenant compter sur trois personnes, qui ont de nouveaux mandats pour la formation et le soutien dans la région. L'année a été plus difficile dans le cas du programme d'orthophonie—un seul thérapeute à temps plein pendant la moitié de l'année. Les fonds pour le programme du principe de Jordan ont été alloués à des thérapeutes contractuels et permettront de mettre en place un modèle de service de télésanté plus durable en 2020.

Les cliniciens ont dispensé des formations à la population, aux fournisseurs de soins de santé et aux intervenants communautaires à l'intérieur comme à l'extérieur d'Eeyou Istchee.

L'engagement pris cette année à l'égard de la formation et du mentorat s'est amorcé par une séance de formation dynamique, dispensée par Suzy Goodleaf à un groupe de 50 personnes lors de la réunion annuelle de l'équipe de réadaptation, en juin, à Chisasibi. Il portait sur les traumatismes intergénérationnels, le colonialisme, l'expérience des pensionnats et l'autoprise en charge des travailleurs, et cette expérience a éclairé le travail de l'équipe de façon importante.

FAITS SAILLANTS

- Présentations sur la réadaptation dans quatre universités
- Plus de 20 infirmières/infirmiers formés à la ventilation artificielle et à la gestion des voies respiratoires
- L'ergothérapeute de l'équipe de réadaptation de Waswanipi, en collaboration avec des étudiants de McGill, des partenaires communautaires et la direction locale du CMC, a piloté une vaste formation pour les intervenants en réadaptation
- Cette formation a été étendue aux travailleurs à domicile et à d'autres personnes pour leur permettre d'apprendre les techniques de mise en œuvre des objectifs thérapeutiques en matière de réadaptation—11 séances ont eu lieu, réunissant 151 personnes
- Plusieurs étudiants en maîtrise en ergothérapie et en physiothérapie ont été accueillis dans la région, une stratégie qui s'est avérée efficace pour insuffler une nouvelle énergie à nos programmes—au cours des trois dernières années, six postes ont été pourvus par d'anciens stagiaires

Malgré le ralentissement de certains projets en raison de la crise de la COVID-19, l'équipe se réjouit de lancer une étude sur le sommeil à l'échelle régionale, de faciliter l'accès à l'orthophonie, de faire fonctionner les conseils des travailleurs multidisciplinaires et à traverser la pandémie en étant plus forts et plus connectés les uns avec autres.

Services paramédicaux - Résumé des activités du groupe 2019-20

	Physiothérapie	Ergothérapie	Psychoé-ducation	Orthophonie	Nutrition	Intervenants en réadaptation	Équipe régionale
Nombre d'activités de groupe[1]	83	70	85	2	590	12	>40[2]
Nombre de participants	662	1 144	661	14	8 566	58	s.o.

1. Certains professionnels et paraprofessionnels participent aux mêmes activités de groupe (donc répétition possible du nombre d'activités)
2. Plus de 40 catégories de projets

ᒋᓵᓰᐲ
ᓂᑐᐦᑯᔨᓂᑭᒥᒄ
chisasibi nituhkuyinikimikw
CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE CHISASIBI

La mission de l'hôpital de Chisasibi consiste à dispenser des services de santé primaires et secondaires de qualité à la population d'Eeyou Istchee. Le centre va subir une transformation majeure avec le développement du Centre de santé de Chisasibi en 2025, qui disposera des équipements pour fournir des soins tertiaires hautement spécialisés dans un nouvel établissement.

En 2019-20, l'équipe du centre a continué de travailler sur le processus d'agrément tertiaire ainsi que sur la rénovation d'un espace existant pour l'agrandissement de la pharmacie.

Bon nombre des projets et des plans prévus pour cette période ont été interrompus par la pandémie de COVID-19, le personnel ayant répondu au besoin urgent de prévenir la propagation de l'infection. Avec la collaboration de partenaires externes et du service des ressources matérielles (SRM), le centre a modifié l'espace physique pour accueillir des zones vertes et rouges, mettre en place des cloisons, des antichambres et des murs, etc. Malgré les bouleversements, l'équipe a démontré qu'elle était unie pour fournir les meilleurs soins possible.

L'unité de médecine est restée très occupée, notamment en raison d'une pénurie d'infirmières et d'infirmiers en décembre. Cette année, nous avons constaté l'augmentation du nombre et de la durée des hospitalisations, ainsi qu'une réduction du nombre de clients transférés vers d'autres établissements de santé.

118 %
augmentation des jours d'hospitalisation*

65 %
diminution des transferts de patients*

* depuis 2013

Le centre a dû réduire les soins de répit cette année en raison de l'augmentation des demandes d'admission pour les services sociaux et les soins de longue durée. Les responsables des services sociaux ont pu dénicher des ressources pour les soins de répit à l'extérieur du territoire, et ils ont élaboré des lignes directrices pour permettre l'accès à ces services en collaboration avec l'équipe psychosociale de la DSPAQ.

L'équipe des services sociaux a également accueilli une nouvelle intervenante communautaire, Roxanne Pelchat, dont la connaissance de la langue et de la culture cries sont des atouts importants lors des interventions.

24
clients recevant des traitements de dialyse à Chisasibi

3
greffes de rein

Le service d'hémodialyse est resté au maximum de ses capacités et l'équipe s'efforce de le garder ouvert six jours par semaine, ce qui permettra à un plus grand nombre de clients de bénéficier d'un traitement à Chisasibi.

Les services de laboratoire ont continué à élaborer et à mettre en œuvre de nouvelles procédures afin que les laboratoires de Chisasibi et de Mistissini puissent répondre aux normes d'agrément des hôpitaux. Le Comité des examens délocalisés en biologie médicale a supervisé un projet pilote dans quatre communautés pour l'évaluation des analyses sanguines. Ce projet vise à raccourcir le délai pour l'obtention des résultats, en réduisant la nécessité de transférer les patients au centre hospitalier de Chisasibi ou dans des centres de santé à l'extérieur du territoire. S'il réussit, le projet sera étendu aux autres communautés.

Deux technologues d'expérience ont quitté le service de radiologie; l'équipe a toutefois pu éviter une interruption et a su gérer l'augmentation de la demande de consultations en obstétrique grâce aux services de télésanté.

Les services des archives, qui relèvent désormais du centre hospitalier et de la DASM, ont travaillé avec l'unité de gestion des risques pour élaborer une stratégie de gestion des risques afin de contribuer à garantir la sécurité des données des patients. L'équipe continue de travailler avec le Bureau de projets (BP) sur le projet pilote concernant les dossiers médicaux électroniques (DME), notamment la numérisation des dossiers.

En raison de la COVID-19, toutes les formations normalement offertes par les services auxiliaires ont été annulées jusqu'à nouvel ordre. Les ambulanciers et les agents de sécurité ont reçu une formation Oméga en décembre 2019; cependant, la formation à la certification des agents de sécurité n'a pu avoir lieu.

Ajustement du matériel pour les employés dans le cadre des efforts de préparation à la COVID-19, Centre hospitalier de Chisasibi

Centre hospitalier régional de Chisasibi

498 ▼19,3 % admissions
7 460 ▲2,5 % jours d'hospitalisation
65 ▼16,7 % transferts vers d'autres centres de santé
8 ▼33,3 % décès
7 ▲60,0 % nombre moyen de jours en soins intensifs
73,0 % ▲2,5 % taux d'occupation des lits
18 046 ▲1,7 % consultations cliniques
4 267 ▲33,4 % consultations de spécialistes
3 604 ▼27,5 % heures en observation
153 450 ▲2,0 % unités techniques de radiologie
316 908 ▼4,8 % analyses en laboratoire
2 633 ▲12,1 % traitements de dialyse

ᐋ ᒌᐦᑳᔮᔨᑖᑰᐦᒡ ᐄᐦᒡ ᐋᐄᔑᓈᑯᒡ ᓂᑐᐦᑯᔨᓐ ᐋᐱᑎᓰᐐᓐ

aa chiihkaayaayitaakuuch iihch aaiishinaakuch nituhkuyin aaitisiiwin

SERVICES SPÉCIALISÉS

Spécialistes

4 pédiatres
2 psychiatres
2 psychiatres pédiatriques
néphrologue
obstétricien-gynécologue
2 internes

Équipe régionale

coordonnateur/coordonnatrice
infirmière-conseillère/infirmier-conseiller
spécialiste des processus administratifs
technicienne/technicien en administration

Les services spécialisés supervisent les visites de spécialistes, les services de télésanté, les corridors de services et le CRDS (Centre de répartition des demandes de service) Eeyou-Istchee, avec un mandat lié au plan stratégique régional (PSR) du CCSSSBJ.

SPÉCIALISTES

Le service compte actuellement 12 spécialistes qui s'occupent de la population d'Eeyou Istchee. Il dispose également d'une couverture de 26 semaines en optométrie - principalement pour les communautés côtières - mais prévoit étendre le service à toutes les communautés de l'arrière-pays. Des visites en ophtalmologie, en cardiologie pédiatrique et en médecine interne pour les échographies cardiaques sont également prévues. Un spécialiste ORL (otorhinolaryngologie), un ophtalmologue et éventuellement un orthopédiste seront recrutés.

L'équipe régionale, qui s'est agrandie pour répondre aux besoins accrus de visites sur le territoire et dans les cliniques de télésanté, recrutera l'année prochaine deux infirmières cliniciennes ou infirmiers cliniciens et un autre spécialiste des processus administratifs. Cette année, il s'agissait notamment d'organiser des cliniques de télésanté, d'offrir davantage de soutien aux communautés et de stabiliser l'organisation des visites de spécialistes sur le territoire. L'équipe vise à lancer un centre de rendez-vous régional pour les services spécialisés afin de soutenir la coordination des nominations dans l'Eeyou Istchee. Une infirmière ou un infirmier établira les priorités des patients, surveillera les délais cliniques et assurera l'assurance de la qualité à l'échelle régionale. Le centre de rendez-vous régional pour les services spécialisés poursuit l'objectif de veiller à ce que le plus grand nombre possible de rendez-vous soit pris sur le territoire, soit en personne lors des visites des spécialistes, soit par le biais du service de télésanté.

TÉLÉSANTÉ

Le développement des services de télésanté s'est accru de façon spectaculaire avec la pandémie de COVID-19, qui a nécessité la suspension des visites sur place pour les spécialistes. La contribution financière du MSSS a permis au CCSSSBJ d'accroître les services de télésanté existants et d'accélérer la mise sur pied de nouveaux services. Cela comprend la réaffectation, grâce aux services de télésanté, de rendez-vous initialement prévus dans le Sud. Des télécliniques en néphrologie, pédopsychiatrie et pédiatrie ont été organisées, et les rendez-vous de médecine interne grâce aux services de télésanté ont été étendus à sept communautés. Toutefois, le déploiement dans toutes les communautés de l'application *TeleWound* (pour le traitement des plaies à distance) a été reporté au prochain exercice financier. D'autres services de télésanté nouveaux et innovants, prévus pour l'année prochaine, permettront d'offrir à la population d'Eeyou Istchee des soins de qualité et sécuritaires sur le plan culturel, ainsi qu'un accès plus facile aux services spécialisés.

PROGRAMME NORDIQUE DE SERVICES SPÉCIALISÉS

Afin de mieux soutenir les médecins de famille, le Programme nordique de services spécialisés a collaboré avec le bureau des partenariats du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) à différents projets : accès au système OACIS (dossiers médicaux électroniques du CUSM), projet pilote de téléconsultation et clarification des orientations pour assurer l'accès aux spécialistes de manière efficace et rapide.

RÉVISION DES LISTES D'ATTENTE

En collaboration avec la DASM et les médecins de famille de chaque communauté, nous avons examiné tous les rendez-vous en attente à l'intérieur et à l'extérieur de la région afin de :

- réviser les rendez-vous en suspens pour redéfinir les priorités, annuler ou mettre à jour les consultations ou le suivi
- rattraper tous les retards dans les consultations
- réorienter les consultations sur le territoire
- fournir un aperçu des services spécialisés/besoins en matière de télésanté
- réduire les rendez-vous et les déplacements inutiles, et réorienter les patients vers d'autres points de service si nécessaire pour garantir le respect de la priorité

La révision des listes d'attente se poursuivra au cours du prochain exercice financier avec une analyse approfondie de la situation afin d'améliorer les processus et l'assurance de la qualité dans toute l'organisation.

>8 000 **Nombre de rendez-vous qu'il a fallu revoir**

CRDS

La mission du CRDS (Centre de répartition des demandes de service) est de faciliter le travail des médecins de famille de première ligne en garantissant aux patients l'accès à des services spécialisés. Le centre garantit également aux médecins spécialistes que la demande est complète, que la priorité est bien établie et qu'elle est acheminée au bon point de service. L'infirmière ou l'infirmier du CRDS effectue un triage en fonction de l'état du patient, de la priorité de son état et des services disponibles, puis établit la priorité des services appropriés dans notre région (en personne ou par les services de télésanté). Si le service n'est pas disponible dans la région du CRDS du patient, la demande de consultation est envoyée à la région la plus proche où la spécialité requise est disponible, tout en respectant nos corridors de service. Le CRDS Eeyou Istchee sera intégré au centre de rendez-vous régional.

5 000

Consultations gérées par le CRDS Eeyou Istchee en 2019-20

Pendant la pandémie de COVID-19, les services spécialisés ont préparé un plan d'urgence avec les recommandations de la DASM et de la Santé publique. Les services spécialisés ont été maintenus grâce aux services de télésanté, les visites en personne ayant été annulées pour une période indéterminée. Le service continue d'assurer la prestation sécuritaire des services à la population, tout en limitant le risque de transmission de la COVID-19 sur le territoire, et il a été proactif dans cette pandémie, en fournissant des services de remplacement à la population.

4b

ᐃᐦᑖᐐᓐ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐐᑭᒥᒄ

miyupimaatisiiwikimikw itaawin

CENTRES MIYUPIMAATISIIUN COMMUNAUTAIRES

ᒥᓯᐧᐋ ᐊᓂᐦᐄ
ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐐᑳᒥᑯ ᐄᑖᐐᓂᔨᒡ
ᑳ ᒑᒥᑖᐦᒡ ᐋᑰᐦᑦ ᐧᐋᒡ
ᒋᒥᑖᐦᒡ ᑭᔮ ᐧᐋᒡ ᑭᓂᐧᐋᐄᑕᑰᐦᒡ
ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ ᑭᔮ ᓂᑑᑯᔨᓐ
ᐋᐐᐦᒡ ᑭᓂᐧᐋᐱᑖᑭᓅᒡ᙮ ᒥᓯᐧᐋ
ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐐᑳᒥᑯ ᐄᑖᐐᓂᔨᒡ ᑳ
ᒑᒥᑖᐦᒡ ᐃᔮᐐᔨᒡ ᓂᑐᐦᑯᔨᓂᑭᒥᒄ ᑭᔮ
ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐅᓐ ᐊ ᑭᓂᐧᐋᐦᐱᑖᐦᒡ ᒑ
ᒋ ᐐᒋᐦᐋᑳᓄᐐᔨᒡ ᐋᐧᐋᓂᒌ ᓃᓇᑰ
ᐋᑐᐳᓌᓰᐦᒡ: ᐊᐧᐋᔑᓰᔨᒡ (0-9) ᐆᔅᒋᓃᒋᓲᐦᒡ
(10–29), ᑭᔮ ᒋᔖᔨᔨᔫᐐᒡ (30+)᙮

misiwaa anihii miyupimaatisiiwiikaamiku iitaawiiniyich kaa chaamitaahch aakuuht waach chimitaahch kiyaa waach kiniwaaiitakuuhch miyupimaatisiiun kiyaa nituukuyin aawiihch kiniwaapitaakinuuch. misiwaa miyupimaatisiiwiikaamiku iitaawiiniyich kaa chaamitaahch iyaawiiyich nituhkuyinikimikw kiyaa miyupimaatisiiun a kiniwaahpitaahch chaa chi wiichihaakaanuwiiyich aawaanichii niinakuu aatupunwaasiihch: awaashisiiyich (0-9) uuschiniichisuuhch (10–29), kiyaa chishaayiyiyuuwiich (30+).

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

ᐃᐦᑖᐐᓐ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐐᑭᒥᒄ

miyupimaatisiiwikimikw itaawin

SOMMAIRE

Les centres Miyupimaatisiiun communautaires (CMC) jouent un rôle central dans la réalisation des objectifs énoncés dans le plan stratégique régional (PSR) du CCSSSBJ. Les CMC sont en première ligne des services dans les neuf communautés d'Eeyou Istchee, puisqu'ils abritent la clinique de chaque communauté (sauf à Chisasibi, où certaines fonctions sont prises en charge par le centre hospitalier régional). Les CMC abritent également les services communautaires offerts par les services Awash, Uschinichisuu et Chishayiyuu. À ce titre, les CMC sont également l'incarnation la plus reconnaissable du CCSSSBJ dans les différentes communautés.

Au cours de l'année écoulée, les neuf CMC ont tous connu une augmentation notable des services de télésanté et ont prolongé leurs heures d'ouverture pour répondre aux besoins de la population d'Eeyou Istchee. Vers la fin de l'exercice financier, des équipes de chaque CMC ont également participé à des collaborations locales et régionales pour planifier en fonction de la pandémie de COVID-19. Dans chaque communauté, le CMC a collaboré avec les nations cries et d'autres entités pour faire face à la menace et pour la gérer. Les efforts ont porté fruit, car jusqu'à présent, il n'y a pas eu de transmission communautaire de COVID-19 dans l'Eeyou Istchee.

CHISASIBI

	Population		
Awash 0 à 9 ans[1]	923	▼	2,2 %
Uschiniichisuu 10 à 29 ans	1 804	▲	2,0 %
Chishaayiyuu 30 ans et plus	2 193	▲	3,0 %
TOTAL[2]	**4 920**	▲	**1,6 %**

[1] Le groupe d'âge des 0-4 ans est sous-estimé car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigé en utilisant les naissances du MSSS 2015-18 (plus les estimations pour 2019) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.

[2] N'inclut pas 347 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

[3] À Chisasibi, de nombreux services cliniques sont offerts au centre hospitalier régional. Voir page 64.

Évacuations médicales

URGENCE	PROGRAMMÉS
S.O.	S.O.

Services courants

MÉDECIN DE FAMILLE	MÉDECIN SPÉCIALISTE	AUTRE SPÉCIALISTE	INFIRM. (SANS RENDEZ-VOUS)	INFIRM. (RENOUV. MÉD.)
0	0	0	0	0

Awash

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)
1 158	1 825	1 016	410	0	0

Uschiniichisuu

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	INFIRM. SCOLAIRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	INTERVEN. DU PNLAADA
103	237	826	322	235	0	0	0

Chishaayiyuu

MÉDECIN	OPHTALMO-LOGUE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	INFIRM. EN SANTÉ MENTALE	INFIRM. PODOLOGUE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	VISITES, SOINS À DOMICILE	PARTICIPANTS AU CSPJ	REPAS SERVIS
1 782	338	3 739	743	136	116	0	0	0	3 416[1]	372	2 478

[1] Hommes seulement

Le CMC de Chisasibi a franchi une étape importante avec le déménagement de tous les services dans les nouvelles installations du 21 Maamuu, et c'est la première fois que tous les services sont regroupés sous un même toit, ce qui améliore la capacité de l'équipe de travailler collectivement avec les clients. Le nouveau site sert également de pilote pour le modèle de soins du Southcentral Foundation, qui repose sur les relations. L'entrée du bâtiment est dotée d'un système d'enquête électronique pour aider l'équipe à faire le suivi de la satisfaction des clients, et d'un poste de contrôle de la tension artérielle pour permettre aux clients de connaître leur tension artérielle; la station fournit les paramètres permettant aux clients de savoir s'ils doivent discuter de leur tension artérielle avec une infirmière/un infirmier ou un médecin.

L'unité Awash a vu naître 99 nouveaux bébés l'année dernière, dont 27 à Chisasibi grâce aux Services de sages-femmes. Les femmes enceintes de Chisasibi peuvent choisir d'être suivies par un médecin et/ou une infirmière/un infirmier, ou par une sage-femme - ou par les deux, si elles préfèrent.

L'unité Uschinichisuu s'est fortement concentrée sur la sensibilisation, afin de pouvoir entrer en contact avec les clients qui n'utilisent pas ses services. L'unité dispose d'un nouveau coordonnateur qui assurera la collaboration avec les partenaires externes afin de mettre en place des services de proximité efficaces. Une tente a été installée pour offrir les services le soir et la nuit, et aussi pour sensibiliser les clients à la distanciation physique pendant la pandémie de COVID-19.

Chishaayiyuu a connu quelques difficultés vers la fin de l'année, car les anciens qui avaient été en soins de longue durée au Centre hospitalier de Chisasibi ont été transférés au CSPJ, et y resteront probablement pendant quelques mois. L'équipe a continué à soutenir les services de télésanté, dont l'utilisation et la popularité ne cessent de croître à mesure que les clients apprennent à les connaître.

L'équipe de l'administration a adopté un nouveau modèle pour compiler les statistiques. De nouvelles politiques de nettoyage des logements ont été mises en place et des formations ont été organisées pour les soutenir. La pandémie a nécessité l'embauche de nouveaux employés d'entretien ménager, en raison de la transformation des CSPJ en unités de soins de longue durée.

> « Notre nouveau site au 21 Maamuu dispose d'un environnement accueillant conçu pour faciliter l'approche relationnelle du Southcentral Fondation, faisant l'objet d'un projet pilote », explique Jeannie Pelletier, directrice locale du CMC de Chisasibi. « L'un des objectifs est de démystifier la santé. Nous voulons que le client nous explique la façon dont il perçoit son état de santé, et nous dise quelles sont ses attentes. »

ᐄᔅᒣᐃᓐ

EASTMAIN

	Population		
Awash 0 à 9 ans[1]	174	▼	6,5 %
Uschiniichisuu 10 à 29 ans	306	▲	3,7 %
Chishaayiyuu 30 ans et plus	382	▲	3,8 %
TOTAL[2]	**862**	▲	**1,5 %**

[1] Le groupe d'âge des 0-4 ans est sous-estimé car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigé en utilisant les naissances du MSSS 2015-18 (plus les estimations pour 2019) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.

[2] N'inclut pas 25 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

Évacuations médicales

URGENCE	PROGRAMMÉES
45	s.o.

Services courants

MÉDECIN DE FAMILLE	MÉDECIN SPÉCIALISTE	AUTRE SPÉCIALISTE	INFIRM. (SANS RENDEZ-VOUS)	INFIRM. (RENOUV. MÉD.)
1 060	0	0	9 098	2 951

Awash

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMIÈRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)
-	646	288	10	9	5

Uschiniichisuu

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMIÈRE	INFIRM. SCOLAIRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	INTERVEN. DU PNLAADA
-	616	-	250	131	59	24	23

Chishaayiyuu

MÉDECIN	INFIRMIER/ INFIRMIÈRE	INFIRM. PODOLOGUE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	VISITES, SOINS À DOMICILE	PARTICIPANTS AU CSPJ	REPAS SERVIS
-	648	209	646	13	124	265	335	824	1 943

La couverture médicale par les services actuels/ Chishaayiyuu reste au maximum de sa capacité, ce qui permet de faire des suivis efficaces dans les communautés. Le personnel infirmier comprend une infirmière en chef adjointe et trois infirmières permanentes à plein temps. L'infirmière de Chishaayiyuu travaille avec le RSC (représentant en santé communautaire) pour répondre aux besoins des clients atteints de diabète ou de maladie rénale. Les services de télésanté sont devenus importants pour la thérapie et les conseils psychosociaux, la psychiatrie, la néphrologie et l'ophtalmologie, et ont permis de réduire les déplacements des patients vers le Sud. Les services dentaires disposent d'une dentiste/d'un dentiste permanent(e) à temps plein et d'une dentiste/d'un dentiste permanent(e) à temps partiel, ainsi que d'une hygiéniste dentaire/d'un hygiéniste dentaire permanent(e), ce qui a un impact positif sur les services dentaires à Eastmain. Une technicienne/ un technicien adjoint(e) de la pharmacie est en poste pour accroître l'efficacité de la pharmacie.

Le programme de soins à domicile dessert 20 clients; deux postes d'infirmière/infirmier sont à pourvoir dans ce programme pour stabiliser l'équipe. Le CSPJ (centre de services pluridisciplinaires de jour) dessert 21 clients. Il n'y a pas de nutritionniste pour le centre depuis février 2019, et l'on cherche à répondre à ce besoin.

L'équipe Awash/Uschiniichisuu continue de s'occuper des questions touchant la famille, les enfants et les jeunes, et a travaillé à l'établissement de communications avec les partenaires communautaires, notamment la Nation crie d'Eastmain et d'autres entités locales. Les secteurs des besoins particuliers et de la santé mentale ont fait l'objet de développements plus avancés. Une équipe chargée du diabète chez les jeunes a été créée pour se concentrer sur cette question et élabore actuellement un plan d'action pour y remédier.

Le personnel administratif a reçu une formation pour améliorer son efficacité. Six nouvelles unités d'habitation pour le personnel ont été achevées, et l'extérieur de deux autres unités a également fait l'objet de rénovations. Des plans visant à perfectionner les capacités du personnel et à répondre aux besoins de l'administration sont en cours d'élaboration.

> « Le travail acharné et le dévouement de notre infirmière spécialisée dans les maladies chroniques de Chishaayiyuu, Claudine Haché, a contribué à prévenir et à réduire les complications du diabète et des maladies rénales chez notre clientèle », explique Rita Gilpin, directrice locale du CMC. « Elle est une véritable leader de son équipe, dont les activités se sont étendues au programme sur le diabète d'Uschiniichisuu et au défi de la marche hebdomadaire, encourageant la population à adopter des modes de vie sains. »

ᒥᔅᑎᓯᓃ
MISTISSINI

	Population		
Awash 0 à 9 ans[1]	644	▼	0,7 %
Uschiniichisuu 10 à 29 ans	1 491	▲	3,0 %
Chishaayiyuu 30 ans et plus	1 839	▲	3,6 %
TOTAL[2]	**3 974**	▲	**2,6 %**

[1] Le groupe d'âge des 0-4 ans est sous-estimé car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigé en utilisant les naissances du MSSS 2015-18 (plus les estimations pour 2019) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.

[2] N'inclut pas 161 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

Évacuations médicales

URGENCE	PROGRAMMÉS
s.o.	s.o.

Services courants

MÉDECIN DE FAMILLE	MÉDECIN SPÉCIALISTE	AUTRE SPÉCIALISTE	INFIRM. (SANS RENDEZ-VOUS)	INFIRM. (RENOUV. MÉD.)
-	-	601	16 861	-

Awash

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)
886	2 748	1 604	631	264	0

Uschiniichisuu

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	INFIRM. SCOLAIRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	INTERVEN. DU PNLAADA
-	2 088	-	2 142	0	942	248	325

Chishaayiyuu

MÉDECIN	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	INFIRM. PODOLOGUE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	VISITES, SOINS À DOMICILE	PARTICIPANTS AU CSPJ	REPAS SERVIS
-	12 328	855	5 265	295	486	341	845	1 359	2 255

L'équipe de direction de Mistissini se réunit fréquemment et régulièrement pour trouver des solutions aux problèmes et aux enjeux du CMC. L'année dernière, le CMC et la pharmacie ont prolongé leurs heures d'ouverture et sont désormais ouverts le soir et la fin de semaine. Le CMC met en œuvre le projet pilote concernant les dossiers médicaux électroniques. Les services de télésanté sont de plus en plus utilisés et englobent maintenant différents services. Le projet pilote d'autonomisation des jeunes et des familles, une collaboration avec la Nation crie de Mistissini, est en cours, et le Conseil des jeunes a parrainé deux assemblées locales de jeunes pour promouvoir l'autonomisation. Le CMC a commencé à mettre en œuvre le protocole CMC - Protection de la jeunesse.

Les services actuels disposent désormais d'une équipe psychosociale et d'un service de garde psychosocial pour les soirées et les fins de semaine. La clinique d'hémodialyse fonctionne au maximum de sa capacité. Les services actuels soutiennent l'équipe de radiologie et le laboratoire, et ont vu le nombre de visites de spécialistes augmenter cette année.

L'unité Awash a accueilli 71 nouveau-nés. L'équipe d'Awash vise à renforcer son soutien aux mères et à leurs enfants en consolidant les services de première ligne et en augmentant le nombre de clients au cours de l'année à venir. La foire annuelle Awash, qui s'est tenue en juin, a connu un franc succès et 73 personnes y ont participé.

Parmi les points forts d'Uschiniichisuu, on peut citer la fréquence des interventions directes auprès des jeunes en été et pendant les vacances de Noël. Le soutien d'Uschiniichisuu aux jeunes s'appuie également sur le travail des infirmières et infirmiers qui rencontrent les clients pour des questions médicales et d'une infirmière en santé mentale qui travaille en étroite collaboration avec l'équipe sociale.

Les services et les programmes de l'unité Chishaayiyuu sont axés principalement sur les maladies chroniques, le diabète, les besoins particuliers et les aînés; l'équipe aide également les spécialistes qui effectuent des visites à Mistissini. Le CSPJ fournit des services et des programmes aux aînés et aux clients ayant des besoins particuliers, et son programme de repas livrés à domicile se poursuit. Le programme de soins à domicile compte environ 70 clients.

Dans l'unité administrative, la responsabilité des unités d'habitation et des logements temporaires a été transférée au service des Ressources matérielles à Chisasibi. L'année dernière, les employés d'entretien ont reçu des équipements et des véhicules pour soutenir leurs activités. De nombreuses formations ont été organisées, notamment pour le personnel d'entretien, ce qui a été particulièrement utile lorsque la pandémie de COVID a frappé.

> « Nous entretenons de bonnes relations avec la Nation crie de Mistissini et d'autres entités, et nous travaillons ensemble pour résoudre de nombreux problèmes communautaires », explique le directeur local Alan Moar. « Le projet d'autonomisation des jeunes et des familles est un bon exemple. Le Conseil des jeunes a organisé deux assemblées, ce qui montre que nos jeunes souhaitent approfondir ce que signifie pour eux le concept d'autonomisation. »

ᓀᒥᔅᑳ

NEMASKA

	Population		
Awash 0 à 9 ans[1]	173	▼	2,3 %
Uschiniichisuu 10 à 29 ans	276	▲	2,2 %
Chishaayiyuu 30 ans et plus	403	▲	2,5 %
TOTAL[2]	**852**	▲	**1,4 %**

[1] Le groupe d'âge des 0-4 ans est sous-estimé car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigé en utilisant les naissances du MSSS 2015-18 (plus les estimations pour 2019) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.

[2] N'inclut pas 15 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

Évacuations médicales

URGENCE	100
PROGRAMMÉS	813

Services courants

MÉDECIN DE FAMILLE	1 680
MÉDECIN SPÉCIALISTE	0
AUTRE SPÉCIALISTE	207
INFIRM. (SANS RENDEZ-VOUS)	6 720
INFIRM. (RENOUV. MÉD.)	1 025

Awash

MÉDECIN DE FAMILLE	-
INFIRMIER/INFIRMÈRE	601
RSC (INDIV.)	341
RSC (GROUPE)	0
INTERVEN. COMMUN.	215
TRAVAILL. SOCIAL(E)	0

Uschiniichisuu

MÉDECIN DE FAMILLE	-
INFIRMIER/INFIRMÈRE	106
INFIRM. SCOLAIRE	-
RSC (INDIV.)	1 137
RSC (GROUPE)	24
INTERVEN. COMMUN.	15
TRAVAILL. SOCIAL(E)	0
INTERVEN. DU PNLAADA	0

Chishaayiyuu

MÉDECIN	-
INFIRMIER/INFIRMÈRE	548
INFIRM. PODOLOGUE	14
RSC (INDIV.)	699
RSC (GROUPE)	0
INTERVEN. COMMUN.	241
TRAVAILL. SOCIAL(E)	0
VISITES, SOINS À DOMICILE	609
PARTICIPANTS AU CSPJ	976
REPAS SERVIS	1 454

Le CMC de Nemaska a pu pourvoir tous les postes de coordonnateurs l'année dernière, complétant ainsi l'équipe de gestion.

L'unité Awash/Uschiniichisuu a accueilli 18 nouveau-nés au cours de la dernière année. L'équipe d'Awash travaille en permanence avec les nouvelles mères par l'intermédiaire de la Clinique du bien-être du bébé (*Well-Baby Clinic*), qui vient en aide aux jeunes parents. Grâce aux efforts des intervenants communautaires et au financement du programme du principe de Jordan, des séances d'art-thérapie ont été proposées aux enfants et aux jeunes d'âge scolaire. Il y a eu un certain nombre d'activités et d'initiatives visant à promouvoir une alimentation saine, notamment des ateliers et des kiosques d'information. D'autres initiatives ont porté sur la sécurité routière et à vélo, la sensibilisation au diabète et à la toxicomanie. Plusieurs de ces initiatives étaient des collaborations avec d'autres entités locales et régionales. La réunion dans le cadre du programme *Maamuu Upimchinnaausuutaau*, « Partager nos connaissances et compétences traditionnelles », a eu lieu en décembre—une collaboration entre le comité Maamuu, l'organisateur de la communauté, les aînés de la communauté, la Nation crie de Nemaska et les services de la culture et du bien-être. Le personnel a suivi la formation *Â Mashkûpimâtsît Awash* en février. Parmi les autres faits saillants, mentionnons l'embauche d'une infirmière Awash en mai 2019 et d'une infirmière scolaire en septembre 2019, ainsi que l'embauche d'un travailleur social qui entrera en fonction en août 2020.

En mars, Nemaska a connu les premiers cas de COVID-19 en Eeyou Istchee, chez des voyageurs arrivant de l'étranger. Une planification minutieuse, une collaboration efficace avec la Nation crie de Nemaska et d'autres entités, ainsi que la coopération des personnes concernées, ont permis de contenir la maladie, et tout le monde s'en est remis.

Les services de télésanté se sont développés l'année dernière, en particulier les services psychosociaux, ce qui s'est avéré particulièrement utile pour contrer la COVID.

L'unité d'administration a organisé un certain nombre de formations l'année dernière, sur le système Virtuo, le contrôle et la prévention des infections, et l'entretien ménager. Six nouveaux logements sont en cours de construction et devraient être achevés cet été, ce qui permettra au CMC d'engager du personnel supplémentaire. Deux nouveaux véhicules ont été reçus : un autobus adapté pour le CSPJ et un VUS compact pour le CMC.

« Nous avons eu les premiers cas de COVID-19 en Eeyou Istchee, mais nous étions préparés, car nous avions déjà pris contact avec d'autres dirigeants de la communauté pour planifier ce que nous ferions si la COVID se manifestait ici. C'était donc un défi, mais nous avons opté pour une bonne approche collaborative », explique la directrice locale, Beatrice Trapper. « Je pense que cela a également aidé les autres communautés à planifier la stratégie pour gérer la pandémie. Ce fut une expérience d'apprentissage qui m'a permis de voir comment nous pourrions collaborer et fournir de meilleurs services. »

ᐅᒉᐴᑯᒦ

OUJé-BOUGOUMOU

	Population		
Awash 0 à 9 ans[1]	172	▼	2,3 %
Uschiniichisuu 10 à 29 ans	348	▲	0,5 %
Chishaayiyuu 30 ans et plus	343	▲	3,3 %
TOTAL[2]	**863**	▲	**1,1 %**

[1] Le groupe d'âge des 0-4 ans est sous-estimé car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigé en utilisant les naissances du MSSS 2015-18 (plus les estimations pour 2019) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.

[2] N'inclut pas 15 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

Évacuations médicales

URGENCE	PROGRAMMÉS
69	s.o.

Services courants

MÉDECIN DE FAMILLE	MÉDECIN SPÉCIALISTE	AUTRE SPÉCIALISTE	INFIRM. (SANS RENDEZ-VOUS)	INFIRM. (RENOUV. MÉD.)
1 314	0	0	6 707	2 862

Awash

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)
-	1,199[a]	306	15	113[b]	0

Uschiniichisuu

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	INFIRM. SCOLAIRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	INTERVEN. DU PNLAADA
-	225	-	133	0	99	0	152

Chishaayiyuu

MÉDECIN	OPHTALMO-LOGUE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	INFIRM. PODOLOGUE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	VISITES, SOINS À DOMICILE	PARTICIPANTS AU CSPJ	REPAS SERVIS
-	-	464[a]	25	278	5	260	135	0	293	691

[a] Soins curatifs et vaccination

[b] Activités individuelles et collectives

Le CMC a connu un roulement important au sein de l'équipe d'infirmières et d'infirmiers, puisque près de la moitié de l'équipe (6 sur 13) a démissionné, pris sa retraite ou est partie en congé.

L'unité Awash/Uschinichisuu a complété ses programmes avec ceux de la sécurité alimentaire, des paniers à provisions et des cours prénataux. Parmi les programmes axés sur la famille, mentionnons celui du Eenou Awaash Piimaatsiiwin College, une session de huit semaines pour le soutien des parents d'enfants de 0 à 5 ans. Ce projet est un partenariat avec Bon départ et le service local du bien-être. Un groupe de soutien aux parents se réunit tous les mois pour les familles ayant des préadolescents et des adolescents; les discussions de groupe portent sur une alimentation saine, l'organisation personnelle et d'autres sujets semblables. Le Club des petits déjeuners a fonctionné du début de l'année scolaire jusqu'à la pandémie, puis, en collaboration avec des partenaires communautaires, il a pu continuer à soutenir les familles à faible revenu. Le camp d'été de Wabin-Juksh en est à sa 4e année de prestation de services aux enfants ayant des besoins particuliers. Le PNLAADA a soutenu les clients et les familles qui avaient besoin d'aide pour lutter contre les dépendances; des réunions mensuelles des AA ont été organisées, et la Semaine nationale de sensibilisation aux dépendances a donné lieu à une marche et à une célébration communautaires. Une travailleuse sociale/un travailleur social pour la clientèle d'âge scolaire a été embauché(e). La psychoéducatrice/le psychoéducateur et l'orthophoniste sont en congé, ce qui limite certains services.

L'équipe de soins infirmiers des Services courants/Chishaayiyuu a connu un important roulement de personnel l'année dernière. Cependant, une travailleuse sociale/un travailleur social et une/un ergothérapeute ont été recruté(e)s à titre d'employé(e)s à plein temps. Le médecin assure une couverture médicale 45 semaines par an, et la/le psychiatre s'est rendu(e) deux fois sur place. On a constaté une légère diminution des visites de patients chez le médecin, tandis que les intervenants communautaires ont constaté une augmentation des consultations individuelles. L'intégration progressive des services de télésanté permet à la communauté de s'adapter à cette nouvelle technologie. Les services actuels ont accueilli 6 707 clients, soit 397 de moins que l'année dernière. Le CSPJ a connu une augmentation de 90 participants pour un total de 293. Les services professionnels comprennent les visites de la/du psychiatre, de la/du pédiatre, de la/du gynécologue et de la/du psychologue.

Le personnel a participé à de nombreuses activités, ateliers et formations liés au domaine professionnel de chacun.

Parmi les réalisations de l'unité d'administration, mentionnons notamment l'achèvement de deux triplex de logements pour le personnel, un autre étant en construction. Le taux d'occupation des logements temporaires s'établit à 88 %. La capacité du réseau est au maximum en raison de nombreuses perturbations au cours de l'année, il faut donc s'attaquer à ce problème. Il faut également ajouter du personnel d'entretien ménager et des chauffeurs/chauffeuses supplémentaires pour assurer efficacement nos services.

> « Notre CMC a connu des changements importants en raison des fluctuations de professionnels, c'est pourquoi nos paraprofessionnels ont été essentiels », explique la directrice locale Louise Wapachee. « Grâce à eux, nous avons continué à avoir une main-d'œuvre forte et stable et je salue leur engagement et leur vitalité ! »

ᐙᔅᑳᐦᐄᑲᓂᔥ

WASKAGANISH

	Population		
Awash 0 à 9 ans[1]	531	▲	0,7 %
Uschiniichisuu 10 à 29 ans	928	▲	2,3 %
Chishaayiyuu 30 ans et plus	1 050	▲	1,2 %
TOTAL[2]	**2 509**	▲	**1,5 %**

[1] Le groupe d'âge des 0-4 ans est sous-estimé car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigé en utilisant les naissances du MSSS 2015-18 (plus les estimations pour 2019) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.

[2] N'inclut pas 85 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

Évacuations médicales

URGENCE	PROGRAMMÉS
124	2 490

Services courants

MÉDECIN DE FAMILLE	MÉDECIN SPÉCIALISTE	AUTRE SPÉCIALISTE	INFIRM. (SANS RENDEZ-VOUS)	INFIRM. (RENOUV. MÉD.)
4 244	0	26	5 188[1]	3 588

Awash

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)
-	940	1 236	196	895	0

Uschiniichisuu

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	INFIRM. SCOLAIRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	INTERVEN. DU PNLAADA
-	1 674	-	1 734	65	204	0	55

Chishaayiyuu

MÉDECIN	OPHTALMO- LOGUE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	INFIRM. PODOLOGUE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	VISITES, SOINS À DOMICILE	PARTICIPANTS AU CSPJ	REPAS SERVIS
-	-	1 409	393	1167	0	1 404	0	3 941	1 297	1 268

[1] Sans rendez-vous et suivis

L'équipe de soins des services courants reste forte et se stabilise après des changements de personnel plus importants qu'à l'habitude. Certains postes en soins infirmiers ont été créés et restent à pourvoir. L'équipe des services médicaux, dont le programme était chargé cette année, se stabilise; l'intégration d'un troisième médecin a permis à l'équipe de fournir un excellent service.

L'unité Awash a accueilli 61 nouveau-nés. Deux infirmières Awash et une infirmière en chef ont été embauchées, ainsi qu'un intervenant du PNLAADA en juillet. L'équipe Awash a travaillé avec des partenaires communautaires sur des activités de groupe comme des ateliers sur le rôle parental, un calendrier d'allaitement et la campagne antitabac.

L'infirmière de l'école d'Uschinichisuu a dû faire face à des problèmes d'idées suicidaires chez les élèves du secondaire, ce qui a donné lieu à une formation sur le suicide au cours de l'année parmi les partenaires de la communauté.

Le programme Robin's Nest connaît une phase de transition difficile. Les employés ont été formés aux techniques d'intervention en cas de suicide et aux premiers secours en matière de santé mentale, mais l'équipe de direction et les intervenants de première ligne bénéficieraient d'une orientation plus complète.

À Chishaayiyuu, la nutritionniste continue d'animer des ateliers, et a enseigné comment fabriquer des aliments pour bébés et des collations nutritives à de jeunes parents, dont certains pères. En mars, elle a collaboré avec la Nation crie de Waskaganish et la Société de mieux-être à titre de l'une des responsables du programme de sécurité alimentaire. La psychoéducatrice continue de travailler avec l'équipe des services sociaux, l'éducateur spécialisé, l'ergothérapeute et le RSC de l'école pour des consultations et la programmation; elle collabore également avec les unités de conseil en orientation des écoles primaires et secondaires et les garderies pour proposer des programmes d'éducation liés aux besoins particuliers. L'équipe de réadaptation s'est occupée de questions clés, notamment les maladies chroniques, et s'est de plus en plus concentrée sur l'adaptation des domiciles et les soins palliatifs. L'équipe travaille avec les aînés et les personnes souffrant de troubles cognitifs dans le cadre du CSPJ et du programme de soins à domicile, et elle a été très occupée en raison du vieillissement de la population. Le manque de centres de référence pour les soins de répit représente une difficulté majeure. L'équipe du CSPJ propose un programme de jour pour 8 à 11 clients, et continue à recruter de nouveaux clients et à offrir des services à l'ensemble de la communauté.

L'équipe d'entretien de l'unité d'administration a ajouté un employé temporaire pendant la pandémie et a récemment suivi une formation sur les normes provinciales. Le nouveau parc de véhicules permet de répondre aux besoins de transport des intervenants et de la clientèle. Le logement reste un défi, car les logements acquis il y a deux ans ont tous rapidement été occupés.

> « Tout a été stable ici à Waskaganish », déclare le directeur local Bert Blackned. « Nos équipes ont bien travaillé entre elles ainsi qu'avec nos partenaires communautaires »

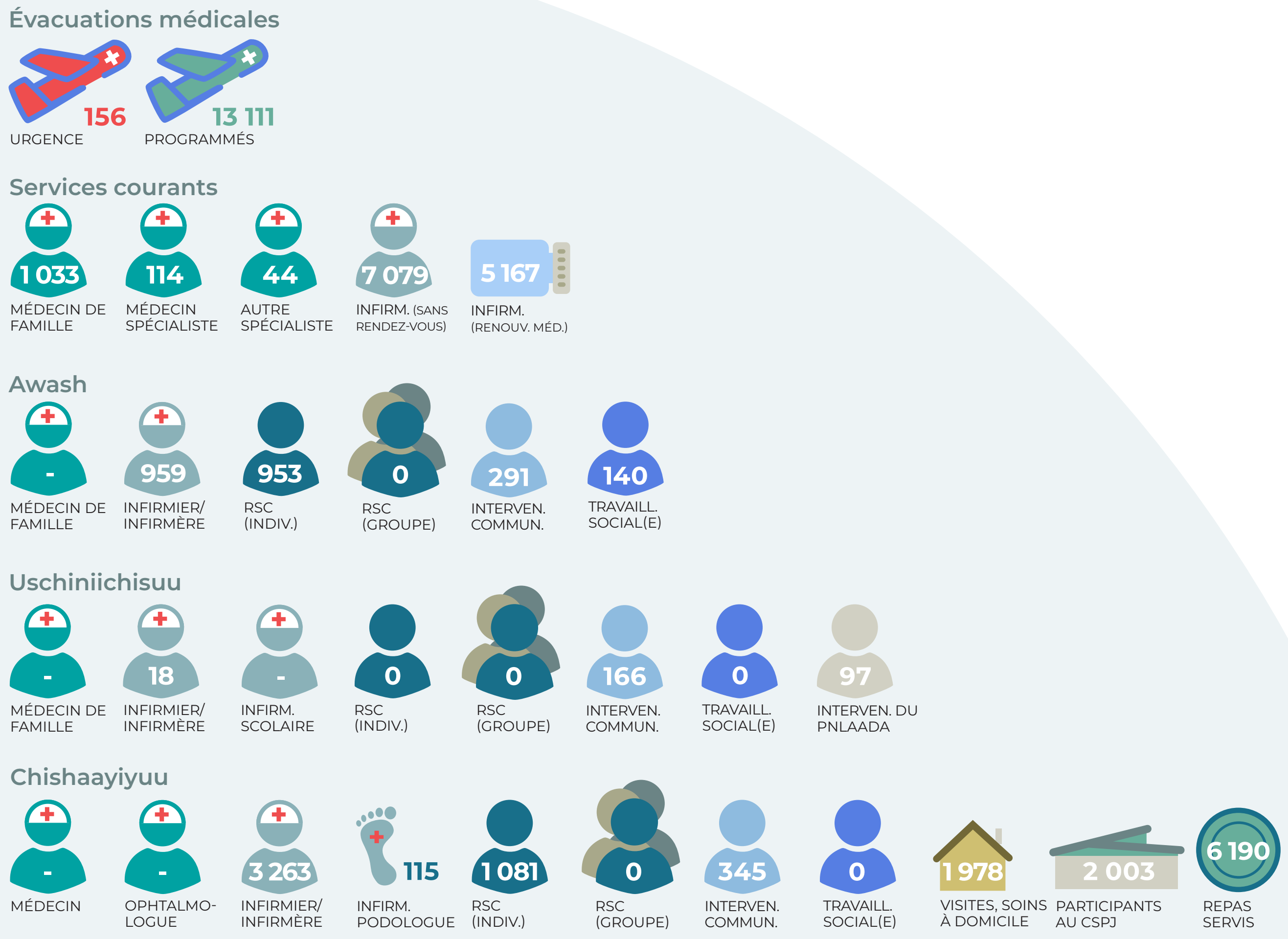
ᐙᔅᐙᓂᐲ

WASWANIPI

	Population		
Awash 0 à 9 ans[1]	418	▼	4,8 %
Uschiniichisuu 10 à 29 ans	811	▲	2,3 %
Chishaayiyuu 30 ans et plus	853	▲	1,4 %
TOTAL[2]	**2 082**	▲	**0,4 %**

[1] Le groupe d'âge des 0-4 ans est sous-estimé car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigé en utilisant les naissances du MSSS 2015-18 (plus les estimations pour 2019) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.

[2] N'inclut pas 20 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.



Waswanipi a accueilli sa première conférence locale sur le diabète en décembre 2019. Cet événement de deux jours comprenait des présentations, des activités et des ateliers sur la gestion du diabète et la sensibilisation à ce problème, ainsi que sur la nutrition, l'activité physique et d'autres sujets connexes.

L'unité des Services courants/Chishaayiyuu de Waswanipi a lancé le projet pilote d'hémodialyse à domicile cette année. Le premier candidat à la dialyse a reçu un traitement à domicile le 25 novembre 2019, passant ainsi à l'histoire en tant que premier utilisateur de dialyse à domicile au Québec. Ce projet, qui est une collaboration entre le CSSSBJ, la Nation crie de Waswanipi et l'Hôpital général de Montréal, permettra d'évaluer la faisabilité de la dialyse à domicile pour les clients admissibles. Actuellement, deux membres de la communauté utilisent la dialyse à domicile. Plusieurs autres clients ont également été désignés comme de bons candidats pour le projet, mais leur formation en dialyse à domicile a été suspendue en raison de la pandémie de COVID-19; cette formation reprendra dès que la sécurité le permettra.

Le projet de foyer pour aînés des services Ashuukin se poursuit, et l'accent est mis actuellement sur l'élaboration de la structure de gouvernance; ce projet est réalisé en collaboration avec la Nation crie de Waswanipi. Le foyer sera un établissement de neuf lits pour les personnes ayant besoin d'un placement social selon les critères établis par le groupe de travail.

Une conséquence notable du confinement en raison de la COVID-19 est que la clinique a connu une augmentation des appels téléphoniques pour des demandes de renseignements, et la présence aux rendez-vous a aussi augmenté. Cela laisse croire que les gens s'intéressent plus activement à leur propre santé, ce qui est une réaction positive malgré des circonstances malheureuses.

La coordonnatrice d'Awash/Uschiniichisuu a pris sa retraite l'année dernière; sa remplaçante a été récemment embauchée et devrait se joindre à l'équipe en juillet 2020. La Clinique *Â Mashkûpimâtsît Awash*/bien-être du bébé continue d'apporter son soutien aux mères et aux enfants, tandis que le projet *Miiwat*, en partenariat avec Nishiiyuu, se déroule bien. Le projet pilote *Awemiiniiwaachihisuunanouch* « *Desire to Heal* » (désir de guérir) poursuit son travail de sensibilisation auprès des jeunes. Une fois ce projet achevé le 31 août, le CMC espère pourvoir les postes à plein temps, car les intervenants actuels ont fait preuve d'une grande innovation dans leurs efforts pour faire participer les jeunes. Après l'apparition de la COVID-19, ils ont commencé à mettre sur pied des activités pour réduire les risques et aussi pour promouvoir la bonne forme physique, le développement social et un mode de vie sain; ces activités pouvaient être réalisées dans le respect des mesures de distanciation physique : par exemple, des activités comme le tir à l'arc.

> « La conférence locale sur le diabète a été un événement important, non seulement pour notre communauté, mais aussi au sein du Conseil cri de la santé », selon E. Virginia Wabano, directrice locale du CMC. « Ce sont des initiatives que l'on aimerait voir se concrétiser dans les communautés de l'Eeyou Istchee. »

ᐐᒥᓂᒌ

WEMINDJI

Population			
awash 0 à 9 ans[1]	256	▼	4,8 %
uschiniichisuu 10 à 29 ans	541	▲	1,9 %
chishaayiyuu 30 ans et plus	785	▲	3,7 %
TOTAL[2]	**1 582**	▲	**1,6 %**

---

1. Le groupe d'âge des 0-4 ans est sous-estimé car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigé en utilisant les naissances du MSSS 2015-18 (plus les estimations pour 2019) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.
2. N'inclut pas 75 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

Évacuations médicales

URGENCE	159
PROGRAMMÉS	s.o.

Services courants

MÉDECIN DE FAMILLE	1 927
MÉDECIN SPÉCIALISTE	444
AUTRE SPÉCIALISTE	0
INFIRM. (SANS RENDEZ-VOUS)	6 714
INFIRM. (RENOUV. MÉD.)	4 563

Awash

MÉDECIN DE FAMILLE	-
INFIRMIER/ INFIRMIÈRE	1 006
RSC (INDIV.)	632
RSC (GROUPE)	0
INTERVEN. COMMUN.	52
TRAVAILL. SOCIAL(E)	0

Uschiniichisuu

MÉDECIN DE FAMILLE	-
INFIRMIER/ INFIRMIÈRE	0
INFIRM. SCOLAIRE	-
RSC (INDIV.)	507
RSC (GROUPE)	74
INTERVEN. COMMUN.	88
TRAVAILL. SOCIAL(E)	0
INTERVEN. DU PNLAADA	57

Chishaayiyuu

MÉDECIN	-
OPHTALMO-LOGUE	-
INFIRMIER/ INFIRMIÈRE	484
INFIRM. PODOLOGUE	56
RSC (INDIV.)	373
RSC (GROUPE)	5
INTERVEN. COMMUN.	590
TRAVAILL. SOCIAL(E)	32
VISITES, SOINS À DOMICILE	143
PARTICIPANTS AU CSPJ	13 830
REPAS SERVIS	13 830

Le CMC Wemindji Willie Matches Memorial a accueilli sa nouvelle directrice locale par intérim, Rachel Danyluk, en janvier.

L'unité Awash/Uschiniichisuu a accueilli 29 nouveau-nés cette année. Malgré les nombreuses difficultés à offrir les services en raison du manque de personnel, l'équipe a eu la chance de recruter une infirmière Awash permanente. Le personnel chargé des besoins particuliers a déployé beaucoup d'efforts pour créer de nouveaux services et outils destinés aux enfants handicapés et à leurs parents, notamment des applications pour le principe de Jordan, un forfait pour le congé de chasse à l'oie afin de favoriser leur développement, ainsi que la planification et la préparation d'un groupe de soutien aux parents. Les RSC d'Uschiniichisuu ont travaillé à une variété d'activités de promotion et de prévention pour les jeunes. L'objectif principal pour l'année à venir est de remettre en marche la clinique pour les jeunes.

L'équipe de Chishaayiyuu a obtenu les services d'un travailleur social/une travailleuse sociale en octobre, et en novembre, deux étudiants ont réussi le programme d'assistant dentaire et sont devenus assistants dentaires agréés. En janvier, un spécialiste de médecine interne a visité la communauté pour la première fois, et les responsables souhaitent que ces visites de spécialistes aient lieu régulièrement.

L'équipe de l'administration a organisé un certain nombre de formations, notamment la formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide (ASIST), la formation sur les premiers secours en santé mentale, la formation *Kiniwaapimiisuutaau* - « *Let's Reflect on Ourselves* » pour lutter contre le harcèlement au travail, et la formation sur la communication et l'étiquette.

En décembre, la communauté a organisé une veillée aux chandelles pour George He, dont le temps passé à travailler comme infirmier à Wemindji lui avait permis de se faire de nombreux amis.

> « Je suis arrivée à Wemindji en tant que directrice locale par intérim au début du mois de janvier et j'ai maintenant été formée pour occuper ce poste », explique Rachel Danyluk. « Je travaille comme infirmière depuis 21 ans, dont 18 au sein du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire (PSDMC) à Mistissini. J'ai suivi avec succès le plan de relève cri en 2020. »

ᐧᐋᐱᒫᑯᔅᑐᐃ

WHAPMAGOOSTUI

	Population		
Awash 0 à 9 ans[1]	206	▼	3,3 %
uschiniichisuu 10 à 29 ans	405	▲	0,2 %
chishaayiyuu 30 ans et plus	425	▲	2,7 %
TOTAL[2]	**1 036**	▲	**0,5 %**

[1] Le groupe d'âge des 0-4 ans est sous-estimé car les nouveau-nés sont souvent enregistrés tardivement dans la liste des bénéficiaires de la CBJNQ et a été corrigé en utilisant les naissances du MSSS 2015-18 (plus les estimations pour 2019) et les données du MSSS sur les décès de 2014-18.

[2] N'inclut pas 90 Inuits, Métis et/ou non-Autochtones.

Évacuations médicales

URGENCE	PROGRAMMÉS
124	926

Services courants

MÉDECIN DE FAMILLE	MÉDECIN SPÉCIALISTE	AUTRE SPÉCIALISTE	INFIRM. (SANS RENDEZ-VOUS)	INFIRM. (RENOUV. MÉD.)
980	0	448	7 079	0

Awash

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)
-	0	0	0	106	0

Uschiniichisuu

MÉDECIN DE FAMILLE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	INFIRM. SCOLAIRE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	INTERVEN. DU PNLAADA
-	0	-	0	0	48	69	833

Chishaayiyuu

MÉDECIN	OPHTALMO-LOGUE	INFIRMIER/ INFIRMÈRE	INFIRM. PODOLOGUE	RSC (INDIV.)	RSC (GROUPE)	INTERVEN. COMMUN.	TRAVAILL. SOCIAL(E)	VISITES, SOINS À DOMICILE	PARTICIPANTS AU CSPJ	REPAS SERVIS
-	-	0	0	0	0	138	42	0	1 493	1 728

Le CMC de Whapmagoostui a accueilli une nouvelle directrice locale, Hannah Kawapit, en novembre. L'équipe s'efforce toujours de pourvoir trois postes de coordonnateurs/coordonnatrices.

La conférence Whapmagoostui sur la guérison, intitulée « Families Empowerment & Suicide Prevention », a eu lieu du 9 au 13 mars 2020. Cette conférence, organisée en collaboration avec les Premières Nations de Whapmagoostui, était axée sur des ateliers de guérison et des séances individuelles, et les participants étaient également conviés à des séances de physiothérapie, de réflexologie et d'acupuncture destinées aux membres de la communauté.

L'équipe des Services courants/Chishaayiyuu a entrepris un grand nettoyage des bâtiments à l'automne, et a revu l'organisation de certains services. L'équipe a organisé un certain nombre d'ateliers dans des domaines comme la nutrition et la cuisine santé, et a mené une enquête sur le diabète en février. L'équipe a également organisé des marches de sensibilisation sur le diabète et la violence faite aux femmes.

Un calendrier d'événements culturels aide les aînés à rester mentalement et physiquement actifs. Une fois par année, l'équipe organise une grande corvée de nettoyage pour certains aînés qui vivent seuls et n'ont personne pour les aider à la maison. Lorsque la pandémie de COVID-19 est apparue, l'équipe a mis en place un programme de repas livrés à domicile.

Une initiative sur le dépistage de la tuberculose, organisée en collaboration avec la communauté inuite de Kuujjuarapik, a permis de commencer à tester les personnes à l'automne.

En plus de fournir un soutien aux jeunes enfants et aux familles, l'équipe Awash collabore et participe à des programmes avec les Premières Nations de Whapmagoostui et d'autres entités, notamment aux programmes du *Minnie's Hope Centre*, qui propose des programmes de pédiatrie sociale.

L'équipe de l'administration a acquis de nouveaux véhicules, dont une camionnette adaptée aux aînés et un autre véhicule pour les opérations. L'équipe a organisé des formations pour soutenir le personnel dans divers domaines. Un projet pilote de formation sur la trousse médicale des bois crie a été mis sur pied et évalué.

> « Nous nous efforçons d'améliorer les programmes et les services », explique Hannah Kawapit, la nouvelle directrice locale de Whapmagoostui. « Nous voulons que tous nos programmes fonctionnent à plein régime, de l'entretien ménager et du nettoyage aux services professionnels. »

5

ᐋ ᐅᐦᒋ ᐱᒥᐱᔨᐦᑖᑭᓂᐐᒡ ᐋᐱᑎᓰᐐᓐ

aa uhchi pimipiyihtaakiniwich aapitisiiwin

SERVICES ADMINISTRATIFS

ᐅᒋ ᒥᓰᓃᐦᐄᒑᓲᐐᔨᒡ ᒥᓯᐙ ᐋᐱᑎᓰᐢᑖᐦᒡ ᒑ ᒋ ᐐᒋᐦᐋᑳᓅᐐᔨᒡ ᐋᐱᑎᔑᓲ ᑭᔭ ᒑ ᒋ ᐐᒋᐦᐄᐙᐱᔩᒡ ᒥᓰᐙ ᐋᐱᑎᓰᐐᓐᐦ᙮ ᐄᔨᔨᐤ ᐋᐱᑎᓰᐐᓐ, ᔔᔮᓐᓰᓇᐦᐄᑳᓐᐦ, ᓈᓃᑎᐙᐱᐦᒌᑳᓐᐦ, ᒑᒁᓐ ᐋᑦ ᒋᐢᑖᐱᑎᐦᒡ ᐋᐱᑎᓰᐐᓂᔨᒡ ᐐᐦᒡ, ᐙᐢᑳᐦᐄᑳᓐᐦ, ᑭᔮ ᐐᒋᐦᐄᑐᐐᓐ ᐋ ᑭᓂᐙᐦᐄᑖᑯᐦᒡ, (ᐅᑕᑯᔑᐐᔨᒡ ᐋᒋᐐᐦᒡ ᑭᓂᐙᔨᑖᑯᔒᔨᒡ)᙮

uchi misiiniihiichaasuuwiiyich misiwaa aapitisiistaahch chaa chi wiichihaakaanuuwiiyich aapitishisuu kiya chaa chi wiichihiiwaapiyiich misiiwaa aapitisiiwiinh. iiyiyiu aapitisiiwiin, shuuyaansiinahiikanh, naaniitiwaapihchiikanh, chaakwaan aat chistaapitihch aapitisiiwiiniyich wiihch, waaskaahiikaanh, kiyaa wiichihiituwiin aa kiniwaahiitaakuhch, (utakushiiwiiyich aachiwiihch kiniwaayitaakushiiyich).

Les Services administratifs fournissent des ressources de soutien régionales essentielles à l'organisation. Parmi celles-ci figurent les Ressources humaines, les Ressources financières, les Ressources en technologies de l'information, les Ressources matérielles et Wiichihiituwin (anciennement les Services aux patients cris).

ᐋ ᐅᐦᒋ ᐱᒥᐱᔨᐦᑖᑭᓂᐐᒡ ᐋᐱᑎᓰᐐᓐ

aa uhchi pimipiyihtaakiniwich aapitisiiwin

SOMMAIRE

Lilliane Groleau
Directrice générale adjointe

Au cours d'une année marquée par des défis sans précédent, le personnel des services administratifs s'est retroussé les manches pour s'assurer que le CSSSBJ était bien équipé pour répondre rapidement à de nouvelles demandes en constante évolution. Grâce à leur dévouement et à leur professionnalisme, tous les services ont pu progresser dans la réalisation de leurs objectifs stratégiques tout en répondant aux besoins urgents venant de partout.

Wiichihiituwin, qui relie les patients à des soins médicaux à l'extérieur de l'Eeyou Istchee, a travaillé en étroite collaboration avec la Santé publique pour mettre en œuvre de nouvelles mesures destinées à protéger les patients qui n'avaient pas d'autre choix que de se rendre dans le Sud pour se faire soigner pendant la pandémie de COVID-19.

La pandémie a précipité l'adoption en masse du télétravail. Les services informatiques ont réagi en déployant rapidement Zoom et d'autres plateformes pour assurer la continuité et l'efficacité des services. Les technologies de l'information ont également joué un rôle clé dans la mise en place de la ligne d'information sur la COVID-19 et de la ligne d'assistance téléphonique Wichihiiwaawin pour soutenir les clients et le public.

L'évolution rapide des restrictions en matière de voyage et d'isolement volontaire met en danger les services de première ligne. Pour répondre au déluge de questions, les Ressources humaines ont mis en place une adresse électronique spéciale et ont lancé un Bulletin des employés consacré à la COVID-19.

Mais la pandémie ne doit pas occulter les réalisations antérieures.

Grâce au travail du service des Ressources matérielles (SRM) et de nos partenaires, le CSSSBJ a pu célébrer l'inauguration du Centre de services de guérison pour les jeunes à Mistissini. Le service a également obtenu plus de 170 millions de dollars pour de nouveaux projets d'immobilisations.

Le service des Technologies de l'information, qui garantit aux employés et aux installations une technologie stable et fiable ainsi qu'une aide technique rapide, a répondu à plus de 7 000 demandes.

Sur le plan des effectifs, le CSSSBJ a augmenté le nombre de cadres et d'employés à temps plein, et a également recruté plus d'employés qu'au cours de l'année précédente. La population active est aujourd'hui composée à 71 % de Cris.

Avec l'arrivée d'un nouveau directeur des technologies de l'information, les services administratifs disposent désormais d'une direction stable, ce qui aidera les services à faire face à une autre année difficile qui s'annonce.

ᐄᔨᔨᐤ ᐋᐱᑎᓰᐧᐄᓐᐦ

iiyiyiu aapitisiiwiinh

RESSOURCES HUMAINES

Le service des Ressources humaines s'est développé au cours de la dernière année, avec six unités désormais en place pour offrir des services structurés, professionnels et pratiques aux différents services et employés.

L'unité de la rémunération et des avantages sociaux a été restructurée pour mieux servir les employés. Une adresse de courriel générale a été créée afin de répondre aux demandes des employés : 18TCR.HRemployees@ssss.gouv.qc.ca.

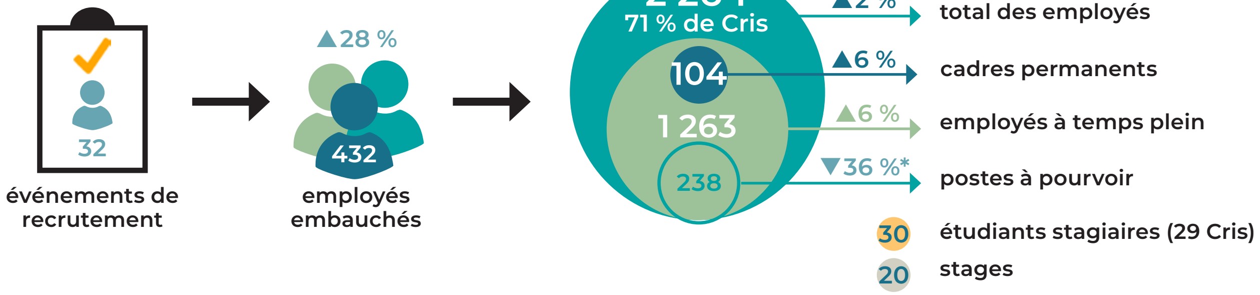
Les conseillers de l'unité des relations de travail se sont rendus dans presque toutes les communautés cette année pour apporter leur soutien et établir un lien de confiance avec les clients et les employés dans le cadre de la campagne « *Let's Reflect on Ourselves* » qui porte sur les relations de travail, et ils ont répondu à de nombreuses demandes d'aide pour la résolution de conflits en milieu de travail.

L'unité de la santé et sécurité a formé un nouveau comité mixte pour garantir un milieu de travail sain à tous les employés, et elle a assuré le succès de la campagne 2019 de vaccination contre la grippe pour les employés. Lorsque le virus de la COVID-19 a commencé à se propager, l'unité a organisé un exercice à grande échelle pour enseigner au personnel de première ligne comment ajuster les masques médicaux N-95.

Le programme de stage d'été pour étudiants de l'unité de dotation encourage les étudiants cris à acquérir des compétences et des connaissances dans le domaine de la santé et des services sociaux. Il vise à maintenir le contact avec les étudiants, dans l'espoir de les recruter lorsqu'ils auront obtenu leur diplôme.

Au début 2020, les infirmières et infirmiers, les médecins, les techniciennes et techniciens et les autres membres du personnel qui travaillent directement avec les patients ont reçu des masques N-95 dans le cadre des efforts déployés à l'échelle régionale pour protéger la population contre la propagation de la COVID-19.

Dotation



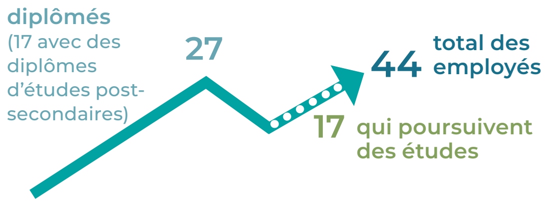
* Depuis 2017-18

Avec près de 1 000 employés inscrits sur la liste de rappel pour assurer des remplacements temporaires, l'unité développe un système intégré de planification et de gestion des remplacements afin de permettre des remplacements plus efficaces et plus fluides.

Le mandat de l'équipe du développement des ressources humaines consiste à déployer un plan de formation qui respecte la culture crie, l'unité ayant offert 250 séances de formation en 2019-20.

L'équipe DRH a également continué à promouvoir le Plan de relève autochtone pour permettre aux employés d'accéder à des rôles clés au sein de l'organisation. L'unité travaille avec la Commission scolaire crie pour élaborer des programmes éducatifs basés sur les besoins actuels et futurs en matière d'embauche.

Plan de relève autochtone



L'équipe développe également un programme d'évaluation du rendement pour permettre aux employés et aux gestionnaires de faire le point sur le rendement professionnel et les objectifs de développement visés par les employés.

ᔓᐧᐄᔮᓐ ᐋᐱᑎᓰᐧᐄᓐᐦ

shuwiyaan aapitisiiwiinh

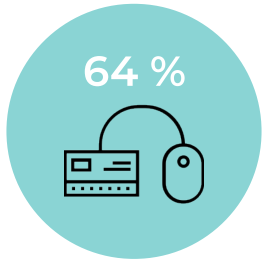
RESSOURCES FINANCIÈRES

L'équipe des Ressources financières poursuit son travail d'amélioration de la qualité et de l'efficacité de ses services. Elle a réorganisé notre structure à l'échelon du personnel de gestion, ce qui a permis l'embauche de deux agents des achats.

L'unité des achats a centralisé les activités de commande et d'entreposage reliées à la COVID-19 à Chisasibi. Ce grand projet a été réalisé en collaboration avec le service des Ressources matérielles (SRM) et le CMC de Mistissini.

L'équipe crie des Services de santé non assurés cris (SSNAC) continue de travailler en comité pour examiner toutes les politiques et procédures associées aux services de santé non assurés afin de proposer au MSSS un cadre de programme pour les SSNAC. Le Conseil d'administration a approuvé le cadre de programme des SSNAC en décembre 2019.

Paiements effectués par transfert électronique



▲9 %

ᓈᓂᑑᐦᐙᐱᒋᑲᓐ
ᓈᓂᑑᐦᒋᔅᒑᔨᐦᑎᒧᐎᓐ

naanituuhwaapichikan naanituuhchischaayihtimuwin

RESSOURCES EN TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

Le service des Technologies de l'information (TI) est responsable de l'infrastructure technique du CSSSBJ et met en œuvre des solutions et des systèmes qui répondent aux besoins opérationnels et stratégiques de l'organisation.

Les objectifs du service sont liés au plan stratégique régional (PSR) du CSSSBJ et sont essentiels à l'expansion des services de santé en Eeyou Istchee. Le service garde à jour une infrastructure informatique complexe permettant à l'organisation de répondre aux besoins locaux et d'être en harmonie avec les objectifs du CSSSBJ et du MSSS.

Le Centre de dépannage est la passerelle pour toutes les demandes de soutien concernant l'utilisation ou le maintien des actifs de notre réseau. La sécurité de l'information contribue à la préservation du lien de confiance avec les utilisateurs. Avec la multiplication des services en ligne, le service des TI s'efforce de préserver la sécurité de l'infrastructure, y compris les données des patients et autres dossiers confidentiels.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'importance d'une technologie fiable et d'une aide technique rapide. Pour répondre au besoin urgent de communiquer avec la population en général, le service des TI a mis en place de nouvelles lignes téléphoniques gratuites - la ligne d'information sur la COVID-19 et la ligne d'assistance Wiichihiiwaauwin. Puisque les employés font du télétravail et ne peuvent pas rencontrer les clients et les collègues, le service a rapidement déployé Zoom et l'infrastructure nécessaire pour permettre à tous les intervenants en santé de continuer à fournir des services spécialisés, non spécialisés, administratifs et de soutien pendant une période particulièrement stressante.

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

Ligne d'assistance Wiichihiiwaauwin
833-632-4357 (HELP)

RÉALISATIONS

- Mise à niveau et remplacement des serveurs de la clinique de Nemaska
- Déploiement de points de vente dans toutes les pharmacies communautaires
- Ligne téléphonique directe à l'aéroport pour répondre aux questions des clients de Wiichihiituwin - projet pilote de Chisasibi, éventuellement dans tous les aéroports

DEMANDES
OCT. 2019 À MARS 2020

CBHSSJB · CCSSSBJ

ᒑᒁᓐ ᐋᐦᐋᐱᑎᒋᔅᑖᑭᓄᐎᔨᒡ
ᒑ ᒋ ᒥᔼᐱᑎᔒᓈᓄᐎᔨᒡ

chaakwaan aahaapitichistaakinuwiyich chaa chi miywaapitishiinaanuwiyich

RESSOURCES MATÉRIELLES

Le service des Ressources matérielles (SRM) a pour mandat de créer les meilleurs lieux d'habitation et de travail possible pour le personnel clinique et administratif et les autres membres du personnel du CCSSSBJ. Les projets d'immobilisations représentent un investissement majeur dans le mandat de l'organisation qui consiste à améliorer la portée et la qualité des services dans tout l'Eeyou Istchee.

Ces dernières années, le SRM a supervisé la construction et l'entretien d'infrastructures essentielles, notamment les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence *Robin's Nest*, les nouveaux CMC et logements. L'année 2020 a vu l'inauguration du nouveau Centre régional de réadaptation des adolescents (CRA) de Mistissini. Un nouveau CMC a été réalisé à Chisasibi et les services d'Uschiniichisuu et d'Awash y ont emménagé. Tous les projets de construction ont été mis en attente pendant la pandémie. Les nouvelles réglementations du secteur de la construction et les restrictions sur le lieu de travail visant à empêcher la propagation de la COVID-19 obligeront le SRM à s'adapter au fur et à mesure. Le SRM ne peut travailler qu'avec des entrepreneurs locaux (charpenterie et travaux de génie civil). Dans le Nord, il y a un manque de main-d'œuvre spécialisée (ventilation, réfrigération, électricité, instrumentation) nécessaire dans tous les domaines de la construction.

L'équipe de génie biomédical a déplacé le CMC de Chisasibi, modernisé les analyseurs de laboratoire et acheté du matériel pour les Services de sages-femmes. Le service a participé à un projet pilote visant à doter certaines communautés d'appareils d'analyse de laboratoire délocalisés, ce qui a permis à ces communautés d'améliorer leurs capacités de diagnostic et de réduire les évacuations médicales.

Au cours de la COVID-19, le SRM a acheté des sites secondaires, des équipements et des espaces d'entreposage ainsi que des chambres à pression négative, et a formé le personnel sur les questions de santé et d'hygiène, les méthodes de nettoyage et la sécurité.

PRIORITÉS

- Centre hospitalier régional de Chisasibi (2025)
- CMC à Waskaganish, Oujé-Bougoumou et Whapmagoostui
- Maison de naissance à Chisasibi
- Centres de soins axés sur la terre
- 80 logements temporaires à Chisasibi
- Complexes d'habitation à Nemaska et Oujé-Bougoumou
- Foyer pour aînés

PLANIFIÉ

174 M$ projets d'immobilisations

DÉBOURSÉ

1,6 M$ projets de construction et de rénovation

1,37 M$ équipement non médical nouveau et amélioré

400 000 $ équipement médical

EXISTANT

587 unités d'habitation

50 immeubles cliniques administratifs

Plan d'architecte pour la maison de naissance à Chisasibi

ᐐᒋᐦᐄᑐᐎᓐ

WIICHIHIITUWIN

Wiichihiituwin—pour s’entraider—relie les clients aux services médicaux et sociaux qui ne sont pas offerts à la population sur le territoire Eeyou Istchee. Le service coordonne les déplacements, l’hébergement, les transports locaux, les repas et les rendez-vous de milliers de clients dans quatre points de service : Chibougamau, Chisasibi, Montréal et Val-d’Or. Le service collabore également avec d’autres institutions du système de santé du Québec, notamment à Montréal, dans le Nord-du-Québec et à Rouyn Noranda.

La pandémie de COVID-19 a obligé Wiichihiituwin à modifier rapidement ses services. Tous les rendez-vous non essentiels ont été reportés et transformés en services de télésanté par téléphone. Les cuisines communautaires et autres espaces communs ont été fermés, et les clients et leurs accompagnateurs qui ne pouvaient pas reporter leur traitement étaient obligés de s'isoler pendant leur séjour dans le Sud. L’Hôtel Espresso à Montréal et l’Hôtel Continental à Val-d’Or ont créé des zones sur des étages séparés pour aider à protéger les clients les plus vulnérables d’une exposition potentielle. Bien que l’équipe de Wiichihiituwin ait pris en charge des patients positifs à la COVID, la collaboration de l’équipe dans les quatre sites et la coopération des clients ont permis de réduire le risque de transmission.

FAITS SAILLANTS

- Analyste des processus commerciaux embauché pour donner des conseils sur l’efficacité logistique
- Nouveau conseiller en soins infirmiers pour faire le suivi des services aux patients, et plusieurs nouveaux projets consacrés aux patients vivant en dehors de l’Eeyou Istchee
- Groupe de travail pour s’attaquer au problème persistant et coûteux des absences sur les vols nolisés réguliers; la crainte de contracter la COVID-19 a provoqué de nombreux cas, malgré les efforts pour rassurer le public sur les mesures de précaution mises en place
- Adoption de mesures pour revoir les propositions de services pour les clients hébergés à Val-d’Or afin d’assurer un service de la meilleure qualité
- Nouveaux membres de l’équipe Wiichihiituwin :
    - Travailleur social pour offrir des services exclusivement aux jeunes de moins de 18 ans de l’Hôpital de Montréal pour enfants
    - Infirmière pivot en oncologie pour la clientèle crie du Royal Victoria, qui veille à ce que les patients atteints de cancer et leurs familles reçoivent le soutien dont ils ont besoin
    - Coordonnateur pour soutenir l’administration des deux bureaux à Val-d’Or et à Chibougamau
    - Coordonnateur pour soutenir les équipes à l’hôtel Espresso de Montréal et à Chisasibi

WIICHIHIITUWIN
PATIENTS ET ACCOMPAGNATEURS

PATIENTS
21 704

ACCOMPAGNATEURS
10 683

une diminution de 6,4 % due à l’annulation de tous les rendez-vous médicaux à l’exception des rendez-vous essentiels.

Remarque : les chiffres désignent les arrivées dans tous les points de service

WIICHIHIITUWIN ARRIVÉES POUR LES RENDEZ-VOUS MÉDICAUX

VAL-D’OR 12 510 (▼8,5 %)

MONTRÉAL 19 911 (▲13,2 %)

CHIBOUGAMAU 7 785 (▲5,0 %)

CHISASIBI 1 008 (▼51,2 %)

TOTAL **41 214**(▲1,1 %)

6

ᐋ ᒥᓂᓈᓱᑦ ᑳ ᐃᔅᐱᔨᑦ ᔔᔮᐣ

aa mininaasut kaa ispiyit shuuyaan

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/.

VENTILATION DES CHARGES BRUTES PAR PROGRAMME

Programmes	Exercice courant		Exercice précédent	
	Charges	%	Charges	%
Programmes de services				
Santé publique	2 580 286 $	0,89 %	2 074 491 $	0,79 %
Services généraux - Services cliniques et services d'assistance	18 437 880	6,37 %	18 578 708	7,08 %
Soutien à l'autonomie des aînés	5 740 872	1,98 %	5 324 644	2,03 %
Déficience physique	8 148 970	2,81 %	7 652 320	2,92 %
Déficience intellectuelle et troubles du spectre autistique (TSA)	47 409	0,02 %	49 106	0,02 %
Jeunesse en difficulté	25 426 117	8,78 %	19 402 464	7,40 %
États de dépendance	504 293	0,17 %	494 599	0,19 %
Santé mentale	4 133 097	1,42 %	4 035 161	1,54 %
Santé physique	141 503 689	48,85 %	129 205 886	49,25 %
Programmes de soutien				
Administration	42 420 449	14,64 %	38 302 197	14,59 %
Soutien des services	11 543 593	3,99 %	10 839 698	4,13 %
Gestion des bâtiments et des équipements	29 202 851	10,08 %	26 400 457	10,06 %
TOTAL	**289 669 506 $**	**100,00 %**	**262 359 731 $**	**100,00 %**

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 surplus de 505 015 $, respectant ainsi cette obligation légale.

CCSSSBJ

ÉTAT DES RÉSULTATS | 31 MARS 2019

		Budget 1	Fonds Exploitation Ex.courant (R.deP358 C4) 2	Fonds Immobilisations Exercice courant (Note 1) 3	Total Ex.courant C2+C3 4	Total Ex. préc 5
REVENUS						
Subventions MSSS (FI:P408)	1	284 533 332	289 677 233	11 144 564	300 821 797	269 205 398
Subventions Gouvernement du Canada (FI:P294)	2	6 607 052	9 990 066		9 990 066	7 654 573
Contributions des usagers	3	700 000	713 998	XXXX	713 998	697 338
Ventes de services et recouvrements	4	1 270 568	2 035 030	XXXX	2 035 030	1 085 755
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	350 000	680 502		680 502	1 554 741
TOTAL (L.01 à L.11)	12	293 460 952	303 096 829	11 144 564	314 241 393	280 197 805
CHARGES						
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	142 945 355	154 850 106	XXXX	154 850 106	138 646 685
Médicaments	14	12 750 000	14 710 363	XXXX	14 710 363	13 151 992
Produits sanguins	15		182 690	XXXX	182 690	96 985
Fournitures médicales et chirurgicales	16	4 725 600	4 710 781	XXXX	4 710 781	4 218 117
Denrées alimentaires	17	814 400	875 810	XXXX	875 810	805 776
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	18			XXXX		
Frais financiers (FI:P325)	19	8 512 578	2 479 202	4 664 507	7 143 709	7 711 933
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations	20	5 164 960	3 634 198		3 634 198	3 055 180
Créances douteuses	21			XXXX		
Loyers	22	6 709 054	6 993 533	XXXX	6 993 533	6 660 278
Amortissement des immobilisations (FI:P422)	23	8 924 112	XXXX	9 022 208	9 022 208	7 942 616
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	104 407 869	111 612 980		111 612 980	100 421 557
TOTAL (L.13 à L.27)	28	294 953 928	300 049 663	13 686 715	313 736 378	282 711 119
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28)	29	(1 492 976)	3 047 166	(2 542 151)	505 015	(2 513 314)

CCSSSBJ

ÉTAT DES RÉSULTATS | 31 MARS 2019

		Budget 1	Activités principales 2	Activités accessoires 3	Total (C2+C3) 4	Exercice précédent 5
REVENUS						
Subventions MSSS (P362)	1	272 589 618	289 677 233		289 677 233	258 826 219
Subventions Gouvernement du Canada (C2:P290/C3:P291)	2	6 607 052		9 990 066	9 990 066	7 654 573
Contributions des usagers (P301)	3	700 000	713 998	XXXX	713 998	697 338
Ventes de services et recouvrements (P320)	4	1 270 568	2 035 030	XXXX	2 035 030	1 085 755
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	350 000	290 411	390 091	680 502	1 554 741
TOTAL (L.01 à L.11)	12	281 517 238	292 716 672	10 380 157	303 096 829	269 818 626
CHARGES						
Salaires, avantages sociaux et charges sociales (C2:P320/C3:P351)	13	142 945 355	148 356 083	6 494 023	154 850 106	138 646 685
Médicaments (P750)	14	12 750 000	14 710 363	XXXX	14 710 363	13 151 992
Produits sanguins	15		182 690	XXXX	182 690	96 985
Fournitures médicales et chirurgicales (P755)	16	4 725 600	4 710 781	XXXX	4 710 781	4 218 117
Denrées alimentaires	17	814 400	875 810	XXXX	875 810	805 776
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles (P650)	18			XXXX		
Frais financiers (P325)	19	4 000 000	2 479 202	XXXX	2 479 202	3 190 905
Entretien et réparations (P325)	20	5 164 960	3 633 110	1 088	3 634 198	3 055 180
Créances douteuses (C2:P301)	21					
Loyers	22	6 709 054	6 979 002	14 531	6 993 533	6 660 278
Dépenses de transfert (P325)	23					
Autres charges (P325)	24	104 407 869	107 742 465	3 870 515	111 612 980	100 421 557
TOTAL (L.13 à L.24)	25	281 517 238	289 669 506	10 380 157	300 049 663	270 247 475
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.25)	26	0	3 047 166	0	3 047 166	(428 849)

CCSSSBJ

ÉTAT DE L'EXCÉDENT ACCUMULÉ (DÉFICIT) | 31 MARS 2019

		Fonds Exploitation Ex.courant 1	Fonds immobilisations Ex.courant 2	Total Ex.courant (C1+C2) 3	Total Ex.préc. 4
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	5 339 068	35 062 626	40 401 694	42 915 008
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures (préciser)	2				
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures (préciser)	3				XXXX
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS AU DÉBUT REDRESSÉS (L.01 à L.03)	4	5 339 068	35 062 626	40 401 694	42 915 008
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	5	3 047 166	(2 542 151)	505 015	(2 513 314)
Autres variations:					
Transferts interétablissements (préciser)	6				
Transferts interfonds (préciser)	7	(1 294 599)	1 294 599	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	(1 294 599)	1 294 599		
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS À LA FIN (L.04 + L.05 + L.10)	11	7 091 635	33 815 074	40 906 709	40 401 694
Constitués des éléments suivants:					
Affectations d'origine externe	12	XXXX	XXXX		
Affectations d'origine interne	13	XXXX	XXXX	5 941 133	5 744 042
Solde non affecté (L.11 - L.12 - L.13)	14	XXXX	XXXX	34 965 576	34 657 652
TOTAL (L.12 à L.14)	15	XXXX	XXXX	40 906 709	40 401 694

CCSSSBJ

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE | 31 MARS 2019

	FONDS	Exploitation 1	Immobilisations 2	Total Ex.courant (C1+C2) 3	Total Ex.préc. 4
ACTIFS FINANCIERS					
Encaisse (découvert bancaire)	1	15 271 539		15 271 539	5 021 732
Placements temporaires	2				
Débiteurs - MSSS (FE:P362, FI:P408)	3	137 763 855	1 306 472	139 070 327	188 029 464
Autres débiteurs (FE:P360, FI: P400)	4	5 953 671		5 953 671	6 603 599
Avances de fonds aux établissements publics	5	XXXX			
Créances interfonds (dettes interfonds)	6	17 791 073	(17 791 073)	0	
Subvention à recevoir (perçue d'avance) - réforme comptable (FE:P362, FI:P408)	7	5 620 243	(21 113 012)	(15 492 769)	(14 729 114)
Placements de portefeuille	8				
Frais reportés liés aux dettes	9	XXXX			
	10	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Actifs destinés à la vente	11	XXXX			
Autres éléments (FE: P360, FI: P400)	12	2 404 635		2 404 635	9 532 832
TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.12)	13	184 805 016	(37 597 613)	147 207 403	194 458 513
PASSIFS					
Emprunts temporaires (FE: P365, FI: P403)	14	131 200 994	7 099 428	138 300 422	165 481 660
Créditeurs - MSSS (FE: P362, FI: P408)	15				
Autres créditeurs et autres charges à payer (FE: P361, FI: P401)	16	31 443 653		31 443 653	34 388 837
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	17	XXXX			
Intérêts courus à payer (FE: P361, FI: P401)	18	165 847	1 306 473	1 472 320	1 601 929
Revenus reportés (FE: P290 et 291, FI: P294)	19	6 179 198		6 179 198	6 405 247
	20	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dettes à long terme (FI: P403)	21	XXXX	124 597 377	124 597 377	128 644 942
Passif au titre des sites contaminés (FI: P401)	22	XXXX			
Passif au titre des avantages sociaux futurs (FE: P363)	23	11 951 470	XXXX	11 951 470	10 144 863
	24	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres éléments (FE: P361, FI: P401)	25	623 456		623 456	7 849 499
TOTAL DES PASSIFS (L.14 à L.25)	26	181 564 618	133 003 278	314 567 896	354 516 977
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE)(L.13 - L.26)	27	3 240 398	(170 600 891)	(167 360 493)	(160 058 464)
ACTIFS NON FINANCIERS					
Immobilisations (FI: P423)	28	XXXX	204 415 965	204 415 965	196 970 647
Stocks de fournitures (FE: P360)	29	2 233 082	XXXX	2 233 082	2 039 700
Frais payés d'avance (FE: P360, FI: P400)	30	1 618 155		1 618 155	1 449 811
TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.28 à L.30)	31	3 851 237	204 415 965	208 267 202	200 460 158
CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT	32		XXXX		
SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS (L.27 + L.31 - L.32)	33	7 091 635	33 815 074	40 906 709	40 401 694

CCSSSBJ

ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS/DETTES | 31 MARS 2019

		Budget 1	Fonds Exploitation 2	Fonds Immobilisations 3	Total - Ex.Courant (C2+C3) 4	Total - Ex.Précédent 5
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT DÉJÀ ÉTABLIS	1	(160 298 987)	1 849 557	(161 908 021)	(160 058 464)	(145 675 348)
Modifications comptables avec retraitement des années antérieures	2					
Modifications comptables sans retraitement des années antérieures	3					XXXX
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) AU DÉBUT REDRESSÉ (L.01 à L.03)	4	(160 298 987)	1 849 557	(161 908 021)	(160 058 464)	(145 675 348)
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (P.200, L.29)	5	(1 492 976)	3 047 166	(2 542 151)	505 015	(2 513 314)
VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS:						
Acquisitions (FI:P421)	6	(20 000 000)	XXXX	(16 467 526)	(16 467 526)	(19 736 259)
Amortissement de l'exercice (FI:P422)	7	8 924 112	XXXX	9 022 208	9 022 208	7 942 616
Dispositions (FI:P420, 421)	8		XXXX			
Produits sur dispositions	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Réduction de valeurs (FI:P420, 421)	10		XXXX			
Redressements des immobilisations	11		XXXX			
	12	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
	13	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX IMMOBILISATIONS (L.06 à L.13)	14	(11 075 888)	XXXX	(7 445 318)	(7 445 318)	(11 793 643)
VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE:						
Acquisition de stocks de fournitures	15	(2 100 000)	(2 233 082)	XXXX	(2 233 082)	(2 039 700)
Acquisition de frais payés d'avance	16	(1 700 000)	(1 618 155)		(1 618 155)	(1 672 658)
Utilisation de stocks de fournitures	17	2 039 700	2 039 700	XXXX	2 039 700	1 686 076
Utilisation de frais payés d'avance	18	1 449 811	1 449 811		1 449 811	1 950 123
TOTAL DES VARIATIONS DUES AUX STOCKS DE FOURNITURES ET AUX FRAIS PAYÉS D'AVANCE (L.15 à L.18)	19	(310 489)	(361 726)		(361 726)	(76 159)
Autres variations des surplus (déficits) cumulés	20		(1 294 599)	1 294 599	0	
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.05 + L.14 + L.19 + L.20)	21	(12 879 353)	1 390 841	(8 692 870)	(7 302 029)	(14 383 116)
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) À LA FIN (L.04 + L.21)	22	(173 178 340)	3 240 398	(170 600 891)	(167 360 493)	(160 058 464)

CCSSSBJ

ÉTAT DU FLUX DE TRÉSORERIE | 31 MARS 2019

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT			
Surplus (déficit) de l'exercice	1	505 015	(2 513 314)
ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE:			
Provisions liées aux placements de portefeuille et garanties de prêts	2		
Stocks de fournitures et frais payés d'avance	3	(361 726)	(76 159)
Perte (gain) sur disposition d'immobilisations	4		
Perte (gain) sur disposition de placements de portefeuille	5		
Amortissement des revenus reportés liés aux immobilisations:			
- Gouvernement du Canada	6		
- Autres	7		
Amortissement des immobilisations	8	9 022 208	7 942 616
Réduction pour moins-value des immobilisations	9		
Amortissement des frais d'émission et de gestion liés aux dettes	10		
Amortissement de la prime ou escompte sur la dette	11		
Subventions MSSS	12	(6 480 060)	(5 858 151)
Autres (préciser P297)	13		
TOTAL DES ÉLÉMENTS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE (L.02 à L.13)	14	2 180 422	2 008 306
Variation des actifs financiers et des passifs reliés au fonctionnement	15	47 140 027	(5 522 243)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT (L.01 + L.14 + L.15)	16	49 825 464	(6 027 251)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS			
Sorties de fonds relatives à l'acquisition d'immobilisations	17	(15 590 569)	(21 927 016)
Produits de disposition d'immobilisations	18		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS (L.17 + L.18)	19	(15 590 569)	(21 927 016)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT			
Variation des placements temporaires dont l'échéance est supérieure à 3 mois	20		
Placements de portefeuille effectués	21		
Produits de disposition de placements de portefeuille	22		
Placements de portefeuille réalisés	23		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT (L.20 à L.23)	24		

CCSSSBJ
ÉTAT DU FLUX DE TRÉSORERIE (SUITE) | 31 MARS 2019

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT			
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	(33 901 624)	19 794 649
Emprunts temporaires effectués - fonds d'immobilisations	5	9 916 536	2 324 679
Emprunts temporaires remboursés - fonds d'immobilisations	6		
Variation du Fonds d'amortissement du gouvernement	7		
Autres (préciser P297)	8		
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT (L.01 à L.08)	9	(23 985 088)	22 119 328

AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE (P.208-00, L.16 + L.19 + L.24 + P.208-01, L.09)	10	10 249 807	(5 834 939)
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT	11	5 021 732	10 856 671
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN (L.10 + L.11)	12	15 271 539	5 021 732
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN COMPRENNENT:			
Encaisse	13	15 271 539	5 021 732
Placements temporaires dont l'échéance n'excède pas 3 mois	14		
TOTAL (L.13 + L.14)	15	15 271 539	5 021 732

CCSSSBJ
ÉTAT DU FLUX DE TRÉSORERIE (SUITE) | 31 MARS 2019

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT:			
Débiteurs - MSSS	1	48 959 137	(8 683 569)
Autres débiteurs	2	649 928	(3 191 015)
Avances de fonds aux établissements publics	3		
Subvention à recevoir - réforme comptable - avantages sociaux futurs	4		
Frais reportés liés aux dettes	5		
Autres éléments d'actifs	6	7 128 197	(5 793 312)
Créditeurs - MSSS	7		
Autres créditeurs et autres charges à payer	8	(3 822 141)	6 708 310
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	9		
Intérêts courus à payer	10	(129 609)	278 196
Revenus reportés	11	(226 049)	(1 777 033)
Passif au titre des sites contaminés	12		
Passif au titre des avantages sociaux futurs	13	1 806 607	1 252 024
Autres éléments de passifs	14	(7 226 043)	5 684 156
TOTAL DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS ET DES PASSIFS RELIÉS AU FONCTIONNEMENT (L.01 à L.14)	15	47 140 027	(5 522 243)
AUTRES RENSEIGNEMENTS:			
Acquisitions d'immobilisations incluses dans les créditeurs au 31 mars	16	2 541 083	1 664 126
Produits de disposition d'immobilisations inclus dans les débiteurs au 31 mars	17		
Autres éléments n'affectant pas la trésorerie et les équivalents de trésorerie (préciser P297)	18	(6 480 060)	(5 858 151)
Intérêts:			
Intérêts créditeurs (revenus)	19		
Intérêts encaissés (revenus)	20		
Intérêts débiteurs (dépenses)	21	7 143 709	7 711 933
Intérêts déboursés (dépenses)	22	2 598 239	3 100 131

Acronymes

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

ᐃᐦᑖᐧᐃᐤ ᒥᔪᐱᒫᑎᓰᐧᐃᑭᒥᑯᐦ

ᒥᔪᓂᐦᐄᒑᐅᑭᒥᒄ SERVICES RÉGIONAUX

Administration régionale
Boîte postale 250
Chisasibi (Québec) J0M 1E0
Tél. : 819-855-2744 | Téléc. : 819-855-2098
Plaintes : 1-866-923-2624

Centre hospitalier régional de Chisasibi
21, route Maamuu
Chisasibi (Québec) J0M 1E0
819-855-2844

Centre de recrutement
1055, boulevard René-Lévesque Est
7e étage
Montréal (Québec) H2L 4S5
1-877-562-2733
jobs.reg18@ssss.gouv.qc.ca

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

Wiichihiituwin
Centre hospitalier régional de Chisasibi
819-855-5365

a/s Centre de santé de Chibougamau
51, 3e rue
Chibougamau (Québec) G8P 1N1
418-748-4450

1055, boulevard René-Lévesque Est
6e étage
Montréal (Québec) H2L 4S5
514-989-1393

a/s Hôpital de Val-d'Or
725, 6e rue
Val-d'Or (Québec) J9P 3Y1
819-825-5818

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

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

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

Ligne d'assistance Wiichihiiwaauwin
833-632-4357 (HELP)

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

ᐃᐦᑖᐧᐃᐤ ᒥᔪᐱᒪᑎᓰᐧᐃᐤᑭᒥᒄ
CENTRES MIYUPIMAATISIIUN COMMUNAUTAIRES (CMC)

ᒌᓵᓰᐲ CMC Chisasibi
21, route Maamuu
Chisasibi (Québec) J0M 1E0
819-855-2844

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

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

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

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

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

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

ᐐᒥᓂᒌ CMC Wemindji
60, route Maquatua
Wemindji (Québec) J0M 1R0
819-978-0225

ᐙᐱᒫᑯᔥᑐᐃ CMC Whapmagoostui
Rue Whapmaku
Whapmagoostui (Québec) J0Y 1G0
819-929-3307

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

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