



# 2025

# Centre de santé Tulattavik de l'Ungava

## **Coordination**

Direction générale

Performance, intelligence d'affaires et analytique avancée

Service des communications

## **Centre de santé Tulattavik de l'Ungava**

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition de mentionner la source.

# Table des matières

Message du président et du directeur général .....	4
Déclaration sur la fiabilité des données .....	5
Présentation de l'organisation et description du territoire.....	6
Organigrammes .....	7
Comités .....	9
Liste des acronymes.....	10
Direction de la protection de la jeunesse.....	11
Direction des soins infirmiers et des services hospitaliers.....	13
Direction des services communautaires .....	19
Direction des services professionnels.....	23
Direction des services régionaux de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation.....	25
Direction des services techniques .....	28
Direction des ressources humaines .....	30
Direction des services administratifs et de la logistique .....	35
Directions des ressources financières .....	37
Gestion des risques et qualité.....	39
Coroner.....	41
Protecteur du citoyen.....	41
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services .....	41
La surveillance, la prévention et le contrôle des infections nosocomiales .....	43
Application des mesures de contrôle des usagers (art 118.1 de la LSSSS).....	44
Application de la loi concernant les soins de fin de vie.....	45
Remerciements.....	45

# Message du président et du directeur général

Alors que nous finissons un nouveau chapitre de l'histoire du Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (CSTU), nous sommes remplis d'une profonde fierté et gratitude. L'année écoulée a une fois de plus démontré la force, la compassion et la résilience extraordinaire de nos équipes. Face à des défis en constante évolution et à des besoins croissants, nos employés sont restés fidèles à leur mission de servir, de soigner et de reconforter.

Du cœur de nos hôpitaux aux confins de nos communautés, le travail accompli par notre personnel est tout simplement remarquable. Ils sont à la fois soignants, défenseurs et protecteurs. Ils apportent des solutions afin d'assurer le mieux-être des Nunavimmiut, du réconfort dans les moments d'incertitude, de l'espoir dans les moments difficiles et de la dignité à ceux qui en ont le plus besoin. Leur dévouement n'est pas seulement le reflet de leur excellence professionnelle, il témoigne également de l'esprit humain.

Nous sommes particulièrement fiers de la façon dont nos équipes continuent de s'adapter

et d'innover. Que ce soit par de nouvelles approches en matière de soins, une collaboration renforcée entre les services ou l'intégration de pratiques sensibles à la culture, nos employés façonnent un réseau de services sociaux et de santé proactif, inclusif et tourné vers l'avenir. Leur travail est ancré dans le respect de la diversité des réalités des personnes desservies et dans un engagement commun en faveur de l'équité et de l'accessibilité.

Aux usagers, personnes, familles et communautés qui nous font confiance, nous vous remercions. Vos voix guident nos décisions, vos expériences façonnent nos services et votre courage inspire nos efforts. Nous sommes là grâce à vous. Nous sommes là pour vous. Chaque mesure que nous prenons repose sur la conviction que chacun mérite des soins empreints de compassion, quelle que soit sa situation.

Cette année fût également une période de réflexion et de renouveau. Nous avons pris des mesures importantes pour renforcer notre culture organisationnelle, soutenir le bien-être de notre personnel

et renforcer nos valeurs de collaboration, transparence et responsabilité. Ces efforts sont essentiels pour bâtir un avenir durable pour notre centre de santé, où chaque employé se sent valorisé et chaque usager se sent écouté.

Pour l'avenir, nous restons engagés dans une démarche d'amélioration continue. Nous savons que le chemin à parcourir exigera de la créativité, de la résilience et de l'unité. Mais nous sommes convaincus qu'ensemble, nous serons à la hauteur de la situation. La force de notre réseau réside dans les personnes qui le font prospérer, et avec des individus aussi dévoués à tous les niveaux, l'avenir est plein de promesses.

À chacun des membres de notre équipe : merci pour votre travail inlassable, votre compassion et votre courage. À nos usagers : merci pour votre confiance et votre partenariat. C'est un privilège de parcourir ce chemin avec vous.

Avec toute notre sincère gratitude,

Original signé par

**Claude Gadbois**  
Président

Original signé par

**Larry Watt**  
Directeur général

# Déclaration sur la fiabilité des données

La direction générale du Centre de santé Tulattavik de l'Ungava assume l'entière responsabilité des renseignements présentés dans le présent rapport annuel de gestion. Tout au long de l'exercice, des systèmes d'information et des mécanismes de contrôle efficaces ont été maintenus afin d'assurer l'atteinte des objectifs établis.

Au cours de l'année, le CSTU a poursuivi le développement d'outils et l'utilisation de ses systèmes d'information dans le but de soutenir les orientations des différentes directions et de favoriser la collaboration avec ses partenaires.

Les résultats présentés dans le rapport de gestion 2024-2025 visent à :

- Illustrer les actions menées et les services offerts à la population par le CSTU.
- Définir les objectifs et cibles qui guideront nos actions futures face aux défis à venir.
- Fournir des données fiables, précises et représentatives.

Les données présentées dans ce rapport annuel de gestion sont le reflet de la situation du Centre de santé Tulattavik de l'Ungava au 31 mars 2025.

Original signé par

**Larry Watt**

Directeur général

# Présentation de l'organisation et description du territoire

## Mission

Offrir des services de santé et des services sociaux sécuritaires, accessibles et de qualité aux sept communautés de la côte de l'Ungava, et des services de réadaptation aux quatorze communautés du Nunavik.

## Engagements

- Offrir des services de qualité.
- Respecter la culture, la spiritualité et les valeurs sociales des usagers.
- Offrir des formations en milieu de travail et du mentorat au personnel inuit.
- Donner aux Inuit l'accès prioritaire aux emplois.
- Reconnaître la diversité culturelle comme force majeure de nos équipes.
- Demeurer alerte aux opportunités de collaboration avec des partenaires et la communauté.
- Rendre disponible des consultants culturels ou des interprètes chaque fois que nécessaire.
- Offrir la meilleure accessibilité à nos services aux usagers du territoire desservi.
- Contribuer à l'amélioration des conditions de vie de la population du Nunavik.

## La jeunesse, une priorité

Le CSTU préconise la prévention et accorde une importance particulière au développement de la jeunesse. Environ 60 % des résidents du Nunavik sont âgés de moins de 30 ans et 34 % d'entre eux ont moins de 14 ans. C'est pourquoi, depuis plusieurs années, le CSTU a mis en place divers programmes visant à déceler rapidement les besoins et à assurer une prise en charge efficace, tant pour les jeunes que pour leurs parents.

Nous mettons un point d'honneur d'offrir des formations en milieu de travail et du mentorat au personnel inuit et de donner aux Inuit un accès prioritaire aux emplois. Pour atteindre cet objectif, certaines formations pratiques sont offertes sur place au Nunavik telles que : sage-femme, technicien en administration, travailleur communautaire, éducateur, gestionnaire, préposé aux bénéficiaires, assistant technique en pharmacie, etc.

Nous croyons que la diversité culturelle est une force majeure de nos équipes et nous permet de contribuer à l'amélioration des conditions de vie de la population du Nunavik.

## Viellissement de la population

La population du Nunavik, et plus particulièrement celle de la région de l'Ungava, est en constante croissance.

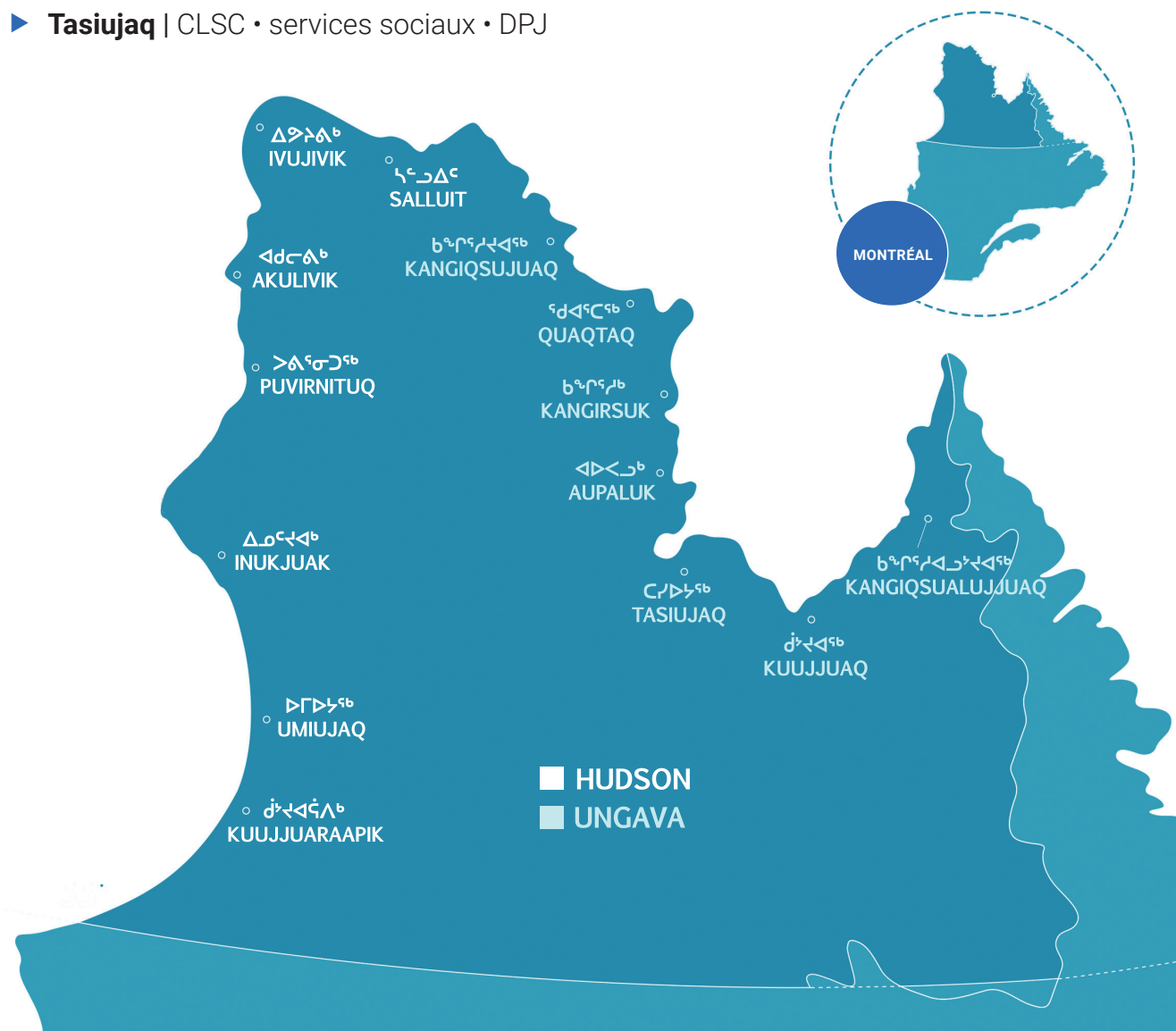
Entre 2001 et 2024, la population totale de l'Ungava a augmenté de 69 %. Cette croissance s'accompagne d'un vieillissement progressif de la population, notamment grâce à l'amélioration des soins de santé et à une espérance de vie en hausse.

La proportion des personnes âgées de 65 ans et plus a doublé, passant de 3 % en 2001 à 6 % en 2024.

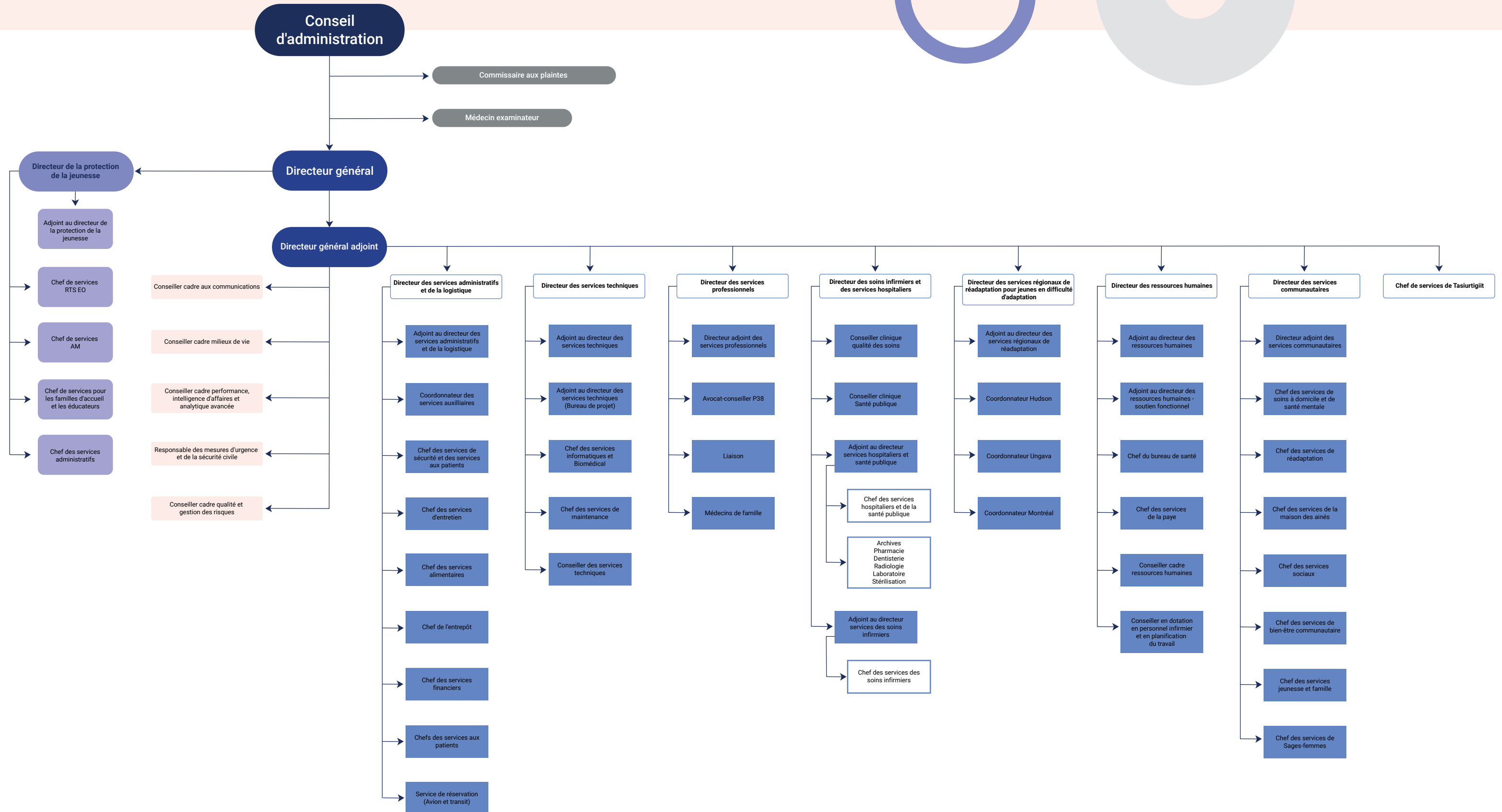
Ce vieillissement démographique pousse la région à adapter et à élargir son offre de services destinés aux aînés. Cela inclut le développement d'espaces sécuritaires et adaptés, permettant d'accueillir les personnes âgées dans des conditions optimales et de leur offrir des services de qualité.

pour servir notre population à travers le Nunavik, le CSTU a sous sa gouverne les facilités suivantes :

- ▶ **Aupaluk** | CLSC • services sociaux • DPJ
- ▶ **Inukjuaq** | Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
- ▶ **Kangiqsualujjuaq** | CLSC • services sociaux • DPJ
- ▶ **Kangiqsujaq** | CLSC • services sociaux • DPJ
- ▶ **Kangirsuk** | CLSC • services sociaux • DPJ
- ▶ **Kuujuuaq** | services sociaux • DPJ • mission hospitalière • centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation • foyers de groupe
- ▶ **Kuujuaraapik** | Foyer de groupe
- ▶ **Montréal** | Centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
- ▶ **Puvirnituq** | Foyer de groupe
- ▶ **Quaqtaq** | CLSC • services sociaux • DPJ
- ▶ **Tasiujaq** | CLSC • services sociaux • DPJ



# Organigramme





# Comités

## COMITÉ EXÉCUTIF

Claude Gadbois	Président
Sarah Airo	Vice-présidente
Patrick Tassé	Secrétaire
Johnny Jr. May	Membre exécutif
Larry Watt	Directeur général

## COMITÉ DE VÉRIFICATION

Claude Gadbois	Président
Sheila Ningiuruvik	Représentante de Quaqlaq
Pasha Berthe	Représentante de Tasiujaq
Johnny Jr. May	Représentant du secteur communautaire
Eva Kauki Gordon	Représentante de Kativik Ilisarnilirinik (KI)

## COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

Claude Gadbois	Président
Lizzie Johannes	Commissaire à la qualité du service et aux plaintes
Larry Shea	Représentant du comité des usagers
Larry Watt	Directeur général
Annie Akpahatak	Représentante d'Aupaluk

## COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE

Claude Gadbois	Président
Pasha Berthe	Représentante de la communauté
Kitty Johannes	Représentante des employés
Patrick Tassé	Représentant des employés
Larry Shea	Représentant du comité des usagers
Joyce Morin	Représentante des employés

## COMITÉ DE LA GESTION DES RISQUES, DE LA PRÉVENTION ET DU CONTRÔLE DES INFECTIONS

Larry Watt	Directeur général
Larry Shea	Représentant des usagers

## COMITÉ DES USAGERS

Larry Shea	Représentant des usagers
Sheila Ningiuruvik	Représentante de Quaqlaq
Annie Akpahatak	Représentante d'Aupaluk
Eva Kauki Gordon	Représentante de Kativik Ilisarniliriniq (KI)

# Liste des acronymes

<b>AM</b>	Application des mesures
<b>ARK</b>	Administration régionale Kativik
<b>CLSC</b>	Centre local de services communautaires
<b>CPRK</b>	Corps de police régional Kativik
<b>CSI</b>	Centre de santé Inuulitsivik
<b>CSTU</b>	Centre de santé Tulattavik de l'Ungava
<b>CSN</b>	Confédération des syndicats nationaux
<b>CMDPSF</b>	Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes
<b>DPJ</b>	Direction de la protection de la jeunesse
<b>DSC</b>	Direction des services communautaires
<b>DSH</b>	Direction des services hospitaliers
<b>DSI</b>	Direction des soins infirmiers
<b>DSP</b>	Direction des services professionnels
<b>DST</b>	Direction des services techniques
<b>EPC</b>	Entérobactéries productrices d'enzymes
<b>EO</b>	Évaluation/Orientation
<b>ERV</b>	Entérocoques résistants à la vancomycine
<b>EVAQ</b>	Évacuation médicale aéroportée (tout type d'avion)
<b>FIQ</b>	Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec
<b>INSPQ</b>	Institut national de santé publique du Québec
<b>ITSS</b>	Infections transmissibles sexuellement par le sang
<b>KI</b>	Kativik Ilisarniliriniq
<b>MSSS</b>	Ministère de la santé et des services sociaux
<b>NIP</b>	Nunavimmi Ilagiit Papatauvinga
<b>PDRH</b>	Programme de développement des ressources humaines
<b>PCI</b>	Prévention et contrôle des infections
<b>RH</b>	Ressources humaines
<b>RRSSSN</b>	Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik
<b>SARM</b>	Staphylococcus aureus
<b>SIPPE</b>	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance
<b>SISSS</b>	Système d'information sur la sécurité des soins
<b>SSNA</b>	Services de santé non assurés pour les Premières Nations et les Inuit
<b>Ullivik</b>	Centre d'hébergement pour les usagers du Nunavik lors de leurs rendez-vous à Montréal

# Direction de la protection de la jeunesse

## Principaux changements dans les services

L'année 2024-2025 a permis de stabiliser la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ) sur la côte de l'Ungava, en pourvoyant le poste de Directrice.

À la demande de la Directrice nationale de la Protection de la Jeunesse, Mme Lesley Hill, la directrice de la DPJ de l'Ungava a assumé par intérim le même rôle pour la baie de l'Hudson en attendant que le poste soit comblé.

Bien que ce double mandat ait occasionné un ralentissement des projets de développement, il a permis de consolider les liens avec le Centre de santé Inuulitsivik (CSI), mais surtout de faire connaître et valoir la réalité du Nunavik aux différentes instances gouvernementales. La directrice nationale de la protection de la jeunesse, Mme Hill, ainsi que son équipe se sont mobilisées à soutenir les DPJ du Nunavik dans le développement de pratiques culturellement sécurisantes et en respect de la loi C-92 et des nouveaux articles de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ).

Un sondage, piloté par la direction des ressources humaines, a aussi été fait auprès des employés de la DPJ afin d'avoir leur point de vue sur le climat de travail, les possibilités d'amélioration et leurs besoins. Les résultats ont été présentés aux gestionnaires et aux employés. Ils serviront de base à l'élaboration du Plan d'action 2025-2028.

## Nouveaux enjeux et prochaines priorités

### Priorités pour 2025-2026

- Réduire le nombre d'enfants placés en famille d'accueil.
- Réorganiser le service d'évaluation et d'orientation afin de réduire les délais d'attente entre le signalement et l'évaluation.
- Renforcer la collaboration avec les partenaires et organisations.
- Augmenter le nombre d'ententes sur mesures volontaires permettant ainsi une meilleure collaboration, ce qui contribue à réduire le stress lié au processus judiciaire.
- Poursuivre la collaboration avec Nunavimmi Ilagiit Papatauvunga (NIP) dans la mise en place des conseils de famille et le transfert du département des familles d'accueil.
- Mettre en place une formation sur l'application de la loi C-92 et des ateliers d'appropriation.
- Augmenter la rétention de nos employés.
- Réviser nos standards de pratique.
- Diminuer la liste d'attente à l'évaluation.

## LA DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE EN CHIFFRES



**1299** Rapports reçus



**431** Rapports retenus



**271** Évaluations complétées

ÉVALUATION	2024-25
SDC (sécurité et développement compromis)	116
SDNC (sécurité et développement non-compromis)	150
Clôture pour d'autres raisons	5

### RAPPORTS RETENUS PAR CATÉGORIE

27 % Négligence
18 % Exposition à la violence conjugale
17 % Sérieux risque de négligence
15 % Abus physique
5.6 % Sérieux risque de comportement



**82** Orientations complétées

**458** Application des mesures

ORIENTATION	2024-25
Accord sur les mesures volontaires	31
Accord à court terme	1
Application de mesures judiciaires	34
Rejet de la requête par le tribunal	0
Clôture pour d'autres raisons	16



**289** Enfants en famille d'accueil

**98** Enfants placés au Sud

# Direction des soins infirmiers et des services hospitaliers

## Principaux changements dans les services

Dans le cadre de l'amélioration continue des services de santé, plusieurs initiatives ont été mises en place.

Tout d'abord, l'**harmonisation du rôle des assistantes infirmières chef (AIC)** a été amorcée à travers les sept CLSC. Cette standardisation des responsabilités vise à assurer une plus grande équité entre les établissements, une meilleure cohérence des services offerts, ainsi qu'une gestion plus efficiente des ressources.

À Kangiqsualujjuaq, un **poste d'infirmière en rôle élargi** a été créé afin de répondre à l'augmentation des besoins en soins. Cette bonification de l'équipe a été rendue possible grâce à la disponibilité de nouveaux logements pour le personnel.

Le **renforcement des dépistages de la tuberculose** constitue également une priorité. À Kangiqsujuaq, des unités modulaires ont été installées, équipées de radiographies portables et de dispositifs pour les tests de crachats, permettant ainsi de réduire les transferts. Des campagnes de dépistage sont également prévues à Kangiqsualujjuaq et Kangiqsujuaq.

Enfin, un **poste d'infirmière praticienne spécialisée en santé mentale (IPSSM)** a été affiché afin de renforcer les suivis en santé mentale. Le processus d'embauche est en cours avec l'objectif d'améliorer l'accessibilité et la continuité des soins dans ce domaine.



## Objectifs atteints et principales réalisations

La mise en service de l'avion Dash-8 pour les évacuations médicales a été un élément important de l'année 2024-2025. L'inauguration de cet avion, ainsi que la formation des infirmières et des premiers répondants, a permis d'optimiser les évacuations médicales, tout en renforçant la rapidité et l'efficacité des interventions d'urgence.

Un plan d'action local de santé publique a été élaboré. Cette initiative vise à structurer les interventions en santé publique de manière plus cohérente et adaptée aux réalités locales. Des progrès notables ont également été réalisés dans l'amélioration du processus d'approvisionnement, avec une résolution partielle des difficultés rencontrées grâce à une meilleure coordination avec la direction des services administratifs. La modernisation des services hospitaliers s'est poursuivie avec succès. L'installation des serveurs pour le dossier médical électronique a eu lieu en février 2024, suivie du lancement des consultations cliniques en octobre de la même année. En décembre 2024, les tests informatiques se sont avérés concluants, puis la numérisation des dossiers a été débutée pour se finaliser en juin 2025 grâce au travail d'une équipe dévouée de six personnes.

Enfin, l'engagement communautaire a été renforcé à Kangiqsualujuaq par des activités de sensibilisation variées, incluant des capsules radio, des vidéos éducatives et des séances d'information. Ces actions ont porté sur des thématiques essentielles telles que la vaccination, la nutrition et la lutte contre la tuberculose. Plusieurs de ces initiatives ont été partagées aux communautés des sept villages de l'Ungava par l'entremise des médias sociaux.

## Nouveaux enjeux et prochaines priorités

### Priorités pour 2025-2026

- La résolution des problèmes d'approvisionnement demeure une priorité. Les efforts se poursuivent pour centraliser et optimiser les processus pour assurer une meilleure disponibilité des ressources. Une amélioration de la coordination avec Ullivik est également en cours, dont la mise en place de nouvelles procédures afin de réduire les erreurs d'information et de renforcer la collaboration entre les équipes infirmières des deux établissements.
- Le développement d'un programme périnatal progresse avec la finalisation d'un projet de six mois, mené par une infirmière praticienne spécialisée (IPS). Ce projet vise à réviser les procédures de suivi des femmes enceintes et à renforcer les services obstétriques offerts.
- À Kuujuaq, la capacité d'accueil des personnes âgées représente un enjeu majeur. Huit aînés ont occupé des lits hospitaliers en raison de la pleine capacité de la maison des aînés, ce qui limite à cinq le nombre de lits disponibles pour d'autres patients. L'environnement hospitalier, peu adapté à leurs besoins, combiné à un manque de préposés aux bénéficiaires, accentue les difficultés.
- Enfin, le taux élevé de tabagisme, qui touche environ 70 % des Nunavimmiut, constitue un défi de santé publique important. Les ressources pour le sevrage tabagique étant limitées, l'implantation du programme *Modèle d'Ottawa pour l'Abandon du Tabac* (MOAT) est prévue en 2025 afin d'offrir un soutien structuré en vue de la cessation du tabac.

## LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS ET SERVICES HOSPITALIERS EN CHIFFRES

### Soins infirmiers en CLSC

#### Services de santé courants



**26 724** ✦

Interventions individuelles

**5 661** ✦

Usagers uniques

#### Analyse Soins infirmiers

Amélioration de la quantité des interventions comptabilisées dans le système d'intervention. La DSI, en collaboration avec le volet performance, a pu offrir des outils à jour et soutenir le personnel infirmier.





## Évacuation Médico-Aéroportée (EVAQ)



**838**

évacuations  
Nord-Nord et Nord-Sud

**909** en 2023-2024 (-7.81 %)

### NOMBRE D'EVAQ, PAR RAISON :

150	Traumatologie	74	Respiratoire
157	Gastrique/ Abdominal	26	Obstétrique/ Gynécologique
112	Psychiatrie	40	Pédiatrie
77	Neurologie	20	Intoxication
91	Cardiaque	91	Autres

### Analyse évacuation médicale aéroportée :

Les raisons principales d'évacuation à travers les années restent les mêmes, soient : (1) traumatologie, (2) gastrique/abdominal, et (3) psychiatrie.

## Admissions à l'hôpital

	2023-24	2024-25	DIFFÉRENCE %
Nombre d'admissions	1 453	1 267	-12.8 %
Nombre de jours présence courte durée	3 007	3 115	1.24 %
Nombre de jours présence chirurgie d'un jour	168	96	-42.86 %

### SERVICES AVEC LE PLUS D'ADMISSIONS :

Médecine	759 admissions
Psychiatrie	155 admissions
Pédiatrie	118 admissions
Soins dentaires	86 admissions
Pédopsychiatrie	45 admissions
Obstétrique : accouchements	36 admissions



# Santé publique (ITSS -Tuberculose)

## Taux d'incidence par 100 000 personnes - ITSS

	2023-24	2023-24	ÉCART % 23-24 VS 24-25
Infection à Chlamydia trachomatis	4 217,06	5 824,02	38 %
Infection gonococcique	2 721,20	3 242,56	19 %
Syphilis	47,74	62,96	32 %
Hépatite C	15,91	0.00	

## Taux d'incidence par 100 000 personnes - Maladies transmissibles par Voie Aérienne (MVA)

	2023-24	2024-25	ÉCART % 23-24 VS 24-25
Tuberculose	445,58	236,11	-47 %
Infection à streptocoques du groupe A	63,65	15,74	-75 %

### Analyse maladies transmissibles par voie aérienne :

La tuberculose reste la priorité de la santé publique dans l'Ungava. Des démarches ont été mises en place pour effectuer de nouveaux dépistages populationnels pour 2025-2026 dans les communautés déjà identifiées comme endémiques.

## Nombre d'examens en radiologie et en échographie



**5 465** radiologies

+6 % comparé à 2023-2024



**973** échographies

+13 % comparé à 2023-2024

## Laboratoire : nombre de tests non pondérés

ANNÉE FINANCIÈRE	CSTU	EXTÉRIEUR	TOTAL	DIFFÉRENCE %
2023-2024	129 954	1 601	131 555	
2024-2025	138 305	1 479	139 784	+6 %

## Laboratoire : nombre de tests Tuberculose

	2023-24	2024-25	DIFFÉRENCE % 23-24 VS 24-25
<b>CSTU</b>			
Expectorations (Bactériologie)	24	50	
Mycobactéries (Ex. direct sur spéc. clinique) (Auramine et/ou Ziehl)	519	419	
<b>RÉGIONAL</b>			
Mycobactéries (Culture sur milieu solide et liquide)	519	419	
Mycobacterium tuberculosis (BK) (TAAN) (sur culture solide ou liquide)	153	124	
<b>Total</b>	<b>1215</b>	<b>1012</b>	<b>-17 %</b>

## Archives

	2023-24	2024-25
Nouveaux dossiers (ouverture de dossier)	706	729
Naissances au Nunavik (CH et villages)	27	34
Demandes d'accès à l'information	695	838
Résultats d'examens envoyés en villages	26 170	22 055
Nombre de dossiers empruntés et retournés	66 700	65 908
Décès (SIED)	94	109

# Direction des services communautaires

## Principaux changements dans les services

En raison de l'augmentation du nombre de demandes d'hébergement des personnes en perte d'autonomie, des représentations ont été faites auprès de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN). Afin de mieux répondre aux besoins, les services de soutien à domicile ont été renforcés par l'ajout d'infirmières et d'aides-domestiques (Family Helpers). Deux postes d'infirmières ont également été créés à la résidence pour aînés Tusaajipik, ce qui permet de maximiser la fluidité et la complémentarité des services offerts à cette clientèle vulnérable.

Par ailleurs, l'importance de prioriser la construction d'une maison des aînés à Kuujuaq a été réitérée auprès de la RRSSSN, compte tenu du nombre croissant de personnes en attente d'un hébergement adapté.

Pour assurer une meilleure couverture des services psychosociaux à Kangiqsualujuaq et à Kangiqsujaq, des ressources supplémentaires ont été déployées. Cette bonification permet également de réduire le recours aux agences externes et de garantir une meilleure continuité de services adaptés aux besoins locaux.

Les efforts se poursuivent pour améliorer la collaboration interdirection. Le partenariat demeure au cœur des priorités. Des travaux structurants sont en cours afin d'optimiser les responsabilités, les expertises et la communication entre les directions, notamment à travers des formations, la supervision et la mise en place de comités de cadres intermédiaires. Ces initiatives visent à assurer une prestation de services plus fluide et cohérente pour la population.

## Objectifs atteints et principales réalisations

Pour l'exercice 2024-2025, la Direction des Services communautaires a poursuivi le renforcement de sa prestation de services directs à la population, enregistrant une augmentation de 18,5 %. Afin de favoriser l'accès à des services de proximité, il demeure essentiel de continuer le déploiement de services de première ligne solides, accessibles et culturellement adaptés.

### Services sociaux généraux

Les **services sociaux généraux** s'adressent à l'ensemble de la population. Ils doivent ainsi être adaptés à une diversité de problématiques sociales et psychologiques, allant des difficultés courantes aux situations sévères, en passant par les cas à risque et les crises.

L'équipe des services psychosociaux généraux intervient à travers cinq grands axes :

- Accueil, analyse, orientation et référence (AAOR) – Accueil psychosocial.
- Interventions de crise en milieu naturel, disponible 24/7.
- Consultations sociales.
- Consultations psychologiques.
- Interventions psychosociales en contexte de sécurité civile.

## Services pour les enfants, les jeunes et les familles

Le **Programme pour les enfants, les jeunes et les familles** est assuré par une équipe multidisciplinaire offrant une gamme d'interventions dans les communautés de la côte de l'Ungava. Des déplacements vers Kuujjuaq peuvent être organisés pour les enfants nécessitant une évaluation spécialisée, tandis que des suivis en visioconférence sont proposés pour maintenir l'accessibilité des services à l'ensemble des jeunes de la région. L'équipe comprend également **deux hygiénistes dentaires**. Deux postes de **psychologues jeunesse** ont été créés pour les villages de Kangiqsualujjuaq et Kangiqsujaq.

## Hébergement et soutien aux personnes en perte d'autonomie

La ressource **Isurivik**, un milieu de vie pour personnes en perte d'autonomie, a été utilisée à pleine capacité toute l'année, avec quatre résidents à temps plein. Le lit de répit a également été occupé de façon régulière.

La résidence pour aînés **Tusaajiapik** a affiché un taux d'occupation maximal toute l'année, avec 13 places comblées. Toutefois, le nombre de personnes en attente d'hébergement demeure supérieur à la capacité actuelle. Malgré cette pression, la priorité est demeurée centrée sur le bien-être des résidents, tout en maintenant des activités communautaires. Dans le cadre de notre démarche d'amélioration continue des soins, un **poste de conseillère en soins infirmiers** a été créé pour Tusaajiapik.

## Réadaptation physique

Les services de réadaptation physique ont vu leur continuum de soins optimisé grâce à l'offre de **Tasiurtigiit**, renforçant ainsi l'accessibilité et la qualité des services dans ce secteur. Les services de nutrition relèvent maintenant de l'équipe de réadaptation physique.

## Sage-femme

Le recrutement de nouvelles sage-femmes continue de constituer un enjeu. L'équipe a su répondre à la demande croissante de services. Les formations se poursuivent. Une deuxième sage-femme inuk a été recrutée.

En 2024-2025, le taux de transfert prénatal pour raisons médicales représentait 48 % de la clientèle, soit une diminution de quinze points, comparativement à 2023-2024.

## Suivis de grossesse



**133** en 2024-25

**103** en 2023-24

**143** en 2022-23



### Nombre de naissances

**Ungava 41 naissances**  
(23 à Kuujjuaq et 18 dans les autres communautés)

**Montréal 92 naissances**

## Travailleurs du bien-être

Au cours de la dernière année, six nouveaux travailleurs du bien-être ont été recrutés. Ces professionnels jouent un rôle clé dans le développement de divers projets communautaires. Leurs responsabilités incluent l'organisation et la promotion d'activités de bien-être, ainsi que la gestion de la logistique liée aux projets : achats de collations, suivi des factures, gestion des bons de commande, etc.

De nombreux projets ont été réalisés dans le cadre du Programme de bien-être. À titre d'exemple, le travailleur affecté à la prévention du suicide a animé des ateliers « Reach Out » pour sensibiliser la communauté à cette problématique.

Parmi les autres initiatives significatives, notons :

- La distribution de paniers alimentaires aux parents seuls, aux familles à faible revenu et aux bénéficiaires de l'aide sociale.
- L'organisation du festival *Portes ouvertes*.
- La tenue hebdomadaire d'un club pour filles.
- Une journée d'appréciation dédiée aux premiers répondants.
- Le soutien aux familles endeuillées.
- Des excursions de pêche pour les femmes célibataires.
- Le *Défi de sobriété*.
- Des activités pour souligner la fête des Mères.

Ces actions démontrent l'implication active de l'équipe dans l'amélioration du bien-être communautaire. Cependant, il est important de souligner qu'aucun travailleur du bien-être n'est actuellement en poste à Kangiqsualujjuaq, Tasiujaq et Aupaluk, ce qui constitue un enjeu à adresser.

## Services en santé mentale

L'équipe de santé mentale offre des services spécialisés aux adultes souffrant de troubles mentaux graves, dont l'état est instable ou fragile, et nécessitant une prise en charge de moyenne à haute intensité. L'objectif principal est de soutenir leur rétablissement, de favoriser leur intégration dans la communauté et de développer leur autonomie. Les interventions sont personnalisées : les services, l'intensité du suivi et les lieux de rencontre sont ajustés en fonction des besoins spécifiques de chaque personne.

## Nouveaux enjeux et prochaines priorités

### Priorités pour 2025-2026

- Obtenir une ressource d'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie, ainsi que des corridors de services pour les services spécialisés.
- Renforcer la collaboration avec NIP pour augmenter les services Ilagiiluta (SIPPE), en offrant un soutien ciblé aux jeunes dans le besoin. Coordonner les initiatives conjointes et le partage des ressources pour maximiser l'impact.
- Augmenter les services de sages-femmes en recrutant des sages-femmes supplémentaires.
- Poursuivre la consolidation des processus de référence de la DPJ et des services sociaux.
- Améliorer les références d'Ullivik pour établir et mettre en place des protocoles de transfert d'information de qualité entre le Nunavik et les centres spécialisés à Montréal.

## LA DIRECTION DES SERVICES COMMUNAUTAIRES EN CHIFFRES

### Services communautaires – Tous les services

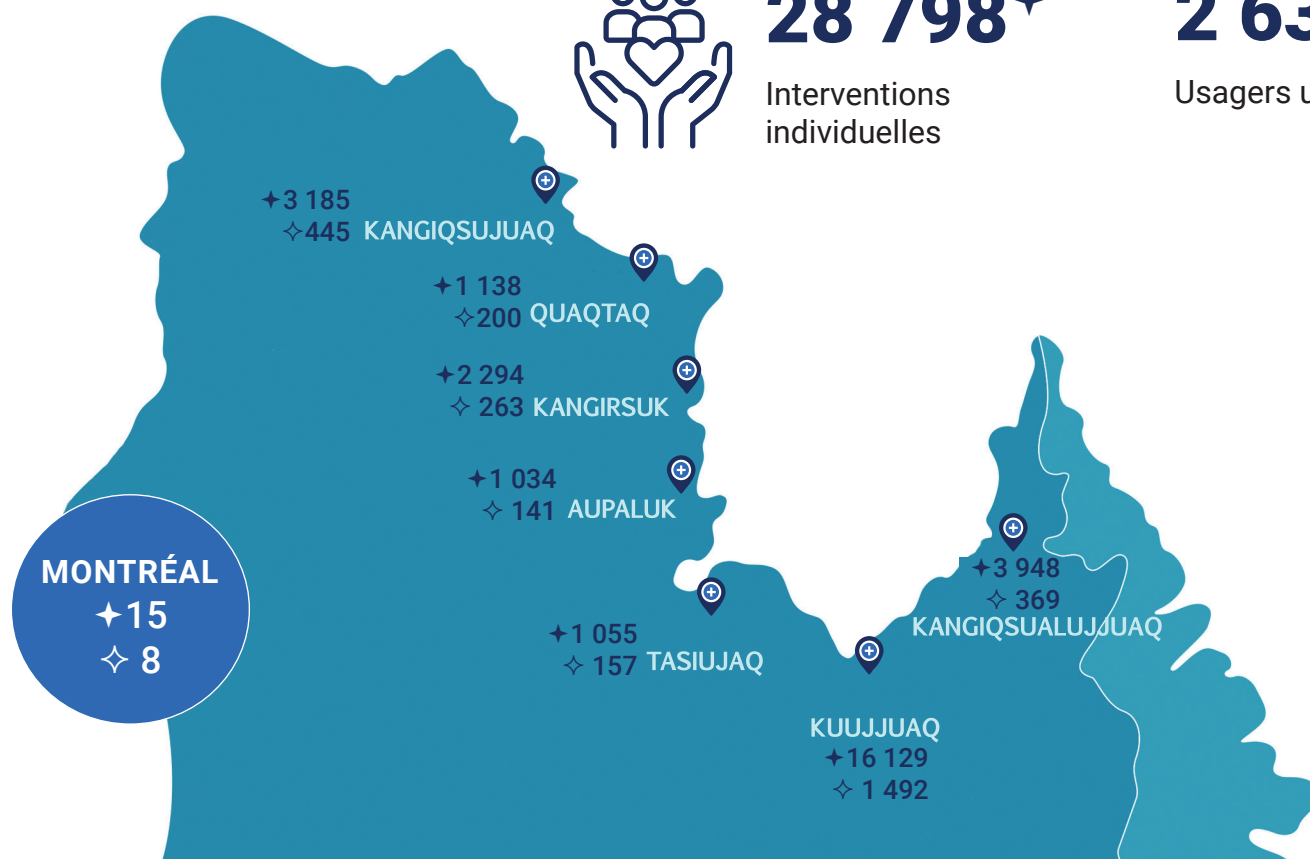


**28 798<sup>+</sup>**

Interventions  
individuelles

**2 634<sup>+</sup>**

Usagers uniques



#### INTERVENTIONS INDIVIDUELLES PAR TITRE D'EMPLOI

TS/ARH	14 260 interventions +18 %
Psychoéducateur	969 interventions +80 %
Physiothérapeute/ Technologue en physiothérapie	1 286 interventions +33 %
Hygiéniste dentaire	887 interventions +21 %
Ergothérapeute	768 interventions +15 %

#### INTERVENTIONS INDIVIDUELLES PAR SOUS-PROGRAMME

Services psychosociaux généraux	6 915 interventions +56 %
Accueil psychosocial	1 052 interventions +58 %
Services à domicile	11 381 interventions +17 %
Agir-tôt	835 interventions +7 %
SIPPE	663 interventions +80 %

# Direction des services professionnels

## Principaux changements dans les services

En 2024-2025, le département de médecine dentaire a été transféré sous la Direction des Services professionnels.

## Objectifs atteints et principales réalisations

Pour répondre aux besoins populationnels de Kangiqsualujjuaq, un deuxième poste à temps plein a été ajouté. Concernant le volet spécialiste, l'instauration d'un nouveau modèle de visite en dermatologie sans rendez-vous a permis de satisfaire grandement nos usagers. De plus, les services d'endoscopie digestive ont pu se voir allouer plus de semaines de procédures. Enfin, de nouvelles procédures en salle d'opération en chirurgie générale ont été développées.

## Nouveaux enjeux et prochaines priorités

### Priorités pour 2025-2026

Dans le but constant d'améliorer l'accès aux services de santé pour les usagers, une évaluation est en cours visant à améliorer la couverture médicale et déterminer la faisabilité de l'ajout d'un deuxième médecin à temps plein à Kangiqsujuaq, afin d'assurer une couverture médicale complète sur 52 semaines.

Du côté des **services dentaires**, des efforts seront déployés pour recruter trois dentistes à temps plein. Cette initiative s'accompagne d'une bonification des conditions de travail et de la rémunération, dans le but d'élargir la couverture des soins dentaires dans les différentes communautés.

Parallèlement, un **système de réservation centralisé** est en cours de planification pour les services dentaires, afin de faciliter la prise de rendez-vous et d'optimiser la gestion des horaires.

En matière de **liaison médicale**, des mesures sont prises pour maximiser l'efficacité de la programmation et améliorer l'accès local aux services médicaux spécialisés. Cela inclut l'embauche d'un conseiller clinique chargé de réviser les protocoles et les procédures liés au service de liaison dans une optique d'amélioration continue.



## LA DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS EN CHIFFRES

### Effectifs médicaux et de dentisterie



#### **72** médecins spécialistes

15 PEM-PRO  
(Plan des effectifs médicaux -  
poste réseau obligatoire)  
57 pratiques minoritaires



#### **25** médecins de famille

4 34+ semaines  
15 22+ semaines  
3 18+ semaines  
3 12+ semaines  
11 dépanneurs (21 semaines au total)



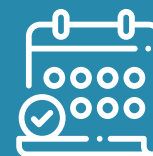
#### **26** dentistes

2 temps complet  
24 dépanneurs



#### **Santé publique**

6 spécialistes de la santé communautaire  
13 médecins de famille  
1 dentiste



#### Liaison : nombre de rendez-vous par spécialité dans l'Ungava

258	Optométrie
215	Psychiatrie
175	Pédiatrie
171	Gynécologie
116	Gastroentérologie
109	Médecine interne
95	Pédo-psy
81	ORL
76	Ophtalmologie
53	Clinique douleur
51	Pneumologie
45	Cardio PED
24	Allergologie
22	Neurologie
20	Chirurgie générale
11	Dentiste
10	N/D
10	Rétino
3	Psychothérapie
2	Nutrition
1	Endocrinologie

63 téléconsultations



# Direction des services régionaux de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation

## Centres de réadaptation et foyers de groupe

RESSOURCES	COMMUNAUTÉ	DESCRIPTION
Atsanirq Foyer de groupe	Puvirnituq	Loi/mesure : PJ et mesures volontaires 10 places mixtes Adolescents de 12 à 17 ans
Pirutsaivik Foyer de groupe	Kuujjuaraapik	Loi/mesure : PJ et mesures volontaires 8 places mixtes Enfants de 6 à 12 ans
Qaumajuapik Foyer de groupe	Kuujjuaq	Loi/mesure : PJ et mesures volontaires 8 places mixtes Enfants de 6 à 12 ans
Qulliq Centre de réadaptation en milieu de garde ouverte	Inukjuak	Loi/mesure : PJ et mesures volontaires 11 places pour filles Adolescents de 12 à 17 ans
Saturvik Foyer de groupe	Kuujjuaq	Loi/mesure : PJ et mesures volontaires 10 places mixtes Adolescents de 12 à 17 ans
Sapummivik Centre de réadaptation en milieu de garde ouverte	Kuujjuaq	Loi/mesure : PJ et mesures volontaires 5 places pour garçons Adolescents de 12 à 17 ans
Ulluriaq Centre de réadaptation en milieu de garde fermée	Montréal	Loi/mesure : LSJPA et PJ 10 places pour garçons Adolescents de 12 à 17 ans *Offre également des placements en encadrement intensif (EI)
Ulluriaq Centre de réadaptation en milieu de garde ouverte	Dorval	Loi/mesure : PJ et mesures volontaires 10 places pour filles Adolescentes de 12 à 17 ans



## Principaux changements dans les services

L'année 2024-2025 fut une période d'adaptation pour le centre de réadaptation ouvert pour garçons de 12 à 17 ans, Sapummivik. Établi à Salluit depuis son ouverture, il a été fermé en janvier 2024 et déménagé à Kuujuaq de façon temporaire. L'absence de personnel stable, la rotation continue du personnel d'agences et la non-adaptation des équipements de la nouvelle installation (notamment l'absence de salles d'isolement) ont rendu plus difficile la gestion quotidienne des opérations. Toutefois, le gestionnaire et l'équipe en place sont parvenus à stabiliser les jeunes qui y sont placés.

Le personnel de gestion a également dû s'adapter puisqu'il y a eu quelques promotions au sein de l'équipe et de nouveaux joueurs se sont ajoutés. Apprendre à naviguer dans un nouveau rôle tout en maintenant une qualité de service n'est pas une mince tâche, mais les gestionnaires ont relevé les nombreux défis avec brio.

Les services régionaux de réadaptation sont en évolution constante et sont à l'affût des meilleures pratiques. Les façons de faire sont revues et corrigées dès qu'il est possible de les améliorer. Les dynamiques de groupe, autant chez les jeunes placés que chez le personnel, fluctuent au gré des arrivées et des départs. Les ajustements sont continuels et malgré tout, le personnel, tous titres d'emploi confondus, s'ajuste, s'adapte, se déploie, se renouvelle et se développe afin d'offrir des soins et des services de qualité à une clientèle qui a beaucoup trop souffert.

## Objectifs atteints et principales réalisations

En cours d'année, la *Politique et procédure sur les fouilles et saisies* a été revue et adoptée. La phase d'implantation s'est très bien déroulée dans toutes les unités de vie.

La *Politique et procédure sur les mesures de contrôle* (contrainte physique et isolement) a aussi été revue. Elle est présentement en phase de consultation et sera présentée au Conseil d'administration pour son adoption en novembre 2025.

Les services régionaux de réadaptation se sont dotés d'une trajectoire pour les jeunes placés en réadaptation. Cette trajectoire place le jeune et sa famille au centre de toutes les actions et les décisions qui les concernent. La trajectoire est à l'étape de consultation et sera également présentée au Conseil d'administration pour adoption en novembre 2025.

Le Plan clinique a pris son envol. Il vise à regrouper quatre centres de réadaptation à Pierrefonds, soit deux centres existants et deux nouveaux, et à construire trois unités de vie au Nunavik, soit une reconstruction à Kuujuaq, ainsi qu'une reconstruction et une unité de débordement à Puvirnituq. Le Plan fonctionnel et technique (PFT) pour Pierrefonds a été soumis au MSSS pour approbation afin de passer à l'étape des plans et devis. Pour les trois unités à construire à Kuujuaq et Puvirnituq, les PFT seront déposés au MSSS prochainement.

Tous les éducateurs, spécialistes en activité clinique et gestionnaires ont reçu la formation ARC (attachement, régulation, compétence) de la Dre Delphine Collin-Vézina, une sommité mondiale dans le domaine des traumatismes complexes chez les enfants et les adolescents.

# Nouveaux enjeux et prochaines priorités

## Priorités pour 2025-2026

- Finaliser la *Politique et procédure sur la prévention du suicide et de l'automutilation*.
- Poursuivre les travaux concernant le Plan clinique.
- Augmenter le recrutement de personnel qualifié et travailler sur la rétention en offrant un climat de travail sain, une formation basée sur les meilleures pratiques et un encadrement nécessaire. Le but consiste à mettre fin à l'utilisation de main-d'œuvre indépendante.
- Trouver une façon d'obtenir de la nourriture traditionnelle (caribou, omble chevalier, misirag, béluga, oursin, etc.), selon les saisons, de façon régulière et continue pour toutes les unités de vie afin que les jeunes puissent manger au minimum un repas traditionnel par semaine.
- Implanter le *Programme intégration jeunesse* (PIJ) dans toutes les unités de vie. L'obtention du financement pour recruter un pilote PIJ a été fort bien reçue. Le PIJ est une banque de données du MSSS qui contient des renseignements normalisés et comparables à propos des services rendus aux usagers desservis par l'ensemble des centres jeunesse du Québec relativement à l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ), de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (LSJPA) et de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS).
- Offrir des services adaptés et de qualité aux jeunes placés dans les services de réadaptation constitue la priorité de tout instant.

## LA DIRECTION DES SERVICES RÉGIONAUX DE RÉADAPTATION POUR JEUNES EN DIFFICULTÉ D'ADAPTATION EN CHIFFRES

### Nombre d'enfants pris en charge

UNITÉS	2023-24	2024-25	ÉCART % 23-24 VS 24-25
Atsanirq (12-17 Puvirnituq)	21	14	-33 %
Pirutsaivik (6-12 Kuujjuarapik)	17	10	-41 %
Qaumajuapik (6-12 Kuujjuaq)	13	12	-8 %
Qulliq (12-17 Inukjuak)	28	24	-15 %
Sapummivik (12-17 Kuujjuaq)	20	11	-45 %
Saturvik GH (12-17 Kuujjuaq)	16	14	-13 %
Ulluriaq-garçons (12-21 Montréal)	28	21	-25 %
Ulluriaq-filles (12-17 Dorval)	20	20	0 %
Autres CISSS ou CIUSSS	24	18	-25 %
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>144</b>	<b>-23 %</b>

Note : De nombreux jeunes sont transférés d'une unité à l'autre et apparaissent donc à plusieurs endroits. Par conséquent, les totaux affichés ci-dessus ne reflètent pas le nombre de jeunes qui ont été placés dans nos services en 2023-2024 (131 jeunes) et en 2024-2025 (108 jeunes).

# Direction des services techniques

## Principaux changements dans les services

2024-2025 a été une année de stabilité et de continuité pour la Direction des services techniques. Aucun changement majeur n'a été apporté à la structure organisationnelle et le taux de roulement du personnel est demeuré très faible. Cette stabilité témoigne d'une structure désormais arrivée à maturité, capable de se projeter dans l'avenir avec une prévisibilité accrue, contrastant avec les périodes d'adaptation des années précédentes.

## Objectifs atteints et principales réalisations

Plusieurs objectifs importants ont été atteints :

La première année complète d'opération du garage d'entretien des véhicules à Kuujuaq a permis de réduire considérablement le recours aux services externes, souvent très onéreux.

Un plan de rénovation ambitieux a également été élaboré pour les bâtiments résidentiels les plus vétustes : ce programme de 82 M\$ sur sept ans vise la réfection de 19 bâtiments, représentant environ 100 chambres.

De plus, des liens solides ont été tissés avec la RRSSSN, permettant ainsi de participer activement à la planification des grands projets d'infrastructure financés par le Plan québécois des infrastructures (PQI). Le CSTU est désormais directement impliqué dans la rédaction des Plans cliniques et des Programmes fonctionnels et techniques.

Enfin, les efforts pour renforcer la maintenance préventive se sont poursuivis avec la signature de nombreux contrats de service, assurant ainsi une meilleure pérennité des installations.



# Nouveaux enjeux et prochaines priorités

L'année a cependant été marquée par de nombreux enjeux importants :

- La réduction drastique des allocations de maintien d'actif, amputées de près de 60 % par rapport aux années précédentes, a représenté un défi majeur pour la planification et réalisation des travaux essentiels.
- L'augmentation significative du nombre de logements sous la responsabilité du CSTU exerce une pression croissante sur l'équipe de maintenance, dont les effectifs sont demeurés inchangés.
- La priorisation des projets à inscrire au PQI a également exigé des arbitrages complexes.

## Priorités pour 2025-2026

Pour l'année à venir, les priorités consisteront à :

- Sécuriser le financement minimal nécessaire à l'entretien des infrastructures.
- Maintenir à jour le portefeuille de projets en fonction des ressources disponibles.
- Augmenter les effectifs de l'équipe de maintenance.
- Poursuivre le travail de rationalisation et de nettoyage de l'inventaire.

## LA DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES EN CHIFFRES



**183** Bâtiments appartenant au CSTU (+12)



**149** Véhicules (+1)

	MAINTENANCE	BIOMED	INFORMATIQUE
Nombre d'heures travaillées	20 427 (-19 %)	6 397 (-31 %)	13 046 (14 %)
Nombre d'appels de services reçus	N/A	867 (+9 %)	8 472 (+28 %)

# Direction des ressources humaines

La Direction des ressources humaines (DRH) joue un rôle central au sein de l'établissement en veillant à l'alignement du capital humain sur les priorités organisationnelles. En 2024-2025, la DRH a continué à contribuer à la planification stratégique, la modernisation des processus et la promotion du bien-être des employés.

## Principaux changements dans les services

### Élaboration de lignes directrices pour prévenir la violence sur le lieu de travail

Cette initiative globale a été lancée pour :

- Favoriser une compréhension commune de ce qui constitue la violence sur le lieu de travail.
- Fournir des lignes directrices claires et accessibles à tous les employés.
- Offrir des outils et des ressources de soutien au personnel et aux responsables.
- Faciliter l'organisation de séances de formation.
- Promouvoir la déclaration et documentation appropriées d'événements violents.
- Renforcer les efforts globaux de prévention et améliorer le sentiment de sécurité des employés.

Un guide pratique, axé sur les employés, a été élaboré. Ce document a été approuvé par le Conseil d'administration. Sa publication et son déploiement sont prévus pour 2025-2026.



### Lancement d'un nouveau processus de recrutement

Un nouveau processus et une nouvelle plateforme de recrutement ont été mis en place pour rationaliser les efforts de recrutement.

Principaux changements :

- Introduction de la plateforme Zoho Recruit pour les candidatures.
- Automatisation de la publication des offres d'emploi et de la gestion des candidatures.
- Mise en place d'un cycle de recrutement normalisé de quatre semaines.

Ce nouveau système réduit les délais de recrutement, améliore la transparence et la cohérence du processus d'embauche et permet à l'organisation de réaliser des économies de temps et d'argent.

## Mise en œuvre des nouvelles mesures des conventions collectives

Des efforts importants ont été déployés pour assurer la mise en œuvre des nouvelles dispositions des conventions collectives.

Principales mesures qui ont contribué à améliorer la conformité, l'équité et la satisfaction des employés :

- Paiements rétroactifs pour les ajustements salariaux.
- Paiement du doublement des heures supplémentaires conformément aux nouvelles normes.
- Primes introduites pour des catégories spécifiques, y compris les services à la jeunesse et les missions d'évacuation médicale.
- Remboursement partiel des frais d'adhésion à un ordre professionnel.
- Compensation pour les infirmières travaillant trois week-ends consécutifs.

## Mise à jour du registre des emplois

Une mise à jour du registre des emplois a été effectuée afin d'améliorer les performances financières et la planification. Des réunions ont été organisées avec les responsables financiers et les directeurs pour analyser le registre des emplois actuel.

### Objectifs :

- Assurer la conformité avec les mesures des Plans régionaux stratégiques.
- Améliorer la planification budgétaire (composante rémunération du personnel) pour les années à venir.
- Stabilisation des missions récurrentes par la création de postes permanents.

## Assurance salaire et CNESST

ANNÉE FINANCIÈRE	CSTU ASS. SAL.	SSSS QUÉBEC ASS. SAL.	CSTU CNESST	SSSS QUÉBEC CNESST
2022-23	6,88 %	7,11 %	1,27 %	2,08 %
2023-24	7,36 %	7,13 %	1,11 %	1,86 %
2024-25	8,77 %	N/A	1,67 %	N/A

Le taux d'assurance-salaire est plus élevé que l'année dernière, ce qui représente des coûts importants pour l'organisation. Les services de santé au travail se concentreront sur la prévention et la gestion des incapacités afin d'améliorer la présence au travail. De plus, le taux de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) a augmenté de façon significative, mais 1,57 % demeure une performance acceptable, puisque le reste du réseau de la santé et des services sociaux se situe habituellement autour de 2 %.



## Objectifs atteints et principales réalisations

### Optimisation des opérations

- Lancement réussi de la plateforme Zoho Recruit, qui a permis d'améliorer l'efficacité du processus de recrutement.
- Mise au point d'outils de validation internes basés sur Excel afin de garantir l'exactitude des données salariales et des audits de paie.

### Révision de la politique des ressources humaines

- Consultation du Comité consultatif des ressources humaines pour s'assurer de la pertinence et de l'applicabilité des politiques révisées.
- Collaboration avec des experts fiscaux pour valider les réglementations relatives aux avantages imposables des salariés.
- Poursuite de la révision des politiques clés, notamment : politique d'hébergement, politique de civilité et de prévention du harcèlement, comptes de dépenses.

### Mise en œuvre du programme de prévention

- Présentation de séances d'information aux syndicats et au comité mixte sur la santé et la sécurité au travail sur la nouvelle loi sur la santé et la sécurité au travail en partenariat avec l' Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS).
- Collaboration avec la CNESST pour assurer un déploiement adéquat des représentants en santé et sécurité au travail dans l'ensemble de l'organisation.

### Bilan de la journée d'accueil et d'intégration

- Certaines présentations ont été préenregistrées afin d'accroître la flexibilité et d'assurer une meilleure gestion du temps.
- Les pratiques d'intégration ont été révisées avec le soutien d'experts en marketing des RH afin d'améliorer l'expérience des nouveaux employés.





## Nouveaux enjeux et prochaines priorités

### Priorités pour 2025-2026

- Améliorer et normaliser les conditions de travail des Inuit avec la RRSSSN et le Centre de santé Inuulitsivik.

Travailler en collaboration avec la RRSSSN et le CSI pour harmoniser les conditions de travail des employés inuit avec les normes et les attentes actuelles. L'accent sera mis sur le logement, les primes, la stabilité de l'emploi, le développement de carrière et la sécurité culturelle.

- Réorganiser la journée d'accueil et d'intégration.

Mettre à jour le processus d'intégration afin de mieux refléter les réalités des employés du Nord et du Sud. De nouveaux formats et contenus seront développés pour renforcer l'engagement, améliorer la compréhension de la culture organisationnelle et assurer une transition en douceur sur le lieu de travail.

- Réduire les délais de recrutement.

Analyser et réviser les processus internes et les délais d'embauche afin de réduire le temps écoulé entre la candidature et la décision d'embauche. Mettre en œuvre des stratégies telles qu'une meilleure coordination avec les responsables du recrutement et une utilisation accrue des technologies de recrutement.

- Améliorer la prévention et la gestion de la santé et de la sécurité au travail.

Renforcer le cadre et les outils utilisés pour identifier, prévenir et gérer les risques liés à la santé et à la sécurité au travail. Investir dans la formation, campagnes de sensibilisation et processus de suivi plus solides en collaboration avec le Comité de santé et de sécurité au travail.

- Développer des tableaux de bord RH et des outils de données pour les gestionnaires.

- Développer et déployer des outils de visualisation des données et de prise de décision pour les gestionnaires. Il s'agit notamment de tableaux de bord contenant des indicateurs clés liés aux activités de RH.

LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES EN CHIFFRES

Nombre d'employés



270 employés Inuit

705 employés non-Inuit

Rotation du personnel

24,07 % (équivalent à 2023-2024)

259 embauches

250 départs

DIRECTIONS	EMBAUCHES
Services communautaires	63
Soins infirmiers et services hospitaliers	58
Services de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation	36
Protection de la jeunesse	23
Services professionnels	23
Services administratifs et logistiques	23
Ressources humaines	16
Services techniques	12
Direction générale	5

Nombre d'heures travaillées par titre d'emploi

HEURES		PF - ANNÉE FINANCIÈRE		
CATÉGORIE PERSONNEL	ÉLÉMENT GROUPE 1 - NIVEAU 2	2023	2024	2025
01 - Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	RÉGULIER	131 983,44	126 993,64	138 325,22
	TEMPS SUPPLÉMENTAIRE	30 557,56	30 379,82	31 266,28
02 - Personnel paratechnique, des services auxiliaires et de métiers	RÉGULIER	204 668,24	197 791,03	201 785,94
	TEMPS SUPPLÉMENTAIRE	42 147,41	46 358,70	42 634,65
03 - Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	RÉGULIER	102 472,19	115 216,70	121 797,89
	TEMPS SUPPLÉMENTAIRE	9 970,67	10 432,51	8 143,34
04 - Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	RÉGULIER	232 139,30	252 319,67	244 096,62
	TEMPS SUPPLÉMENTAIRE	30 046,81	30 855,36	28 031,33
97 - Personnel autres catégories	RÉGULIER	17 076,68	13 475,38	10 651,83
	TEMPS SUPPLÉMENTAIRE	2 519,68	2 084,44	2 303,11
99 - Personnel cadre	RÉGULIER	49 794,33	59 989,51	74 578,41
	TEMPS SUPPLÉMENTAIRE	129,76	793,58	2 889,03
Total		853 506,07	886 690,34	933 507,72

# Direction des services administratifs et de la logistique

## Principaux changements dans les services

Au cours de l'année 2024-2025, la direction des services administratifs et de la logistique a connu une période de profondes transformations. Ces changements ont notamment concerné la gestion, avec deux rotations du responsable du département des premiers répondants, des services aux patients et de la sécurité. Par ailleurs, l'intégration de missions d'intérim au sein de l'équipe de direction a été nécessaire pour assurer la continuité des opérations et maintenir la stabilité stratégique de la structure. Malgré ces mutations, la direction a su préserver sa cohésion et poursuivre la réalisation de ses objectifs fixés pour l'année.

Dans un souci d'optimisation logistique, un renfort a été apporté par l'ajout de magasiniers dans les entrepôts Nord et Sud. Cette mesure vise à fluidifier la gestion des demandes et à renforcer la capacité logistique de l'ensemble de la structure. Par ailleurs, l'équipe des premiers répondants a été renforcée par deux collaborateurs locaux, qui ont bénéficié d'une formation spécialisée dispensée par l'établissement. Cette initiative a permis de renforcer l'efficacité opérationnelle, tout en favorisant la sécurisation culturelle et la cohésion locale, essentielles pour assurer une réponse adaptée et respectueuse des spécificités des communautés du nord.

## Objectifs atteints et principales réalisations

### Situation financière

Malgré un budget initialement déficitaire de 14,9 M\$, des efforts soutenus tout au long de l'année ont permis de réduire ce déficit. À la fin de l'exercice, nous avons enregistré un résultat excédentaire de 2,3 M\$, témoignant de notre volonté de renforcer la stabilité financière de l'organisation et d'être conforme aux exigences ministérielles.

### Approvisionnement et logistique

Depuis plusieurs années, ce service fait face à des défis majeurs, principalement dus à la complexité logistique liée à la localisation géographique. La mise en service de l'entrepôt à Dorval en juin 2024 constitue une étape clé. En complément, l'implémentation d'une approche Lean et la révision continue des processus ont permis de réduire les délais de livraison et de diminuer les retours d'insatisfaction. Nous consolidons ces efforts dans une démarche d'amélioration continue.

### Transport et transit

À Innilavik, la mise en place d'un bus dédié avec conducteur répond à une demande de longue date, offrant un service plus adapté aux transitants Nord-Sud. Par ailleurs, des rénovations ont été menées pour améliorer le transit Innilavik-Kuujuuaq, en visant le confort et la sécurité des usagers. La vigilance reste de mise concernant l'impact des longs séjours ainsi que le respect de la gouvernance, afin de garantir un service de qualité durable.

### Hygiène et salubrité

L'engagement d'un conseiller spécialisé a permis de réaliser un état des lieux précis de nos pratiques. La cartographie des processus, adaptée à chaque site (clinique, transit, bureau), a permis d'élaborer des procédures conformes aux meilleures pratiques. Nous poursuivons ces efforts pour garantir la pérennité de ces améliorations et renforcer l'engagement de nos équipes, dans une démarche d'excellence et d'amélioration continue.

# Nouveaux enjeux et prochaines priorités

## Priorités pour 2025-2026

Dans un contexte de transition au sein de l'équipe de direction, marqué par la nomination d'une nouvelle directrice, le recrutement imminent d'un nouvel adjoint au directeur et le chef des ressources financières, il est essentiel de continuer la stabilisation des effectifs et des services. L'évaluation des priorités et l'identification des marges d'amélioration dans l'ensemble des sphères d'activités de la direction seront indispensables pour assurer une progression cohérente et efficace. Sur le plan financier, à la fin de l'exercice 2025-2026, l'objectif principal restera l'élaboration d'un budget équilibré et la réalisation d'un résultat financier conforme, malgré l'accroissement des besoins et des projets à réaliser.

La pénurie de personnel qualifié dans le transit des patients demeure un défi quotidien. Néanmoins, il est impératif de poursuivre nos efforts pour garantir un accueil de qualité aux usagers et préserver l'efficacité du service. Par ailleurs, une vigilance renforcée doit être maintenue face à l'impact des longs séjours et aux risques liés à d'éventuels manquements dans la mise en œuvre de la politique de gouvernance.

Dans les villages autres que Kuujuaq, l'absence de plan de développement et le manque de logements fragilisent la gestion des services clés (transport, hygiène, sécurité), nécessitant une réponse stratégique pour en assurer la pérennité. Le recrutement interne reste limité, et le recours à une main-d'œuvre indépendante coûteuse alourdit la charge financière. Il est donc essentiel d'élaborer une stratégie réaliste pour renforcer ces services et favoriser une meilleure collaboration avec les ressources de première ligne, afin d'offrir de meilleurs soins et services aux communautés.

## LA DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET DE LA LOGISTIQUE EN CHIFFRES

### Transit

2024-2025	NOMBRE D'USAGERS	NOMBRE DE JOURS PRÉSENCE
Patients	2 599	4 127
Accompagnateur lors de sorties médicales	1 342	2 269



### Repas

**221 830**

(+52 % 2023-24)

### Services de transport des patients

**44 750** Moyenne 123/jour

Dont 33 800 transports de personnes et 10 950 livraisons de repas (foyers de groupe, foyers d'accueil, garderies de la DPJ, etc.)

### Appels d'ambulance pris en charge

**632** (24-25) vs **426** (23-24)

### Réservations (Avion et transit)

**62 652**  
(+9.7 % 2023-24)

Usagers : 52 569

Employés : 10 083

# Direction des ressources financières

## Utilisation des ressources budgétaires et financières par programme

PROGRAMME	EXERCICE PRÉCÉDENT		EXERCICE COURANT		VARIATIONS DES DÉPENSES	
	DÉPENSES	%	DÉPENSES	%	ÉCART	%
Programmes-services						
Santé publique	3 763 606 \$	1,86 %	3 951 109 \$	1,77 %	187 503 \$	4,98 %
Services généraux - activités cliniques et d'aide	17 988 376 \$	8,90 %	19 351 969 \$	8,67 %	1 363 593 \$	7,58 %
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	9 497 579 \$	4,70 %	10 673 219 \$	4,78 %	1 175 640 \$	12,38 %
Déficiences physique	8 299 435 \$	4,11 %	9 541 258 \$	4,27 %	1 241 823 \$	14,96 %
Déficiences intellectuelle et TSA	741 743 \$	0,37 %	836 474 \$	0,37 %	94 731 \$	12,77 %
Jeunes en difficulté	37 944 238 \$	18,78 %	40 665 220 \$	18,22 %	2 720 982 \$	7,17 %
Dépendance	0 \$	0,00 %	0 \$	0,00 %	0 \$	-
Santé mentale	399 414 \$	0,20 %	449 026 \$	0,20 %	49 612 \$	12,42 %
Santé physique	56 472 487 \$	27,95 %	64 334 696 \$	28,82 %	7 862 209 \$	13,92 %
Programme-soutien						
Administration	27 835 332 \$	13,78 %	31 071 512	13,92 %	3 236 180	11,63 %
Soutien aux services	12 155 742 \$	6,02 %	13 590 238	6,09 %	1 434 496	11,80 %
Gestion des bâtiments et des équipements	26 930 831 \$	13,33 %	28 755 549	12,88 %	1 824 718	6,78 %
<b>Total</b>	<b>202 028 783 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>223 220 270</b>	<b>100 %</b>	<b>21 191 487</b>	<b>10.49 %</b>

\* : Écart entre les dépenses de l'année antérieure et celles de l'année financière terminée.

\*\* : Résultat de l'écart divisé par les dépenses de l'année antérieure.



## Équilibre budgétaire

### Résultats financiers 2024-2025

Au cours de l'exercice 2024-2025, le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava a clôturé l'année avec un excédent de 2 293 475 \$, malgré un budget initialement déficitaire de 14 904 527 \$. Cet aboutissement résulte des efforts concertés des équipes et des directions du CSTU, en collaboration avec la RRSSSN, pour mettre en œuvre des actions concrètes, notamment dans la gestion du financement des programmes et la résolution des dossiers de comptes à recevoir non résolus.

## Gestion contractuelle et contrats de services

Contrats de services, comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1<sup>er</sup> avril 2024 et le 31 mars 2025 :

	NOMBRE	VALEUR
Contrats de services avec une personne physique	88	62 896 624 \$

\*\* 88 contrats, dont 7 appels d'offres.



# Gestion des risques et qualité

## La sécurité et la qualité des soins et services (AH-223)

En 2024-2025, le total des événements, élevés à 845, sont séparés comme suit :

- ▶ Total d'incidents : 115
- ▶ Total d'accidents : 349
- ▶ Total d'événements mineurs : 381

Ci-dessous, voici une description des trois principaux types d'incidents et d'accidents :

Tableau récapitulant la nature des trois principaux types d'incidents (indices de gravité A et B) mis en évidence au moyen du système local de surveillance de 2024-2025.

3 PRINCIPAUX TYPES D'INCIDENTS	NOMBRE	POURCENTAGE PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES INCIDENTS	POURCENTAGE PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES ÉVÉNEMENTS
Autres (tout type d'événement)	35	30,43 %	4,14 %
Médication	32	27,83 %	3,79 %
Erreurs liées au matériel	10	8,70 %	1,18 %
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>66,96 %</b>	<b>9,11 %</b>

Tableau récapitulant la nature des trois principaux types d'accidents (indices de gravité C à I) mis en évidence au moyen du système local de surveillance de 2024-2025.

3 PRINCIPAUX TYPES D'ACCIDENTS	NOMBRE	POURCENTAGE PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES ACCIDENTS	POURCENTAGE PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES ÉVÉNEMENTS
Autres (Fugues)	172	49,28 %	20,36 %
Médication	83	23,78 %	9,82 %
Autre	23	6,59 %	2,72 %
<b>Total</b>	<b>278</b>	<b>79,65 %</b>	<b>32,90 %</b>

## Actions entreprises par le Comité de gestion des risques et les mesures mises en place par l'établissement

À la suite de l'analyse de AH-223 pour l'année 2024-2025, des mesures ont été prises pour améliorer les services :

- Accentuer les formations sur les déclarations des événements indésirables.
- Ajuster le logiciel SISSS par rapport à nos installations.
- Baisser les erreurs de médication auprès des patients.
- Diminuer le nombre de chutes des usagers.
- Renforcer la sécurité des usagers, du personnel.
- Renforcer le suivi des fugues de nos installations.
- S'assurer de l'implantation effective des recommandations du coroner, du curateur public, du Comité de gestion des risques, du Comité d'évaluation de l'acte médical, des autres comités de l'organisation.
- Rendre disponible aux gestionnaires du CSTU le mandat descriptif du centre Ullivik de Montréal.
- Mettre en place un processus de révision des nouvelles politiques et procédures en gestion des risques.

## Objectifs atteints et principales réalisations

### Priorités pour 2025-2026

- Installer des caméras et portes magnétiques dans certains services en proie à l'insécurité des patients et autres usagers.
- Sensibiliser les usagers sur le respect des politiques et procédures.
- Instaurer le « retour de l'expérience » comme une nécessité, voire une obligation pour les professionnels après un accident.
- S'assurer que les notes des professionnels dans les dossiers des patients soient toujours à jour.
- Sensibiliser les professionnels sur la prévention et les mesures de décompte des médicaments (narcotiques et autres médicaments contrôlés).
- S'assurer du respect du processus de divulgation par les professionnels de l'organisation.
- Effectivité de la représentativité des usagers au Comité de gestion des risques.

## Nouveaux enjeux et prochaines priorités

- Améliorer la complexion des analyses sommaires par des gestionnaires.
- Renforcer le travail d'équipe dans la résolution des événements indésirables déclarés.
- Améliorer le choix de criticité sur les événements déclarés.
- S'assurer de la signature par les médecins des rapports AH-223 sur les événements sentinelles.
- Renforcer le processus du patient/partenaire dans nos activités du Comité de gestion des risques.
- Améliorer nos liens avec nos partenaires externes sur la qualité des services offerts à nos usagers.
- Accroître la supervision des nouvelles infirmières lors de l'administration des médicaments.



# Coroner

DATE	NUMÉRO DE RAPPORT	RECOMMANDATIONS	STATUT DE RÉPONSE
2024-06-18	2022-06007	[R-6] transmettent des informations claires et adaptées culturellement aux futurs résidents (patients et accompagnateurs) d'Ullivik concernant les questions de sécurité avant...	La recommandation est ou sera appliquée intégralement.
2024-06-18	2022-06043	[R-3] transmettent des informations claires et adaptées culturellement aux résidents (patients et accompagnateurs) concernant les questions de sécurité avant leur départ pour...	La recommandation est ou sera appliquée intégralement.

Source : <https://www.coroner.gouv.qc.ca/rapports-et-recommandations/repertoire>

## Protecteur du citoyen

Aucune recommandation du protecteur du citoyen pour l'année 2024-2025.

## Commissaire aux plaintes et à la qualité des services



**50** Plaintes au total

- Accès → 6
- Soins et services → 16
- Aspects financiers → 1
- Relations humaines → 14
- Organisation matérielle et physique → 2
- Médical, dentaire et pharmacie → 3
- Autres droits → 8

## Recommandations et mesures correctives

Pour Aupaluk et Tasiujaq : il est recommandé de mettre en œuvre le processus d'embauche de dentistes dans la limite des possibilités offertes ou d'organiser une planification adéquate pour répondre aux besoins en dentisterie.

Les plaintes visant d'autres administrations ont été dûment renvoyées aux instances compétentes (DPJ de Gatineau et Inuulitsivik pour les questions relatives à Ullivik).

\*Les plaintes adressées à Ullivik dans le tableau ont été formulées par des Ungavamiut, c'est pourquoi nous les avons incluses. Inukjuak : Orientation vers la bonne personne en ce qui concerne les premiers intervenants.

## Demandes du médiateur du Québec

Le médiateur du Québec peut s'autosaisir pour enquêter sur une situation où il est allégué que certains droits des usagers n'ont pu être respectés. Il dispose d'un pouvoir d'enquête dévolu par la loi pour enquêter de son propre chef ou à la suite d'un signalement fait par un citoyen.

Le CSTU a été sollicité pour collaborer à un dossier concernant la maison des aînés. Les départements concernés ont donné suite à leurs demandes et l'enquête du médiateur est en cours. Pour l'instant, aucune information n'est disponible concernant les objets du signalement qu'ils ont reçu, et ils communiqueront avec le département approprié pour poursuivre leur enquête en recueillant le point de vue des soignants.

## Loi québécoise sur la prévention des mauvais traitements

Depuis l'existence de la loi, il est obligatoire que le rapport annuel du commissaire aux plaintes présente tout signalement dont il a eu connaissance concernant des mauvais traitements à l'égard d'un aîné ou d'un adulte en situation de vulnérabilité. La loi désigne expressément le commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour recevoir les signalements en cette matière et voir au traitement qu'ils requièrent.

Nous avons reçu trois signalements de mauvais traitements, deux d'entre eux ont été résolus et l'autre est en attente d'un corridor de service qui sera utilisé pour donner à l'agresseur (un autre aîné) un hébergement adéquat avec des services répondant à ses besoins, très probablement dans une ressource pour aînés à Montréal.

## Délais d'examen des plaintes

La loi québécoise sur la santé et les services sociaux prévoit un délai de 45 jours pour traiter une plainte. Ce délai peut être plus long pour de nombreuses raisons, telles que le manque de fiabilité de l'aide apportée par le plaignant, ainsi que les congés de maladie ou de vacances des employés. Les questions relatives à l'orientation vers Inuulitsivik ou une autre ressource ne sont pas incluses (elles ont été automatiquement traitées dans un délai d'un jour).

Tableau indiquant les délais de traitement, conformément à la loi :

DÉLAIS	NOMBRE	%
1 jour	6	14
2 à 5 jours	20	45
6 à 20 jours	13	30
21 à 45 jours	3	7
45 jours et plus	2	4
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

## Activités des commissaires au cours de cette période

- Le dépliant sur les droits des usagers a été édité en anglais, en français et en inuktitut. Selon les informations disponibles, il sera bientôt distribué et présenté à la radio. Son contenu est publié sur le site web du CSTU.
- Participation à toutes les réunions de l'association des commissaires, y compris celles sur la sécurité culturelle.
- Présentation de notre fonction lors de l'accueil des nouveaux employés du CSTU.
- Rencontre avec les résidentes de l'unité de réadaptation pour filles à Montréal.
- Participation au sous-comité des ressources humaines sur la prévention de la violence envers les employés. La politique élaborée a été présentée en avril aux membres du conseil d'administration.

## La surveillance, la prévention et le contrôle des infections nosocomiales

### Activités du service de Prévention et contrôle des infections du CSTU

#### PARTIE 1

2024-2025	1 <sup>er</sup> avril - 4 mai	5 mai - 1 <sup>er</sup> juin	2 juin - 29 juin	30 juin - 27 juillet	28 juillet - 24 août	25 août - 21 sept.	22 sept. - 19 oct.
Nb de tests dépistage SARM	18	9	12	34	20	52	17
Nb de tests dépistage ERV	3	5	2	16	1	2	3
Nb de tests BGNMR	2	1	2	4	1	0	1
SARM positif (autre que dépistage)	5	3	5	5	6	0	10
SARM positif (dépistage)	1	0	0	0	1	0	0
ERV positif	0	1	0	2	0	0	0
Cdiff positif	0	1	0	0	0	0	0

#### PARTIE 2

2024-2025	8 oct. - 5 nov.	6 nov. - 3 déc.	4 déc. - 31 déc.	1 <sup>er</sup> janvier - 28 janvier	29 janvier - 25 février	26 février - 31 mars	Total
Nb de tests dépistage SARM	34	52	32	40	47	51	<b>418</b>
Nb de tests dépistage ERV	1	2	1	4	2	5	<b>47</b>
Nb de tests BGNMR	0	2	0	4	1	3	<b>21</b>
SARM positif (autre que dépistage)	6	4	3	6	4	4	<b>61</b>
SARM positif (dépistage)	0	1	0	1	1	2	<b>7</b>
ERV positif	0	0	0	0	0	0	<b>3</b>
Cdiff positif	0	0	0	0	0	0	<b>1</b>

VOLET	CONSTATS
Surveillance des infections nosocomiales	Voir tableau résumé de surveillance selon SI-SPIN.
Enquêtes Tuberculose - PCI	Des suivis ont été effectués par l'équipe de PCI à la suite des possibles contaminations à la tuberculose. 84 usagers ont été contactés et sont actuellement suivis afin de s'assurer de leur sécurité et de celle de leur communauté.
Gestion des éclosions	Une éclosion dans le foyer de groupe Qulliq à Inukjuak a nécessité l'intervention de notre équipe.
Politiques, procédures et mesures de soutien mise en place en PCI	<p>Rédaction des documents :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Politique d'hygiène des mains DSI-POL-004.</li> <li>Procédure : Technique d'hygiène des mains : DSI-PROC-013.</li> <li>Protocole CSTU gestion des cas-éclosions à Candida auris.</li> <li>Les ordonnances collectives pour le dépistage des bactéries multi résistantes : OC-18.01 et OC-18.02 sur le dépistage ERV et SARM.</li> <li>Procédure d'Audit d'hygiène des mains : DSI-PROC-014.</li> </ul>
Éducation et formation	<p>Élaboration de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Séances de formation sur les mesures de base : Hygiène des mains, étiquette respiratoire.</li> <li>Formation PCI aux infirmières du CSTU nouvellement embauchées.</li> <li>Formation PCI dirigée à l'équipe d'hygiène et salubrité dans les versions anglaise et française.</li> </ul>
Évaluation et amélioration continue de la qualité	<ul style="list-style-type: none"> <li>Des visites d'accompagnement aux équipes de soins des différentes installations du CSTU.</li> <li>Des audits d'hygiène des mains qui sont toujours en cours.</li> </ul>

## Application des mesures de contrôle des usagers (art 118.1 de la LSSSS)

Le CSTU travaille de façon réaliste à être en mesure de procéder annuellement à une évaluation de l'application des mesures de contrôle mises en place. Les orientations ministérielles ainsi que les contenus législatifs sont la base des outils utilisés pour y parvenir. Les principes transmis aux professionnels travaillant au CSTU sont ceux de l'utilisation minimale et exceptionnelle de la mesure de contrôle. L'utilisation de cette dernière vise à empêcher l'utilisateur de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions et tient compte de l'état physique et mental de la personne dans la décision à prendre.

## Le nombre de mises sous garde

TYPE DE GARDE 2023-24	MISSION CH	MISSION CHSLD	MISSION CLSC	MISSION CR	TOTAL
Nombre de mises sous <b>garde préventive</b> appliquées	x	x	x	Sans objet	<b>140</b>
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde provisoire présentées au tribunal par l'établissement au nom d'un médecin ou d'un autre professionnel qui exerce dans ses installations	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	<b>0</b>
Nombre de mises sous <b>garde provisoire</b> ordonnées par le tribunal et exécutées	x	x	x	Sans objet	<b>17</b>
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde en vertu de l'article 30 du Code civil présentées au tribunal par l'établissement	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	<b>0</b>
Nombre de mises sous <b>garde autorisée</b> par le tribunal en vertu de l'article 30 du Code civil et exécutées (incluant le renouvellement d'une garde autorisée)	x	x	x	Sans objet	<b>7</b>

## Application de la loi concernant les soins de fin de vie

Il n'y a eu aucun cas d'aide médicale à mourir et aucun cas de sédation palliative en continu au CSTU pendant l'année 2024-2025.

## Remerciements

Le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava tient à remercier toutes les personnes - employés, professionnels, partenaires régionaux et organisations communautaires – qui, par leur engagement constant et leur mobilisation exemplaire, œuvrent chaque jour à améliorer la santé et le bien-être des communautés de l'Ungava.



**ᐅᓄᓕᑦ ᐃᓚᑦᑖᑦ ᓂᓇᑖᓴᓴᑦᑐᑦ**  
**UNGAVA TULATTAVIK HEALTH CENTER**  
**CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA**