



NASKAPI

LOCAL COMMUNITY SERVICE CENTRE

CLSC NASKAPI

RAPPORT ANNUEL

2024-2025



Table des matières

1. MESSAGE DES AUTORITÉS DU CLSC NASKAPI	3
2. DÉCLARATION CONCERNANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES ET DES MESURES DE CONTRÔLE AFFÉRENTS	9
3. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT	9
4. RAPPORT SUR LES ACTIVITÉS CONNEXES, LA GESTION DES RISQUES ET LA QUALITÉ	11
5. PROGRAMMES ET SERVICES DE SANTÉ	13
6. SERVICES COMMUNAUTAIRES	18
7. RESSOURCES HUMAINES	25
8. RESSOURCES FINANCIÈRES	28
9. SERVICES DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION (TI)	31
Appendix 1 – Code of ethics and good conduct for administrators	32
Appendix 2 - DECLARATION OF PERSONAL INTERESTS	42
Appendix 3 - ADMINISTRATOR'S OATH OR AFFIRMATION	44
Appendix 4 - OATH OR AFFIRMATION OF THE INDIVIDUAL TASKED WITH APPLYING THE CODE	45
Appendix 5 - Organizational chart	46

1. MESSAGE DES AUTORITÉS DU CLSC NASKAPI

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CLSC NASKAPI, DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DU CLSC NASKAPI ET DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES

a) Message du président du conseil d'administration

L'année 2024-2025 a été une période de transition et de consolidation pour notre établissement. Malgré les changements majeurs dans le réseau de la santé, notamment l'arrivée de Santé Québec, le CLSC Naskapi a su préserver son autonomie et maintenir une approche adaptée à la réalité culturelle et aux besoins spécifiques de notre communauté. Cette continuité est essentielle pour garantir des services de qualité et respectueux de nos valeurs.



Je tiens à souligner le travail remarquable de nos équipes et leur engagement à offrir des soins et des services communautaires dans un contexte parfois complexe. Le conseil d'administration demeure résolu à soutenir la direction dans ses efforts pour améliorer l'accès aux soins, renforcer la collaboration interdisciplinaire et développer des partenariats stratégiques. Ces initiatives sont cruciales pour répondre aux défis liés à la main-d'œuvre, à la logistique et à la croissance des besoins en santé physique et psychosociale.

Nous avons également poursuivi nos actions pour valoriser le bien-être des employés et favoriser la rétention du personnel, car la qualité des services repose sur la stabilité et la compétence de nos équipes. Le conseil d'administration continuera à travailler en étroite collaboration avec les instances gouvernementales afin d'assurer un financement adéquat et durable pour nos programmes et projets prioritaires.

Nous partageons une ambition commune : créer un milieu sûr, accueillant et porteur de prospérité pour l'ensemble de la communauté naskapie. Je souhaite exprimer ma profonde reconnaissance à tous celles et ceux qui contribuent à cette mission et j'encourage chacun à continuer dans cet esprit de coopération et d'engagement collectif.

Nous nous réjouissons à l'idée de poursuivre nos échanges et nos rencontres avec vous, employés et usagers du CLSC Naskapi, tout au long de l'année 2024-2025.

Président du Conseil d'administration du CLSC Naskapi

b) Message du directeur général

Chers membres de la communauté de Kawawachikamach,

L'année 2024-2025 a été marquée par des ajustements, une capacité d'adaptation et des transformations importantes. En décembre 2024, l'ensemble des établissements de santé du Québec ont été intégrés à Santé Québec, à l'exception des trois établissements nordiques, dont le CLSC Naskapi. Le CLSC Naskapi relève désormais de la Direction des relations et des partenariats avec les Premières Nations et les Inuits, sous la responsabilité du Sous-ministre du MSSS, M. Daniel Paré. Cette nouvelle structure assure une approche adaptée à la réalité culturelle et aux besoins spécifiques de la communauté naskapie, tout en maintenant un lien direct avec les instances décisionnelles du réseau de la santé.



La stabilité organisationnelle a été renforcée grâce à la présence complète de l'équipe de gestion pendant la majeure partie de l'exercice financier, ce qui a permis de consolider nos équipes et d'améliorer la continuité des services.

Le bien-être des patients et la qualité des soins demeurent au cœur de nos priorités. Dans cette optique, nous avons poursuivi nos efforts pour optimiser la collaboration interdisciplinaire en mettant en place des tables cliniques réunissant l'équipe médicale, les intervenants sociaux, les soins infirmiers ainsi que d'autres professionnels tels que le physiothérapeute, l'ergothérapeute et le psychologue.

Nous avons également intensifié notre coopération avec nos partenaires stratégiques. Une collaboration étroite avec le CISSS de la Côte-Nord et le CHU de Québec constitue un levier essentiel pour offrir à la population naskapie des services de santé communautaire accessibles et de qualité supérieure.

En 2024-2025, nous avons conclu une entente de prêt de service avec Santé Québec afin de contribuer à son implantation. Dans ce cadre, M. Patrice Trudel, Chef des ressources financières, a été transféré à Santé Québec pour une année. Nous accueillons M. Anis Mazari comme remplaçant et sommes confiants qu'il saura relever les défis liés à cette fonction stratégique. Ces initiatives illustrent notre engagement à favoriser la collaboration interinstitutionnelle tout en assurant la continuité et la qualité de nos services.

Notre richesse collective repose sur notre unité et notre volonté commune de bâtir un avenir meilleur. Depuis toujours, notre communauté se distingue par sa solidarité et sa résilience. Plus que jamais, il est essentiel de renforcer ces liens et de collaborer avec nos partenaires — la police Naskapi, le Conseil de la Nation Naskapi, le service *Wellness*, le refuge pour femmes et hommes, l'école, le service de garde ainsi que la *Naskapi Development Corporation*. Ensemble, nous avons

la capacité de créer un environnement sécuritaire, sain et inclusif, où chacun se sent soutenu et valorisé. Faisons de la santé, de la paix et de la prospérité notre héritage commun.

Directeur général du CLSC Naskapi

Les principaux dossiers et projets sur lesquels nous avons travaillé cette année :

➤ Négociation avec le MSSS

Afin d'assurer une organisation efficace des services de santé et sociaux, nous avons entrepris des négociations avec le Sous-ministre du MSSS, M. Daniel Paré, ainsi qu'avec la Direction des relations et des partenariats avec les Premières Nations et les Inuits. L'objectif est d'obtenir un financement adéquat pour nos programmes. Ce processus, bien que complexe et de longue haleine, aboutira à une convention pluriannuelle qui tiendra compte des besoins réels de la communauté en matière de santé et de services sociaux.

➤ Équipe médicale

Au courant de cette année nous avons continué à développer l'équipe médicale en recrutant une nouvelle médecin. Nous avons travaillé sur la révision du Plan régional d'organisation de services médicaux pour la région qui comprend Kawawachikamach, Matimekosh et Schefferville. Nous continuons à travailler à améliorer nos corridors de services avec le CISSS de la Côte-Nord et le CHU de Québec pour les services d'urgences et spécialisés.

➤ Du côté santé physique et communautaire

Nous collaborons avec les partenaires de la communauté, dont le Conseil de la Nation Naskapie et la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador pour le projet centre de jour et une maison d'hébergement pour les aînés. C'est un projet prioritaire pour la communauté et le CA du CLSC. Une lettre d'intention a été adressée à la Ministre Sonia Bélanger en mai 2024. À l'automne, un comité, composé de représentants de la communauté et du Conseil de la Nation Naskapi fut mis sur pied. Suite à nos consultations communautaires, le projet pour le centre de jour pour les aînés a été soumis en décembre à la direction des Aînés et des Proches aidants et a été bien reçu. Nous attendons toujours une réponse du MSSS.

Demande formelle placée à la Direction générale des secteurs interdisciplinaires du MSSS, pour obtenir 2 postes Infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPS-PL) en vue de faire un meilleur suivi des maladies chroniques, de réduire les délais pour obtenir un rendez-vous médical et de faciliter la mise en place de plans de soins intégrés adaptés à la réalité locale.

➤ Ressources humaines

Dans un souci d'équité par rapport aux autres régions nordiques, plusieurs représentations ont été faites auprès du MSSS afin de reconnaître que la région de Kawawachikamach fait partie de la Lettre d'entente no 37, convention nationale CSN et que les employés du CLSC ont droit à la prime de rétention. Depuis juillet 2024, les employés ont commencé à bénéficier de cette prime.

➤ Technologies de l'information

Le CLSC continue son virage technologique et numérique en développant une plateforme pour la gestion électronique documentaire. Ce projet permettra au CLSC de centraliser l'information, de réduire l'utilisation de papier, de préserver la mémoire corporative et d'automatiser une majorité de processus internes.

Nous réaffirmons notre engagement à renforcer la collaboration et à maintenir une approche centrée sur le bien-être de nos employés. Grâce à notre mobilisation collective et à notre persévérance, nous sommes en mesure de relever les défis et de saisir les opportunités qui se présentent. Cette vision partagée nous guide vers un avenir durable et prospère, tant pour notre communauté que pour celles et ceux qui contribuent activement à son développement.

Directeur général du CLSC Naskapi

c) Message de la commissaire aux plaintes du CLSC Naskapi



Voici le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2024-2025. Ce rapport fait état des activités réalisées au cours de la dernière année auprès du CLSC Naskapi par mon équipe et moi-même ainsi que le médecin examinateur désigné.

Je ne peux passer sous silence la collaboration du personnel, des gestionnaires et des membres de la direction de l'établissement pour leur contribution à l'examen des dossiers.

Au cours de l'année 2024-2025, 4 dossiers ont donc été ouverts, représentant 4 dossiers de plainte de nature administrative et 1 dossier de plainte médicale. Je tiens à préciser que chaque année des citoyens de la communauté Naskapi contactent le commissariat pour des situations survenues au CISSS de la Côte-Nord ; ces dossiers sont donc consignés dans le registre du CISSS CôteNord et n'apparaissent pas dans le présent rapport.

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Manon Bourgeois".

Manon Bourgeois

2. DÉCLARATION CONCERNANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES ET DES MESURES DE CONTRÔLE AFFÉRENTS

Je suis responsable de l'information contenue dans ce rapport annuel de gestion et d'activité. Tout au long de l'année, des systèmes d'information et de contrôle fiables ont été maintenus pour assurer l'atteinte des objectifs définis par le conseil d'administration du CLSC Naskapi. L'équipe de direction a procédé à un examen de la plausibilité et de la cohérence de l'information présentée dans ce rapport. Les résultats et les données du rapport annuel de gestion et d'activité du CLSC Naskapi pour l'exercice 2024-2025 décrivent avec précision la mission, les mandats, les responsabilités, les activités et les orientations stratégiques de l'établissement, en plus de décrire les objectifs et les indicateurs, et de fournir des données exactes et fiables.

Directeur général du CLSC Naskapi

3. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

a) Présentation du CLSC Naskapi

Le CLSC Naskapi se distingue par son caractère unique, issu de la signature de la Convention du Nord-Est québécois (CNEQ) par la nation naskapie de Kawawachikamach le 31 janvier 1978.

En tant qu'établissement public, le CLSC Naskapi a pour mission d'améliorer et de maintenir la santé et le bien-être des bénéficiaires naskapis. Il offre une gamme complète de services généraux, incluant une assistance d'urgence disponible en tout temps, des services sociaux et communautaires, des diagnostics et traitements, ainsi que des services de promotion et de prévention. Le CLSC Naskapi propose également des évaluations et des soins à domicile¹.

Les services sociaux et communautaires du CLSC Naskapi constituent une des principales portes d'entrée pour répondre aux besoins sociaux, psychologiques ou communautaires des bénéficiaires. Ces services incluent l'orientation vers les services appropriés en fonction des besoins identifiés¹.

En matière de santé physique, le CLSC Naskapi est souvent le premier point de contact avec le système de soins de santé provincial, qu'il s'agisse de soins de première, deuxième ou troisième ligne. Le CLSC Naskapi organise également des visites de spécialistes, comme des physiothérapeutes, pour offrir des soins spécialisés directement à Kawawachikamach.

Si un service de santé ou social n'est pas disponible dans la région, le CLSC Naskapi prend en charge les frais de déplacement, d'hébergement et autres, afin de permettre aux bénéficiaires naskapis d'accéder à ces services à l'extérieur de la région.

Le conseil d'administration du CLSC est composé de sept membres.

- Georges Guanish, président (population de plus de 50 ans)
- Glenda Sandy (population féminine)
- Noah Swappie, (population masculine)
- Nigel Einish (nommée par le conseil de la nation naskapie de Kawawachikamach)
- Agnes Uniam Einish (élue par le Comité d'éducation naskapi)
- Marion Einish (élue par les employés)
- Stephan Roy (directeur général)



Le conseil d'administration du CLSC Naskapi a tenu 9 réunions au cours de l'année 2024-2025.

Le conseil d'administration n'a pas organisé de réunion d'information publique.

b) Notes sur les comités et conseils

En raison de sa taille, le CLSC Naskapi n'est pas obligé ou en mesure de créer les comités suivants : comité d'usagers, conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, conseil des infirmières, conseil multidisciplinaire, comité de gestion des risques, comité de vigilance ou comité de la qualité.

c) Code d'éthique et de bonne conduite

Le Code d'éthique et de bonne conduite de notre établissement, qui décrit les devoirs et obligations des membres du conseil et du directeur général, a été approuvé par le conseil d'administration du CLSC Naskapi en 2002 et révisé en 2008. Conformément à la circulaire du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), le conseil n'a traité aucun cas en 2024-2025 et n'a pas constaté de lacunes parmi ses membres.

Services spécialisés offerts

1. Physiothérapie
2. Ergothérapie
3. Kinésithérapie
4. Podologie
5. Télésanté

Service	User	Interventions
Physiothérapie	136	487
Ergothérapie	20	62
Kinésithérapie	45	184
Podologie	99	249

Service Télésanté	User	Interventions
Nutrition Clinique	35	155

Le CLSC Naskapi demeure engagé à améliorer ses services spécialisés. L'exercice financier 2024–2025 représente une période d'ajustement stratégique dans la prestation des soins spécialisés à la communauté.

Les services de télésanté sont actuellement en cours d'examen, et des efforts sont en cours pour revoir la structure de services existante. Des discussions continues et de nouveaux partenariats avec des acteurs externes devraient mener, au cours de la prochaine année, à une expansion significative de l'offre de télésanté, améliorant ainsi l'accès aux soins pour l'ensemble des membres de la communauté.

4. RAPPORT SUR LES ACTIVITÉS CONNEXES, LA GESTION DES RISQUES ET LA QUALITÉ

Qualité des soins et sécurité des services

En raison d'un effectif limité, le CLSC Naskapi n'exploite actuellement aucun comité officiel dédié à la gestion des risques, à la vigilance ou à l'assurance qualité. Toutefois, les efforts visant à assurer des soins sécuritaires et de grande qualité demeurent une priorité. Au cours de l'exercice financier 2024–2025, trois incidents ont été consignés et signalés. Aucun n'a nécessité de suivi direct auprès des usagers par le gestionnaire de programme ou l'équipe médicale.

Une surveillance continue des pratiques infirmières et du respect des meilleures pratiques est activement maintenue. Chaque incident est soigneusement examiné et analysé afin de renforcer des normes exemplaires au sein du personnel infirmier. Ces protocoles établis contribuent à un environnement sécuritaire et favorable tant pour les professionnels de la santé que pour les clients.

Tous les efforts sont déployés pour maintenir un haut niveau de qualité des soins et assurer la sécurité et le bien-être de la communauté.

Principaux types d'incidents (7)	Nombre	Pourcentage de tous les incidents
A	0	0 %
B	3	100 %
C	0	0 %

A = Chute ou traumatisme physique

B = Médicaments

C = Erreur dans les tests diagnostiques

5. PROGRAMMES ET SERVICES DE SANTÉ



Les résidents de la communauté naskapie de Kawawachikamach ont accès à une variété de programmes de santé principalement axés sur les services de première ligne. Ces programmes sont conçus pour répondre rapidement aux urgences et aux besoins liés à la santé physique, assurant ainsi des soins rapides et efficaces pour les individus et les familles.

a. Services de soins de santé actuels

Ces services sont offerts aux personnes qui présentent une maladie, des symptômes ou qui se rétablissent d'un traumatisme et nécessitent une attention médicale immédiate d'une infirmière, d'un infirmier ou d'un médecin. Ils soutiennent également les clients qui ont besoin de suivis réguliers ou de soins continus en raison de problèmes de santé chroniques ou évolutifs.

Le programme comprend un large éventail de services infirmiers et médicaux, offerts avec ou sans rendez-vous. Ceux-ci incluent des interventions d'urgence, des consultations et des conseils en matière de santé fournis par des infirmières, infirmiers et infirmières auxiliaires, la distribution de médicaments, ainsi que du soutien diagnostique tel que des analyses sanguines, la collecte d'échantillons et des examens diagnostiques de base (p. ex., radiographies).

	Usagers	Interventions
Urgence	731	4284
Clinique santé actuelle	344	1406
Prélèvements de sang	293	706

b. Services de soins à domicile (perte d'autonomie des aînés)

Ce programme offre une variété de services adaptés aux besoins des aînés, incluant des visites d'infirmières, d'infirmiers et de médecins, l'aide d'auxiliaires en santé et en services sociaux, des soins des pieds, de la physiothérapie, de la kinésiologie et de l'ergothérapie. Bien qu'il soit principalement conçu pour les personnes âgées, ces services sont également offerts à toute personne pouvant bénéficier d'un soutien temporaire — par exemple, celles en convalescence après une hospitalisation ou une chirurgie.

Tous les clients admissibles font l'objet d'une évaluation afin de s'assurer que les services sont fournis de manière appropriée, efficace et par les bons professionnels. Ce programme complète le Programme de soins à domicile et en milieu communautaire de Santé Canada dans le cadre de l'accord de contribution, renforçant ainsi un continuum de soins qui soutient tant les besoins de santé à long terme que ceux à court terme au sein de la communauté.

	Usagers	Interventions
Visites dans les maisons de soins infirmiers	20	345
Soutien à domicile	14	260

c. Programme de Santé Publique

Les programmes de santé publique dans la communauté naskapie sont stratégiquement intégrés aux pratiques cliniques et préventives quotidiennes du personnel technique et professionnel du CLSC. Ces initiatives visent à la fois la population générale et les groupes vulnérables de la Nation naskapie, avec le soutien de partenaires communautaires clés tels que les écoles, les centres de la petite enfance, les installations récréatives et les organisations relevant du Conseil de bande.

La portée de la santé publique comprend un ensemble de programmes — tels que les soins dentaires préventifs, les services de santé scolaire et l'éducation en nutrition — ainsi que des efforts plus larges visant à promouvoir de saines habitudes de vie et à gérer les maladies chroniques.

Les activités axées sur la prévention encouragent l'adoption de comportements sains à tous les âges, abordant des thèmes essentiels comme la nutrition, l'activité physique et l'usage du tabac. Ces efforts visent à réduire les impacts à long terme de maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), l'asthme, le cancer, l'obésité et l'ostéoporose.

Ces programmes complètent et renforcent d'autres initiatives clés prévues dans le cadre de l'accord de contribution, notamment l'Initiative sur le diabète chez les Autochtones, le Programme de santé maternelle et infantile, ainsi que le Programme sur les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF).

d. Services dentaires curatifs et préventifs (santé publique)

Ce programme comprend un ensemble d'activités généralement offertes en clinique dentaire, telles que des services diagnostiques, des soins préventifs, l'endodontie, la restauration dentaire et les interventions chirurgicales.

e. Programme des services de santé non assurés

Le Programme des services de santé non assurés (SSNA) du CLSC Naskapi permet aux bénéficiaires inscrits en vertu de l'Entente du Nord-Est québécois d'avoir accès à des produits et services qui ne sont pas offerts directement au CLSC. Ces services incluent, entre autres, les frais de transport et d'hébergement, ainsi que tout autre coût nécessaire lié aux déplacements pour raisons médicales.

Ces services sont fournis en fonction de la décision d'un professionnel de la santé — soit un médecin ou un dentiste — conformément aux politiques et procédures en vigueur au CLSC Naskapi.

f. Programmes communautaires de Santé Canada dans le cadre d'une entente avec la nation naskapie de Kawawachikamach (NNK)

Le CLSC Naskapi collabore avec le conseil de bande naskapie pour offrir les services suivants à la population :

- Initiatives sur le diabète chez les Autochtones;
- Programme de lutte contre l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale;
- Programme prénatal canadien;
- Programme de soins de santé maternelle et infantile;
- Programme de soins à domicile et en milieu communautaire.

L'objectif est d'offrir l'expertise clinique du CLSC Naskapi à l'équipe du conseil de bande naskapi, qui fournit des services des programmes fédéraux.

En vertu de l'entente, le CLSC produit un rapport annuel, dans le format prescrit par Santé Canada, sur les services fédéraux fournis à la nation naskapie. Ce rapport indique le coût des services offerts, soit 412 417 \$ pour 2024 -2025 soit 70 681 de moins comparativement à 2023-2024.

Initiative sur le diabète chez les Autochtones (IDA)

L'Initiative sur le diabète chez les Autochtones (IDA) est un programme axé sur la communauté qui adopte une approche globale, collaborative et intégrée visant à réduire le risque de diabète et de complications liées au sein de la population naskapie.

Au CLSC Naskapi, le programme IDA vise à accroître la sensibilisation au diabète et à éduquer les membres de la communauté sur les stratégies de prévention. Il encourage une alimentation saine, un mode de vie actif et fournit de l'information sur les facteurs de risque, les complications possibles et les mesures préventives efficaces. En plus d'offrir des soins et des traitements aux personnes vivant avec le diabète, le programme soutient les changements de mode de vie et propose des services visant à améliorer le bien-être global.

La période 2024–2025 marque une phase de transition et de renouveau pour le programme. Au cours de cette année, le CLSC a entrepris une révision et une mise à jour de son approche en matière de soins liés au diabète, avec un accent élargi sur la gestion des maladies chroniques. Ce processus devrait mener à des changements significatifs dans la façon dont la prévention et le traitement sont offerts, assurant des soins plus adaptés et efficaces pour la communauté.

Programme de lutte contre l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale

Le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) désigne un ensemble de malformations congénitales résultant de la consommation d'alcool pendant la grossesse et l'allaitement. L'exposition à l'alcool durant ces périodes critiques peut causer des dommages graves et durables au cerveau du bébé. Le SAF est particulièrement préoccupant en raison de son potentiel à entraîner des incapacités à vie nécessitant souvent des soins et un soutien continu.

Bien que la consommation d'alcool pendant la grossesse soit la cause directe, les origines du SAF sont complexes et profondément liées à des facteurs sociaux et de santé plus large. Les enfants touchés par le SAF peuvent présenter un vaste éventail de difficultés, notamment des déficiences intellectuelles, des troubles d'apprentissage, de l'hyperactivité, des troubles de l'attention et de

la mémoire, des difficultés à gérer les émotions ainsi que de faibles capacités de résolution de problèmes.

Étant donné les impacts profonds et durables du SAF, il est essentiel de prioriser l'intervention précoce et un soutien ciblé afin de traiter cette problématique efficacement.

Programme de nutrition prénatale

Le Programme de nutrition prénatale dans la communauté naskapie est une initiative holistique conçue pour soutenir les femmes enceintes qui pourraient présenter des risques pour leur santé, susceptibles d'affecter à la fois leur bien-être et le développement de leur bébé. Sa mission est d'aider les futures mères à offrir à leurs enfants le meilleur départ possible dans la vie.

En mettant l'accent sur la promotion de la santé et les soins préventifs, le programme offre un soutien accessible et pertinent, adapté aux besoins uniques des femmes enceintes. Au cœur de son approche se trouve l'autonomisation des femmes — en reconnaissant leurs forces et en renforçant leur capacité à améliorer leur santé et leur bien-être ainsi que ceux de leur enfant à naître.

Programme de soins de santé maternelle et infantile

Le Programme de soins de santé maternelle et infantile est conçu pour soutenir les femmes enceintes et les familles ayant des nourrissons ou de jeunes enfants au sein de la communauté naskapie, les aidant à atteindre leur plein potentiel en matière de développement et de bien-être. Ce soutien repose sur l'accès à des services locaux, intégrés et efficaces, adaptés aux besoins spécifiques des individus, des familles et de la communauté dans son ensemble.

La période allant de la conception jusqu'à six ans est cruciale pour le développement du cerveau et joue un rôle majeur dans la santé et le comportement de l'enfant tout au long de sa vie. La santé maternelle pendant la grossesse, ainsi que les expériences vécues par l'enfant au cours de ses premières années, ont des impacts durables.

L'objectif principal du programme est de favoriser un environnement communautaire soutenant, engagé à promouvoir la santé et à fournir une assistance aux familles, garantissant que chaque enfant grandisse dans les meilleures conditions possibles et que chaque mère reçoive des soins répondant à ses besoins.

Programme de soins à domicile et en milieu communautaire

Le Programme de soins à domicile et en milieu communautaire est conçu pour aider les membres de la communauté à maintenir leur santé, leur bien-être et leur autonomie dans leur environnement domestique aussi longtemps que possible. Il offre une variété de services directement aux individus et aux familles vivant une perte partielle ou totale d'autonomie.

Offert selon une approche holistique et centrée sur la personne, le programme répond aux besoins uniques de chaque client. Son objectif principal est de promouvoir le bien-être, de prévenir ou de retarder l'institutionnalisation et de permettre aux individus de jouer un rôle actif dans la gestion de leur propre santé.

Une amélioration majeure du programme est prévue pour l'année 2024–2025, avec l'ajout d'une infirmière à temps plein dédiée aux soins à domicile et en milieu communautaire. Cette mesure

permettra d'améliorer considérablement la prestation des services, notamment pour les aînés inscrits au programme. L'infirmière participera également à diverses activités communautaires visant à soutenir le bien-être et l'engagement des aînés desservis par le CLSC.

6. SERVICES COMMUNAUTAIRES



Consolidation et développement des services

L'année 2024-2025 a été marquée par la consolidation des services et programmes implantés en 2023-2024. Les efforts se sont poursuivis afin de standardiser les pratiques cliniques et administratives, notamment par la mise en place de nouvelles procédures et une attention particulière accordée au service à la clientèle, au respect de la confidentialité et à la tenue rigoureuse des dossiers.

Collaboration avec les partenaires communautaires

La collaboration avec les organismes et institutions locales demeure au cœur des activités des services communautaires. Tous les intervenants ont contribué, au cours de l'année, à des initiatives conjointes de prévention, de promotion de la santé et d'éducation en partenariat avec:

- le Kathleen Tooma's Beautiful Dawn Center
- le Naskapi Men's Shelter
- le Wellness Center
- l'École Jimmy Sandy Memorial
- La Naskapi Police Force

Ces collaborations ont permis de renforcer le tissu communautaire et de soutenir la population à travers diverses activités adaptées aux besoins de la communauté.

Faits saillants de l'année 2024-2025

- **Prévention du suicide et promotion de la vie** : en réponse à un suicide ayant profondément marqué la communauté, plusieurs initiatives et partenariats ont été déployés dès avril 2024 et poursuivis tout au long de l'année.
- **Implantation de Myle – Services communautaires** : entrée en fonction officielle en mai 2024, favorisant l'amélioration de la gestion des dossiers et des suivis.
- **Politique de lutte contre la maltraitance** : rédaction, adoption et dépôt officiel de la politique en mai 2024.
- **Participation au rassemblement des aînés** : présence active des intervenants dans l'organisation et le soutien psychosocial lors de l'événement (août 2024).
- **Embauche d'une infirmière en périnatalité** : mise en œuvre du programme 0-6 ans sur le terrain, incluant le dépistage universel- ABCdaire (juin 2024).
- **Début de services psychologiques** : embauche d'une psychologue à contrat, présente une semaine par mois en communauté et disponible également en télésanté. Première visite en novembre 2024, suivis amorcés en février 2025.
- **Financement majeur en dépendance** : obtention d'un financement de 801 546 \$ sur quatre ans (2024-2028) dans le cadre du Volet québécois du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS). Ce projet pilote vise à mettre en place un continuum de services de 1re ligne en dépendance, culturellement adapté à la communauté naskapie (janvier 2025).

- **Entente tripartite MFI** : signature d'une entente pour le développement et l'implantation du programme Early Years (février 2025).

a) Services psychosociaux généraux

Les services psychosociaux généraux du CLSC Naskapi soutiennent les individus, les familles et la communauté face à des difficultés psychosociales, telles que la santé mentale, les dépendances ou les situations de violence. Ils favorisent le bien-être, l'autonomie et la qualité de vie tout en collaborant avec les partenaires communautaires.

➤ **Accueil psychosocial (AAOR) toutes clientèles**

Le service d'accueil psychosocial est la porte d'entrée vers les services communautaires, où un intervenant évalue la situation et oriente le client vers le soutien approprié, quel que soit le problème rencontré.

	RDV	Patients uniques
Nouvelles demandes, adulte	78	66
Nouvelles demandes, jeunesse	16	16
Nouvelles demandes, TOTAL	94	82

	RDV	Patients uniques
Pas présenté (no show)	38	27

➤ **Services d'urgence psychosociale, offerts 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7**

Le service d'intervention en situation d'urgence sociale vise à désamorcer les crises, protéger les personnes et prévenir l'aggravation de situations telles que crises suicidaires, violence ou abus.

	RDV	Patients uniques
Interventions de crises (garde psychosociale)	86	51

➤ **Service de consultation psychosociale, toutes clientèles**

Le service de consultation psychosociale soutient les individus et les familles confrontés à des problèmes personnels, sociaux ou familiaux, tels que crises, détresse émotionnelle ou troubles relationnels, afin de prévenir l'aggravation de leur situation.

	RDV	Patients uniques
Consultation psychosociale, toutes clientèles	620	174
	RDV	Patients uniques
Reach out, toutes clientèles	497	126

	RDV	Patients uniques
Pas présenté (no show)	123	69

➤ **Services psychologiques, toutes clientèles**

Ce service vise à traiter des problématiques psychologiques, souvent ponctuelles ou liées à des situations particulières, pour la clientèle adulte, afin de prévenir une détérioration de la situation. Les évaluations jeunesse sont désormais prises en charge par le milieu scolaire.

	RDV	Patients uniques
Services psychologiques, adulte – à distance	47	15
Services psychologiques, adulte – en présentiel	14	

➤ **Dépendance, toutes clientèles**

Le service en dépendance soutient les personnes de tous âges confrontés à des problèmes d'alcool ou de drogues, offrant évaluation, accompagnement, orientation vers des centres spécialisés, suivi post-traitement, soutien aux proches et activités de prévention communautaire.

	RDV	Patients uniques
Dépendances	156	187

➤ **Services Enfance-Jeunesse-Famille**

Le service Enfance-Jeunes-Famille soutient les enfants, les adolescents, et leurs familles face à des difficultés personnelles, scolaires ou familiales, en offrant évaluation, intervention, thérapie familiale au besoin, ainsi que des activités de prévention et de promotion dans la communauté et à l'école.

	RDV	Patients uniques
Enfance-Jeunesse-Famille 7-17 ans	247	44

➤ **Programme de stimulation précoce 0-6 ans**

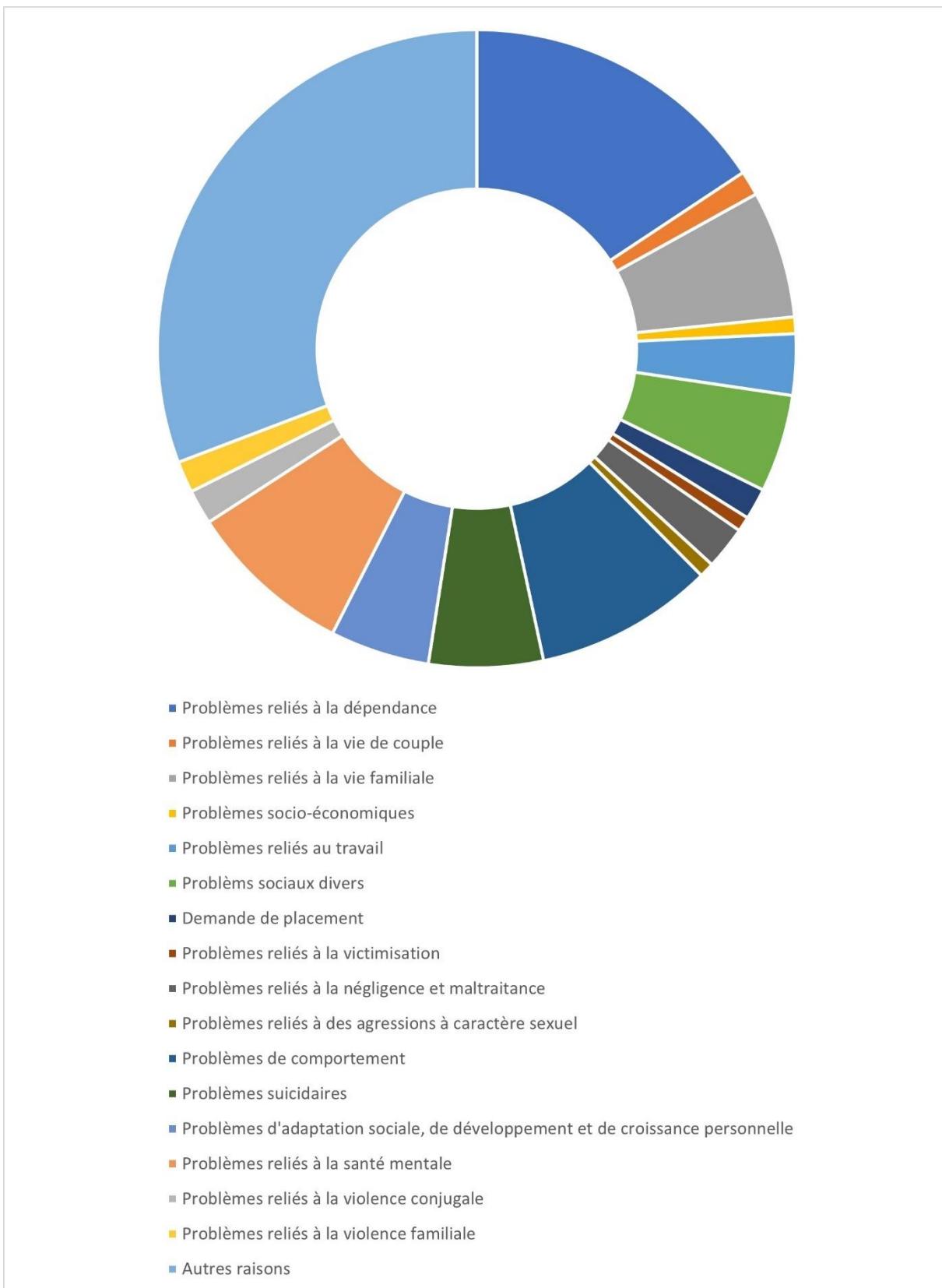
Le programme de stimulation précoce 0-6 ans favorise le développement des enfants par la promotion et la prévention, incluant dépistage, ateliers parentaux et interventions ciblées, avec orientation vers des services spécialisés au besoin.

	RDV	Patients uniques
0-6 ans, psychosocial	71	44

	RDV	Patients uniques
0-6 ans, infirmière périnatalité	120	61

	RDV	Patients uniques
Pas présenté (no-show), infirmière périnatalité	41	29

Répartition des Interventions selon les motifs de consultation



b) Santé communautaire et scolaire

L'infirmière communautaire et scolaire offre des services de prévention et de promotion de la santé en milieu scolaire et communautaire, incluant vaccination, interventions de première ligne, éducation à la sexualité, activités de sensibilisation (santé mentale, diabète, cancer du sein, tabagisme).

	RDV	Patients uniques
Santé scolaire	76	76
Santé communautaire	28	7
TOTAL	104	83

	RDV	Patients uniques
Pas présenté (no-show), toutes clientèles	5	2

c) Kinésiologie

Les services en kinésiologie comprennent des consultations individuelles pour le suivi clinique (évaluation, programmes d'exercices personnalisés, gestion des maladies chroniques) ainsi que des activités communautaires de prévention et de promotion favorisant l'activité physique, les saines habitudes de vie et le bien-être.

	RDV	Patients uniques
Kinésiologie	184	45

Reach out	RDV	Patients uniques
Pas présenté (no-show)	61	32

d) Nutrition communautaire

La nutrition communautaire vise à promouvoir une alimentation équilibrée et la prévention des maladies liées à la nutrition à l'école et dans la communauté, grâce à des activités de sensibilisation offertes à l'ensemble de la population par la nutritionniste cinq fois par an.

- 17 ateliers à l'école + 2 activités dans le cadre du mois de la prévention du diabète
- 5 ateliers à la garderie
- 14 activités dans la communauté (9 chroniques à la radio; 1 vidéo (Journée mondiale du Diabète); 1 Facebook live (Dry February) ; 1 rencontre de groupe sur la gestion du poids corporel; 1 séance de dégustation au Manikin - introduction aux nouveaux aliments nutritifs + présentation d'en-cas nutritifs; 1 Atelier « Retour à l'école » sur la préparation de collations pour les parents et les enfants)
- 2 activités dans des groupes communautaires (Wellness; Women Shelter)
- 2 rencontres en lien avec le projet de serre communautaire
- Soutien ponctuel à l'équipe des services communautaires

e) Hygiène dentaire préventive

Le programme d'hygiène dentaire préventive vise à prévenir les caries et à promouvoir la santé bucco-dentaire chez les enfants et adolescents, grâce à des soins préventifs (scellant, fluor, dépistage) et à des activités éducatives favorisant de saines habitudes de vie. Les hygiénistes dentaires se sont rendues sur le territoire à deux reprises cette année, en octobre et janvier.

- Programme de brossage à l'école : matériel de brossage en classe remis à tous les niveaux du primaire à chaque visite
- Présentations sur la prévention de la santé dentaire (toutes les classes)
- Dépistage préscolaire : 15 enfants
- Application topique de fluorure: 141 enfants
- Application de scellants : 60 enfants
- Orientation vers des dentistes : 27

f) Activités de promotion et de prévention dans la communauté

Les activités de prévention et de promotion visent le bien-être collectif et sont menées par l'ensemble de l'équipe communautaire, souvent en lien avec des thèmes ou des besoins spécifiques de la communauté. De nombreuses activités ont été menées en collaboration avec différents partenaires communautaires en 2024-2025, telles que :

- Création d'un calendrier communautaire disponible en ligne et accessible par l'ensemble des partenaires communautaires
- Consultation avec les intervenants autochtones et allochtones pour identifier collectivement les obstacles rencontrés par les membres de la communauté et cibler les priorités d'action.
- Participation au MAMU marathon à Sept-Îles
- Semaine de prévention des dépendances
- Semaine de prévention du diabète
- Semaine de sensibilisation à la santé mentale
- Bienvenue à la maternelle (Little wolves activity)
- Atelier sur les ITSS à l'école
- Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées
- Démarches amorcées en lien avec la création d'un refuge d'urgence pour les personnes intoxiquées

Deux événements d'envergure ont été organisés cette année :

- Défi 28 jours sans alcool (Dry February) : un mois d'activités pour sensibiliser à la dépendance à raison de 2 à 3 activités par semaine + présence accrue sur Facebook.
- Mois de la prévention de la violence familiale : atelier sur la communication positive au sein de la famille; Activité de clôture : Pow-wow incluant la préparation (cours de danse traditionnelle pour les jeunes & confection de regalia)

g) Évaluation de la qualité des services psychosociaux

Une consultante en services psychosociaux a été engagée et s'est rendue à Kawawachikamach en juin 2024 pour amorcer une démarche de consultation et de réflexion sur la qualité des services sociaux offerts. Cette initiative visait à élaborer, en collaboration avec la communauté, une vision inclusive et culturellement adaptée des services. Elle comprenait l'analyse des besoins psychosociaux, la co-construction de

procédures et d'outils cliniques inspirés des valeurs et pratiques naskapiés, ainsi que la mise en place de mécanismes assurant la pérennité du projet. Le mandat incluait également la rédaction de rapports, la création de guides et la mise en œuvre de formations destinées à soutenir le transfert de connaissances et le développement des compétences locales. À ce jour, un guide d'intervention pour la garde psychosociale a été produit, et un guide d'accueil des nouveaux employés est en voie d'être finalisé.

7. RESSOURCES HUMAINES



Dans l'objectif de demeurer compétitif parmi les employeurs du réseau de la santé et des services sociaux œuvrant en région éloignée, le département des ressources humaines a poursuivi son travail de standardisation des pratiques. Nous avons notamment déployé une nouvelle politique visant à clarifier et bonifier l'application de certaines mesures prévues dans les sections de disparités régionales des différentes conventions collectives nationales.

Ce document permet de simplifier la gestion de plusieurs situations propres au travail en région éloignée, renforçant ainsi le sentiment d'équité chez notre personnel. À titre d'exemple, les employés à temps partiel peuvent désormais bénéficier de quelques kilos de transport d'effets personnels, proportionnellement à la durée de leur assignation, en s'inspirant des conditions offertes aux employés à temps complet. Cela permet d'alléger les inconvénients liés aux déplacements vers le port d'attache et ainsi favoriser la rétention de notre main-d'œuvre.

De plus, au cours de l'été 2024, nous avons accueilli quatre étudiants dans le cadre d'un partenariat avec le Conseil de la Nation naskapie de Kawawachikamach. L'adhésion à ce programme vise à promouvoir le CLSC Naskapi comme employeur de choix pour les membres de la communauté et à favoriser la prestation de services en langue naskapie. En se positionnant tôt dans le parcours professionnel des membres de la communauté, nous instillons la confiance envers notre environnement de travail et en retour, nous obtenons une rétroaction de la communauté sur nos orientations de gestion. Cela favorise notre intégration et l'acceptation de notre organisation, et nous rapproche de l'objectif d'une prise en charge du CLSC Naskapi par la communauté.

Durant l'année financière 2024-2025, nous avons misé sur une plus grande souplesse des horaires de travail, permettant aux employés d'offrir des disponibilités adaptées à leurs besoins. Cette flexibilité a contribué à accroître notre attractivité auprès du personnel infirmier. Dans la même optique, nous travaillons actuellement à la mise en place d'ententes de postes à temps partagé. Nous sommes convaincus que ces nouvelles mesures auront un impact positif et durable sur l'attraction et la rétention de notre main-d'œuvre professionnelle.

Au 31 mars 2025, le CLSC comptait 50 employés, dont 34 à temps complet. De ces 50 employés, la moitié provenait de la communauté Naskapi, dont 15 à temps complet.

Nous tenons à remercier sincèrement l'ensemble de nos équipes pour leur implication et leur dévouement constants à offrir des services de qualité aux bénéficiaires naskapis.

	Embauches	Départs
2024-2025	15	14

Ci-dessous les principales informations sur la force de travail et les heures travaillées comparatives avec l'an passé.

Présentation des données de suivi de la *Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés* d'État 2024-2025

CLSC Naskapi	Comparaison sur 363 jours		
	2024-03-24 à 2025-03-22		
Sous-catégorie d'emploi	Heures de travail	Heures supplémentaires	Total des heures rémunérées
1 – Gestion	9835	0	9835
2 – Professionnels	19216	107	19323
3 – Soins infirmiers	9321	693	10014
4 – Personnel de bureau et techniciens	21144	178	21322
5 – Maintenance et entretien	7604	30	7634
Total 2024-2025	67120	1008	68128
Total 2023-2024	69076	2100	71176

Répartition des effectifs en 2024-2025 par catégorie de personnel

Catégorie de personnel	Nombre d'employés au 31 mars 2025
1 – Personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires	8
2 – Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	18
3 – Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	11
4 – Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	8
5 – Personnel non visé par la <i>Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales</i> *	0
6 – Personnel d'encadrement	5

* Soit des pharmaciens, des biochimistes cliniques, des physiciens médicaux, des sage-femmes ou des étudiants

Postes comblés et vacants 2024-2025 par département

Département	Nombre de postes comblés au 31 mars 2025	Nombre de postes vacants au 31 mars 2025
Services cliniques	10	6
Services psychosociaux et communautaires	6	5
Services administratifs	7	2
Maintenance	3	0
Ressources humaines	2	0
Gestion	5	0
TOTAL	33	13

8. RESSOURCES FINANCIÈRES

Lors de la préparation de son rapport financier annuel, le CLSC Naskapi a principalement utilisé le Manuel de gestion financière rédigé par le MSSS, tel que prescrit par l'article 477 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Ces lignes directrices sont conformes aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public. Afin de s'acquitter de ses responsabilités et de mener à bien ses tâches, le chef des services financiers et administratifs maintient un système de contrôle interne qu'il juge nécessaire. Afin de protéger les actifs, les contrôles donnent une assurance raisonnable que les opérations sont correctement comptabilisées et approuvées au moment opportun, et que des états financiers fiables sont fournis.

Le conseil d'administration effectue un suivi régulier des rapports financiers périodiques et approuve les états financiers vérifiés conformément aux normes d'audit généralement reconnues du MSSS. Le rapport du CLSC décrit la nature et la portée de l'audit et l'expression de son opinion.

Déclaration des résultats

Le CLSC Naskapi a terminé son exercice 2024-2025 avec un déficit combiné de 1 721 223 \$, ce qui n'est pas conforme à l'objectif d'un règlement sans déficit établi par le MSSS. Ce déficit s'explique par un sous financement de la main d'œuvre indépendante, des logements et de postes non financés.

Numéro de l'établissement	Code	Page / Lignes			
CLSC Naskapi	1104-3866	200-00 /			
Tous les fonds	exercice terminé le 31 mars 2025 - AUDITÉ				
ÉTAT DES RÉSULTATS					
	Budget	Fonds Exploitation Ex. courant (Rep. de P.358 C.4)	Fonds Immobilisations Exercice courant	Total Ex. courant C.2 + C.3	Total Ex. prév.
	1	2	3	4	5
REVENUS					
Subventions MSSS (FI : P.408)	1	19 057 751	16 195 830	1 536 358	17 732 188
Subventions Gouvernement du Canada (FI : P.294)	2				
Contributions des usagers (FE : P.301)	3		XXXXX		
Ventes de services et recouvrements	4	512 500	703 927	XXXXX	703 927
Donations (FI : P.294)	5				
Revenus de placement (FI : P.302)	6				
Revenus de type commercial	7				
Gain sur disposition (FI : P.302)	8				
	9	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
	10	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
Autres revenus (FI : P.302)	11	395 528	503 076		503 076
TOTAL (L.01 à L.11)	12	19 955 779	17 402 833	1 536 358	18 939 191
CHARGES					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	13	7 545 761	7 726 747	XXXXX	7 726 747
Médicaments	14	2 000 000	1 901 993	XXXXX	1 901 993
Produits sanguins	15		XXXXX		
Fournitures médicales et chirurgicales	16	229 000	219 940	XXXXX	219 940
Dépenses alimentaires	17		XXXXX		
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	18		XXXXX		
Frais financiers (FI : P.325)	19	323 000	273 556	539 643	813 199
Entretien et réparations, y compris les coûts non capitalisables relatifs aux immobilisations	20		191 257		191 257
Crédences douteuses	21		3 746	XXXXX	3 746
Loyers	22	910 400	912 209	XXXXX	912 209
Amortissement des immobilisations (FI : P.422)	23		XXXXX	1 027 746	1 027 746
Perte sur disposition d'immobilisations	24		XXXXX		
Dépenses de transfert	25		XXXXX		
	26	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
Autres charges (FI : P.325)	27	8 957 618	7 863 577		7 863 577
TOTAL (L.13 à L.27)	28	19 955 779	19 093 025	1 536 358	20 680 414
EXCÉDENT (DÉFICIT) DE L'EXERCICE (L.12 - L.28)	29	0	(1 690 192)	(31 031)	(1 721 223)
					(1 049 377)

Nom de l'établissement	Code	Page / Idn.
CLSC Naskapi	1104-3866	204-00 /

Tous les fonds

exercice terminé le 31 mars 2025 - AUDITÉE

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	FONDS	Exploitation	Immobilisations	Total Ex. courant (C.1 + C.2)	Total Ex. préc. 4
	1	2	3		
ACTIFS FINANCIERS					
Trésorerie et équivalents de trésorerie	1	438 784		438 784	303 761
	2	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Débiteur - MSSS (FE : P.362, FI : P.408)	3	316 424	147 789	464 213	1 348 063
Autres débiteurs (FE : P.360, FI : P.400)	4	649 229		649 229	1 406 413
Avances de fonds aux établissements publics	5	XXXX			
Créances interfonds (Dettes interfonds)	6	365 989	(365 989)	0	
Subvention à recevoir - MSSS (FE : P.362, FI : P.408)	7		16 646 155	16 646 155	17 836 172
Placements de portefeuille	8				
	9	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Actifs destinés à la vente	10	XXXX			
Autres éléments (FE : P.360, FI : P.400)	11				
TOTAL DES ACTIFS FINANCIERS (L.01 à L.11)	12	1 770 426	16 427 955	18 198 381	20 894 409
PASSIFS					
Emprunts temporaires (FE : P.365, FI : P.403)	13	6 211 180	335 576	6 546 756	7 396 183
Créditeur - MSSS (FE : P.362, FI : P.408)	14				
Autres créateurs et autres charges à payer (FE : P.361, FI : P.401)	15	2 194 185	17 000	2 211 185	1 570 383
Avances de fonds - enveloppes décentralisées	16	XXXX			
Intérêts courus à payer (FE : P.361, FI : P.401)	17	18 035	147 834	165 869	198 453
Revenus reportés (FE : P.290 et 291, FI : P.294)	18		17 791 748	17 791 748	18 253 297
	19	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Dettes à long terme (FI : P.403)	20	XXXX	16 232 106	16 232 106	17 063 648
Passif au titre des sites contaminés (FI : P.401)	21	XXXX			
Passif au titre des avantages sociaux futurs (FE : P.363)	22	484 032	XXXX	484 032	478 838
Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations (FI : P.401)	23	XXXX	106 969	106 969	
Autres éléments (FE : P.361, FI : P.401)	24				
TOTAL DES PASSIFS (L.13 à L.24)	25	8 907 432	34 631 233	43 538 665	44 960 802
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE NETTE) (L.12 - L.25)	26	(7 137 006)	(18 203 278)	(25 340 284)	(24 066 393)
ACTIFS NON FINANCIERS					
Immobilisations (FI : P.423)	27	XXXX	18 374 878	18 374 878	18 888 303
Éléments incorporels achetés	28	XXXX			
Stocks de fournitures (FE : P.360)	29	117 879	XXXX	117 879	117 879
Frais payés d'avance (FE : P.360, FI : P.400)	30	229 098		229 098	163 005
TOTAL DES ACTIFS NON FINANCIERS (L.27 à L.30)	31	346 977	18 374 878	18 721 855	19 169 187
CAPITAL-ACTIONS ET SURPLUS D'APPORT	32		XXXX		
EXCÉDENTS (DÉFICITS) CUMULES (L.26 + L.31 - L.32 - L.34)	33	(6 790 029)	171 600	(6 618 429)	(4 897 206)
GAINS (PERTES) DE REÉVALUATION CUMULES	34				

*Obligations et droits contractuels (pages 635-00 et 636-00)**Éventualités (page 270)*

9. SERVICES DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION (TI)

Pour l'année 2024-2025, le service des TI du CLSC a concentré ses efforts sur la stabilisation des infrastructures existantes et la préparation des projets stratégiques. L'arrivée d'un analyste spécialisé et d'une technicienne spécialisée a permis d'améliorer la gouvernance technologique et d'anticiper les besoins futurs. Un recrutement est prévu pour soutenir le projet majeur : RGT (Réseau Gouvernemental de Télécommunication), qui remplacera RITM (Réseau Intégré de Télécommunication Multimédia).

Le financement accordé pour cette année s'élève à 452 600 \$, destiné à la mise en place d'outils modernes conformes aux orientations du MSSS.

Les projets prioritaires sont:

- Déploiement de la gestion documentaire (GED);
- Mise en place d'un système d'enregistrement des lignes téléphoniques d'urgence et de la réception;
- Remplacement complet du réseau RITM par le RGT;
- Implantation d'un nouveau système d'imagerie dentaire et ajout d'un logiciel patient;
- Modernisation du parc informatique (remplacement des postes, mise à jour des systèmes et des logiciels);
- Déploiement d'appareils de mobilité pour le personnel afin d'accroître la flexibilité.

En parallèle, une première phase de la gestion documentaire (GED) a été complétée, et la stabilité des équipements informatiques ainsi que des logiciels a été assurée.

Appendix 1 – Code of ethics and good conduct for administrators

CODE OF ETHICS AND GOOD CONDUCT FOR ADMINISTRATORS



CODE OF ETHICS AND GOOD CONDUCT FOR ADMINISTRATORS

Adopted by the Board of Directors

April 15, 2002

Revised on March 29, 2008

PLAN

Preamble

1. Overall objective and scope of application
 2. Definitions
 3. Administrators' duties and obligations
 4. Mechanisms for applying the Code
 5. Commitments

Appendices

- I. Declaration of personal interests
 - II. Administrators' oath or affirmation
 - III. Oaths or affirmation by the individual tasked with applying the Code

PREAMBLE

The administration of a public establishment requires administrators to respect obligations that do not apply to private administration. This kind of social contract requires a high level of trust on the part of citizens in the establishment.

As a result, conduct that respects our code of ethics remains an ongoing concern within the establishment since we require compliance in order to guarantee and build public trust in our integrated management process with regard to public funding.

In line with our fundamental values, we decided to outline the ethical and conduct guidelines that administrators in our establishment must respect in this Code of Ethics and Good Conduct.

1. OVERALL OBJECTIVE AND SCOPE OF APPLICATION

The purpose of this Code is not to substitute laws and regulations that are in effect or to outline an exhaustive list of behaviour that we expect from administrators. Rather, the purpose of the Code is to present the overall duties and obligations of our administrators.

In particular, it:

- outlines preventive measures, especially those related to regulations governing the declaration of personal interests;
 - outlines the identification of situations involving conflicts of interest;
 - outlines the duties and obligations of administrators after their terms come to an end;
 - provides mechanisms for applying the Code.

All administrators of our establishment are obliged to respect the principles of ethics and good conduct that are provided by law and presented in this Code. In the event of a discrepancy, the most stringent principles and regulations apply.

If the administrator is in doubt, they must act in a way that respects these principles and regulations.

Administrators are bound by the same obligations when, following a request on the part of the establishment, they perform administrative duties within another organization or business or are a member of another organization or business.

2. DEFINITIONS

Unless the context suggests another meaning, in this Code:

"Administrator" refers to a member of the establishment's Board of Directors, regardless of whether they were elected or appointed.

"Conflict of interest" refers in particular to, without limiting the legal scope of this expression, any situation where either a direct or indirect conflict of interest on the part of an administrator is such that it risks compromising the objective execution of their task because their judgment may be influenced and their independence affected by the existence of this interest.

"Business" refers to any form that an organization may take. Such businesses may provide goods and services or any other form of commercial, industrial or financial services. It also refers to any group that strives to promote certain values, interests or opinions or strives to influence the establishment's authorities.

"Family member" refers to an administrator's spouse or common-law partner, child, father, mother, brother or sister. This term also includes the spouses and children of the individuals mentioned above and those of the administrator's associates.

3. ADMINISTRATORS' DUTIES AND OBLIGATIONS

WHILE PERFORMING THEIR DUTIES:

- Act in the best interests of the establishment and the population that it serves.

To this end, the administrator:

Is sensitive to the needs of the population and always take into account the fundamental rights of citizens.

Ensures that the services provided are pertinent, high-quality and efficient.

Ensures that the establishment's human, material and financial resources are used in an economical and efficient manner.

Ensures that the establishment's human resources can participate, are motivated and appreciated, and can develop their skills.

- Exercises care, caution, diligence and competence.

To this end, the administrator:

Availability and active participation

Makes themselves available to carry out their duties and takes an active part in decision-making within the Board of Directors.

Care and competence

Ensures that they are knowledgeable when it comes to the evolution of the establishment and informs themselves, where necessary, and avoids making rash decisions.

Neutrality

Puts forward proposals by exercising their right to vote in the most objective way possible. To this end, they cannot make a commitment to a third party or provide any guarantee regarding their vote or any other decision.

Discretion

Uses discretion with regard to their knowledge base while carrying out their duties. Furthermore, they must exercise caution and restraint with regard to confidential information where the communication or use of this information would affect the interests of the establishment, undermine the privacy of individuals or grant either an individual or a business an unfair advantage.

Confidentiality

Keeps facts and information that they are privy to confidential as required by law or the decision of the Board of Directors with regard to confidentiality.

- Exercises care, caution and competence.

To this end, the administrator:

Public relations

Will always be polite and courteous when interacting with the public and avoid all forms of discrimination and harassment that are prohibited by law.

Strive to always provide citizens with the information that they request and that they have the right to obtain in as short a timeline as possible. Where the administrator is unable to access this information, they will direct the citizen to the appropriate department within the establishment.

Show restraint with regard to expressing their opinions in a public manner.

- Exercise honesty and loyalty.

To this end, the administrator:

Will act in good faith and in the best interests of the establishment and the population that it serves without taking into account the interests of any other individuals, groups or entities.

Combat all forms of abuse of power such as conflicts of interest, failure to comply with regulations, inefficient management, wasting resources, divulging confidential information, granting favours, hiding mistakes and misleading the population.

Duties and conflict of interest

Avoid situations where duties overlap with personal interests.

Conflict of interest - administrators excluding the Executive Director

Administrators, with the exception of the Executive Director, under penalty of being removed from their position, shall renounce in writing their interest in the Board of Directors where either a direct or indirect interest in a business results in a clash between their personal interests and the interests of the Board of Directors or one of the establishments that it administers.

Furthermore, administrators must abstain from participating in deliberations where the decision involves debating a business in which the administrator has a personal interest.

However, where an administrator is a minority shareholder of the corporation or business in question, it does not constitute a conflict of interest when the shares of the corporation are traded publicly on a known stock market and where the administrator in question is not an insider of this corporation as defined in section 89 of the Securities Act (RSQ, chapter V-1.1).

Conflict of interest - Executive Director

The Executive Director may not, under penalty of being removed from their position, have either a direct or indirect interest in a business that conflicts with their personal interests and those of the establishment.

However, the Executive Director shall not be removed from their position if a personal interest is no longer in question following a succession or donation and as long as they renounce it or, after informing the Board of Directors, dispose of the assets within the timeline determined by the Board.

The Executive Director must, within sixty (60) days of their nomination, submit to the Board of Directors a written declaration that mentions pecuniary interests that they have in corporations, companies or businesses that are likely to enter into contracts with the establishment. This declaration must be updated within sixty (60) days of the acquisition of such personal interests by the Executive Director and every year within sixty (60) days of the anniversary of their nomination.

The Executive Director must, within thirty (30) days of entering into any professional services contract, submit to the Board of Directors a written declaration that mentions the existence of the contract in question that bind the establishment and a corporation, business or company in which the Executive Director holds pecuniary interests.

The exclusive nature of the Executive Director's duties

The Executive Director should, under penalty of being removed from their position or being suspended without pay, subject to certain exceptions provided for in legislation, carry out work and duties for the establishment on an exclusive basis. However, where they hold another position, responsibility or function, they must, with sixty (60) days following such a designation and each year within sixty (60) days of the anniversary of their nomination, submit a written declaration that mentions this fact.

The establishment's assets

Administrators must use the establishment's assets, resources and services according to the usage terms and conditions that are recognized and applicable to all users. They may not combine the establishment's assets with their own assets.

Undue advantages or benefits

Administrators must behave in a manner that does not result in their administrative duties creating undue advantages for themselves, their personnel or other individuals.

Administrators may not either directly or indirectly accept or solicit any form of advantage or benefit from an individual or company that does business with the establishment or acts on behalf of the establishment if the advantage or benefit is for the purpose of or is likely to influence the administrator in the performance of their duties or managing their expectations.

In particular, administrators must not accept gifts, sums of money, loans at preferential rates, debt forgiveness, employment offers, special favours or anything else that has an appreciable monetary value that could compromise or appear to compromise the administrator's ability to make fair and objective decisions.

They must not receive any pecuniary treatment or advantages with the exception of the reimbursement of their expenses incurred during the fiscal year in accordance with the conditions and scope determined by the government.

The Executive Director must, under penalty of being removed from their position, refrain from accepting any sums or direct or indirect benefits from either a foundation or a corporation that operates in the health and social services sector and solicits the public to donate sums of money or goods.

Transparency

Administrators must reveal all information and facts to the other members of the Board of Directors when they are aware that the communication of this information or fact could significantly impact an upcoming decision.

Abuse of power

Administrators must refrain from intervening in the staff hiring process, unless requested to do so by the Executive Director or a senior manager.

They must abstain from any approaches that favour friends or family members.

They must not act as an intermediary, even where they are not paid for their services, between an organization (for-profit or non-profit) and the establishment.

ONCE THEIR MANDATE HAS COME TO AN END, ADMINISTRATORS MUST:

- Exercise caution, discretion, honesty and loyalty.

To this end, the administrator:

Must behave in a manner that does not result in their administrative duties creating undue advantages for themselves, their personnel or other individuals.

During the year following the end of their mandate, they must avoid acting on their behalf or on behalf of another individual with regard to a procedure, negotiation or any other operation in which the establishment that they previously represented is involved, and on which they have information that is not public knowledge.

They must not, at any time, use confidential information that they obtained while performing their administrative duties.

They must refrain from making immoderate comments that could damage the reputation of the establishment and its personnel.

4. MECHANISMS FOR APPLYING THE CODE

Introduction of a request for review

Any allegations of misconduct on the part of an administrator or failure to comply with legislation or this Code must be communicated to the President of the Ethics and Good Conduct Committee, or, if the allegations involve the committee President, to another committee member. The individual who is made aware of such an allegation must advise the committee, which must meet within thirty (30) days.

The committee may also take the initiative to examine any instance of irregular conduct on the part of an Administrator.

Summary review

When the committee President is made aware of an allegation as outlined above, they may reject, following a summary review, any allegations that they find to be frivolous, vexatious or made in bad faith. However, they must inform the other committee members of their decision during the next meeting. The committee may then decide to proceed with an examination of the allegation in question.

The inquiry process

The committee shall decide which means are required in order to conduct an inquiry following an allegation. However, the inquiry must be conducted in a confidential manner and must, where possible, maintain the anonymity of the individual who is the subject of the allegation.

The role of the administrator in question

When the Committee decides that the time is right, it must inform the administrator in question of the allegations that were communicated to the committee and outline the relevant legal provisions or Code provisions. Following a request on the part of the administrator within a reasonable timeline, they must be given the opportunity to have individuals of their choosing testify and to submit pertinent supporting documentation.

Transmission of the report to the Board of Directors

Where the Committee concludes that the administrator failed to respect legislation or this Code or that they demonstrated similar misconduct, the Committee shall submit to the Board of Directors a report containing a summary of the inquiry and recommendations for sanctions. This report shall be confidential.

Decision

The Board of Directors shall meet in a closed-door session to decide which sanctions to impose on the administrator in question. The administrator may not participate in the deliberations or the decision-making process, but they may be heard before a decision is made if they so wish.

Sanctions

Based on the nature and the gravity of the failure to comply or the behaviour, sanctions that may be taken against the individual in question may include a call to order, a reprimand, suspension from their position, or removal from their position. The Administrator in question shall be informed in writing of the sanctions that have been imposed.

5. COMMITMENTS

Within sixty (60) days of the adoption of this Code by the Board of Directors, each administrator must submit a signed copy of the commitment shown in Appendix II of this Code.

Each new administrator must do likewise within sixty (60) days of their first day in their position.

Furthermore, the individual who is tasked with applying the Code must submit a signed copy of the commitment shown in Appendix III of this Code within sixty (60) days of their first day in their position.

2002-04-15

ML

APPENDIX 2 - DECLARATION OF PERSONAL INTERESTS

DECLARATION OF PERSONAL INTERESTS

of an administrator (not applicable to the Executive Director)

I,
administrator of the following establishment(s):

declare the following personal interests:

1. I have pecuniary interests in corporations, companies or commercial businesses identified below that do business with the establishment(s) mentioned above or are likely to do business with the establishment(s) mentioned above.

Names of the corporations, companies or businesses in question

2. I act as an administrator of a corporation, company or commercial business (for-profit or non-profit) identified below that has entered into a contract with the establishment(s) mentioned above or is likely to do business with the establishment(s) mentioned above.

Names of the corporations, companies, businesses or bodies in question

3. I hold the following positions:

POSITION

EMPLOYER

Provide the job title and employer name

IN WITNESS WHEREOF, I SIGNED IN
ON

ADMINISTRATOR'S SIGNATURE

DECLARATION OF PERSONAL INTERESTS

of the Executive Director

I,
Executive Director of the following establishment(s):

declare the following personal interests:

1. I have pecuniary interests in a corporation, company or business that has signed a professional services contract with another establishment that is governed under the Act respecting health and social services.

Names of the corporations, companies or businesses and establishments in question

2. I have pecuniary interests in a corporation, company or business that is likely to enter into a professional services contract with another establishment that is governed under the Act respecting health and social services.

Names of the corporations, companies or businesses in question

3. I act as an administrator of a corporation, company or business (for-profit or non-profit).

Names of the corporations, companies, businesses or bodies in question

4. I hold another position at a corporation, company or business (for-profit or non-profit).
POSITION **EMPLOYER**

Provide the job title and employer name

IN WITNESS WHEREOF, I SIGNED IN
ON

EXECUTIVE DIRECTOR'S SIGNATURE

Appendix 3 - ADMINISTRATOR'S OATH OR AFFIRMATION

<p>CLSC NASKAPI</p> <p>OATH OR AFFIRMATION OF THE ADMINISTRATOR - ROLE AND DISCRETION</p> <p>I, the undersigned, _____ a member of the Board of Directors of one or more of the establishments mentioned above, declare that I have read the Code of Ethics and Good Conduct that applies to administrators and was adopted by the Board of Directors on (date), and that I understand the content and scope. I declare that I am bound by each of the Code's provisions as if it were a contractual agreement that binds me to the establishment(s) in question. I am bound by the same obligations when carrying out administrative duties within another organization or company at the request of the establishment or where I am a member of another organization or company.</p> <p>To this end, I, _____ swear (or solemnly declare) that I shall faithfully, impartially, honestly and independently carry out, to the best of my capacity and knowledge, all of the duties of my position and exercise all of my powers in the same manner.</p> <p>Furthermore, I swear (or solemnly declare) that I shall accept no sums of money or consideration of any kind for anything that I accomplish or will accomplish while carrying out my duties other than the reimbursement of expenses incurred as allocated under legislation, and that I will not reveal or disclose, without being duly authorized, confidential information or documentation that I have knowledge of while carrying out my duties.</p> <p>Signed in Kawawachikamach, on _____</p> <p>_____ Administrator's signature</p>

APPENDIX 4 - OATH OR AFFIRMATION OF THE INDIVIDUAL TASKED WITH APPLYING THE CODE



SC NASKAPI

**OATH OR AFFIRMATION
OF THE INDIVIDUAL TASKED WITH APPLYING THE CODE -
ROLE AND DISCRETION**

I, the undersigned, _____, the individual tasked with applying the Code of Ethics and Good Conduct, declare that I have read this Code that applies to administrators and was adopted by the Board of Directors on (date), and that I understand the content and scope. I declare that I am bound by each of the Code's provisions as if it were a contractual agreement that binds me to the establishment(s) in question.

To this end, I, _____, swear (or solemnly declare) that I shall faithfully, impartially, honestly and independently carry out, to the best of my capacity and knowledge, all of the duties of my position and exercise all of my powers in the same manner.

Furthermore, I swear (or solemnly declare) that I shall accept no sums of money or consideration of any kind for anything that I accomplish or will accomplish while carrying out my duties other than the reimbursement of expenses incurred as allocated under legislation, and that I will not reveal or disclose, without being duly authorized, confidential information or documentation that I have knowledge of while carrying out my duties.

Signed in Kawawachikamach on

SIGNATURE OF THE INDIVIDUAL TASKED WITH APPLYING THIS CODE

Appendix 5 - Organizational chart

