DE : Monsieur Christian Dubé
Ministre de la Santé et des Services sociaux

Le 6 octobre 2020

Madame Marguerite Blais
Ministre responsable des Aînés et des Proches aidants

Monsieur Lionel Carmant
Ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux

Madame Sylvie D'Amours
Ministre responsable des Affaires autochtones

TITRE : Concernant la nomination de madame Lise Verreault et de monsieur François Dion comme enquêteurs auprès de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et du Centre de santé Inuulitsivik

PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC

1- Contexte

La Convention de la Baie James et du Nord québécois (CBJNQ) et les conventions complémentaires ont établi les balises pour le développement des services de santé et des services sociaux sur le territoire du Nunavik. L'organisation des soins de santé et des services sociaux relève du système provincial, mais elle est adaptée aux réalités de la région.

Créée en 1995 selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik (RRSSSN) a pour principal mandat d'organiser les programmes de services de santé et de services sociaux dans la région (14 villages du Nunavik), d'évaluer l'efficacité de ces programmes et d'assurer que les usagers reçoivent des services de qualité répondant à leurs besoins. De plus, elle assure la gestion et l'utilisation efficace des ressources financières octroyées, par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), à la région du Nunavik.

Le Nunavik compte deux établissements : le Centre de santé Tulattavik (CST), situé à Kuujuaq, et le Centre de santé Inuulitsivik (CSI), à Puvirnituaq.

Le budget alloué pour l'année 2020-2021 à la RRSSSN est de 174 M\$. De ce montant, 60,6 M\$ est dédié au CST et 74,6 M\$ au CSI.

Sous la responsabilité administrative du CSI qui fait partie de la Régie, Ullivik (auparavant le Module du Nord québécois) est situé à Dorval et a ouvert ses portes en décembre 2016 à la suite d'une relocalisation des services. Cette direction du CSI a pour but de répondre aux besoins de la population du Nunavik en dispensant des services lorsqu'un séjour dans la région de Montréal pour y recevoir des soins le nécessite.

Les services offerts par Ullivik à cette population sont essentiellement des services de transport, d'hébergement, de liaison avec les partenaires, d'interprètes ainsi que de services sociaux.

Les dépenses d'Ullivik sont remboursées par le Programme des services de santé non assurés du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Ce programme permet d'offrir aux communautés conventionnées des services de santé non assurés (SSNA) ainsi qu'une gamme de produits et de services médicaux auxquels ces communautés n'ont pas droit en vertu d'autres régimes ou programmes existants. Le MSSS verse le financement à la RRSSSN, laquelle est responsable de la reddition de comptes de ce programme auprès du MSSS.

La reddition de comptes 2018-2019, déposée au MSSS, fait état de dépenses de près de 63,7 M\$ pour une population totale de 13 440 bénéficiaires de la CBJNQ inscrits au Registre des bénéficiaires inuits. Pour l'année 2020-2021, la RRSSSN a estimé des dépenses pour les SSNA de 70 M\$. En 2014-2015, le coût des SSNA était de 43,6 M\$, soit une augmentation de près de 45 % en 5 ans.

Le programme SSNA offre une gamme de services de santé :

- les médicaments;
- les soins dentaires (incluant l'orthodontie et la prosthodontie);
- les soins de la vue;
- les équipements médicaux et les fournitures médicales;
- les transports de nécessité médicosociale et l'hébergement.

La RRSSSN administre le programme des SSNA ainsi que les politiques financières afin que les services soient offerts efficacement et équitablement. Le programme est financé et géré dans une perspective de couverture à cent pour cent (100 %) des coûts des biens et services, pourvu que les dépenses respectent les critères du programme.

Certaines allégations en matière d'intégrité publique ont été portées à l'attention du MSSS touchant différents aspects de la gestion et de la gouvernance concernant principalement la RRSSSN et le CSI. Toujours selon des allégations reçues, cette situation aurait des répercussions au niveau des services offerts à la population du Nunavik.

En vertu de l'article 500 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), « le gouvernement peut désigner une personne chargée d'enquêter sur quelque matière se rapportant à la qualité des services de santé ou des services

sociaux ainsi qu'à l'administration, à l'organisation et au fonctionnement d'un établissement ou d'une agence ».

2- Raison d'être de l'intervention

Le MSSS souhaite faire la lumière, en toute neutralité, sur les allégations divulguées en matière d'intégrité publique portées à son attention touchant différents aspects de la gestion et de la gouvernance de la RRSSSN et du CSI (incluant Ullivik). Il souhaite aussi vérifier si les dénonciations concernant les traitements cliniques et les services offerts à la population du Nunavik sont fondées. Le MSSS souhaite ainsi s'assurer d'une saine gestion des fonds publics et de la sécurité des soins.

Ces dernières années, le MSSS a été informé, de façon anonyme, d'allégation de pratiques de gestion inadéquates au sein de la RRSSSN et du CSI.

Par ailleurs, en septembre 2019, un premier mandat d'enquête a été confié par la RRSSSN à une conseillère en gestion indépendante « dans le but de faire la lumière autour de l'existence de possibles irrégularités administratives au regard de la gestion du service Ullivik en général et, plus particulièrement, au regard de l'adjudication et de la gestion de contrats confiés à des tiers ». La RRSSSN avait alors informé le MSSS qu'elle dirigerait l'enquête avec la collaboration du CSI.

En janvier 2020, à la suite du dépôt du rapport d'enquête, la RRSSSN a transmis au MSSS un suivi de la situation à Ullivik listant des actions correctives qui auraient été mises en place en réponse à certains constats formulés par l'enquêtrice.

3- Objectifs poursuivis

Les objectifs du mandat d'enquête consistent à déterminer si d'autres actions correctives doivent être mises en place afin de s'assurer que les services de santé et les services sociaux rendus par l'établissement prennent en considération les besoins de la clientèle, les particularités du territoire desservi, les pratiques de gestion optimales et les standards de qualité normalement attendus.

Ce mandat s'inscrit dans le contexte où une nouvelle Convention négociée est présentement en processus de signature entre le MSSS et la RRSSSN pour les années 2018-2019 à 2024-2025. Dans le cadre des discussions visant la signature de cette nouvelle Convention, la RRSSSN a adressé au MSSS des demandes financières afin de réaliser son plan stratégique régional 2018-2025.

La demande de nouveaux crédits pour le développement de services est de 75 M\$. La demande financière pour les infrastructures en santé et services sociaux est de 922,4 M\$, dans laquelle est incluse la construction d'un hôpital régional au coût de 459,4 M\$.

Compte tenu que le montant total accordé à la RRSSSN dans le cadre de cette Convention est de 997,4 M\$, le MSSS considère qu'il doit s'assurer de soutenir la RRSSSN, s'il y a lieu, dans le redressement de la situation.

4- Proposition

Le MSSS propose la nomination de deux enquêteurs, soit madame Lise Verreault et monsieur François Dion. Les enquêteurs auront comme mandat d'identifier les problématiques en lien avec les allégations reçues et de formuler des recommandations sur les mesures à mettre en place afin de corriger la situation. Leur mandat sera d'une durée maximale de douze mois.

L'enquête portera principalement sur la gouvernance et la gestion des services de santé et des services sociaux. Les enquêteurs proposeront un plan de mise en œuvre des correctifs en collaboration avec la RRSSSN et le CSI.

5- Autres options

L'article 500 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui prévoit la nomination d'un enquêteur constitue une première étape importante pour la vérification des allégations dénoncées. Si les faits portés à l'attention du MSSS s'avéraient fondés, celui-ci analysera si d'autres formes d'enquêtes ou d'autres types de procédures sont nécessaires.

6- Évaluation intégrée des incidences

La solution proposée ne présente aucun enjeu en lien avec la Convention de la Baie James et du Nord québécois.

L'amélioration des services de santé et des services sociaux rendus à la population de la région du Nunavik, en particulier aux jeunes et à leur famille, constitue l'une des priorités du MSSS. En ce sens, le MSSS s'assurera que les mesures prévues à la planification stratégique de la RRSSSN en matière de services de santé et de services sociaux seront déployées. Cette planification stratégique qui vise à améliorer l'état de santé et le bien-être de la population, à organiser des services généraux complets et continus dans chaque communauté inuite et à réduire leur dépendance envers les autres régions sociosanitaires sera prise en compte.

7- Consultation entre les ministères et avec d'autres parties prenantes

Les parties signataires au nom du gouvernement du Québec ont été consultées. Aucune autre consultation n'est nécessaire.

8- Mise en œuvre, suivi et évaluation

La mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de cette enquête seront sous la responsabilité du MSSS.

9- Implications financières

Le coût du mandat est évalué à 300 000 \$ et sera financé à même les crédits du MSSS. Ce montant prévoit les honoraires des deux enquêteurs, les frais de déplacement et de séjour et le recours à des experts au besoin (estimation des coûts en annexe).

Les enquêteurs auront le mandat d'identifier les problématiques en lien avec les allégations reçues et de formuler des recommandations sur les mesures à mettre en place pour corriger la situation. Leur mandat sera d'une durée maximale de douze mois.

10- Analyse comparative

Les éléments proposés au présent mémoire ne comportent pas d'éléments justifiant une analyse comparative.

Le ministre de la Santé
et des Services sociaux,

CHRISTIAN DUBÉ

La ministre responsable des Aînés
et des Proches aidants,

MARGUERITE BLAIS

Le ministre délégué à la Santé
et aux Services sociaux,

LIONEL CARMANT

La ministre responsable
des Affaires autochtones,

SYLVIE D'AMOURS

**Enquête auprès de la Régie régionale de la santé et des services sociaux
du Nunavik et du Centre de santé Inuulitsivik**

BUDGET PRÉVU : **300 000 \$**

DÉPENSES LIÉES à L'ENQUÊTE :

Honoraires des deux enquêteurs
(525 heures à 125 \$/heure X 2) : 131 250 \$

Frais de déplacement et de séjour
(6 voyages au Nord X 5000 \$) : 30 000 \$
(6 voyages à Montréal X 1500 \$) : 9 000 \$

Recours à des experts : 50 000 \$ (220 250 \$)

**Définition d'un plan de mise en œuvre des correctifs,
en collaboration avec la RRSSSN et le CSI :**

Honoraire d'un responsable de cet accompagnement :
(640 heures à 125 \$/heure) : 80 000 \$ (80 000 \$)

TOTAL ESTIMÉ DES DÉPENSES: **(300 250 \$)**