

Plan d'action sur les recommandations du rapport d'enquête sur les incidents critiques

2021

De nombreuses recommandations présentées dans le rapport sur les incidents critiques correspondent aux travaux en cours au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Nous nous sommes engagés à collaborer avec d'autres ministères afin d'améliorer la prestation de services et la mise en œuvre de programmes à l'intention de nos patients.

Recommandations du rapport d'enquête sur les incidents critiques	État actuel	Mesures prises
1. Que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (GTNO) forme des aides de maintien à domicile, plus particulièrement ceux qui fournissent de l'aide aux aînés et aux personnes handicapées, pour reconnaître les problèmes médicaux graves.	En cours	<p>Toutes les régions des TNO offrent chaque année des formations aux aides de maintien à domicile et au personnel des soins de longue durée, notamment sur le programme d'exercices pour personnes âgées, les services de soutien aux patients atteints de démence, les soins des plaies et les soins palliatifs, entre autres. Les employeurs offrent également, chaque année, une formation en premiers soins de base et en réanimation cardiorespiratoire, et le personnel est tenu de renouveler cette formation tous les trois ans. Afin de s'assurer que le personnel maintient ses compétences, les infirmiers cliniciens formateurs de l'ASTNO élaborent des listes de compétences de routine qui comprendront des exigences annuelles normalisées en matière de formation et d'éducation.</p> <p>En décembre 2018, l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest (ASTNO) a organisé une réunion à l'intention des aides de maintien à domicile et du personnel des soins de longue durée pour consolider les connaissances et la formation données plus tôt dans l'année sur les soins aux aînés, les handicaps, les problèmes médicaux graves et le programme Supportive Pathways. Au total, en 2018, le programme Supportive Pathways a été offert à Yellowknife (x2), à Fort Simpson (x2), à Norman Wells et à Fort Smith (x2).</p> <p>En plus des formations susmentionnées, l'ASTNO propose des formations complémentaires pour ses aides de maintien à domicile et son personnel des soins de longue durée. Depuis la première réunion en décembre 2018, les formations suivantes ont été données :</p>



		<ul style="list-style-type: none">• Mai 2019 - Cours de deux jours sur les soins palliatifs à Yellowknife pour les travailleurs de soutien, les aides de maintien à domicile, les aides pour les soins aux patients et les aides-soignants.• Décembre 2019 – Conférence sur les soins continus pour les préposés aux services de soutien à la personne, les aides de maintien à domicile, les aides pour les soins aux patients et les aides-soignants avec une formation spécifique sur les signes et symptômes d'un accident vasculaire cérébral, d'un arrêt cardiaque, d'une crise cardiaque, du diabète (glycémie élevée et basse), de la détresse respiratoire et leur rôle si un patient se présente avec l'un de ces signes et symptômes. Ces séances abordaient également la démence, la santé bucco-dentaire et la manipulation sécuritaire des patients. Une séance spécialisée sur la dépendance et une approche de réduction des risques étaient également proposées.• Janvier 2020 - Cours sur les soins palliatifs (LEAP et Intégration d'une approche palliative aux soins) à Inuvik.• Septembre 2020 - Formation LEAP en ligne pour les médecins. <p>En raison des restrictions liées à la pandémie de COVID-19, la formation en personne a été temporairement réduite. Durant l'exercice 2020, l'ASTNO a donné une formation Supportive Pathways virtuelle (formation sur le soutien des patients atteints de démence) sur une période de 7 semaines. Selon les récents progrès en matière de vaccins et l'inoculation substantielle prévue dans l'ensemble des Territoires du Nord-Ouest d'ici le 31 mars 2021, l'ASTNO cherche à reprendre la formation en personne durant l'exercice se terminant le 31 mars 2022.</p>
--	--	---

<p>2. Que le GTNO explore la possibilité que les programmes de soins à domicile et les aides de maintien à domicile soient supervisés par du personnel infirmier formé à ces fins.</p>	<p>En cours</p>	<p>Tous les aides de maintien à domicile relèvent maintenant des gestionnaires des soins communautaires. Des réunions planifiées régulières sont organisées sur place afin de favoriser le partage et l'apprentissage.</p> <p>Les infirmiers en chef de toutes les régions ont participé à la Conférence des infirmiers en chef (en 2018) offrant une formation liée au mentorat et à la supervision du personnel. Les infirmiers en chef tiennent maintenant des réunions quotidiennes et les aides de maintien à domicile ont des occasions d'apprentissage sur une base hebdomadaire.</p> <p>Le ministère a mis à jour les protocoles et les normes des services essentiels en santé communautaire des TNO. Ces normes et protocoles sont entrés en vigueur en décembre 2020 et comprennent une norme axée sur les soins à domicile. Le ministère a réalisé un examen des soins à domicile et des soins communautaires, à la suite duquel des recommandations ont été émises. Un groupe de travail des soins à domicile et des soins communautaires définit présentement les prochaines étapes. Du financement a aussi été obtenu pour embaucher des infirmiers en chef des soins à domicile et des soins communautaires pour les régions du Sahtu et de Beaufort-Delta. Ces postes font l'objet d'une évaluation des postes et seront publiés lorsque celle-ci sera terminée.</p>
<p>3. Que le GTNO mette à jour et donne la formation en secourisme dans la collectivité de [...] pour que les soins médicaux de base puissent être offerts rapidement sur place.</p>	<p>En cours</p>	<p>Pour soutenir les collectivités, l'École d'administration municipale du ministère des Affaires municipales et communautaires (MAMC) offre un programme de formation pour le personnel et les bénévoles des administrations communautaires dans le but de former des premiers répondants dans la collectivité. Cette formation est offerte à la demande de l'administration communautaire et peut inclure les cours suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secourisme d'urgence; • Secourisme général; • Premiers répondants; • Répondant médical d'urgence; • Secourisme en milieu sauvage; • Exercice communautaire.

	<p>Cette formation est offerte chaque année et l'offre de cours précis (cours complet ou formation d'appoint) dépend des besoins soulevés par la collectivité.</p> <p>La pandémie a eu des répercussions importantes sur la capacité de l'École d'administration municipale à donner les cours Premiers répondants en 2020-2021.</p> <p>Dans le respect du plan <i>Une reprise avisée</i>, les cours en salle ont été annulés. Toutefois, étant donné qu'il est essentiel de former des premiers répondants, des formations demandées au cas par cas ont tout de même été offertes, avec l'autorisation de l'ACSP. Les restrictions imposées par l'ACSP exigent que les cours soient offerts dans de grandes installations afin de permettre un éloignement physique approprié. Cela a pour effet de réduire la taille des groupes, doublant ainsi le coût de la prestation des cours.</p> <p>À ce jour, les formations suivantes ont été offertes par l'École d'administration municipale (2019-2020) :</p>
--	--

Plan d'action sur les recommandations du rapport d'enquête sur les incidents critiques

2021

Cours	Adresse	Date	Participation
Exercice communautaire (Exercice de simulation d'urgence à grand déploiement)	<i>Aéroport de Fort Simpson</i>	<i>Juin 2019</i>	10
Exercice communautaire (Exercice de simulation d'urgence à grand déploiement)	<i>Aéroport d'Ulukhaktok</i>	<i>Juillet 2019</i>	20
Exercice communautaire (Exercice de simulation d'urgence à grand déploiement)	<i>Aéroport de Fort Providence</i>	<i>Octobre 2019</i>	33
Répondant médical d'urgence	<i>Inuvik</i>	<i>Mai 2019</i>	10
Répondant médical d'urgence	<i>Fort Simpson</i>	<i>Septembre 2019</i>	7
Répondant médical d'urgence	<i>Fort Smith</i>	<i>Juillet 2020</i>	6
Répondant médical d'urgence	<i>Hay River</i>	<i>Août 2020</i>	6
Secourisme général	<i>Gameti</i>	<i>Septembre 2019</i>	9
Secourisme général	<i>Tulita</i>	<i>Septembre 2019</i>	10
Premiers intervenants	<i>Sambaa K'e</i>	<i>Mai 2019</i>	8
Premiers intervenants	<i>Ulukhaktok</i>	<i>Juillet 2019</i>	15
Premiers intervenants	<i>Deline</i>	<i>Août 2019</i>	8
Premiers intervenants	<i>Tulita</i>	<i>Septembre 2019</i>	9
Premiers intervenants	<i>Fort Smith</i>	<i>Juillet 2020</i>	11
Secourisme en milieu sauvage	<i>Yellowknife</i>	<i>Avril 2019</i>	10
Secourisme en milieu sauvage (2 cours)	<i>Yellowknife</i>	<i>Février 2021</i>	14

<p>4. Que le GTNO revoit ses méthodes et pratiques en matière de transport pour raison médicale dans la collectivité de [...] afin que les patients puissent être transportés au centre de santé dans une ambulance convenablement équipée.</p>	<p>En cours</p>	<p>Les administrations communautaires décident le niveau approprié de services d'urgences pour la sécurité et la protection de leurs résidents. La législation municipale octroie aux administrations communautaires le pouvoir discrétionnaire d'établir les services d'urgences, d'attribuer des fonds et de définir le coût de ces services. Le ministère des Affaires municipales et communautaires (MAMC) soutient les administrations communautaires dans le développement et le maintien de programmes et des services municipaux essentiels au bon déroulement de la vie communautaire.</p> <p>Les services médicaux d'urgence varient entre les collectivités des Territoires du Nord-Ouest. Cinq collectivités (Inuvik, Yellowknife, Hay River, Fort Smith et Fort Simpson) offrent des services communautaires d'ambulance terrestre, y compris des soins aux patients et le transport vers un hôpital ou un centre de santé local. Le GTNO appuie les services d'ambulance terrestre en offrant une formation de répondant médical d'urgence et un crédit annuel de financement des services d'ambulance terrestre et de secours routier.</p> <p>Certaines collectivités proposent également des services de transfert entre établissements, avec le soutien des administrations des services de santé et des services sociaux, qui comprend le transport d'un patient entre un hôpital ou un centre de santé et l'aéroport. L'Hôpital territorial Stanton gère l'offre de services d'évacuation médicale (c.-à-d. ambulance aérienne) dans toutes les collectivités des TNO.</p>
--	-----------------	---

<p>5. Que le GTNO assure une surveillance continue des centres de santé communautaire pour garantir qu'une équipe complète de fournisseurs de soins de santé s'y trouve en tout temps.</p>	<p>En cours</p>	<p>Le service des ressources humaines du ministère des Finances collabore étroitement avec les administrations des services de santé et des services sociaux pour s'assurer de répondre à leurs besoins en dotation. Lorsqu'un poste ne peut être pourvu pour une durée indéterminée ou à l'aide d'un poste partagé, il doit être confié à un employé occasionnel ou suppléant. Tous les membres du personnel suivent une séance d'orientation de l'infirmier en chef, du formateur du personnel ou du gestionnaire des centres de santé communautaire.</p> <p>L'ASTNO a créé un processus d'orientation normalisé obligatoire pour tout le personnel des centres de santé communautaires (CSC) qui inclut une liste de vérification de l'orientation, ainsi qu'une deuxième liste de vérification pour le perfectionnement professionnel, spécifiquement pour les infirmiers en santé communautaire (ISC) dans le contexte des soins primaires et des CSC. De plus l'ASTNO emploie des infirmiers communautaires formateurs (ICF) dans toutes les régions. Ils surveillent les compétences des ISC et répondent aux besoins individuels et de groupe en matière d'apprentissage.</p> <p>Des rapports trimestriels sont produits et remis à l'équipe de direction de l'Administration pour s'assurer que tous les employés, actuels et nouveaux, sont à jour dans leurs formations, ainsi que pour répondre aux exigences en matière de rapport établies par Agrément Canada. Toutes les listes de vérification et les formations d'orientation sont publiées sur le nouveau site Web des CSC, ce qui permet un meilleur suivi de la conformité et garantit une orientation standardisée. L'infirmier en chef, l'infirmier clinicien formateur et le gestionnaire régional des centres de santé communautaires sont responsables de veiller à ce que le personnel soit à jour dans ses formations.</p>
<p>6. Que le GTNO revoie ses lignes directrices de pratique clinique pour le personnel infirmier en santé communautaire et en soins primaires en ce qui concerne les accidents vasculaires cérébraux (AVC) et s'assure que tout le</p>	<p>En cours</p>	<p>Les infirmiers en santé communautaire utilisent le document NWT Clinical Practice Guidelines (CPG) for Primary Community Care Nursing (lignes directrices de pratique clinique des TNO sur les soins infirmiers communautaires primaires) comme outil de supervision clinique sur l'évaluation, l'intervention et le traitement ou l'aiguillage. L'une des dispositions de ces lignes directrices de pratique clinique vise expressément la gestion des accidents vasculaires cérébraux.</p>

Plan d'action sur les recommandations du rapport d'enquête sur les incidents critiques 2021

<p>personnel infirmier en santé communautaire les suivre.</p>		<p>Le Ministère travaille à la mise à jour des lignes directrices de pratique clinique actuelles. Le Ministère a collaboré avec des experts en la matière et les lignes directrices de pratique clinique sur la gestion des accidents vasculaires cérébraux sont en cours d'approbation. Ces lignes directrices sont fondées sur des données probantes et comprennent les protocoles appropriés pour l'évaluation et le traitement. Ces travaux fondés sur des données probantes seront partagés avec les administrations des services de santé et des services sociaux, qui les communiqueront au personnel infirmier au printemps 2021.</p>
<p>7. Que le GTNO revoie les protocoles de l'hôpital d'Inuvik concernant l'envoi d'équipes d'évacuation, y compris la façon de déterminer qui est responsable de ces décisions, et s'assure que ces renseignements sont intégrés aux séances d'orientation du nouveau personnel, même dans le cas des médecins résidents en formation.</p>	<p>Terminé</p>	<p>Il a été établi que tous les nouveaux employés du service des urgences de l'Hôpital régional d'Inuvik avaient suivi une séance d'orientation sur les procédures et les protocoles liés au service d'évacuation sanitaire.</p> <p>Par l'entremise du processus d'accréditation de l'ASTNO, la normalisation du programme Urgences-médecin est en cours. Depuis décembre 2019, le nouveau processus d'orientation normalisé obligatoire pour tout le personnel des CSC de l'ASTNO comporte une orientation sur le programme Urgences-médecin. Le programme continue de produire des synergies dans l'ensemble du système, garantissant que les demandes de transfert des patients sont traitées en collaboration. Les améliorations spécifiques continues comprennent :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plus de 25 procédures opérationnelles normalisées (PON) ont été établies et sont disponibles sur le site Web de l'ASTNO; 2. Des organigrammes ont été mis en place pour aider le personnel du programme Urgences-médecin à rendre opérationnelles ses PON; 3. Les fournisseurs de services d'ambulance aérienne sous contrat ont reçu l'agrément de la CAMTS (Commission of Accreditation of Medical Transportation System) ce qui a permis de s'assurer que la répartition du personnel du programme Urgences-médecin répondait à ces normes.
<p>8. Que le GTNO revoie les protocoles de triage pour s'assurer que les codes attribués</p>	<p>En cours</p>	<p>L'échelle canadienne de triage et de gravité (ÉTG) est un outil reconnu à l'échelle nationale qui permet d'évaluer les patients et fournit un processus décisionnel clinique pour cerner correctement les besoins d'un patient, établir des priorités et mettre en</p>

<p>aux patients sont justes et que chacun reçoit les soins requis en vertu de ces codes.</p>		<p>œuvre les mesures d'enquête et de traitement appropriées. La notation ÉTG a été mise en œuvre dans l'ensemble des TNO dans les services de soins de courte durée et d'urgence. L'ASTNO effectue des vérifications tous les trimestres dans les services de soins d'urgence d'Inuvik et de Stanton pour s'assurer que les patients sont vus dans les délais indiqués pour leur score ÉTG. Les résultats des vérifications de Stanton sont transmis à la haute direction chaque trimestre. Ils orientent les décisions de la direction. Les équipes travaillent activement à améliorer ce taux.</p> <p>Actuellement, le programme Urgences-médic utilise la notation ÉTG pour le triage de tous les patients. Tous les organismes de santé des TNO, peu importe qu'il s'agisse d'un centre de santé ou d'un hôpital, ont accès au programme Urgences-médic.</p> <p>L'Agence de services communautaires t̄ichq̄ (ASCT) organise actuellement une formation ÉTG en ligne pour tous ses nouveaux membres du personnel. Elle devrait être offerte au premier trimestre 2021. Toutefois, il n'existe pas de plan en ce moment pour la mise en œuvre de l'ÉTG dans l'ensemble des installations de l'ASCT.</p> <p>Lorsqu'elles n'utilisent pas l'aide du programme Urgences-médic, l'ASTNO et l'ASCT utilisent la politique de triage des patients sans rendez-vous de l'ASTNO dans leurs centres de santé communautaires. Cette politique décrit les critères pour le triage rapide des patients afin de déterminer les besoins immédiats et urgents. Si un patient se présente en état de détresse ou avec une blessure grave, l'infirmier en santé communautaire en est informé immédiatement.</p> <p>Le ministère travaille sur la mise à jour des normes administratives des centres de santé communautaire. Ainsi, une norme s'appliquera à tous les infirmiers de ces établissements pour s'assurer qu'ils obtiennent des renseignements et une formation en évaluation de triage et en notation.</p>
<p>9. Que le GTNO examine la façon dont les notes médicales sont</p>	<p>Terminé</p>	<p>Dans les régions dont l'ASTNO est responsable, notamment à l'Hôpital régional d'Inuvik, des normes sur la consignation de notes sont en vigueur. Chaque mois, les tableaux du</p>

<p>consignées au dossier des patients à l'hôpital d'Inuvik pour améliorer le suivi et la documentation des cas.</p>		<p>service d'urgence font l'objet d'une vérification rétroactive du rapprochement des médicaments, des risques de chute, de la conformité aux lignes directrices de l'ÉTg et de l'information de suivi. Cette information est consignée dans un rapport trimestriel remis à la haute direction de l'ASTNO.</p>
<p>10. Que le GTNO songe à établir un protocole à suivre pour les AVC qui inclurait le transport direct du patient à l'Hôpital territorial Stanton de Yellowknife si un AVC est soupçonné, de sorte que le traitement approprié puisse être prodigué aussi rapidement que possible.</p>	<p>En cours</p>	<p>Le chemin clinique de la gestion des accidents vasculaires cérébraux est décrit dans les lignes directrices de pratique clinique à l'intention des centres de santé communautaire. Une correspondance avec des représentants du programme Urgences-médecin et des urgentologues s'ensuit immédiatement.</p> <p>Le Ministère a collaboré avec des experts en la matière et les lignes directrices de pratique clinique sur la gestion des accidents vasculaires cérébraux sont en cours d'approbation. Ces lignes directrices sont fondées sur des données probantes et comprennent les protocoles appropriés pour l'évaluation et le traitement. Ces travaux fondés sur des données probantes seront partagés avec les administrations des services de santé et des services sociaux, qui les communiqueront au personnel infirmier au printemps 2021.</p>
<p>11. Que le GTNO envisage de créer un centre spécialisé en AVC à l'Hôpital territorial Stanton de Yellowknife.</p>	<p>Terminé</p>	<p>Le MSSS et l'ASTNO se sont entretenus avec des neurologues des Services de santé de l'Alberta pour examiner la faisabilité d'établir un centre spécialisé en AVC à l'Hôpital territorial Stanton. Notre emplacement géographique et le délai d'accès aux soins nuisent, pour l'instant, à la viabilité d'un projet de centre spécialisé en AVC aux TNO. Le Ministère a collaboré avec des experts en la matière et les lignes directrices de pratique clinique sur la gestion des accidents vasculaires cérébraux sont en cours d'approbation. Ces lignes directrices de pratique clinique sont fondées sur des données probantes et comprennent les protocoles appropriés pour l'évaluation et le traitement. Ces travaux fondés sur des données probantes seront partagés avec les administrations des services de santé et des services sociaux, qui les communiqueront au personnel infirmier au printemps 2021.</p>

<p>12. Que le GTNO mette en place un processus pour réagir aux préoccupations des patients et de leur famille en ce qui a trait aux soins prodigués dans le système de soins de santé.</p>	<p>En cours</p>	<p>Le MSSS a établi un groupe de travail territorial sur la qualité et collabore avec trois administrations des services de santé et des services sociaux pour traiter et améliorer les réponses aux préoccupations des patients et de leur famille, dans l'ensemble du réseau.</p> <p>En mars 2019, le MSSS a commandité 17 fournisseurs de soins de santé et de services sociaux de l'ensemble des TNO pour participer à une formation sur les techniques d'enquête de quatre jours à Yellowknife, par l'entremise du Justice Institute of British Columbia (JIBC).</p> <p>Un programme électronique de signalement des incidents à l'échelle territoriale a été mis en œuvre en juillet 2019. Cet outil permet à l'ASTNO de recueillir des renseignements sur les incidents à un endroit centralisé par le biais d'un processus de signalement simplifié. Avec cet outil, l'ASTNO produit régulièrement des rapports révisés par la direction, permettant ainsi à l'organisation d'observer les tendances et de réduire les risques organisationnels.</p> <p>L'ASTNO cherche actuellement à mettre en place un système supplémentaire de rapport, de suivi et de résolution des plaintes provenant de l'intérieur et de l'extérieur de l'organisation. L'objectif actuel de l'ASTNO est d'avoir mis en place ce système dans la première moitié de l'exercice se terminant le 21 mars 2022. D'ici là, un processus de traitement des plaintes territorial normalisé a été mis en place, ce qui permet aux patients de communiquer directement avec les gestionnaires régionaux de la qualité et des risques.</p> <p>L'ASTNO a rédigé une version préliminaire d'un cadre de la qualité. La mise en œuvre du cadre complet se fera par étapes et reste en cours, car elle nécessitera des rapports, un suivi et une résolution des plaintes supplémentaires. L'ASTNO travaille activement à terminer et mettre en œuvre ces initiatives et, à ce titre, s'engage à ce que ce cadre soit mis au point et opérationnel en 2021. Ce cadre offrira aux patients et à leur famille un point de contact centralisé leur permettant de formuler leurs préoccupations, poser des questions et recevoir une réponse rapide.</p>
---	-----------------	--

		<p>Le cadre comprendra un solide processus de qualité pour traiter les préoccupations, les examens et les enquêtes, et pour formuler des recommandations sur les façons d'améliorer le système de santé et de services sociaux. Ces recommandations feront l'objet d'un suivi régulier de leur progression.</p> <p>L'ASTNO collabore aussi avec le ministère de la Santé et des Services sociaux pour étudier la création d'un bureau dédié à l'engagement des patients. Ce bureau sera un point de contact central pour les patients, les clients et leurs familles leur permettant de poser des questions, d'exprimer leurs préoccupations et de recevoir des réponses rapides. La planification active de l'établissement de ce bureau est en cours, avec une date de lancement prévue au cours du premier semestre de l'exercice financier se terminant le 31 mars 2022. Selon la planification en cours, ce bureau sera soutenu par le gestionnaire territorial de la formation clinique et de l'expérience client et le spécialiste territorial de l'expérience client, ainsi que par les gestionnaires de la qualité et des risques de chaque région.</p>
<p>13. Que le GTNO, en partenariat avec les collectivités, recrute et forme des Autochtones aux rôles de secouristes, d'infirmiers et de médecins dans les collectivités mêmes et dans leurs environs afin de stabiliser le personnel et d'assurer une meilleure continuité des soins. Cette recommandation est dans la continuité du 23^e appel à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.</p>	<p>En cours</p>	<p>Le recrutement de tous les employés et les stagiaires du GTNO passe par le ministère des Finances, qui respecte le programme de promotion sociale. Le ministère des Finances offre des programmes destinés à tous les employés qui veulent ou doivent obtenir une formation dans certains domaines.</p> <p>Le MAMC a élaboré une trousse d'outils pour le recrutement et le maintien en poste de pompiers volontaires, dans toutes les collectivités des TNO. Cette trousse fournit aux pompiers volontaires, aux chefs de services d'incendie et aux administrations communautaires un aperçu des pratiques exemplaires à prendre en considération pour assurer le recrutement et le maintien en poste de pompiers volontaires. La trousse d'outils est accessible à partir du site Web du MAMC, à l'adresse suivante (en anglais seulement) :</p> <p>http://www.maca.gov.nt.ca/sites/maca/files/volunteer-fire-fighter-recruitment-and-retention-toolkit.pdf</p>

		<p>Le Collège Aurora offre un baccalauréat ès sciences en soins infirmiers. Son énoncé de mission est axé sur la réussite de ses étudiants et le développement des Ténos en favorisant l'excellence dans l'éducation, la formation et la recherche, tout en étant sensible et en s'adaptant aux différences culturelles qui caractérisent sa clientèle.</p> <p>La Société régionale inuvialuite a parrainé un programme de soins infirmiers auxiliaires d'une durée de deux ans, qui a commencé en septembre 2018. En juin 2020, ce programme comptait trois étudiants diplômés (deux dans la région de Beaufort-Delta et un dans la région de Yellowknife). Ce programme de soins infirmiers auxiliaires reprendra à Yellowknife à l'automne 2021; 24 places seront ouvertes. Le ministère de la Santé et des Services sociaux poursuivra son travail avec les administrations des services de santé et des services sociaux et le Collège Aurora pour planifier les besoins futurs en matière de programmes de soins continus.</p> <p>Le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation (MÉCF) fournit de l'aide financière aux Ténos admissibles pour couvrir les dépenses liées à la poursuite d'études postsecondaires. Ce programme d'aide financière aux étudiants contribue à l'élimination d'obstacles financiers à l'éducation.</p>
<p>14. Que le GTNO élabore et mette en œuvre des politiques afin de rendre obligatoire, pour les travailleurs du domaine de la santé, une offre de formation continue sur la sécurisation culturelle dont le contenu serait conçu et présenté en collaboration avec les communautés autochtones. Cette formation s'appuierait sur des principes d'anti-oppression et</p>	<p>En cours</p>	<p>La Formation sur la sensibilisation aux cultures autochtones du GTNO fait l'objet d'un processus de renouvellement et s'appelle dorénavant Formation sur les cultures autochtones. Elle comprend les objectifs révisés suivants : (1) créer une prise de conscience et une compréhension de l'impact de la colonisation; (2) faire en sorte que tous les employés du GTNO comprennent leur rôle individuel et collectif dans la réconciliation; et (3) fournir la base et les outils nécessaires pour progresser vers le respect de la culture. Le lancement de la formation révisée est prévu en janvier ou février 2021.</p> <p>Le ministère a publié le document « Votre bien-être, notre priorité : Plan d'action sur le respect de la culture 2018-2020 » (plan d'action) en février 2019. Le plan d'action</p>

<p>parlerait des concepts de discrimination inconsciente et de discrimination consciente (racisme); elle exposerait en outre la vision familiale autochtone, et notamment la notion de proche parent. Cette recommandation est dans la continuité du 23^e appel à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.</p>	<p>contient des mesures qui ciblent tous les éléments du système de santé et de services sociaux et sont organisées autour de quatre catégories : (1) intégrer le respect de la culture au système des services de santé et des services sociaux; (2) renforcer les compétences culturelles du personnel; (3) respecter les connaissances traditionnelles et les méthodes traditionnelles de guérison; (4) améliorer la satisfaction des patients et l'expérience communautaire.</p> <p>L'objectif 2 du plan d'action comprend des engagements liés à la formation du personnel et aux besoins en apprentissage relatif au respect de la culture :</p> <ul style="list-style-type: none">○ veiller à ce que la majorité du personnel des services de santé et services sociaux suive la Formation sur les cultures autochtones du GTNO en ligne;○ créer une trousse d'outils pour favoriser la communication adaptée à la culture et respectueuse entre le personnel et les patients;○ établir des processus régionaux d'orientation spécifiques aux médecins remplaçants qui travaillent avec des peuples autochtones pour les collectivités;○ trouver, mettre à l'essai et évaluer les programmes de formation sur les compétences culturelles reconnus à l'échelle nationale qui conviennent le mieux aux TNO;○ exiger du personnel qu'il inclut dans son plan d'apprentissage et d'évaluation du rendement des objectifs annuels axés sur l'acquisition ou le perfectionnement de compétences culturelles. <p>En ce qui concerne la formation pilote sur les compétences culturelles, 13 séances ont été données entre décembre 2018 et juillet 2020 :</p> <ul style="list-style-type: none">○ Les séances pilotes comprenaient habituellement des exposés donnés par des conférenciers invités et une série d'activités.○ Le contenu mis à l'essai comprenait : enseignements de la médecine traditionnelle autochtone; expériences des autochtones dans les pensionnats indiens et répercussions intergénérationnelles; colonialisme et privilège des
---	--

		<p>colons; compréhension du racisme aux niveaux interpersonnels et systémiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Les activités pilotes comprenaient : exercice des couvertures; exercice de chronologie; exercices d'auto réflexion et cercles de partage. ○ Six séances pilotes ont été organisées dans la nature. ○ À ce jour, environ 225 membres du personnel ont participé à une séance de formation pilote. ○ Les conclusions des formations pilotes seront utilisées pour contribuer à la rédaction du Cadre final de formation sur les compétences culturelles des TNO, qui devrait être terminée à l'hiver ou au printemps 2021. ○ Le personnel sera formé de façon séquentielle, en commençant par la Formation sur les cultures autochtones du Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (lancement prévu en janvier ou février 2021), suivie par la trousse finale de formation sur les compétences culturelles du MSSS des TNO.
<p>15. Que le GTNO cherche à recruter et à conserver en emploi des aînés autochtones pour contribuer à la formation sur la sécurisation culturelle.</p>	<p>En cours</p>	<p>Le Ministère a élaboré le Plan d'action sur le respect de la culture. L'élaboration de la formation connexe prévoit la création d'un rôle consultatif pour les aînés autochtones. En date d'avril 2019, un poste de consultant pour les aînés a été pourvu à l'Hôpital territorial Stanton. L'aîné résident a participé à la 3^e formation pilote donnée en janvier 2019 et a transmis des commentaires relatifs à ce modèle.</p> <p>Le ministère a formé un Comité consultatif autochtone (CCA) en 2018 pour fournir des orientations et des conseils sur la manière d'intégrer le respect de la culture, les traditions, les cultures et les pratiques de guérison autochtones au système de santé et de services sociaux des TNO. Les membres sont nommés par les gouvernements autochtones et certains sont des aînés. Lors de la prochaine réunion du 12 au 14 janvier 2021, le CCA devra préciser comment il souhaite participer à la formation sur les compétences culturelles.</p> <p>Les aînés qui ont participé à l'organisation des séances de formation pilote sur la compétence culturelle ont collaboré à l'élaboration de leurs séances et ont fourni des</p>

		commentaires et des conseils pour le développement continu du cadre de formation sur la base de l'expérience et de l'évaluation de chaque séance pilote.
<p>16. Que le GTNO apporte des changements à son système de soins de santé de manière à reconnaître la valeur des pratiques de guérison autochtones et à les utiliser dans le traitement de patients autochtones, en collaboration avec des guérisseurs et des aînés, lorsque les patients autochtones le demandent. Cette recommandation est dans la continuité du 22^e appel à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.</p>	En cours	<p>Le GTNO appuie les efforts de l'Arctic Indigenous Wellness Foundation pour établir un centre de guérison autochtone sur le campus de l'Hôpital territorial Stanton, dans le but d'offrir des services de guérison traditionnels à tous les patients autochtones.</p> <p>L'Arctic Indigenous Wellness Foundation travaille sur les initiatives suivantes qui ont favorisé l'accès aux pratiques de guérison autochtones :</p> <ul style="list-style-type: none"> • programmes de transmission des compétences culturelles des aînés aux jeunes, et des aînés aux sans-abri; • mieux-être psychologique pour les garçons et les hommes autochtones et Movember; • revitalisation de la médecine traditionnelle; • recherche et développement dans le domaine de la prestation de soins aux Autochtones; • programme de médecine traditionnelle et de potagers. <p>Le ministère a mis à jour les protocoles et les normes des services essentiels en santé communautaire des TNO. Ces normes et protocoles sont entrés en vigueur en décembre 2020 et intègrent l'engagement d'établir un système de santé et de services sociaux respectueux des cultures et sûr.</p>