

Procès-verbal de la réunion du Conseil régional du mieux-être (CRME) de Yellowknife

Jeudi 23 juin 2022

16 h 30 – 19 h

Lieu : Salle de réunion du 2^e étage de l'immeuble Goga Cho
(4916, 47^e Rue)

Téléconférence : 1-647-556-5305 | Code : 13371256#

Vidéo : <https://my.telemerge.ca/meet/13371256>

Mission : Travailler avec les gens pour optimiser le mieux-être par la prestation de services de santé et de services sociaux collaboratifs et pertinents sur le plan culturel.

Idéal : Des gens et des familles en santé, pour des collectivités en santé.

Valeurs : Collaboration, responsabilisation, intégrité et respect.

Respect de la culture : Les peuples autochtones se sentent respectés et à l'abri du racisme et de la discrimination lorsqu'ils reçoivent des services de santé et des services sociaux.

Reconnaissance du territoire : Nous soulignons que nous nous trouvons sur le territoire traditionnel du chef Drygeese. Il s'agit, depuis des temps immémoriaux, du territoire de la Première Nation des Dénés Yellowknives, et, plus récemment, de la terre d'origine des Métis du Slave Nord. Nous respectons les récits, les langues et les cultures des Premières Nations, des Métis, des Inuits et des Premiers Peuples du Canada, dont la présence continue d'enrichir notre communauté dynamique.

Membres

X Nancy Trotter, présidente

X Gloria Enzoe

X Nancy Cymbalisty

X Elizabeth Liske

X Brandie Miersch

X Katey Davis

R Gilbert Langsi

R Marie Speakman

Employés

R Lorie-Anne Danielson

X Cynthia Jewell

Invités

Martha Aitkin

Katy Pollock

#	Point	Heure	Responsable
1.0	Ouverture de la séance Ouverture de la séance à 16 h 32.	16 h 32	Présidence
2.0	Réflexions et prière La prière d'ouverture est récitée par Gloria Enzoe	16 h 33	Gloria Enzoe
3.0	Mot de bienvenue et présentations Nancy souhaite la bienvenue à tous les participants à la réunion, et notamment aux invités. Présentation des invités – Martha Aitkin et Katy Pollock		
	3.1 Reconnaissance du territoire traditionnel	16 h 37	Présidence
	3.2 Rappel sur la sécurité	16 h 39	

4.0	Invités		
	<p>4.1 Programme des sages-femmes Conférencière invitée : Martha Aitkin, gestionnaire territoriale, Programme de sages-femmes</p> <p>Sujet de la discussion : Systèmes de soins de santé – Présentation (pièce jointe)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les sages-femmes ont besoin d’une formation universitaire • La colonisation a été une perte dévastatrice pour les Autochtones • La profession de sage-femme se développe parallèlement aux universités, aux écoles de médecine et aux écoles d’infirmières. Le Baccalauréat en pratique de sage-femme représente un diplôme universitaire de 4 ans ou l’équivalent. • Résurgence de la profession de sage-femme dans les années 1960 • Surmédicalisation de l’accouchement • Actuellement, 2 sages-femmes pratiquent à Yellowknife • Les accouchements doivent de nouveau être pratiqués dans les collectivités • Restaurer la formation des sages-femmes – Conseil national autochtone des sages-femmes • L’objectif de la Confédération internationale des sages-femmes est de s’assurer que toute personne qui utilise le titre de sage-femme a prouvé qu’elle détient les compétences de base • Les sages-femmes ne sont pas seulement présentes lors de l’accouchement, elles sont également engagées dans l’éducation prénatale, de même que la santé sexuelle et reproductive • Lesley Paulette, la force motrice de la profession de sage-femme dans le Nord • 3 groupes de pratique de sages-femmes à Fort Smith et 2 sages-femmes à Yellowknife <p>Q : Quelle est la différence entre une infirmière en obstétrique (OBS) et une sage-femme? R : Une infirmière en obstétrique travaille dans un hôpital à l’unité d’obstétrique et fournit des soins aux patientes sous la direction d’un médecin. Une sage-femme ressemble davantage à un médecin et peut rédiger des ordonnances.</p> <p>Q : Comment détermine-t-on qui a droit à une sage-femme? R : Les clientes qui vivent dans des collectivités n’ont pas le même accès aux médecins de famille.</p> <p>Q : Quelle est la raison d’être du poste de sage-femme à l’hôpital Stanton? R : Le besoin est élevé à Stanton, la prochaine étape est d’avoir une sage-femme au CSPY.</p>	16 h 35	Martha Aitkin

	<p>Commentaire : Le Birthwork Collective poursuit son travail. C'est un tremplin pour quiconque veut devenir sage-femme.</p>		
	<p>4.2 Évaluation de l'ESI (équipe de soins intégrés) Conférencière invitée : Katy Pollock, gestionnaire de projet, Hotì ts'eeda</p> <p>Sujet de la discussion : Évaluation de l'ESI – Présentation (pièce jointe)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le projet est en cours depuis 2 ans et demi. • Il s'agit d'un moyen rentable de fournir des soins primaires • L'objectif est de faire participer beaucoup plus de personnes • Les patients autochtones ont l'impression de ne pas être pris au sérieux • Vérifier ou contrôler les programmes et pratiques fondés sur des données probantes qui suscitent des préoccupations, par exemple l'IMC et le choix judicieux en fonction des corps européens masculins. Cette mesure est inappropriée pour les communautés autochtones • L'ESI est un nouveau modèle de gestion des effectifs, les équipes sont composées d'infirmiers praticiens, de médecins, d'assistants de programme et d'infirmiers en santé communautaire. • L'idée est que le patient consulte un membre de la même équipe que son médecin de famille. • Suggestion : commencer à fixer des rendez-vous de 20 minutes pour que les patients puissent se familiariser avec leur équipe de soins. <p>Q : Comment savez-vous qui vous verrez lorsque vous prenez un rendez-vous? R : Si le médecin de famille n'est pas disponible, l'assistant de programme prendra un rendez-vous avec un membre de l'équipe de votre médecin de famille.</p> <p>Q : A quoi servent les affiches placées dans les centres de santé? R : Les affiches porteront sur les résultats et les suggestions de changement. Elles seront rédigées en anglais, en français, en weledeh, en tlicho, en chipewyan et en cri.</p> <p>Commentaire : Nous avons hâte de voir la version finale pour voir les recommandations et les solutions intéressantes proposées. Des blocs de 20 minutes pourraient aider beaucoup de gens.</p> <p>Q : Une étude sera-t-elle menée dans les petites collectivités? R : Pour l'instant, les équipes de soins intégrées ne sont pas présentes sur tout le territoire, mais il y a un projet</p>	16 h 55	Katy Pollock

	d'expansion. Il y a actuellement un projet de démonstration à Fort Good Hope. La façon de concevoir et de déployer ces projets tient compte des collectivités qui décident de leurs propres champs d'intérêt.		
5.0	Ordre du jour et procès-verbal		
	5.1 Examen et approbation du procès-verbal de la dernière réunion Motion présentée par Brandie Miersch Motion appuyée par Gloria Enzoe Adoption unanime : approuvée	17 h 20	Présidence
	5.2 Adoption de l'ordre du jour Motion présentée par Brandie Miersch Appuyée par Elizabeth Liske Adoption unanime : approuvée		
	5.3 Déclaration de conflit d'intérêts <ul style="list-style-type: none">Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.		
6.0	Affaires découlant du procès-verbal		
	6.1 Plan d'activités du CRME <ul style="list-style-type: none">La réunion de septembre en sera une de planification. La présidence encourage les membres à réfléchir aux secteurs du programme à propos desquels ils aimeraient en savoir plus. <p>Voici quelques secteurs remarquables de l'année dernière :</p> <ul style="list-style-type: none">Plus d'informations sur le futur nom de l'immeuble de l'ancien hôpitalLa présentation de la D^{re} Courtney Howard a été reportéeSuivi des déplacements pour raisons médicales<ul style="list-style-type: none">La politique d'accompagnement, le taux de remboursement et la relocalisation du nouveau centre d'hébergement seront abordésIl pourrait y avoir des discussions à l'échelle fédérale pour demander des changements à la politique	17 h 25	Présidence
7.0	Rapport de la présidence <p>Voir le rapport en pièce jointe</p> <p>Autre suggestion pour l'année à venir.</p> <ul style="list-style-type: none">Il faudrait éventuellement organiser une réunion à Dettah et une réunion à l'Hôtel de Ville ou dans un lieu accessible au public. <p>La présidence a remercié tout le monde pour le temps et l'engagement consacrés au Conseil régional du bien-être au</p>	17 h 30	Présidence

	cours de l'année passée.		
8.0	Rapport de la chef de l'exploitation Voir le rapport en pièce jointe	17 h 50	Chef de l'exploitation
9.0	Mise à jour (table ronde) : activités communautaires, questions et préoccupations <ul style="list-style-type: none"> Des problèmes de gestion des effectifs se sont fait sentir, non seulement dans le secteur des soins de santé, mais aussi dans celui des écoles. La Nation des Dénés compte deux défenseurs des droits qui pourraient être utiles aux clients. <ul style="list-style-type: none"> 1 défenseur du principe de Jordan 1 défenseur du programme SSNA (programme des services de santé non assurés) On est en train de finaliser la description de poste des RSC de Dettah et Ndilo. On pousse pour un financement d'un an et pour un financement continu. 	18 h 10	Présidence
10.0	Rapport du CRME au Conseil de leadership – points à présenter au Conseil de leadership	18 h 25	Présidence
	10.1 Examen des mesures à prendre		
11.0	Affaires nouvelles		
12.0	Réflexions et prière de clôture	18 h 25	Nancy Trotter
13.0	Motion pour lever la séance Présentée par Gloria Enzoe Motion appuyée par Brandie Miersch Adoption unanime : approuvée	19 h 03	Présidence

Prochaine réunion : septembre 2022

	MESURES À PRENDRE	RESPONSABLE	DATE D'ATTRIBUTION	ÉCHÉANCE	TERMINÉE
1	Tous les membres doivent soumettre des points pour le calendrier des activités de 2022-2023	Nancy Trotter	23 juin 2022	1 ^{er} sept. 2022	

Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest (ASTNO)
Box 1320
X1A 2L9

Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest
C. P. 1320, Yellowknife NT X1A 2L9
Région de Yellowknife