

## Procès-verbal de la réunion du Conseil régional du mieux-être de Yellowknife

**Jeudi 21 novembre 2019**

**De 17 h à 20 h**

**Salle de réunion du 2<sup>e</sup> étage, immeuble Goga Cho**

**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*

**Présences :**

- ✓ **Nancy Trotter**
- R **Liz Liske**
- ✓ **Karen Hamre**
- ✓ **Liliana Canadic**, chef de l'exploitation
- ✓ **Michelle MacDonald**, adjointe de direction, rédactrice du procès-verbal
- R **Melanie Murphy**, conseillère principale en gouvernance
- ✓ **Brandie Miersch**
- ✓ **Marie Speakman**
- ✓ **Emelie Saunders**
- R **Katey Simmons**

**Invités :**

**Iris Notley**, directrice générale de SideDoor

**D<sup>r</sup> David Pontin, directeur médical de secteur – ASTNO pour la région de Yellowknife**

**Donald Prince**, directeur général et chef de la direction pour l'Arctic Indigenous Wellness Foundation

**Wilbert Cook**, directeur général et gestionnaire de programme pour l'Arctic Indigenous Wellness Foundation

**Kyla Kakfwi-Scott**, responsable du projet de réforme des soins primaires au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

#	Élément
1.0	Ouverture de la séance  La séance est ouverte à 17 h 18.
2.0	Réflexions et prière  La réunion commence par une prière récitée par Emelie Saunders.

	Mot de bienvenue et présentations <i>Reconnaissance du fait que la réunion se tient sur le territoire traditionnel du Chef Drygeese, de la Première Nation des Dénés Yellowknives</i>  On fait un tour de table pour permettre à chacun de se présenter.
3.0	Rappel sur la sécurité  Michelle passe en revue les procédures de sécurité et d'urgence de l'immeuble.
4.0	Autres points à l'ordre du jour  Pas d'autre point à inscrire à l'ordre du jour.
5.0	5.1 Adoption de l'ordre du jour  Karen propose l'adoption de l'ordre du jour, Emelie appuie la proposition. Tout le monde est d'accord avec la proposition.
	5.2 Déclaration de conflit d'intérêts  Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.
6.0	Mobilisation communautaire des jeunes  6.1 Conférencière invitée : Iris Notley, directrice générale de SideDoor <ul style="list-style-type: none"> <li>Liliana explique à la conférencière invitée le rôle et les fonctions du Conseil régional du mieux-être.</li> <li>M<sup>me</sup> Notley résume les services offerts par le Centre SideDoor (Hope's Haven, Centre de ressources, Homeless2Hope) et les enjeux liés au mieux-être des jeunes : <ul style="list-style-type: none"> <li>Santé mentale et lutte contre les dépendances <ul style="list-style-type: none"> <li>Lancement d'un programme modifié pour les jeunes dans la nouvelle année.</li> <li>Besoin de mettre en place un processus de soutien au prétraitement et au post-traitement. Le Centre SideDoor ne participe à la démarche qu'au moment de trouver un logement.</li> <li>Poste en santé mentale de 2 ans à pourvoir au Centre SideDoor; financé en partie par MSSS, mais pas cette année.</li> </ul> </li> <li>Services de santé publique (les infections transmissibles sexuellement [ITS] sont une priorité) <ul style="list-style-type: none"> <li>Besoin d'avoir des services de santé publique donnés au Centre SideDoor, comme les jeunes ne vont pas dans les cliniques ordinaires, mais plutôt à l'urgence.</li> </ul> </li> <li>Les jeunes qui fréquentent le Centre SideDoor sont âgés de 14 à 24 ans.</li> <li>Il est important de bâtir la confiance auprès des jeunes.</li> <li>Le Centre SideDoor peut soutenir d'autres collectivités, mais il n'est pas toujours possible de le faire.</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numéro en cas d'urgence en dehors des heures d'ouverture : 867-766-HOPE</li> <li>• Le programme parascolaire a été annulé il y a 4 ans.</li> <li>• Les membres fournissent une rétroaction et donnent leurs commentaires : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussion sur les services d'intervention pour amener les jeunes à choisir un infirmier praticien qui se rendrait dans le lieu où les jeunes se sentent à l'aise.</li> <li>• Discussion sur le counseling en santé mentale et en lutte contre les dépendances et sur les changements liés à l'arrivée des conseillers en soins à l'enfance et à la jeunesse dans les écoles.</li> <li>• Discussion sur l'exposition des jeunes à leur culture grâce au personnel autochtone et établissement de liens avec le camp du mieux-être autochtone.</li> </ul> </li> </ul>
	<p>6.2 Conférenciers invités : Donald Prince, directeur général et chef de la direction, et Wilbert Cook, directeur général et gestionnaire de programme pour l'Arctic Indigenous Wellness Foundation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• M. Prince annonce qu'il quitte l'Arctic Indigenous Wellness Foundation et que M. Cook prendra la relève la semaine prochaine.</li> <li>• M. Prince raconte l'histoire du Centre, résume les services offerts et fournit des renseignements généraux : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseillers, aînés, conseillers traditionnels, guérisseurs, praticiens de la médecine autochtone</li> <li>• Il n'est pas nécessaire de prendre rendez-vous. Le Centre est ouvert de 7 h à 17 h.</li> <li>• 4 000 clients ont fréquenté le Centre dans les 14 derniers mois.</li> <li>• Les aînés iront dans les collectivités partager leur savoir sur les opérations et leur travail auprès des jeunes.</li> <li>• Le travail auprès des jeunes est accompli par l'intermédiaire des écoles dans l'esprit de l'enseignement et non de la punition.</li> <li>• Relation établie avec le Centre de traitement territorial (CTT) et le service de psychiatrie à l'Hôpital territorial Stanton.</li> <li>• Des usagers du Centre Side Door ont commencé à venir il y a deux mois.</li> <li>• Le style de counseling de l'ouest du Canada rebute les résidents des collectivités, car il y a trop de documents à remplir lors des rendez-vous initiaux</li> <li>• Discussion sur les centres de traitement qui sont gratuits et qui traitent les traumatismes et les pensionnats. Financement offert dans le cadre du Programme des services de santé non assurés (SSNA).</li> <li>• Les aînés vont là où les jeunes sont pour leur enseigner, les amener sur les terres ancestrales et partager leurs connaissances, dont la langue.</li> <li>• Mise à jour sur la construction du centre de mieux-être de 15 millions de dollars derrière l'Hôpital territorial Stanton.</li> </ul> </li> <li>• Les membres fournissent une rétroaction et donnent leurs commentaires :</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Discussion sur la relation avec les patients avant et après le traitement. Les employés du Centre iront chercher les patients à l'aéroport après le traitement.</li> <li>Visite de William Greenland à Łutselk'e les 5 et 6 décembre prochains.</li> <li>Discussion sur les sans-abri qui vont au camp chercher leurs repas.</li> <li>Recommandations reçues de nombreuses sources, dont les médecins.</li> <li>Discussion sur les visites au Centre correctionnel du Slave Nord.</li> <li>Les travailleurs sociaux recevront de la formation au camp dans le cadre de leur formation de base.</li> <li>Cas partagés de création de liens personnels et de conséquences du changement notées même par les professionnels de la santé.</li> </ul>
7.0	<p>Examen et approbation du procès-verbal de la dernière réunion</p> <p>Karen propose l'adoption du procès-verbal, Brandie appuie sa proposition. Tout le monde est d'accord avec la proposition.</p>
8.0	Questions découlant de la réunion précédente
	<p>8.1 Recommandations découlant des conversations avec les Ténois</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nancy a demandé des éclaircissements sur certaines questions, mais n'a pas reçu de réponse.</li> <li>Discussion sur le retard des lettres de chirurgie aux fins de suivi par le Conseil de leadership.</li> <li>Discussion sur le portail des patients concernant les dossiers médicaux électroniques (DME) qui doivent être transférés au Conseil de leadership.</li> <li>Discussion sur le respect de la vie privée des patients et les normes professionnelles. Les obstacles doivent être examinés, notamment pour les collectivités.</li> </ul>
	<p>8.2 Mise à jour sur le programme des bénévoles à l'Hôpital territorial Stanton</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reportée jusqu'à janvier</li> </ul>
9.0	Nouvelles questions
	S. O.
10.0	<p>Rapport de la présidente</p> <p>Correspondance</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formation du Conseil régional du mieux-être (CRME) : message de Melanie Murphy, conseillère principale en gouvernance</li> </ul> <p>Une certaine planification initiale a été effectuée pour que le CRME tienne une formation, mais les coûts sont très élevés. M<sup>me</sup> Murphy continue à chercher la façon la plus rentable d'offrir une séance d'orientation aux membres du CRME pour qu'elle soit enrichissante pour tous. On propose de tenir des séances d'orientation à chaque réunion du CRME. Une petite équipe pourrait y assister. Les membres du CRME sont en faveur de voir une équipe assister à une réunion du CRME.</p> <p>Normes de gouvernance : Nancy demande à Melanie des éclaircissements sur</p>

	<p>la norme 10.5</p> <p>10.5 L'organe directeur est régulièrement informé des incidents liés à la qualité et à la sécurité par les clients et les familles qui les vivent. Cette démarche est menée par l'entremise du Conseil régional du mieux-être et notée dans les rapports de qualité.</p> <p>Un cadre qui mise sur l'expérience des patients est en cours d'élaboration.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melanie Murphy répond que pour la norme de gouvernance, nous n'avons pas de processus officiel en place pour le moment. Des clients et des membres de famille ont exprimé leurs problèmes et leurs préoccupations aux réunions publiques du CRME. Ces réunions sont annoncées et des membres du public y assistent dans d'autres régions. Elle sait qu'il s'agit d'une préoccupation pour la région de Yellowknife, comme les membres du public n'assistent pas aux réunions. Nous cherchons aussi des façons pour que l'assemblée générale annuelle (AGA) inclue beaucoup plus d'information au lieu de seulement une présentation et une mise à jour. Les membres de votre CRME qui ont des suggestions sont priés de nous en faire part.</li> <li>• Lettre de Barb Paquin sur des problèmes survenus à l'Hôpital territorial Stanton au sujet du programme Popote roulante envoyée à Liliana Canadic, chef de l'exploitation.</li> <li>• Nancy rencontrera la mairesse de la ville de Yellowknife, le maire adjoint et l'administratrice de la ville le 19 décembre à 11 h pendant 30 minutes. D'autres membres sont les bienvenus. Envoyez un message à Nancy si vos membres souhaitent assister à cette rencontre.</li> </ul>
11.0	<p>Mise à jour sur les activités par la chef de l'exploitation pour la région de Yellowknife</p> <p>Conférenciers invités : le Dr David Pontin, directeur médical de secteur dans l'ASTNO pour la région de Yellowknife, et Mme Kyla Kakfwi-Scott, responsable du projet de réforme des soins primaires au MSSS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Dr Pontin discute du modèle de l'équipe de soins intégrés (ESI) qui s'inscrit dans la Réforme des soins primaires, l'histoire de réussite du modèle de soins Nuka en Alaska et le rôle du Conseil de leadership à cet égard.</li> <li>• Discussion sur les complexités de la prise en charge des maladies chroniques et des dépendances. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Composition d'une équipe de 4 personnes (praticien, infirmier autorisé qui fait fonction de gestionnaire de cas [infirmier en santé communautaire], infirmier auxiliaire autorisé et adjoint au programme)</li> <li>• Un conseiller en bien-être global (rôle hybride de conseiller et de travailleur social médical) fera partie de l'ESI et sera la personne en appui pour toutes les équipes.</li> <li>• 6 avril 2020 — Déploiement de 2 équipes à la clinique Frame Lake</li> <li>• Discussion de l'historique d'un modèle semblable, ainsi que des frais et des changements liés à la Réforme des soins primaires</li> <li>• Discussion sur l'incidence de l'ESI à Yellowknife comparativement aux collectivités (Yellowknife compte actuellement 5 000 résidents qui n'ont pas de médecin).</li> <li>• Cas partagés sur des frustrations découlant du manque de continuité</li> </ul> </li> </ul>

	<p>dans les soins de santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussion sur les échanges avec le public, la publicité, la création de liens avec les leaders communautaires et la communication directe avec les patients.</li> <li>• Besoin d'explications sur le programme de traitement contrôlé de l'alcoolisme : ce programme va-t-il de l'avant? Quand sera-t-il lancé? Sinon, pourquoi pas?</li> <li>• Des communications de suivi auront lieu au sujet de l'accord de bon voisinage (Centre de dégrisement)</li> <li>• Le rapport provenant du sondage des personnes âgées n'est pas prêt pour la diffusion auprès du public.</li> <li>• Discussion sur le nom des personnes avec lesquelles on peut communiquer en cas d'urgence lorsqu'on visite l'hôpital. La chef de l'exploitation fera un suivi auprès de l'hôpital.</li> <li>• Cas partagé d'un patient qui présente un problème de santé mentale et du rôle du centre médical et de la GRC. On encourage les membres à signaler des irrégularités aux fins d'un examen de la qualité.</li> <li>• Discussion sur la formation de Premiers soins en santé mentale et les possibilités d'offrir de nouveau cette formation aux deux ans comme norme pour chaque collectivité.</li> </ul>
12.0	Table ronde — Activités communautaires, questions et préoccupations
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un membre demande à la conférencière invitée de fournir des renseignements sur les enjeux auxquels fait face le nouvel hôpital.</li> <li>• Les médias soulèvent des préoccupations au sujet du refuge de jour à Yellowknife. Quelle est la réponse à cette question?</li> </ul>
13.0	Mesures de suivi du CRME en suspens — Guide <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporté.</li> </ul>
14.0	Rapport du CRME au Conseil de leadership — Quels points voulons-nous présenter au Conseil de leadership?
	<p>Points étudiés à la réunion du Conseil de leadership de la semaine prochaine à Inuvik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suggestions tirées des « Conversations avec les Ténois »</li> <li>• Interventions auprès des jeunes au Centre Side Door : demande de rendez-vous une ou deux fois par mois avec un infirmier praticien (IP) au Centre Side Door.</li> <li>• Plan pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients (indicateurs sur le respect des valeurs culturelles et <i>Aidons les aidants</i>)</li> <li>• Difficultés à prendre rendez-vous dans les collectivités où la réceptionniste est apparentée à la personne qui doit prendre rendez-vous</li> <li>• Confirmation d'intention pour les soins de longue durée (soins publics comparativement aux soins privés)</li> <li>• Degré de confort à parler de suicide et besoin de recevoir une formation de premiers soins en santé mentale</li> <li>• Les gens qui se présentent à l'urgence de l'Hôpital territorial Stanton sans</li> </ul>

	accompagnateur
15.0	Réflexions et prière de clôture
	Marie met fin à la réunion en récitant une prière.
16.0	Levée de la séance
	Levée de la séance à 20 h 40.

Prochaine séance : 16 janvier 2020