



Modèle de prestation de services intégrés

pour le système

de services de santé et
de services sociaux des TNO

Résumé en langage clair



Mars 2004

Introduction

Ce résumé décrit de façon succincte le Modèle de prestation de services intégrés (MPSI).¹ Le ministère de la Santé et des Services sociaux et toutes les administrations des services de santé et des services sociaux ont travaillé dur pour élaborer ce modèle. Nous sommes déterminés à nous en servir comme fondement de notre système de services de santé et de services sociaux.

Pourquoi devriez-vous lire ce résumé?

Nous vous encourageons à lire ce document pour :

- ✓ comprendre l'approche des soins primaires communautaires et la façon dont toutes les parties fonctionnent ensemble;
- ✓ vous aider à bien faire votre travail et à collaborer avec les autres pour réaliser un changement positif;
- ✓ évaluer le changement qui se produira avec le temps;
- ✓ discuter de son contenu afin qu'avec le temps, chacun soit mieux informé sur le MPSI et qu'il en comprenne les avantages.

Qui devrait lire ce résumé?

- ✓ les fonctionnaires du ministère de la Santé et des Services sociaux;
- ✓ les employés des administrations des services de santé et des services sociaux;
- ✓ les dirigeants et les employés des organismes non gouvernementaux dont le mandat se rapporte aux services de santé et de services sociaux;
- ✓ les dirigeants et les employés d'entreprises privées qui offrent des services de santé et des services sociaux;
- ✓ les résidents des Territoires du Nord-Ouest.

¹ L'impression de ce document a été rendue possible grâce à la contribution financière du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires de Santé Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement les politiques officielles de Santé Canada.

Que contient ce résumé?

La **partie A** présente le fondement théorique et la vision du MPSI. Elle décrit, au moyen d'exemples, les trois éléments des services intégrés : les soins primaires communautaires, l'intégration des organismes et les services essentiels.

- ✓ **Qu'est-ce que le Modèle de prestation de services intégrés?** p. 3
- ✓ **Pourquoi avons-nous besoin d'un modèle de prestation de services intégrés?** p. 3
- ✓ **En quoi consistent les soins primaires communautaires?** p. 4
- ✓ **Quels sont les principaux organismes de santé et de services sociaux?** p. 6
- ✓ **Quels sont les structures et les procédés qui encouragent les organismes de santé et de services sociaux à fonctionner de façon intégrée et en collaboration?** p. 7
- ✓ **Quels sont les services essentiels?** p. 12
- ✓ **Comment les fournisseurs de soins de santé et le public profitent-ils du MPSI?** p. 21

La **partie B** désigne les mesures prioritaires à prendre pour intégrer la prestation des services de santé et des services sociaux.

- ✓ **Quelles sont les mesures prioritaires dans chacun des secteurs de services essentiels?** p. 22
- ✓ **Quelles sont les mesures qui appuient l'intégration et la collaboration des organismes?** p. 25

La **partie C** dresse la liste des organismes à contacter au niveau régional et territorial, si vous avez des questions ou si vous désirez obtenir de plus amples renseignements.

- ✓ **Avez-vous besoin de plus amples renseignements?** p. 31

Partie A : Le Modèle de prestation de services intégrés – Fondement théorique et vision

Qu'est-ce que le Modèle de prestation de services intégrés?

Le Modèle de prestation de services intégrés (MPSI) est une approche de la prestation des services de santé et des services sociaux qui est axée sur les clients et basée sur le travail d'équipe. Le modèle nous permettra de nous concentrer davantage sur la prévention et sur la promotion de la santé. Avec le temps, nous aurons davantage recours aux services des infirmières praticiennes, des sages-femmes et des intervenants en santé mentale. Nous améliorerons aussi les services, notamment au chapitre de la santé publique, de la réadaptation et de la consultation familiale.

L'intégration et la collaboration sont au cœur du MPSI. Intégrer signifie « faire entrer dans un ensemble en tant que partie intégrante ». Ainsi, les services de santé et les services sociaux deviennent un seul service intégré. Collaborer implique que les fournisseurs de soins agissent de concert, tout en demeurant autonomes dans l'exercice de leur profession.

Le MPSI combine trois éléments clés :

- 1) utiliser l'approche relative aux soins primaires communautaires;
- 2) faire en sorte que tous les fournisseurs de soins et leurs organismes soient connectés et qu'ils travaillent ensemble.
- 3) décrire et renforcer les services essentiels.

Pourquoi avons-nous besoin d'un modèle de prestation de services intégrés?

Depuis des années, nous travaillons à mieux intégrer nos services de santé et nos services sociaux et les programmes qui s'y rattachent. Le MPSI fournit un cadre de travail clair pour accomplir cette tâche.

Nous croyons que cette approche nous permettra de venir à bout de certaines difficultés auxquelles fait face notre système de santé et de services sociaux :

- ✓ La population recevra de meilleurs services et profitera de l'égalité d'accès aux services.

- ✓ Toutes les administrations des services de santé et des services sociaux se doteront de politiques et de procédures plus uniformes et se conformeront à des normes en matière de services essentiels.
- ✓ Le Ministère et les autres organismes agiront avec plus de cohérence, d'équité et de transparence lorsqu'ils distribueront le financement et d'autres ressources et qu'ils rendront des comptes sur ceux-ci.

En quoi consistent les soins primaires communautaires?

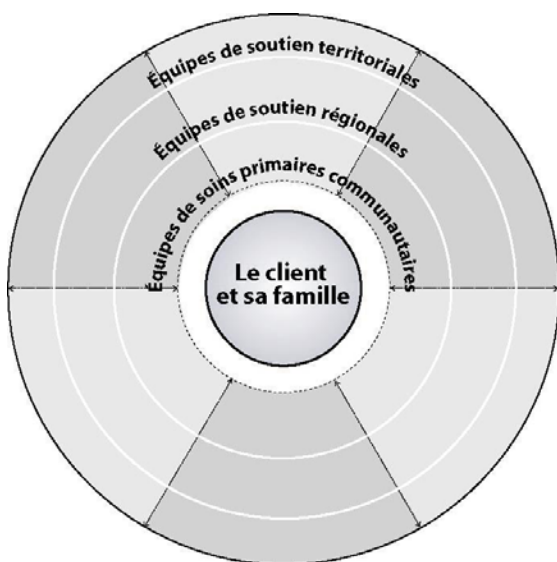
L'approche relative aux soins primaires consiste à rassembler les personnes qui ont **besoin d'aide** et celles qui sont en mesure de leur en **fournir**. Les services primaires se rapprochent le plus possible du client, qui en est l'élément central.

Caractéristiques de l'approche relative aux soins primaires communautaires	
✓ Fournir les services appropriés.	Les fournisseurs de soins collaborent avec différentes disciplines, afin que les clients reçoivent les soins et le soutien dont ils ont besoin.
✓ Avoir recours au fournisseur de soins le plus approprié.	Les fournisseurs de soins se servent d'un processus clair pour diriger et transférer les clients, afin que ceux-ci puissent consulter le fournisseur de soins approprié, et ce, dans leur propre communauté ou ailleurs.
✓ Fournir le meilleur cadre possible.	Les clients accèdent aux services le plus près possible de leur domicile, dans un environnement ouvert aux différences culturelles.
✓ Fournir des services lorsque les clients en ont besoin.	La population a accès à des soins d'urgence tous les jours, 24 heures sur 24, directement ou par l'intermédiaire du centre d'appels des TNO. Le centre d'appels trie les appels et dirige les clients vers un fournisseur de soins.

✓ Être efficace et économique.	Avec le temps, les programmes d'intervention précoce et de réduction des méfaits influent sur le type de soins dont les gens ont besoin. Les fournisseurs de soins professionnels ont recours aux pratiques exemplaires. Nous investissons dans nos fournisseurs de soins et renforçons les capacités.
✓ Encourager la participation du public.	Le public a une perspective unique du système des services de santé et des services sociaux. Nous écoutons ce qu'il a à dire et nous le tenons informé.
✓ Être responsable.	Nous contribuons tous à surveiller et à évaluer le système.
✓ Rassembler de l'information et en échanger.	Les fournisseurs de soins échangent de l'information pour aider les clients à obtenir les soins dont ils ont besoin. Ils respectent entièrement le droit de leurs clients à la confidentialité des renseignements personnels.

L'expression « soins primaires communautaires » renvoie à la même notion que « soins de santé primaires ». Nous utilisons l'expression « soins primaires communautaires » pour souligner le besoin d'orienter les services vers le niveau communautaire.

Le premier contact du client avec le système des services de santé et des services sociaux se fait habituellement par l'un des membres de l'équipe des soins primaires communautaires. Cette équipe se compose des fournisseurs de soins de santé et de services sociaux, dont le nombre et le type varient d'une communauté à l'autre.



Les équipes de soins primaires communautaires collaborent étroitement avec les fournisseurs de soins de santé et de services sociaux aux niveaux régional et territorial. Leur objectif est d'influer le plus positivement possible sur la santé et le mieux-être de leurs clients.

Les équipes régionales fournissent des services dans les centres régionaux mêmes et se déplacent dans les communautés. Le nombre et le type de fournisseurs de soins de santé varient d'une région à l'autre.

Les fournisseurs de services de santé et de services sociaux au niveau territorial ont le mandat de servir l'ensemble des Territoires du Nord-Ouest. Ils fournissent habituellement des services spécialisés à partir d'un lieu central. Ils peuvent diriger les clients vers des fournisseurs de services à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest.

Les fournisseurs de soins travaillent dans différentes disciplines. Ils ont conclu des ententes de collaboration et suivent les procédures acceptées pour travailler ensemble avec efficacité. Au besoin, ils partagent des renseignements au sujet des clients, avec la permission de ces derniers. Ils respectent le droit absolu à la confidentialité des renseignements personnels.

Quels sont les principaux organismes?

Divers organismes assurent l'administration et la prestation de nos services de santé et de services sociaux. Le tableau ci-dessous présente brièvement les principales responsabilités de chacun selon le MPSI.

Organisme	Principales responsabilités selon le MPSI
Ministère de la Santé et des Services sociaux	<ul style="list-style-type: none">• Élabore des lois et des règlements, des normes et des politiques et les met en œuvre.• Collabore avec les administrations des services de santé et des services sociaux, les autres ministères territoriaux et le gouvernement fédéral.• Planifie et finance le système de services de santé et de services sociaux.• Surveille et évalue.
Administrations régionales	<ul style="list-style-type: none">• Fournissent des services de santé et des services sociaux, par l'entremise des équipes de soins primaires communautaires et des services de soutien régionaux.• Planifient, surveillent et évaluent les services communautaires et régionaux.

	<ul style="list-style-type: none"> • Peuvent fournir un service particulier au niveau territorial. • Travaillent avec d'autres organismes de services de santé et de services sociaux.
Administration de santé territoriale Stanton	<ul style="list-style-type: none"> • Fournit des services spécialisés au niveau territorial. • Fournit des services de soutien communautaires aux clients de Yellowknife et certains services de soutien régionaux au reste des TNO. • Dirige les clients vers des services spécialisés à l'extérieur des TNO. • Collabore avec d'autres organismes de services de santé et de services sociaux.
Organismes non gouvernementaux	<ul style="list-style-type: none"> • Fournissent des services au niveau communautaire, régional et territorial, généralement dans le cadre d'une entente de contribution. À titre d'exemples de services offerts par les ONG, mentionnons les programmes destinés aux personnes victimes de violence familiale et ceux qui sont destinés aux personnes handicapées. • Travaillent avec d'autres organismes de services de santé et de services sociaux.
Entreprises privées	<ul style="list-style-type: none"> • Peuvent fournir des services au niveau communautaire, régional et territorial, généralement dans le cadre d'un contrat. À titre d'exemples, mentionnons les établissements de traitement et les projets de recherche.

Quels sont les procédés et les structures qui encouragent les organismes de santé et de services sociaux à fonctionner de façon intégrée et en collaboration?

Le Modèle de prestation de services intégrés fonctionne bien lorsque les principaux organismes agissent de façon intégrée et en collaboration.

Cette section traite de certains procédés et structures qui facilitent le travail de façon intégrée et en collaboration.

Principaux organismes	Procédés et structures qui soutiennent l'intégration et la collaboration
Ministère de la Santé et des Services sociaux.	Législation et politiques.
Administration de santé territoriale Stanton.	Gouvernance.
Administrations régionales des services de santé et des services sociaux.	Ressources humaines.
Organismes non gouvernementaux.	Financement et reddition de comptes.
Entreprises privées.	Gestion de l'information.
	Ententes officielles et non officielles.

Intégrer signifie « faire entrer diverses parties dans un ensemble ». Les soins de santé et les services sociaux deviennent un service unique et harmonisé. Collaborer signifie que les fournisseurs de soins travaillent de concert, tout en conservant les pratiques qui leur sont propres.

La législation et les politiques aident à l'intégration et à la collaboration.

- La législation est le cadre de référence des services de santé et des services sociaux.

Le Ministère élabore les lois et les règlements qui facilitent la collaboration et l'intégration des différentes disciplines.

Exemple : La nouvelle *Loi sur la profession de sage-femme* officialise l'intégration des sages-femmes dans le système.

- Le Ministère se sert de politiques pour établir les normes, les lignes directrices et les critères que les organismes doivent respecter pour assurer la prestation des services essentiels.

La gouvernance aide à l'intégration et à la collaboration.

- Le Conseil mixte de leadership (CML) et le Comité mixte de haute direction (CMHD) constituent des cadres propices à la prise de décisions éclairées et fondées sur la coopération. Des représentants du Ministère et des administrations des services de santé et des services sociaux siègent au Conseil et au Comité.

Le CML examine les questions politiques relatives aux services de santé et aux services sociaux et donne des conseils au ministre. Le CMHD se penche sur les questions liées aux questions liées à la prestation des programmes et des services partagés.

- Chacune des administrations des services de santé et des services sociaux conclura une entente de rendement avec le Ministère. Cette entente établira les rôles et les responsabilités de chacune des administrations de façon claire et cohérente.
- Toutes les administrations des services de santé et des services sociaux sont en train d'élaborer des structures organisationnelles et des opérations semblables. Elles se serviront toutes d'un modèle commun de direction des conseils d'administration et d'une procédure uniforme de nomination et de formation des administrateurs.

Les ressources humaines aident à l'intégration et à la collaboration.

- La plupart des fournisseurs de soins qui œuvrent au sein des équipes de soins primaires communautaires et de services de soutien régionaux travaillent pour une administration régionale. Par exemple, tous les intervenants en santé mentale deviendront les employés d'une administration régionale.
- Les administrations régionales et le Ministère élaborent des lignes directrices en vue d'établir la structure et de définir les rôles des équipes de soins primaires communautaires. Ces équipes peuvent

comprendre les fournisseurs de soins qui travaillent pour des organismes non gouvernementaux.

- Tous les employés doivent avoir une description de travail claire et cohérente. Tous les organismes doivent initier leurs employés de façon uniforme, et les former et les agréer, s'il y a lieu. Tous les organismes doivent suivre leurs employés et prévoir les besoins en matière de ressources humaines, y compris en ce qui a trait au recrutement et au maintien en poste des employés.

Le financement et la reddition de comptes aident à l'intégration et à la collaboration.

- Les administrations des services de santé et des services sociaux et le Ministère se servent d'un modèle téniois commun à l'ensemble du système pour planifier les programmes et les services et rendre des comptes à leur égard. Ils contribuent à élaborer et à coordonner les plans d'action territoriaux comme le *Plan d'action pour les personnes âgées* et la *Stratégie de promotion de la santé*.
- Le Ministère est en train de concevoir une procédure uniforme de financement et de préparation des budgets, à l'intention des administrations des services de santé et des services sociaux. La procédure peut inclure l'un des critères suivants :
 - ✓ Le financement des équipes de soins primaires communautaires est basé partiellement sur la population de la communauté (forme de financement par tête).
 - ✓ Le financement des services de soutien régionaux est basé partiellement sur les formules de dotation par habitant pour les soins primaires communautaires et les soutiens régionaux.
 - ✓ Le financement des services de soutien territoriaux est basé partiellement sur les formules de dotation par habitant pour les services de soutien régionaux et territoriaux.
 - ✓ Le financement de programmes territoriaux spéciaux, comme *Action contre le tabagisme*, est basé sur des critères relatifs à la santé de la population.
 - ✓ Les facteurs communautaires et régionaux comme les accès routiers, les besoins d'infrastructures, les répercussions des

activités d'exploitation des ressources et le nombre de cas peuvent influencer sur le financement.

- Tous les organismes utilisent un modèle commun, tel le *Results-based Management and Accountability Framework*, par exemple, pour contrôler leurs programmes, les mesurer, les évaluer et en faire rapport.
- Tous les organismes doivent faire rapport au Ministère et au ministre pour rendre compte de leur financement et pour évaluer leurs programmes.
- Toutes les administrations des services de santé et des services sociaux sont en train d'établir le même système de reddition de comptes et de rapports financiers.
- Les administrations des services de santé et des services sociaux concevront et utiliseront une méthode cohérente pour faire rapport régulièrement sur chacun des secteurs des services essentiels. La méthode de rapport comprend des indicateurs et des mesures prédéterminés.

La gestion de l'information aide à l'intégration et à la collaboration.

- Le Ministère rassemble et analyse des données provenant de toutes les régions. Il met continuellement à jour le système de données pour satisfaire aux besoins actuels.
- Toutes les administrations des services de santé et des services sociaux se convertissent au même système de suivi. Elles doivent relier leurs bases de données afin d'être en mesure de rassembler des données utiles et fiables.

Des ententes officielles et non officielles aident à l'intégration et à la collaboration.

- Les organismes de services de santé et de services sociaux et les fournisseurs de soins élaborent et utilisent des ententes officielles et non officielles. Les unes et les autres sont également importantes.

- Les ententes officielles s'entendent des accords juridiques en bonne et due forme. Elles comprennent les protocoles d'entente, les ententes de partenariats, les ententes de contribution et les contrats. Les objectifs de ces ententes sont les suivants :
 - ✓ satisfaire à des normes convenables pour différents services.
 - ✓ consigner et échanger de l'information de façon exacte et cohérente.
 - ✓ faire en sorte que les fournisseurs de soins collaborent entre eux pour diriger les clients et gérer les cas.

- Comme leur nom l'indique, les ententes non officielles ont un caractère informel. Elles comprennent notamment les rencontres régulières entre organismes ou les contacts personnels. Les objectifs de ces ententes sont les suivants :
 - ✓ échanger de l'information au sujet des services.
 - ✓ planifier et coordonner les programmes.

- Les administrations des services de santé et des services sociaux et le Ministère collaborent étroitement avec les ministères et les organismes d'autres gouvernements, ainsi qu'avec des organismes non gouvernementaux.

La législation, les politiques, les plans stratégiques et d'autres activités recouvrent des mandats spécifiques et incluent un certain nombre d'organismes. Exemples de telles activités : *Cadre d'intervention pour le développement de la petite enfance*, le *NWT Action Plan for Persons with Disabilities (Plan d'action pour les personnes handicapées)*, et le *Family Violence Action Plan (Plan d'action contre la violence familiale)*.

Que sont les services essentiels?

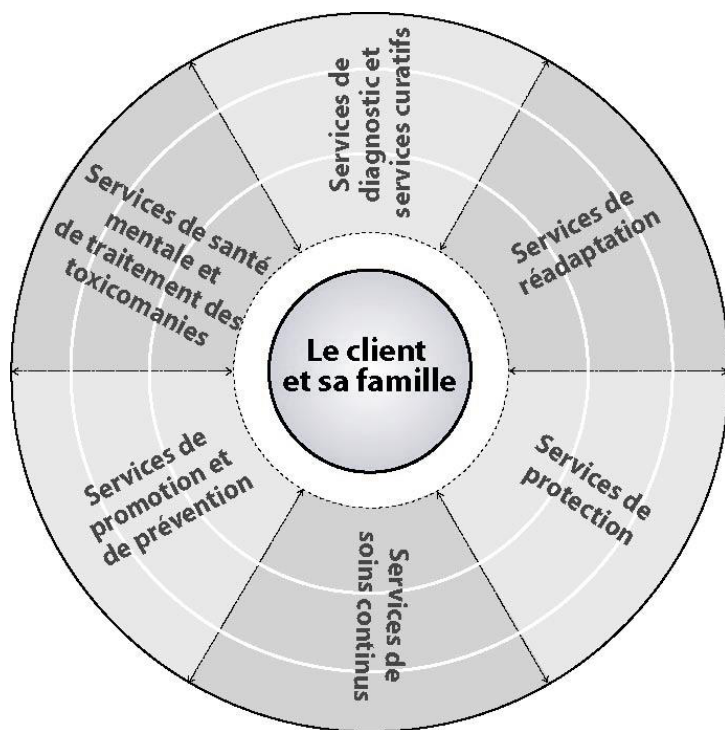
Les services essentiels sont les services de santé et les services sociaux qui sont offerts à tous les résidents des TNO. La prestation de ces services incombe aux administrations des services de santé et des services sociaux.

Certains services essentiels sont dispensés par les fournisseurs de soins de santé et de services sociaux qui forment les équipes de soins primaires

communautaires. Le nombre et le type de fournisseurs de soins sont différents d'une communauté à l'autre.

Certains fournisseurs de soins dispensent des services dans une région donnée. Les clients peuvent se rendre dans un centre régional ou dans une autre communauté pour obtenir de l'aide; il se peut aussi que les fournisseurs de soins se rendent faire des visites dans les communautés mêmes. Le nombre et le type de fournisseurs de soins varient d'une région à l'autre.

Certains fournisseurs de soins servent l'ensemble du territoire et d'autres sont établis à l'extérieur des TNO. Les clients se rendent alors là où le service existe.



Il y a six secteurs de services essentiels.

Chacun de ces secteurs est décrit brièvement ci-dessous.

Nous décrivons les services que les clients pourront s'attendre de recevoir au niveau communautaire, régional et territorial **après la mise en œuvre complète du MPSI.**

En quoi consistent les services de diagnostic et les services curatifs?

Les services de diagnostic et les services curatifs nous aident principalement à déceler les symptômes physiques, à dépister les maladies et à les traiter. Ces services peuvent aussi aider à identifier les symptômes de maladie mentale ou l'état de santé mentale.



Services de diagnostic et services curatifs	
Équipes de soins primaires communautaires	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prodigent les premiers soins et la réanimation cardiorespiratoire. ✓ Pratiquent certaines procédures radiologiques et de laboratoire comme des analyses de sang et d'urine. ✓ Évaluent et traitent les maladies courantes. ✓ Collaborent avec les services de soutien régionaux pour coordonner l'aiguillage des clients vers des services à l'extérieur de la communauté.
Services de soutien régionaux	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Examens radiologiques, fluoroscopiques et aux ultrasons. ✓ Hématologie, chimie et banque de sang. ✓ Coordonnent les déplacements pour raisons médicales d'urgence ou à bord de vols réguliers. ✓ Dispensent certains services médicaux aux malades hospitalisés.
Services de soutien territoriaux	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Procédures spécialisées telles que : tomодensitogrammes, bactériologie, orthodontie, chimiothérapie, ophtalmologie et endoscopies. ✓ Offrent des soins intensifs et psychiatriques. ✓ Effectuent certaines interventions chirurgicales spécialisées. ✓ Coordonnent les services à l'extérieur des TNO.

En quoi consistent les services de réadaptation?

Les services essentiels de réadaptation aident les gens à améliorer ou à maintenir leur autonomie si elles ont une blessure ou un handicap ou si elles sont aux prises avec une maladie chronique. Il y a quatre principaux types de services de réadaptation :

- 1) Physiothérapie : pour évaluer, rétablir et maintenir la fonction physique.



- 2) Ergothérapie : pour développer les habiletés physiques, cognitives, sensorielles, développementale et psychologiques nécessaires à l'autonomie.
- 3) Orthophonie : pour prévenir et traiter les problèmes de communication, les troubles de la parole, du langage, de la voix et de la fluidité verbale.
- 4) Audiologie : pour dépister et évaluer les pertes auditives le plus tôt possible et recommander un traitement.

Services de réadaptation	
Équipes de soins primaires communautaires	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dirigent les gens vers les services de soutien régionaux. ✓ Fournissent de la motivation et du soutien à domicile. ✓ Ont recours aux aides en réadaptation dans les communautés. ✓ Travaillent avec les équipes de réadaptation qui se rendent dans les communautés.
Services de soutien régionaux	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dispensent des services de réadaptation. Les clients ont accès aux équipes de réadaptation après avoir été dirigés vers elles dans leur communauté ou dans une autre communauté. ✓ Supervisent et observent l'application des normes, des politiques et des lois et règlements, et se conforment.
Services de soutien territoriaux	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dispensent des services de réadaptation spécialisés à l'hôpital territorial Stanton, comme des services d'audiologie et d'oto-rhino-laryngologie. ✓ Dirigent les personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral ou une lésion cérébrale vers des établissements à l'extérieur des TNO. ✓ Élaborent et mettent en œuvre des plans stratégiques et des plans de systèmes. ✓ Coordonnent les services à l'extérieur des TNO.

En quoi consistent les services de protection?

Les services de protection nous aident à protéger les personnes vulnérables et à en prendre soin. Ils nous aident à gérer et à contrôler les problèmes de santé publique tels que la qualité de l'air et de l'eau, les pratiques saines de manipulation des aliments et l'éclosion des maladies.



Une partie du travail des services de protection est de suivre la législation et de la faire appliquer :

- ✓ *Loi sur la santé publique*
- ✓ *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*
- ✓ *Loi sur l'adoption*
- ✓ *Loi sur la tutelle.*
- ✓ *Loi sur les registres des maladies*
- ✓ *Loi sur la santé mentale.*

Services de protection	
Équipes de soins primaires communautaires	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Signalent et surveillent les problèmes de santé publique et prennent des mesures à leur égard. ✓ Fournissent des conseils visant la protection des victimes de violence familiale. ✓ Offrent des services à l'enfance et à la famille pour favoriser le bien-être des enfants. ✓ Font mieux connaître la tutelle au public.
Services de soutien régionaux	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordonnent les activités visant à protéger et à promouvoir la santé, ainsi qu'à prévenir la maladie. ✓ Fournissent de l'hébergement et des services de consultation aux victimes de violence familiale. ✓ Dirigent les clients vers des établissements situés aux TNO ou à l'extérieur des TNO. ✓ Coordonnent la gestion des cas et supervisent le travail des travailleurs sociaux. ✓ Dirigent les tuteurs éventuels vers des services qui évalueront leur capacité.
Services de	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordonnent les ressources spécialisées en matière de

soutien territoriaux	<p>santé publique.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fournissent du personnel supplémentaire en cas d'urgence sanitaire. ✓ Coordonnent les programmes de dépistage et de lutte contre les infections. ✓ Surveillent les maladies. ✓ Élaborent des normes et des lignes directrices et les appliquent; font de la recherche. ✓ Aident à l'élaboration de programmes relatifs à la violence familiale. ✓ Supervisent les services d'adoption et tiennent un registre des adoptions. ✓ Évaluent la capacité des gens à agir en tant que tuteur. ✓ Coordonnent et fournissent des traitements et des établissements spécialisés.
-----------------------------	---

En quoi consistent les soins continus?

Les services continus fournissent du soutien aux personnes qui ne sont plus capables de prendre soin d'elles-mêmes et aux personnes de leur famille qui leur prodiguent des soins. Il y a trois principaux types de services :

- 1) Soins à domicile et dans la communauté : comprennent les soins de relève, les soins aux malades chroniques, les soins des pieds, les soins palliatifs, le soutien social, les prêts d'équipement et les services de repas à domicile.
- 2) Services d'aide à la vie autonome : comprennent les services d'aide aux personnes âgées autonomes ayant besoin de soutien, l'aide à la vie autonome avec programmes de jour et les soins offerts jour et nuit dans un foyer de groupe.
- 3) Services de vie en établissement : comprennent les soins prolongés et le soutien aux soins prolongés pour les personnes qui ne peuvent pas vivre à la maison.



Services de soins continus	
Équipes de	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'occupent de gestion domestique et de soins

soins primaires communautaires	personnels. ✓ Coordonnent les soins de relève. ✓ Offrent des programmes de nutrition. ✓ Coordonnent l'entretien général de la maison et le travail des personnes à tout faire. ✓ Offrent des soins palliatifs. ✓ Programment des heures de soin prolongées. ✓ S'occupent d'intervention précoce auprès de la petite enfance.
Services de soutien régionaux	✓ Coordonnent la gestion des cas et les placements. ✓ Offrent de la formation aux familles, au personnel et aux aides communautaires. ✓ Coordonnent les prêts d'équipement. ✓ Offrent des services de réadaptation. ✓ Fournissent des soins palliatifs. ✓ Offrent des soins de relève dans un établissement régional.
Services de soutien territoriaux	✓ Font de la sensibilisation auprès du public. ✓ Coordonnent les programmes. ✓ Rassemblent des données et rendent des comptes. ✓ Fournissent des soins spécialisés en établissement.

En quoi consistent les services de promotion et de prévention?

Les services de promotion et de prévention nous aident à améliorer notre état de santé et notre qualité de vie générale.

La promotion de la santé comprend notamment les aptitudes utiles dans la vie, les choix sains, l'éducation et l'information ou tout autre facteur pouvant influencer sur la santé et le mieux-être.

La prévention examine les facteurs humains, environnementaux, sociaux, culturels et autres en vue de prévenir les maladies et les blessures, ou de dépister et atténuer les problèmes à un stade précoce.



Services de promotion et de prévention	
Équipes de soins primaires communautaires	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'occupent de la vaccination des enfants afin de réduire la propagation de maladies comme la rougeole, la coqueluche, le tétanos et la varicelle. ✓ S'occupent de la vaccination des adultes, contre le virus de la grippe, par exemple. ✓ Font la promotion de modes de vie sains tels que faire davantage d'exercice, cesser de fumer ou prévenir les troubles causés par l'alcoolisation fœtale. ✓ S'occupent des programmes de dépistage, comme celui de la tuberculose, par exemple. ✓ Mettent sur pied des cliniques de médecine préventive pour les adultes et les enfants. ✓ Font des évaluations prénatales et postnatales. ✓ Fournissent de l'aide pour les programmes de santé dans les écoles. ✓ Offrent des cours sur l'art d'être parents.
Services de soutien régionaux	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conçoivent, à l'intention de divers publics, des documents d'information à propos des modes de vie sains. ✓ Offrent du soutien aux communautés en matière d'activités de promotion de la santé et de prévention.
Services de soutien territoriaux	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordonnent des campagnes de sensibilisation, comme des campagnes de promotion de la sécurité et de prévention des accidents ou des campagnes de promotion de la santé pendant la grossesse. ✓ Coordonner les campagnes de vaccination au niveau territorial. ✓ Concevoir des normes et surveiller les impacts.

En quoi consistent les services de santé mentale et de traitement des toxicomanies?

Les services de santé mentale et de traitement des toxicomanies fournissent des soins et du soutien aux



personnes ayant une maladie mentale ou qui sont toxicomanes. Ces services visent la promotion, la protection et le rétablissement du mieux-être mental et ils aident les gens à vivre une vie équilibrée.

Services de santé mentale et de traitement des toxicomanies	
Équipes de soins primaires communautaires	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mènent des campagnes d'information, notamment sur la prévention, y compris la prévention de la violence familiale. ✓ Fournissent des services de consultation et de thérapie aux personnes, aux familles et aux groupes. ✓ Testent et évaluent les gens et les dirigent vers un traitement. ✓ Offrent des groupes de soutien. ✓ Fournissent du suivi et du soutien pendant la postcure.
Services de soutien régionaux	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Offrent du soutien clinique au personnel de première ligne. ✓ Fournissent des services de crise psychiatrique. ✓ Hébergent les personnes victimes de violence. ✓ Fournissent des foyers de groupe, des services d'aide à la vie autonome et des unités de logements pour les personnes ayant une maladie mentale. ✓ Fournissent des services de désintoxication et du soutien aux personnes en cure. ✓ Dirigent les clients vers le service de psychiatrie à l'hôpital.
Services de soutien territoriaux	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Offrent des services de traitement résidentiels aux adultes et aux jeunes toxicomanes. ✓ Offre au personnel de la formation sur la prévention du suicide. ✓ Offrent des services de gestion du stress post-traumatique. ✓ Coordonnent les services à l'extérieur des TNO.

Comment les fournisseurs de soins et le public profitent-ils du MPSI?

Lorsque nous aurons terminé la mise en œuvre du MPSI, les **résidents des Territoires du Nord-Ouest** :

- ✓ obtiendront de l'aide du fournisseur de soins approprié, au bon moment et de la meilleure façon possible.
- ✓ comprendront mieux à quels services ils ont accès, le niveau de services auxquels ils peuvent s'attendre et la façon d'accéder aux services en question.
- ✓ auront plus uniformément accès aux services dans toutes les régions.
- ✓ auront accès à davantage de services et à des services de meilleure qualité, notamment en ce qui a trait à la santé mentale et aux toxicomanies, aux soins à domicile et à la réadaptation.
- ✓ pourront faire appel à une équipe intégrée de fournisseurs de soins, recevront des services coordonnés et harmonieux, y compris pour l'aiguillage et le suivi, et auront l'assurance que les fournisseurs de soins protègent leurs renseignements personnels.
- ✓ pourront téléphoner à une ligne sans frais pour obtenir des renseignements et de l'aide.
- ✓ profiteront d'une meilleure promotion de la santé et d'une meilleure prévention, et assumeront davantage la responsabilité de leurs propres soins.

Lorsque nous aurons terminé la mise en œuvre du MPSI, les **fournisseurs de soins** :

- ✓ établiront des relations de travail solides et coopératives entre les différentes disciplines et communiqueront bien.
- ✓ utiliseront l'approche des soins primaires et coordonneront efficacement les soins aux clients.
- ✓ auront des procédures et des lignes directrices claires pour diriger les clients, gérer les cas, et consigner et gérer les données.
- ✓ auront recours à l'équipe et au système intégré pour se perfectionner sur le plan professionnel.
- ✓ accroîtront leur satisfaction générale au travail.

Partie B: Mesures prioritaires pour la mise en œuvre du Modèle de prestation de services intégrés

Il faudra du temps pour que le Modèle de prestation de services intégrés (MPSI) soit pleinement opérationnel. Certains de ses aspects sont déjà en place, certains sont en train d'être mis en œuvre et d'autres ne le seront pas avant quelques années.

Cette partie décrit certaines mesures prioritaires que nous avons définies dans chaque secteur de service. Elle présente aussi certaines mesures visant à améliorer l'intégration et la collaboration entre les fournisseurs de soins, entre leurs organismes et entre les uns et les autres.

Avec le temps, nous allons travailler à ces mesures afin de mieux réaliser l'intégration de notre système de services de santé et de services sociaux.

Quelles sont les mesures prioritaires dans chacun des secteurs de services essentiels?

Mesures prioritaires des services de diagnostic et des services curatifs :

- ✓ Élaborer un plan à long terme relatif à l'équipement de diagnostic, y compris un calendrier de remplacement. Uniformiser l'équipement dans divers établissements. Concevoir un calendrier d'entretien de l'équipement qui soit conforme aux normes de l'industrie.
- ✓ Accroître notre habileté à recourir à la télésanté. Étendre le service de sensibilisation à la télésanté à toutes les communautés.
- ✓ Élaborer un plan pour les hôpitaux des TNO, y compris leur emplacement et les services que chacun fournit.



Mesures prioritaires des services de réadaptation:

- ✓ Établir une équipe de réadaptation à Inuvik, deux à Yellowknife et une équipe répartie entre Hay River et Fort Smith.
- ✓ Établir un comité de direction pour coordonner les services entre le ministère et les administrations des services de santé et des services sociaux.
- ✓ Concevoir et utiliser des politiques d'accès cohérentes.



Mesures prioritaires des services de protection :

- ✓ Établir des services de santé publique au sein de chacune des administrations régionales.
- ✓ Réviser la *Loi sur la santé publique* pour qu'elle soit conforme aux pratiques actuelles en matière de santé publique.
- ✓ Examiner et réviser les normes et les politiques relatives aux services à l'enfance et à la famille. Ces normes et ces politiques doivent tenir compte des meilleures pratiques en matière de soutien aux enfants et aux familles. Elles doivent clairement indiquer comment les services à l'enfance et à la famille sont intégrés dans les autres services.
- ✓ Modifier la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* pour qu'elle tienne compte des lois canadiennes actuelles.
- ✓ Élaborer et mettre en œuvre un système de planification pour répondre aux besoins de chaque enfant avec un continuum de services pendant qu'ils ont recours aux services à l'enfance et à la famille.



- ✓ Définir plus clairement le rôle des refuges pour victimes de violence familiale et déterminer leurs besoins en matière de financement.
- ✓ Nommer un tuteur public adjoint pour chaque administration régionale.

Mesures prioritaires des services de soins continus :

- ✓ Mettre en œuvre le *Plan d'action pour les personnes handicapées*. Concevoir plus d'options de vie autonome pour les personnes ayant un handicap physique, mental ou les deux, y compris des options d'aide à la vie autonome avec soutien. Développer des soins de relève.
- ✓ Former adéquatement les aides de maintien à domicile et en accroître le nombre.
- ✓ Offrir des soins à domicile et dans la communauté, et un accès égal à ce service à la grandeur des TNO.
- ✓ Veiller à ce que les personnes ayant une déficience cognitive aient suffisamment de services et d'établissements spécialisés et agréés.



Mesures prioritaires des services de santé mentale et traitement des toxicomanies :

- ✓ Investir dans les services de santé mentale et de traitement des toxicomanies au niveau communautaire, là où il doit y avoir le plus de prévention, de traitement des patients et de suivi pendant la postcure.
- ✓ Continuer à mettre en œuvre la *Stratégie portant sur la toxicomanie et la santé mentale*. Par exemple, embaucher des intervenants communautaires en mieux-être et en santé mentale et des

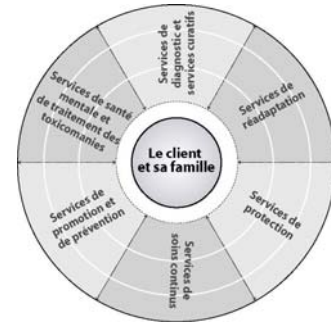


superviseurs cliniques qui se joindront au personnel projeté de chaque administration régionale.

- ✓ Mettre en œuvre le *Plan d'action contre la violence familiale*.

Mesures prioritaires des services de promotion et de prévention :

- ✓ Élaborer des programmes de vie ou de choix sains en matière de tabagisme, de diabète, de prévention des blessures, de grossesses en santé et de toxicomanies.



Quelles sont les mesures qui appuient l'intégration et la collaboration des organismes?

Cette section décrit brièvement les diverses mesures qui soutiennent l'intégration et la collaboration.

Principaux organismes	Mesures qui soutiennent l'intégration et la collaboration
Ministère de la Santé et des Services sociaux.	Regroupement des services sous un même toit.
Administration de santé territoriale Stanton.	Guichet unique / accès flexible.
Administrations des services de santé et des services sociaux régionales.	Gestion du changement.
Organismes non gouvernementaux.	Gestion des cas.
Entreprises privées.	Information publique.
	Formulaires et systèmes normalisés.
	Évaluation, aiguillage et outils thérapeutiques normalisés.

Planification coordonnée des congés des patients.

Évaluation et contrôle de la qualité.

Regrouper les services sous un même toit pour appuyer l'intégration et la collaboration :

Regrouper les services veut dire qu'ils sont accessibles sous un même toit ou qu'ils sont offerts à proximité les uns des autres. Le regroupement des services sous un même toit est particulièrement utile dans les cas des services médicaux et de santé mentale. Par exemple, l'intervenant en santé mentale peut travailler dans la même clinique que l'infirmière praticienne ou le médecin.

Le regroupement des services sous un même toit renforce le lien constaté entre la santé physique et émotionnelle, et peut aider à réduire la honte associée à la maladie mentale.

Dans les petites communautés, les services du personnel infirmier, des travailleurs sociaux et des intervenants en santé mentale ou en toxicomanie pourraient être regroupés sous un même toit. Dans les grandes communautés, les médecins, les psychologues, les infirmières praticiennes, les nutritionnistes, le personnel de réadaptation et d'autres fournisseurs de soins pourraient être regroupés sous un même toit.

Établir un point d'accès unique et un accès souple pour appuyer l'intégration et la collaboration :

Il y a plusieurs façons de considérer l'accès. L'accès peut faire référence à ce qui suit :

- ✓ la façon dont les gens peuvent entrer dans un lieu.
- ✓ si la superficie ou le type d'espace d'un immeuble répond ou non aux besoins des gens.
- ✓ les heures du jour ou de la nuit auxquelles les gens peuvent recevoir des services.

- ✓ l'emplacement d'un service par rapport aux gens qui ont besoin du service en question – à l'intérieur ou à l'extérieur d'une communauté.
- ✓ les façons dont les gens prennent contact avec le système et se déplacent au sein de celui-ci.
- ✓ le fait que les gens sont à l'aise. Est-ce que les gens font confiance au système pour répondre à leurs besoins en matière de langue, de culture et autres. Est-ce que les gens font confiance au système pour assurer la confidentialité de leurs renseignements personnels?
- ✓ le fait pour le système de répondre ou non aux besoins culturels, linguistiques ou autres et la façon dont il y répond.
- ✓ le coût des services, y compris les déplacements, les appareils d'aide à la marche, les régimes spéciaux, et les médicaments.
- ✓ ce que les gens savent des services qu'ils peuvent obtenir, de la façon de les obtenir et de l'endroit où ces services sont offerts.
- ✓ les potins et le manque d'anonymat dans la communauté. Certaines personnes peuvent hésiter à demander de l'aide si elles pensent ou savent que les autres les verront ou parleront d'elles.

La souplesse d'accès peut comprendre des heures de service en soirée ou les fins de semaine, des lignes téléphoniques sans frais qui fonctionnent jour et nuit, ainsi que des cliniques mobiles.

Un guichet unique permet à la personne d'entrer dans le système en consultant un fournisseur de soins et être dirigée vers d'autres services sans entrer de nouveau dans le système. Le premier fournisseur de soins dirige et suit la personne, jusqu'à ce qu'un autre la prenne officiellement en charge à son tour. La personne ne se sent jamais déconnectée, abandonnée ou isolée au sein du système.

Gérer le changement pour appuyer l'intégration et la collaboration :

La gestion du changement veut dire gérer activement le changement plutôt que de réagir aux éléments qui causent le changement. Avec la gestion du changement, nous rassemblons et analysons régulièrement les données relatives aux conséquences et à l'efficacité de nos décisions.

Notre système de prestation des services de santé et des services sociaux s'est transformé au cours des quinze dernières années. Le MPSI est une extension logique de cette transformation. À mesure que la mise en œuvre du MPSI progressera, les gens verront se produire plus de changements. Nous allons planifier et gérer ces changements afin que les fournisseurs de soins et les autres intervenants vivent le moins de stress possible et que le système soit le moins perturbé possible.

Les personnes qui participeront à la gestion du changement auront besoin de formation en constitution d'équipe, en résolution de problèmes, en résolution de conflits et en communication. Le personnel sera initié au MPSI. Les fournisseurs de soins acquerront des compétences professionnelles nouvelles et élargies pour s'acquitter de leurs tâches de nouvelles façons. Chacun respectera l'approche disciplinaire et s'y adaptera.

La gestion du changement reconnaît le contexte. Actuellement, les fournisseurs de soins ont de lourdes charges de travail et beaucoup de stress. Il y a une pénurie d'employés au sein du système et le taux de roulement est élevé. Il faudra du temps et de la patience pour que le changement s'effectue.

Faire la gestion des cas pour appuyer l'intégration et la collaboration :

Gérer les cas veut dire que les fournisseurs de soins ont recours à une procédure déterminée pour aider les gens au sein du système. Les fournisseurs de soins coordonnent l'évaluation et les traitements afin que les gens reçoivent les soins les plus efficaces possible. La gestion efficace des cas est au cœur de la collaboration. Les procédures de gestion de cas respecteront entièrement le droit à la confidentialité du client.

La gestion de cas comprend des protocoles officiels et informels. Les protocoles officiels sont des ententes selon lesquelles les choses seront faites d'une certaine façon dans une situation donnée, par exemple dans les cas d'abus sexuels d'enfants. Les protocoles informels concernent les choses non officielles comme les réunions de plusieurs organismes pour échanger de l'information sur les programmes.

Trois administrations régionales ont mis sur pied des projets pilotes de gestion des cas. Il s'agit de la première étape pour établir la gestion

complète des cas des services de santé et des services sociaux aux TNO.

Informier le public pour appuyer l'intégration et la collaboration :

Informier le public veut dire que nous communiquons efficacement avec les gens. Voici six exemples de campagne d'information passée ou en cours grâce auxquelles le Ministère et les administrations des services de santé et des services sociaux ont informé le public :

- ✓ Publication et diffusion d'un document sur les services essentiels.
- ✓ Publication et diffusion d'un guide d'auto-soins.
- ✓ Mise sur pied d'une ligne téléphonique sans frais qui fournit des renseignements sur la santé et les auto-soins.
- ✓ Élaboration d'un système d'évaluation des soins par le public. Publication et diffusion d'un rapport annuel sur cette évaluation.
- ✓ Utilisation du MPSI pour expliquer l'approche des soins primaires communautaires et la façon dont elle sera mise en œuvre.
- ✓ Travail auprès des communautés pour déterminer les impacts sanitaires et sociaux de l'exploitation des ressources et prendre des mesures à cet égard.

Des formulaires et des systèmes standard pour appuyer l'intégration et la collaboration :

L'usage de formulaires standard veut dire que chaque profession ou discipline utilise le même formulaire pour recueillir les mêmes renseignements. Certains formulaires seront utilisés au sein des diverses disciplines, d'autres seront propres à une discipline ou plus.

On entend par systèmes standard que les renseignements fournis sur les formulaires standard sont versés dans une base de données commune.

Formulaires et systèmes doivent être faciles à utiliser. Ils doivent permettre de recueillir les renseignements pertinents. Nous devons

être capables d'analyser et de partager facilement l'information. Nous devons aussi protéger le droit à la confidentialité des clients.

Utiliser des outils standardisés d'évaluation, d'aiguillage et de traitement pour appuyer l'intégration et la collaboration :

Utiliser des outils standardisés veut dire que tous les fournisseurs de soins se servent des mêmes procédures, et des procédures les plus appropriées, de test, d'aiguillage et de traitement.

Aux TNO, le recours à des outils standardisés est devenu plus courant au cours des dernières années. On utilise par exemple :

- ✓ le Questionnaire de dépistage du district de Nipissing pour évaluer le développement physique, social et intellectuel de l'enfant;
- ✓ le formulaire de demande de traitement pour être admis à un programme résidentiel pour toxicomanes;
- ✓ la trousse d'évaluation des soins continus.

Nous devons définir les procédures et les outils existants et à procéder à l'essai et à l'évaluation des procédures et des outils appropriés à utiliser couramment à la grandeur des TNO.

Coordonner la planification des congés des patients pour appuyer l'intégration et la collaboration :

La planification coordonnée des congés du patient guide les soins dispensés à une personne lorsqu'elle quitte l'hôpital ou un établissement de soins.

L'équipe des soins primaires communautaires, le client et sa famille travaillent ensemble à l'élaboration du plan. La planification commence dès le moment où la personne est admise à l'hôpital ou à l'établissement de soins. Les éléments clés sont le choix du moment opportun du congé du patient et les soins de suivi. La coordination des congés des patients est l'un des éléments du processus de gestion de cas.

Le Conseil mixte de direction examine actuellement un modèle de protocole de planification coordonnée des congés des patients.

Évaluer et contrôler la qualité pour appuyer l'intégration et la collaboration :

Nous nous servons de l'évaluation et du contrôle de la qualité pour déterminer si nous offrons les services que nous voulons, aux personnes qui en ont besoin, et de la meilleure façon possible. Nous évaluons la qualité des services selon trois points de vue :

- 1) le public ou le client;
- 2) le fournisseur de soins;
- 3) les mesures fondées sur les résultats.

Les clients et les fournisseurs de soins évaluent souvent les services de santé et les services sociaux en fonction de facteurs similaires comme l'accès, les normes, le travail d'équipe et la diffusion de l'information.

Les mesures fondées sur les résultats se servent d'indicateurs comme le nombre de consultations des centres de santé et les données sur la santé de la population. Nous avons besoin d'une évaluation structurée et constante à parti des trois points de vue.

Partie C : Vous désirez de plus amples renseignements ?

Il se peut que vous vouliez en savoir davantage sur ce qui suit :

- ✓ des détails sur les soins primaires communautaires, l'intégration et la collaboration, ou les services essentiels;
- ✓ la procédure qui a mené à l'élaboration du MPSI.
- ✓ les personnes que nous avons consultées pour élaborer le MPSI.
- ✓ les services offerts dans votre communauté ou votre région.

Pour obtenir un exemplaire du rapport complet sur le MPSI, communiquez avec le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Téléphone : (867) 920-6173

Site Web : www.hltss.gov.nt.ca (Cliquez sur Publications.)

L'administration des services de santé et des services sociaux de votre communauté ou de votre région peut vous fournir de plus amples renseignements sur les services.

Administration des services de santé et des services sociaux	Téléphone
Administration des services de santé et des services sociaux du Deh Cho	(867) 695-3815
Conseil des services communautaires des Dogrib	(867) 392-3000
Administration des services de santé et des services sociaux de Fort Smith	(867) 872-6200
Administration des services de santé et des services sociaux de Hay River	(867) 874-7100
Administration des services de santé et des services sociaux d'Inuvik	(867) 777-8000
Administration des services de santé et des services sociaux du Sahtu	(867) 587-3438
Administration de santé territoriale Stanton	(867) 669-4111
Administration des services de santé et des services sociaux de Yellowknife	(867) 873-7276