

Systeme de services
de santé et de services
sociaux des T.N.-O.

Rapport périodique

Février-septembre 2002

Plan d'action 2002-2005



Message du ministre



J'ai le plaisir de vous présenter le rapport sur la mise en œuvre du plan d'action du système de services de santé et de services sociaux depuis la parution de ce dernier en février 2002. Ce rapport décrit les activités du ministère et des administrations pour chacune des 45 mesures prioritaires.

Le rapport énumère aussi les mesures réalisées et les modifications apportées aux dates limites. Il a fallu modifier les dates d'achèvement pour diverses raisons, dont les contraintes financières et la nécessité de mettre en place des mécanismes de consultation et de participation appropriés avec les parties intéressées.

Vos commentaires sur ces activités seront les bienvenus. Je me réjouis également de pouvoir présenter le prochain rapport périodique dans six mois (mars 2003), après le premier anniversaire de ce plan d'action. Il me fera plaisir de répondre aux questions sur nos activités en tout temps.

A handwritten signature in cursive script, reading "J.M. Miltenberger", written over a horizontal line.

J. Michael Miltenberger

Table des matières

Introduction	1
Amélioration des services à l'intention du public	3
Amélioration de l'appui à l'intention du personnel	6
Amélioration de la gestion à l'échelle du système	11
Amélioration de l'appui à l'intention des curateurs	17
Amélioration de la responsabilité à l'échelle du système	18
Annexe I Dates limites et progrès	19

Introduction

En février 2002, le ministère de la Santé et des Services sociaux a présenté un plan d'action pour réformer et améliorer le système de services de santé et de services sociaux des T. N.-O. Ce plan énumère 45 mesures prioritaires dotées d'attentes de réalisations et de dates limites particulières d'améliorations à apporter dans les domaines suivants :

- **services à l'intention du public** - mesures pour aider les gens à prendre soin d'eux et améliorer le soutien que leur donne le système de services de santé et de services sociaux;
- **appui à l'intention du personnel** - mesures pour attirer et conserver un bassin varié de professionnels de services de santé et de services sociaux qui sont essentiels à la prestation de services de haute qualité;
- **gestion à l'échelle du système** - mesures pour améliorer la structure organisationnelle et la gestion du système de services de santé et de services sociaux;
- **appui à l'intention des curateurs** - mesures pour établir entièrement le rôle et les capacités de leadership des conseils de curateurs pour les administrations de services de santé et de services sociaux; et
- **responsabilité à l'échelle du système** - mesures pour préciser et accroître les mesures de reddition de comptes du système de services de santé et de services sociaux envers le public, du ministère et des administrations de santé et de services sociaux envers le ministre et entre toutes ces entités respectives.

Ce rapport périodique décrit les activités réalisées durant les sept premiers mois de la mise en œuvre du plan d'action. Des rapports semblables seront préparés à des intervalles de six mois pour documenter notre progrès. Les rapports seront affichés au site Web public du ministère à www.hlthss.gov.nt.ca (voir « HSS System Action Plan » pour assurer un accès public à cette information. Des exemplaires imprimés seront aussi distribués aux parties intéressées clés. Les membres du public intéressés à cette question pourront aussi se procurer ces documents.

Pour plus de renseignements sur le Plan d'action du système de services de santé et de services sociaux ou pour recevoir un exemplaire de ce rapport, veuillez communiquer avec :

M. David Murray, Sous-ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Boîte 1320
Yellowknife NT X1A 2L9
Tél. : 867-920-6173

1 Amélioration des services à l'intention du public

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites originales modifiées		Rapport
5.1.1 Publier un document sur les services essentiels et le distribuer dans tous les foyers des T. N.-O.	Publication d'un document sur les services essentiels.	Sept. 2002	Janv 2003	Le document sur les services essentiels décrira la gamme de services subventionnés par l'État offerts par le système de services de santé et de services sociaux. Le Joint Leadership Council a approuvé ce document et il sera distribué dans tous les foyers des T. N.-O. en janvier avec le guide d'auto-soins.
5.1.2 Envoyer un guide d'auto-soins à tous les foyers des T. N.-O.	Publication d'un guide d'auto-soins et distribution dans tous les foyers des T. N.-O.	Nov. 2002	Janv 2003	L'ébauche du manuel est presque terminée. Nous recevons des exemplaires imprimés (16 000) en décembre. Ils seront distribués dans les foyers des T. N.-O. en janvier, en même temps que le document sur les services essentiels.
5.1.3 Établir un centre d'appels sans frais sur la santé familiale et le soutien social.	Fonctionnement du centre d'appels.	Déc. 2002	Févr 2003	<p>Le ministère et les administrations ont défini des exigences au sujet du fonctionnement d'un centre d'appels sans frais. Des discussions sont en cours concernant les aspects logistiques, y compris comment les plus petites communautés possédant un accès téléphonique limité pourront utiliser le centre d'appels.</p> <p>Nous avons préparé une demande de proposition et le contrat sera adjudgé au début novembre. Nous nous attendons à ce que le centre d'appels fonctionne au début de février.</p>
5.1.4 Évaluer la satisfaction de notre clientèle au sujet du système de services de santé et de services sociaux.	Achèvement d'un rapport annuel sur la satisfaction de la clientèle et présentation de ce rapport au public.	Juin 2003	Juin 2003	<p>Nous avons terminé une analyse préliminaire indiquant trois options possibles pour rendre des comptes sur la satisfaction de la clientèle :</p> <ul style="list-style-type: none"> · continuer à participer à l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, menée chaque deux ans - cette enquête ne représente pas de frais pour le GTNO et fournit aux T. N.-O. de l'information relative à la satisfaction de la clientèle fondée sur un sondage de 1 000 résidents; · effectuer un sondage des résidents des T. N.-O. sur la satisfaction de la clientèle au moyen de la NWT Labour Force Survey (Enquête sur la main-d'œuvre des T. N.-O.), chaque cinq ans - cette enquête ne représente pas de frais pour le gouvernement des T. N.-O., mais elle pourrait comprendre des questions plus spécifiques sur la satisfaction et interrogerait plus de résidents des T. N.-O. que l'enquête canadienne; et · effectuer une enquête « sur mesure » sur la satisfaction de la clientèle pour les T. N.-O. - cette option pourrait nous fournir une enquête annuelle avec de l'information plus détaillée, mais les frais pourraient être prohibitifs. <p>Le Joint Senior Management Committee étudiera ces options quand l'analyse coûts-avantages sera achevée en novembre.</p>

Amélioration des services à l'intention du public

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites originales modifiées		Rapport
<p>5.2.1 Officialiser un modèle intégré de prestation de services de santé et de services sociaux pour les T. N.-O.</p>	<p>Modèle de prestation de services qui énumère :</p> <ul style="list-style-type: none"> · les services primaires, secondaires et tertiaires; · les modes de référence; · les services spécialisés; · l'accès aux services; · l'emplacement des services; · la prestation des services; · le mode de dotation; et · la définition du rôle des ONG dans le système. 	<p>Sept. 2002</p>	<p>Mars 2003</p>	<p>Le Joint Leadership Council a approuvé le modèle global. Le modèle complet comprendra des sections sur des domaines particuliers de la prestation de services (dates d'achèvement entre parenthèses) :</p> <ul style="list-style-type: none"> · services de soins prolongés (ébauche terminée); · services de toxicomanie et de santé mentale (ébauche terminée); · services de la protection (décembre 2002); · promotion, prévention et dépistage (décembre 2002); · services de diagnostic et services curatifs (février 2003); · services de réadaptation (février 2003). <p>L'une des composantes importantes de ce travail est l'évaluation des exigences en matière de dotation, tant pour ce qui est du type que du nombre de professionnels pour ce modèle. Une liste des fournisseurs de services existants et une ébauche des services nécessaires seront terminées en novembre.</p> <p>L'ébauche du modèle (y compris deux sections sur les soins prolongés, les accoutumances et la santé mentale) sera revue en novembre.</p>
<p>5.2.2 Établir des projets de démonstration d'intégration fondés sur le modèle des services de santé de base.</p>	<p>Au moins trois projets en cours. Incorporation des leçons tirées des divers projets aux modèles de prestation des services et d'intégration des programmes.</p>	<p>Oct. 2002</p>	<p>Avril 2003</p>	<p>Les administrations de Yellowknife, de la région des Dogrib et d'Inuvik ont chacune des projets d'intégration des services primaires à l'échelle de la communauté. Ces trois projets sont soit en cours (p. ex., à Yellowknife), soit en cours d'élaboration (les administrations de la région des Dogrib et d'Inuvik sont en train d'embaucher des coordinateurs de projets). Les administrations ont demandé du financement à Santé Canada dans le cadre du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires, afin subventionner en partie les frais de transition pour les projets dans la région des Dogrib et à Inuvik.</p>
<p>5.2.3 Mettre en œuvre une planification coordonnée des congés de patients à l'échelle du système.</p>	<p>Mise en œuvre d'un protocole de planification coordonnée des congés de patients à l'échelle du système.</p>	<p>Sept. 2002</p>	<p>Déc. 2002</p>	<p>L'analyse sera terminée d'ici octobre. Cette analyse comprendra des réflexions sur la façon dont le protocole révisé des congés de patients sera mis en œuvre au sein du système de services de santé. Le Joint Senior Management Committee étudiera des approches de mise en œuvre lors de sa réunion en novembre.</p>

Amélioration des services à l'intention du public

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites originales modifiées		Rapport
5.2.4 Établir des réseaux de services collectifs.	Réseaux de services collectifs qui appuient la prestation et l'innovation dans les sections déterminées pour la prestation des services.	Sept. 2002	Déc. 2002	<p>Un cadre pour les réseaux de services collectifs établira une approche commune de partage des compétences et des services spécialisés dans le système de services de santé et de services sociaux. Nous avons préparé un inventaire des entente actuelles de services et des accords officiels de travail dans les systèmes de services de santé et de services sociaux. Cet inventaire est utilisé pour déterminer les éléments ou les caractéristiques clés de ce cadre.</p> <p>Un groupe de travail, composé de personnel des administrations et du ministère élabore une première ébauche du cadre. Le Joint Senior Management Committee étudiera l'ébauche du cadre à sa réunion de novembre.</p>
5.2.5 Travailler avec les communautés touchées et l'industrie pour déterminer les répercussions du développement en matière de santé et de services sociaux et y réagir.	Plan quinquennal qui appuie et aborde les enjeux sociaux et de santé. Ce plan déterminera les activités de projets possibles qui aideront à réduire les problèmes sociaux ciblés.	Juin 2002	Mars 2003	<p>Nous avons fait un examen préliminaire de la documentation sur les répercussions de l'exploitation dans les T. N.-O. Cet examen, de concert avec les discussions avec les ministères du GTNO et le secteur privé, servira de point de départ pour à l'élaboration du plan quinquennal. Le Mackenzie Delta Producers Group soumettra sa trousse préliminaire de renseignements pour la construction d'un gazoduc. Cette information servira de point de départ pour la planification par les ministères du GTNO.</p> <p>Une initiative connexe comprend la mise en œuvre de sept projets-pilotes communautaires pour évaluer l'efficacité des mesures de réduction relativement aux activités actuelles de développement. Cinq de ces projets-pilotes comprendront le travail connexe à la préparation du développement avec les communautés touchées.</p>

2 Amélioration de l'appui à l'intention du personnel

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites originales modifiées		Rapport
6.1.1 Établir un plan détaillé des ressources humaines.	Plan détaillé des ressources humaines provenant d'une révision des pratiques actuelles des ressources humaines.	Juin 2003	Juin 2003	<p>Le Joint Leadership Council et le Joint Senior Management Committee ont approuvé le cadre de référence pour ce projet. Le travail comprendra les initiatives actuelles de ressources humaines, les révisions et les meilleures pratiques et comprendra des associations professionnelles et d'autres intervenants clé. Le plan des ressources humaines comprendra les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> · une description des professions principales qui sont (et qui seront) nécessaires pour offrir les services décrits dans le modèle intégré de prestation de services (5.2.1); · un modèle d'avancement professionnel indiquant clairement les options d'intégration aux fins de recrutement, les exigences en matière de niveau d'entrée, de perfectionnement professionnel et d'expérience nécessaires à l'avancement professionnel; · un programme d'orientation normalisé pour le nouveau personnel; · un plan de recrutement du personnel comprenant des directives générales pour le recrutement de personnel et pour des approches particulières pour le recrutement des professions clés; et · un plan de perfectionnement et de rétention du personnel avec des directives dans les domaines suivants : (i) programmes intérieurs axés sur les compétence pour les professions spécialisées; (ii) approche établie pour offrir du mentorat au personnel dans toutes les professions dans le domaine des services; (iii) une planification de la relève; (iv) planification de réaction rapide en cas de pénuries importantes de personnel. <p>Nous avons récemment élaboré un document sur le recrutement et la rétention de personnel intitulé <i>Recruitment and Retention Options Paper</i>. Ce document décrit les améliorations proposées pouvant être mises en œuvre dans un avenir rapproché pour compléter nos efforts actuels visant à attirer et à retenir le personnel. Ce document reconnaît la valeur, pour la main-d'œuvre des T. N.-O., des programmes du Collège Aurora sur la formation d'infirmières et de travailleurs sociaux du Nord, mais il décrit la nécessité de tenir compte d'autres facteurs déterminants pour résoudre les pénuries immédiates, dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> · l'augmentation des possibilités de perfectionnement professionnel et divers types de soutiens; · l'évaluation de la composition du personnel infirmier dans nos installations, afin d'en retirer le plus d'avantages qui soit, à partir des compétences et de l'expertise ainsi rassemblées; · l'évaluation des descriptions d'emploi des divers postes infirmiers pour veiller à ce que la rémunération équivale aux aptitudes et aux compétences; · la consolidation de notre capacité à maintenir les étudiants du Nord dans des postes dans les T. N.-O., au moyen d'ententes de service et d'annulation des prêts étudiants; et · l'amélioration de notre capacité à embaucher des étudiants du Nord et des personnes du Sud, au moyen de processus de ressources humaines plus simples.

Amélioration de l'appui à l'intention du personnel

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites		Rapport
		originales	modifiées	
6.1.2 Mettre en œuvre un modèle axé sur les compétences pour le recrutement, la formation et l'appui du personnel.	Modèle axé sur les compétences pour appuyer le recrutement, le perfectionnement et l'évaluation du personnel de première ligne qui assurera un niveau uniforme de prestation de services dans le Nord.	Janv. 2004	Janv. 2004	Les Services généraux des ressources humaines (ministère de l'Exécutif) élaborent des modules de compétences pour les professions de gestion et des ressources humaines. Le ministère travaillera avec les Services généraux des ressources humaines pour définir des compétences particulières aux professions dans le domaine de services sociaux et de la santé.
6.1.3 Offrir au nouveau personnel une orientation normalisée sur le système de services de santé et de services sociaux des T. N.-O. et une formation interculturelle qui reflètent le caractère des T. N.-O. et de la région de travail.	Le nouveau personnel recevra une orientation sur son travail et la communauté.	Sept. 2002	Déc. 2002	<p>Le Joint Senior Management Committee a approuvé une trousse d'orientation normalisée pour les employés de services de santé et de services sociaux. Les ressources en matière d'orientation seront mises au point et distribuées à tous les employés de services de santé et de services sociaux d'ici décembre. Un site Web interne (auquel les employés de services de santé et de services sociaux pourront accéder) comprendra une section sur l'orientation des employés comportant ces ressources et offrant des liens à des ressources en ligne supplémentaires à l'intention du système de services de santé et de services sociaux et du GTNO. Ce site Web sera prêt d'ici décembre. Ces ressources seront utilisées par le ministère et toutes les administrations afin de donner une orientation normalisée aux nouveaux employés. Ces ressources ont été conçues pour permettre au ministère et à chaque administration d'ajouter de l'information particulière supplémentaire à leur organisation.</p> <p>L'une des activités connexes est l'élaboration d'un manuel d'orientation normalisée à l'intention des médecins des T. N.-O. pour aider les médecins à temps plein et les médecins suppléants à se familiariser à la pratique dans les T. N.-O. Le Joint Senior Management Committee étudiera l'ébauche du manuel en novembre.</p>

Amélioration de l'appui à l'intention du personnel

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites originales modifiées		Rapport
6.1.4 Établir des activités coordonnées de perfectionnement professionnel pour le personnel du système.	Programme intégré de perfectionnement du personnel qui : <ul style="list-style-type: none"> · consolide le financement; · répertorie les programmes; et · comprend un plan de perfectionnement des ressources humaines pour le personnel. 	Juin 2002	Juin 2003	<p>Nous avons élaboré un calendrier des possibilités de perfectionnement professionnel et nous l'avons offert à toutes les administrations. Ce calendrier sera affiché sur le site Web interne (auquel les employés de services de santé et de services sociaux pourront accéder) en décembre, quand le site d'orientation à l'intention des employés sera en ligne. Nous avons consolidé les programmes de perfectionnement professionnel offerts par le ministère. Ces programmes sont coordonnés par une unité dans la Division des ressources humaines.</p> <p>Nous avons récemment élaboré un document sur le recrutement et la rétention de personnel intitulé <i>Recruitment and Retention Options Paper</i>. Ce document reconnaît la valeur importante qu'accordent les travailleurs de première ligne au perfectionnement professionnel, car il propose d'offrir du financement supplémentaire aux travailleurs de première ligne pour appuyer des activités de perfectionnement professionnel. Ce document comprend aussi des liens de contact avec les employeurs et les installations de santé des autres régions, pour permettre les échanges en matière de perfectionnement professionnel entre les employés.</p>
6.1.5 Mettre en œuvre une planification de la relève pour veiller à ce que le personnel puisse se prévaloir de possibilités d'avancement professionnel et ce, de concert avec d'autres ministères.	Élaboration et mise en œuvre du modèle de planification de la relève.	Mars 2003	Mars 2003	<p>Les Services généraux des ressources humaines (ministère de l'Exécutif) ont la responsabilité d'établir des paramètres et des activités à l'échelle du gouvernement et la planification de la relève. Cette initiative veillera à ce que tout le personnel du GTNO puisse se prévaloir de possibilités d'avancement professionnel.</p> <p>Les Services généraux des ressources humaines ont élaboré un modèle de planification de la relève pour les professions de gestion. Le ministère et les administrations utiliseront ce modèle pour élaborer des plans de relève spécifiques aux professionnels de la santé et des services sociaux.</p>
6.1.6 Élargir les programmes de mentorat pour y inclure le personnel du système de services de santé et de services sociaux.	Programme de mentorat qui comprend le personnel du système de services de santé et de services sociaux.	Mars 2003	Mars 2003	<p>Depuis 1997, le ministère a en place un programme de mentorat en soins infirmiers. Nous avons conçu un programme de mentorat pour les travailleurs sociaux que le Joint Senior Management Committee révisera en novembre. Des possibilités de mentorat sont aussi envisagées pour les autres professions du service de santé et de services sociaux difficiles à recruter. Le ministère, le Secrétariat du Conseil de gestion financière et les syndicats travailleront à des méthodes appropriées de mise en œuvre pour ces professions.</p>

Amélioration de l'appui à l'intention du personnel

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites		Rapport
		originales	modifiées	
6.1.7 Établir une équipe de relève du personnel professionnel des services de santé et des services sociaux.	Équipe de relève du personnel pour les catégories professionnelles sélectionnées. ✓ mesure réalisée	Sept. 2002	Sept. 2002	<p>Nous avons établi une équipe de relève centralisée (accessible par toutes les administrations) composée d'infirmières, de travailleurs sociaux et du personnel de services de la santé et de services sociaux. En ce moment, l'équipe de relève comprend 17 infirmières et des personnes intéressées à prendre la relève en travail social (2), en physiothérapie (2) et en radiographie (2). À cause de la nature du travail et des arrangements de travail, ces chiffres peuvent changer rapidement.</p> <p>Nous avons aussi constitué une équipe de relève séparée pour les médecins. Le ministère a un partenariat avec l'Alberta pour accéder à son équipe de relève du Plan d'action pour les médecins en régions rurales pour le travail de remplaçant dans les T. N.-O.</p>
6.1.8 Mettre en œuvre un système commun de suivi et d'information des ressources humaines.	Ressources humaines et services informatiques du T. N.-O. en exploitation dans toutes les régions.	Avril 2003	Avril 2003	Le ministère et les administrations étudient les exigences du système de services de santé et de services sociaux en matière de suivi et d'information de gestion des ressources humaines. Le ministère et le Secrétariat du Conseil de gestion financière ont évalué les aspects financiers et de mise en œuvre pour convertir les administrations au système actuel d'information des ressources humaines du GTNO. Les options seront révisées plus en profondeur avant au cours des six prochains mois.
6.2.1 Regrouper le personnel sous un employeur unique.	Le personnel de Hay River, de Lutsel K'e et de Fort Resolution sera à l'emploi du GTNO.	Mars 2003	Mars 2003	Les membres du personnel de Lutselk'e et de Fort Resolution deviennent employés du GTNO avec l'Administration des services de santé et des services sociaux de Yellowknife. Une demande de modification de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux et de la Loi sur la fonction publique est en cours de préparation. Elle a pour but d'exempter les employés du Conseil de santé communautaire de Hay River de la fonction publique du GTNO et de permettre la constitution d'un conseil d'administration. Cette modification législative sera étudiée durant la session de février 2003 de l'Assemblée législative.
6.2.2 Mettre en œuvre un processus unique d'examen des titres pour les médecins.	Processus unique d'examen des titres en place et en exploitation pour les médecins.	Juill. 2002	Nov. 2002	Nous avons créé un comité unique d'examen des titres pour les médecins. Avec ce comité en place, les administrations auront accès à un comité unique pour réviser les titres des médecins qui veulent pratiquer dans les T. N.-O. Le Joint Senior Management Committee révisera ce nouveau processus d'examen des titres, y compris les activités de mise en œuvre, à sa réunion en novembre.

Amélioration de l'appui à l'intention du personnel

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites originales modifiées		Rapport
6.2.3 Établir un processus de transfert convenable au sein du système de services de santé et de services sociaux.	Coordination et articulation à l'échelle du système des lignes directrices et des politiques actuelles du GTNO qui prévoient un processus de transfert convenable.	Mars 2002	Févr. 2003	Le GTNO possède une politique existante de transferts qui s'applique à tous les employés du GTNO, y compris le personnel du ministère et de l'administration. Le ministère travaillera avec les Services généraux des ressources humaines (ministère de l'exécutif) pour rationaliser ce processus dans le système de services de santé et de services sociaux.
6.2.4 Garantir un lieu de travail sécurisant	Ententes en place avec les communautés pour assurer un lieu de travail sécurisant pour le personnel.	Juin 2002	Mars 2003	La NWT Association of Communities a voté une résolution visant à travailler avec les communautés en matière de sécurité du personnel des services de santé et des services sociaux et ce, dans toutes les communautés.
et 6.2.5 Augmenter l'acceptation et l'appui de la communauté envers le personnel.	Ententes en place avec les communautés pour aider le nouveau personnel à s'intégrer dans la communauté.	Sept. 2002	Mars 2003	Le ministère et les administrations élaborent un exemple d'entente à l'usage des administrations pour officialiser le soutien communautaire et l'orientation pour les travailleurs de première ligne des gouvernements communautaires (p.ex., les municipalités et les conseils de bande). Le Joint Senior Management Committee reverra l'exemple d'entente en novembre. Quand l'ébauche sera approuvée, chaque administration rencontrera ses communautés respectives pour discuter de l'entente et pour déterminer les possibilités, au sein de la communauté, en matière de soutien et d'orientation du personnel de première ligne.
6.2.6 Réviser et améliorer la stratégie de marketing pour y inclure le recrutement du personnel affecté aux services de santé et aux services sociaux.	Mise en œuvre d'une stratégie de marketing révisée et améliorée qui comprendra le personnel affecté aux services de santé et aux services sociaux. en cours	Oct. 2002	Oct. 2002	Les efforts actuels de recrutement par le ministère et les administrations comprennent : la participation aux salons de l'emploi, du marketing sur le Web, de l'affichage d'annonces, etc. Ils visent à rejoindre les personnes intéressées à des postes de travail à temps plein et à temps partiel, ainsi qu'au travail de relève. Nous avons récemment élaboré un document sur le recrutement et la rétention de personnel intitulé <i>Recruitment and Retention Options Paper</i> . Ce document reconnaît la valeur importante qu'accordent les travailleurs de première ligne au perfectionnement professionnel, car il propose d'offrir du financement supplémentaire aux travailleurs de première ligne pour appuyer des activités de perfectionnement professionnel. Ce document comprend aussi des liens de contact avec les employeurs et les installations de santé des autres régions, pour permettre les échanges en matière de perfectionnement professionnel entre les employés.

3 Amélioration de la gestion à l'échelle du système

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites		Rapport
		originales	modifiées	
7.1.1 Établir le Joint Leadership Council (JLC) à titre de responsable du système de services de santé et de services sociaux.	Cadre de référence approuvé par le JLC. ✓ réalisée	Févr. 2002	Févr. 2002	Nous avons approuvé le cadre de référence pour le Joint Leadership Council. Ce dernier se réunit sur une base trimestrielle (en personne) et sur une base mensuelle (par téléconférence).
7.1.2 Établir le Joint Senior Management Committee (JSMC) à titre de forum de collaboration et d'établissement d'orientations de fonctionnement à l'échelle du système.	Cadre de référence approuvé par le JLC. ✓ réalisée	Mars 2002	Mars 2002	Nous avons approuvé le cadre de référence pour le Joint Leadership Council. Ce dernier se réunit sur une base trimestrielle (en personne) et sur une base mensuelle (par téléconférence).
7.1.3 Préciser les rôles et responsabilités au sein du système de services de santé et de services sociaux et énoncer ces rôles et responsabilités dans les ententes révisées entre le ministère et les administrations.	Définition des rôles et responsabilités, à énoncer explicitement dans les protocoles d'entente avec les administrations.	Févr. 2003	Juin 2003	Le Joint Senior Management Committee a révisé une ébauche de document précisant les rôles et les responsabilités du ministère et des administrations. Ce document sera complété quand le reste du travail connexe sera terminé, dont le document sur les services essentiels (5.1.1), le modèle intégré de prestation de services (5.2.1) et le cadre pour un Réseau de services collectifs (5.2.4). Les protocoles d'entente (PE) entre le ministère et les administrations seront alors révisés pour refléter une mise à jour de ces rôles et responsabilités.
7.1.4 Remanier la structure organisationnelle et les activités d'entreprise des administrations et du ministère, afin de mieux préciser les rôles et responsabilités.	Structure organisationnelle détaillée à l'échelle du système reflétant les rôles et responsabilités.	Mars 2002	Juin 2003	Nous avons modifié la structure organisationnelle du ministère pour harmoniser plus étroitement les activités d'entreprise aux rôles et responsabilités compris dans son mandat. Les administrations réviseront leur structure et activités d'entreprise quand le travail dans les domaines suivants sera terminé : rôles et responsabilités (7.1.3), services essentiels (5.1.1), modèle intégré de prestation de services (5.2.1) et cadre pour un Réseau de services collectifs (5.2.4).
	Achèvement de la réorganisation.	Sept. 2003	Sept. 2003	

Amélioration de la gestion à l'échelle du système

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites		Rapport
		originales	modifiées	
7.1.5 La structure organisationnelle qui exécute les programmes et les services de services de santé et de services sociaux prendra le nom d' « administration ».	Changement de nom, de conseil à administration, pour refléter la structure organisationnelle, le rôle et la responsabilité actuels.	Févr 2002	Juill. 2003	<p>Les règlements changeant les noms des administrations de Yellowknife et de Fort Smith sont entrés en vigueur le 1er avril 2002, tandis que les règlements changeant les noms des administrations de Deh Cho, d'Inuvik et de Stanton sont entrés en vigueur le 1er juin 2002. Les conseils suivants n'ont pas encore changé de nom :</p> <ul style="list-style-type: none"> · le Conseil des services communautaires de la région des Dogrib deviendra l'Agence de services communautaires Tli Cho - ce changement de nom aura lieu quand la nouvelle agence sera établie, conformément à la loi sur l'autonomie gouvernementale; et · le Conseil de santé communautaire de Hay River Hay River changera de nom quand les modifications à la Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux seront effectués - en vertu de cette loi, ces changements sont nécessaires pour permettre l'établissement d'une administration ayant des employés n'appartenant pas à la fonction publique.
7.1.6 Remanier les limites de l'administration.	<ul style="list-style-type: none"> · Établissement de l'autorité de Sahtu. · Dissolution de Deninu Kue et Lutselk'e · Établissement d'autres arrangements pour la participation des communautés de Deninu Kue et de Lutsel K'e à la gestion des services de santé et des services sociaux dans leurs communautés. 	Avril 2003	Avril 2003	<p>Les communautés de Lutselk'e et de Fort Resolution bénéficient maintenant de services émanant de l'Administration des services de santé et des services sociaux de Yellowknife.</p> <p>Il existe une entente dans le cadre de référence sur la création de l'Administration des services de santé et des services sociaux de Sahtu. Le comité directeur de cette initiative s'est réuni et a accepté le plan de travail pour ce projet.</p>

Amélioration de la gestion à l'échelle du système

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites		Rapport
		originales	modifiées	
7.1.7 Établir des forums de planification commune d'initiatives interministérielles.	Rapport sur les leçons tirées, afin d'améliorer la collaboration entre les ministères.	Mars 2003	Mars 2003	<p>Les ministères et les sous-ministres du ministère de l'enveloppe des programmes sociaux organisent des réunions régulières pour échanger l'information et améliorer la coordination interministérielle de programmes et d'initiatives. De plus, il existe de nombreux forums pour la planification paritaire des initiatives interministérielles, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> · le Plan d'action pour les aînés 2002-2003 (Exécutif, Services de santé et de services sociaux, Éducation, Culture et Formation, Affaires municipales et communautaires, Société d'habitation des T. N.-O, NWT Seniors Society); · la <i>Réaction du gouvernement des T. N.-O.</i> à l'Agenda social (Exécutif, Finances, Secrétariat du Conseil de gestion financière, Services de santé et de services sociaux, Éducation, Culture et Formation, Justice, Affaires municipales et communautaires, Société d'habitation des T. N.-O.); · le Plan d'action contre le tabagisme du gouvernement territorial (Finances, Services de santé et de services sociaux, Éducation, Culture et Formation, Affaires municipales et communautaires, Commission des accidents du travail); et · l'Initiative en matière de développement de la petite enfance (Services de santé et de services sociaux, Éducation, Culture et Formation). <p>Pour chacune de ces initiatives, nous avons créé des comités des représentants des ministères et des agences notés. Ces comités travaillent aussi avec d'autres intervenants, dont des organismes non gouvernementaux clés et des prestataires de services. Le ministère travaillera avec ces comités pour déterminer comment améliorer la collaboration interministérielle pour ces initiatives en particulier et à présenter un rapport sommaire général sur les leçons tirées.</p>
7.1.8 Dans les documents-cadres et portant sur les stratégies, faire des liens avec le plan stratégique et l'appuyer explicitement.	Indication de liens et parachèvement des documents de stratégies en suspens. Modèle stratégique, ✓ en cours	Févr. 2002	Févr. 2002	Le ministère et les administrations utilisent le plan stratégique Shaping Our Future pour établir des directives pour toutes les initiatives de services de santé et de services sociaux. Les liens entre les initiatives de services de santé et de services sociaux et les GTNO sont énumérés dans les divers documents de planification préparés pour ces initiatives (p.ex. Plan d'action pour les aînés, Plan d'action contre le tabagisme, Réaction du gouvernement des T. N.-O. à l'Agenda social). D'autres travaux, y compris le modèle intégré de prestation de services (5.2.1), le plan des ressources humaines (6.1.1) et le plan de gestion de l'information (7.2.5), seront aussi élaborés selon les orientations énumérées dans le plan stratégique.

Amélioration de la gestion à l'échelle du système

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites originales modifiées		Rapport
7.2.1 Mettre en œuvre un modèle de planification et de comptes rendus à l'échelle du système.	d'activités, de fonctionnement et de planification des immobilisations détaillé.	Mai 2002	Mars 2003	<p>Le GTNO déterminer des tâches, des échéanciers et des exigences de comptes rendus particuliers pour tous les ministères, afin de préparer des plans d'activités triennaux. La préparation du plan d'activités pour le système de services de santé et de services sociaux exige une consultation efficace et d'envergure entre le ministère et les sept administrations. Nous avons préparé une ébauche du modèle indiquant comment ces agences participeront à l'élaboration de plans d'activités. Ce modèle tient compte des tâches de planification des activités et des immobilisations qui constituent des activités séparées mais connexes.</p> <p>Nous avons révisé l'ébauche du modèle pour refléter les commentaires du Joint Senior Management Committee. Il sera envoyé au Joint Leadership Council (avec les tableaux de planification d'accompagnement) pour approbation finale en novembre. Ce modèle sera mis en œuvre dans le cycle de planification d'activités 2004-2007.</p>
7.2.2 Concevoir et mettre en œuvre un modèle révisé de financement.	Modèle défini d'affectation des fonds pour les administrations.	Avril 2003	Avril 2003	<p>Le modèle intégré de prestation de services (5.2.1) définira les niveaux de service au sein du système de services de santé et de services sociaux. Ce modèle de prestation sera ensuite utilisé comme base pour déterminer comment allouer le financement aux administrations. Un groupe de travail composé de membres du personnel du ministère et de l'administration a commencé à y travailler, en tenant compte de l'ébauche du modèle intégré de prestation de services.</p>
	Mise en œuvre d'un modèle d'affectation des fonds.	Avril 2004	Avril 2004	
7.2.3 Mettre en œuvre un système de comptabilité financière normalisé.	Mise en œuvre d'un système financier normalisé dans les administrations de Santé et de Services sociaux.	Avril 2003	Avril 2004	<p>Le ministère, en consultation avec les administrations, a mené une évaluation des besoins. L'élaboration de cette évaluation prendra fin en octobre.</p> <p>Une demande de financement pour une mise en œuvre complète sera préparée pour être étudiée dans le cadre du processus de la planification des immobilisations pour 2004.</p>
	Structure de			

Amélioration de la gestion à l'échelle du système

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites		Rapport
		originales	modifiées	
7.2.4 Mettre en œuvre une approche à l'échelle du système en matière de responsabilité financière.	responsabilité financière ayant la capacité d'adopter une approche à l'échelle du système en matière de réduction du déficit, de surcroissance et de dépenses d'amélioration de services visant à perfectionner la viabilité du système.	Avril 2003	Avril 2003	Une amélioration de la responsabilité à l'échelle du système comprend la responsabilité financière. Pour cette raison, cette mesure est liée au travail sur le projet pour la mesure 9.1. (Cadre de reddition de comptes détaillé).
7.2.5 Mettre en œuvre un plan de gestion de l'information.	<p>Systèmes coordonnés et information de la gestion de la qualité.</p> <p>Nouvelles lois et lois</p>	Juill. 2003	Juill. 2003	<p>Une ébauche de plan détaillé pour la gestion de l'information de services de santé et de services sociaux sera transmise au Joint Senior Management Committee en novembre. Le plan de gestion comprend des améliorations aux systèmes d'information clés utilisés dans le système de services de santé et de services sociaux, plus exactement :</p> <ul style="list-style-type: none"> · le système d'information sur les services à l'enfance et à la famille (lancement de la nouvelle version en janvier 2003); · le système d'information sur la santé publique (lancement en février 2003); · le système d'information sur la santé communautaire (lancement en novembre 2003); · le système sur l'état civil (lancement en avril 2004); · le système de gestion de l'information de la santé du Nord (lancement en avril 2004); · le système des déplacements pour soins médicaux (date de mise en œuvre à déterminer); · le système d'horaire de l'hôpital et des patients (date de mise en œuvre à déterminer). <p>Le plan détaillé sera terminé d'ici juillet 2003. Le travail de mise en œuvre de chacune des initiatives susmentionnées selon les dates limites précisées est en cours.</p>

Amélioration de la gestion à l'échelle du système

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites originales modifiées		Rapport
7.3.1 Apporter des modifications aux lois et rédiger de nouvelles lois.	révisées : <ul style="list-style-type: none"> · <i>Loi sur la santé et les services sociaux;</i> · <i>Nouvelle Loi sur la profession infirmière;</i> · <i>Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services de santé et les services sociaux;</i> · <i>Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux;</i> · <i>Loi sur les services à l'enfance et à la famille;</i> · <i>Projet de loi visant l'Accord sur le commerce intérieur;</i> · <i>Documents de discussion;</i> · <i>Loi sur la santé publique;</i> · <i>Loi sur les renseignements médicaux.</i> 	Juin 2003	Juin 2003	<p><u><i>Loi sur la santé et les services sociaux</i></u> Nous avons terminé un document de discussion sur les lois portant sur les sciences de la santé le 1er juillet 2002 et nous l'avons distribué aux administrations et aux association professionnelles pour commentaires. Une proposition sera élaborée en novembre. Le travail connexe comprend les modifications à la loi sur les professionnels des services de santé et des services sociaux provenant de l'Accord sur le commerce intérieur. Ces modifications encourageront la mobilité inter-régionale des professionnels.</p> <p><u><i>Loi sur la profession infirmière</i></u> L'avant-projet de loi est déposé. On prévoit présenter le projet de loi lors de la session de février et mars 2003 de l'Assemblée législative.</p> <p><u><i>Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services de santé et les services sociaux</i></u> Nous avons établi un document de discussion sur cette nouvelle loi pour révision interne préliminaire. Ce document de discussion sera distribué aux intervenants pour commentaires. Une proposition sera élaborée en décembre.</p> <p><u><i>Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux</i></u> Une proposition de modification à cette loi sera élaborée, afin de permettre la création de l'Administration des services de santé et des services sociaux de Hay River River, conformément à cette loi. Cette proposition sera élaborée en novembre.</p> <p><u><i>Loi sur les services à l'enfance et à la famille</i></u> On s'attend de présenter des modifications à cette loi à l'Assemblée législative en novembre. Une proposition d'aborder d'autres enjeux soulevés dans la préparation de ces modifications, y compris la prestation de services aux jeunes incapables et les dates limites pour présenter un dossier de protection de la jeunesse en cours, sera élaborée.</p> <p><u><i>Loi sur la santé publique</i></u> Une recherche préliminaire est en cours. Nous prévoyons diffuser un document de discussion en juin 2003.</p> <p><u><i>Loi sur les renseignements médicaux</i></u> Une recherche préliminaire a commencé. Nous prévoyons diffuser un document de discussion en juin 2003.</p>

4 Amélioration de l'appui à l'intention des curateurs

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites		Rapport
		originales	modifiées	
8.1 Mettre en œuvre un modèle de leadership d'administration des services de santé et des services sociaux des T. N.-O. qui reflète les priorités, les rôles et les responsabilités des T. N.-O.	Mise en œuvre et publication du modèle de leadership.	Sept. 2002	Déc. 2002	Un groupe de travail, composé de représentants des administrations et du ministère, a révisé l'ébauche du modèle. Ce modèle sera envoyé au Joint Leadership Council pour approbation en novembre.
8.2 Mettre en œuvre un processus normalisé pour les appels de candidature, l'évaluation de candidatures et la nomination des curateurs.	Les nouveaux curateurs sont nommés, conformément à la ligne directrice.	Juin 2002	Mars 2003	Un groupe de travail, composé de représentants des administrations et du ministère, a commenté l'ébauche du document portant sur le processus d'appels de candidature. L'ébauche du document sera revue et présentée au Joint Senior Management Committee en novembre.
8.3 Mettre en œuvre un programme de formation et d'orientation qui sera offert aux nouveaux curateurs et	Publication d'un guide et de matériel d'orientation; approbation du calendrier de formation.	Juin 2002	Nov. 2002	Le ministère évalue actuellement les possibilités de changements législatifs visant à mettre en œuvre un processus normalisé d'appels de candidature. Si cela est le cas, les dates limites pour la mise en œuvre d'un processus normalisé devraient tenir compte des activités et des dates limites pour la mise en place des changements législatifs.
8.4 Mettre en œuvre un programme de formation pour les curateurs selon la demande et sur une base régulière.	Publication d'un guide de formation et offre de formation.	Juin 2002	Nov. 2002	Un groupe de travail, composé de représentants des administrations et du ministère, révisé les exigences en matière d'orientation et de formation pour les curateurs de services de santé et de services sociaux, car ces exigences sont des activités complémentaires du perfectionnement des curateurs. Nous avons terminé douze (12) des 13 modules du manuel d'orientation et de formation. Des ateliers de formation des curateurs pour les modules terminés sont actuellement en cours. Le dernier module sera élaboré en novembre.

5 Amélioration de la responsabilité à l'échelle du système

Mesure	Résultats obtenus	Dates limites originales / modifiées		Rapport
9.1 Concevoir et mettre en œuvre un cadre de reddition de comptes qui énumère les attentes de suivi et de comptes rendus à l'échelle du système.	Cadre de reddition de comptes détaillé pour toutes les composantes du programme du système et axé sur les résultats.	Sept. 2002	Oct. 2002	Le Joint Leadership Council est censé revoir l'ébauche du cadre de reddition de comptes.
9.2 Présenter un système de comptes rendus et de mesure du rendement à l'échelle du système.	Plan détaillé de suivi et de comptes rendus du rendement du système axé sur le rendement du programme et comprenant : <ul style="list-style-type: none"> · la publication de rapports annuels sur l'état de santé des résidents des T. N.-O.; et · des comptes rendus annuels sur les mesures de santé et de mieux-être général. 	Juin 2002	Déc. 2002	Une ébauche du plan sera revue par le Joint Senior Management Council à sa réunion de novembre.
9.3 Concevoir et mettre en œuvre une capacité d'évaluation de programme de notre système axé sur la pratique de collaboration.	Cadres de compte rendu et d'évaluation en place pour les nouvelles initiatives et les nouveaux programmes.	Avril 2003	Avril 2003	Un document de discussion sera présenté au Joint Senior Management Committee à sa réunion de novembre. La mise en œuvre comprendra des examens sur les programmes et le fonctionnement des administrations.
9.4 Effectuer des comptes rendus sur la mise en œuvre du plan d'action.	Publication des rapports d'étape.  en cours	Juill. 2002	Oct. 2002	Nous avons déterminé et approuvé les exigences en matière de communication. Les activités de communication comprennent la préparation de rapports périodiques chaque six mois, des communications intérimaires avec les intervenants clés sur le progrès propre à un projet et des annonces publiques transmettant les réalisations.

