



ADDICTIONS PREVENTION AND RECOVERY SERVICES

WORK PLAN (2022-2024)

March | 2023

If you would like this information in another official language, call us.

English

Si vous voulez ces informations dans une autre langue officielle, contactez-nous.

French

Kīspin ki nitawih̄tīn ē nīhīyawihk ōma ācimōwin, tipwāsinān.

Cree

Tłıchq yatı k'èè. Dı wegodi newq dè, gots'o gonede.

Tłıchq

ʔerih̄t'ís Dēne Sų́líné yatı t'a huts'elkēr xa beyáyatı theʔa ʔat'e, nuwe ts'ēn yóftı.

Chipewyan

Edı gondı dehgáh got'ıe zhatıé k'ée edat'éh enahddhę nıde naxets'é edahíı.

South Slavey

K'áhshó got'ıne xədə k'é hederı ʔedıht'é yerııwę nıde dúle.

North Slavey

Jii gwandak izhii ginjik vat'atr'ıjáhch'uu zhit yınohthan jı', diıts'at ginohkhıı.

Gwich'in

Uvanittuaq ilitchurisukupku Inuvialuktun, ququaqłuta.

Inuvialuktun

Ĉ'đđ ǀǀ^{sb}Δ^c ʌʀLJΔʀ^c Δ^{sb}ǀǀ^c ʀ^{sb}ʀLǀǀ^b, ʔ^cǀ^c ʔ^c ʔ^{sb}ǀ^c ʀ^c Δ^{sb}ǀǀ^c.

Inuktitut

Hapkua titıqqat pijumagupkit Inuinnaqtun, uvaptinnut hivajarlutit.

Inuinnaqtun

Indigenous Languages:

867 767-9346 Ext.71037

French:

867-767-9348

866-561-1664 Toll Free

TABLE OF CONTENTS

Message from the Minister 4

Introduction..... 5

Improving Performance: Action and Alignment..... 6

Priority Area #1: Equitable Access..... 7

Priority Area #2: Diverse Subpopulations 8

Priority Area #3: Aftercare Planning..... 9

Priority Area #4: Coordination of Addictions Services..... 10

Priority Area #5: Cultural Safety..... 11

Priority Area #6: Disaggregated Data 12

Priority Area #7: Outcomes for Addictions Services 13

Message from the Minister

The Office of the Auditor General's (OAG) audit of Addictions Prevention and Recovery Services provides important insights to help the Government of the Northwest Territories improve outcomes for residents with addictions.

Addictions take a significant toll on lives across this Territory and threaten the health and vibrancy of communities. The health and social system needs to provide responsive, safe, and effective services to help people and families who are struggling. This work plan outlines the work the Health and Social Services system do to improve services.



A variety of programs and services are already available to people and families faced with addictions, delivered by competent, dedicated, and caring staff. The Health and Social Services system is also taking meaningful steps to improve that range of supports by advancing commitments to establish transitional housing for addiction recovery, managed alcohol programming, and a model for medical detox. The activities in this workplan will complement and strengthen these existing and ongoing efforts.

I am committed to ensuring that the Health and Social Service system takes the steps outlined in this work plan, to ensure a strong system of coordinated and easily accessible addictions supports for all residents. I hope these changes provide everyone living with addictions with meaningful tools to support their journey toward a healthy future.

Julie Green
Minister of Health and Social Services

Introduction

The Office of the Auditor General of Canada (OAG) conducted an audit of addictions prevention and recovery services in the Northwest Territories (NWT) for the period of August 1, 2016, to July 31, 2021. The objective of the audit was to determine whether the Department of Health and Social Services (DHSS) and the Health and Social Services Authorities (HSSAs) provided addictions prevention and recovery services to meet the needs of NWT residents. The audit did not assess activities undertaken by other Government of Northwest Territories departments/organizations, Indigenous Governments, or third parties that provide addictions services to NWT residents. The audit involved examining and analyzing key documents from the DHSS and HSSAs. The OAG interviewed officials from the DHSS, the three HSSAs, as well as Indigenous Governments and organizations.

The Auditor General's findings focused on seven areas: equitable access, needs of diverse subpopulations, aftercare planning, coordination of addictions services, cultural safety, the use of disaggregated data, and outcomes for addictions services. The Health and Social Services System welcomed this audit experience as addictions is a pressing issue in the Northwest Territories. While there is still much progress to be made, the audit validated the territory's growth and ongoing strategic direction for addictions prevention and recovery services.

The OAG's recommendations (see **Appendix A**) align with the NWT's key priority areas for addictions prevention and recovery services. For instance, the DHSS and the HSSAs have recently transformed the system through the implementation of Stepped Care 2.0. This model of care uses a recovery-oriented approach to provide same-day access to flexible mental wellness and addictions recovery services. The Community Counselling Program has since eliminated the need for official wait lists to receive counselling services. Stepped Care 2.0 has paved the way for enhanced integration of services across systems as well as the coordination of formal and informal supports (such as counselling, e-mental health, peer-support, and land-based programs).

The OAG's recommendations have highlighted areas that require additional focus and attention. The DHSS and HSSAs have agreed with all the recommendations outlined in the OAG's report. The Health and Social Services System embraces the opportunity to advance positive change in the Northwest Territories. The DHSS and HSSAs developed this joint work plan to address the OAG's seven recommendations. With the implementation of the actions contained in this plan, it is anticipated that progress will be made in the following areas that have been highlighted as needing improvement:

- Increased understanding of residents' self-determined mental wellness and addictions recovery needs to inform program planning and priority setting,
- Enhanced partnerships with Indigenous Governments and communities to ensure a continuum of services that better meets the addictions needs of residents,
- Improved access to culturally safe addiction prevention and recovery services,
- Increased consistency in coordination of addictions services and aftercare, and
- Enhanced ability to track community-identified and service user-identified outcomes.

We are all impacted by mental wellness and addictions recovery. As such, this is a topic that is deeply personal for many individuals, families, and communities across the NWT. Addiction recovery supports are a vital part of one's health, well-being, and quality of life. Health and Social Services is committed to building a better system of supports for residents seeking addictions prevention and recovery services.

Improving Performance: Action and Alignment

The Department of Health and Social Services (DHSS) and the Health and Social Services Authorities (HSSAs) are committed to increasing the number and variety of culturally respectful, community-based mental wellness and addictions recovery programs in the Northwest Territories. The OAG's recommendations complement and validate the priorities of the DHSS and HSSAs and, together, action will be undertaken to respond to findings. Many initiatives that had already been implemented or were in development at the time of the audit, align with the OAG's recommendations which will support more effective action and response. Examples include but are not limited to:

- Creation of a Cultural Safety and Anti-Racism Unit within the Community, Culture & Innovation Division
- Establishment of an Indigenous Advisory Body
- Implementation of a Stepped Care 2.0 approach to community counselling
- Implementation of Child and Youth Counsellors in NWT communities and schools
- Implementation of the *My Voice, My Choice* Campaign for Youth Wellness
- Establishment of the Peer Support and Addictions Recovery and Aftercare Funds
- Enhancement of the On-the-Land Healing Fund and administration of Process Evaluation for the Fund
- Development of a territorial approach to Managed Alcohol
- Establishment of the Mental Wellness and Addictions Recovery Advisory Group
- Creation of Indigenous Patient Advocate positions and an Office of Client Experience
- Creation of an Indigenous Client Experience Council (*in process*)
- Establishment of Transitional Housing for Addiction Recovery (*in development*)
- Development of a territorial model for Medical Detox (*in development*)
- Establishment of Equity Frameworks and Tools (*in development*)

The audit results have provided valuable insight that the DHSS and HSSAs will incorporate into ongoing strategic work such as the *Department of Health and Social Services Business Plan* and the *NWT Alcohol Strategy*.

The OAG's recommendations accentuate areas for improvement in addiction prevention and recovery services of the Northwest Territories. This work plan and the activities listed on the following pages, highlight new actions that the DHSS and HSSAs are taking in direct response to the audit recommendations.

Priority Area #1: Equitable Access

Taking deliberate steps to broaden access to effective and appropriate addictions recovery services is important to mitigating health inequities and reducing barriers to care.

COMMITMENT	ACTIVITIES	DELIVARABLES	LEAD	TIMELINE
Engage with Indigenous Governments and communities to inform approaches to defining and achieving equitable access to addictions services.	Utilize the Health Equity Assessment tool, currently in development, to guide the adoption of a definition of equitable access for addictions services that is based on engagement with Indigenous Governments and communities, including the: Indigenous Advisory Body, the NWT Association of Communities, community wellness staff via Community Wellness Plan renewal process, and living expertise via Mental Wellness and Addictions Recovery Advisory Group.	Develop definition of equitable access for addictions services based on results of engagement with Indigenous Governments and communities.	DHSS (CCI)	2022-2023 (Q4)
	Gather data about existing and requested addictions services to develop a comprehensive map of addictions services, both existing and requested, to inform long term planning and priority setting in accordance with an established definition of equitable access.	Finalize system map of existing and requested addictions services with accompanying equity and gap analyses.		
Based on engagement results, develop an approach for the delivery methods and locations of key addictions services, aiming to reduce barriers where possible (within existing system capabilities and capacities).	Establish Territorial Addictions Working Group to oversee the development of a workplan that operationalizes targeted and proportional strategies to identify and address barriers to health equity for addictions services.	The establishment of a Territorial Addictions Working Group consisting of representation from internal partners responsible for the operationalization of services, and ad hoc representation from regional, front line, and external partners.	NTHSSA	2023-2024 (Q4)

Expected Results: An operationalized definition and approach to meeting commitments to equitable access for addictions services that specifies delivery methods and location of services to reduce barriers where possible.

Priority Area #2: Diverse Subpopulations

The collection and analysis of service-user data provides important information on trends, the profiles of individuals accessing addictions recovery services, and the needs and preferences associated with those distinct groups. This information can then be used to validate approaches to care and service delivery, as well as to identify areas where shifts in an approach may be required.

COMMITMENT	ACTIVITIES	DELIVERABLES	LEAD	TIMELINE
Develop an approach to the collection of service-user experience and satisfaction data that includes additional demographic categories to capture the needs of diverse subpopulations including refugee and non-Indigenous racialized groups.	Research best practices for categorizing demographic information and determine an approach for the NWT addictions recovery system.	Based on review of best practices and engagement with subject matter experts, establish self-reported demographic data collection questions and approach for NWT addictions recovery system.	DHSS (CPRE)	2022-2023 (Q4)
Combine the <i>Community Counselling Program Service-User Satisfaction Questionnaire</i> and the <i>Addictions Recovery Experience Survey</i> into a single questionnaire, including the additional demographic categories identified in 2022-2023.	Combine <i>Community Counselling Program Service-User Satisfaction Questionnaire</i> and the <i>Addictions Recovery Experience Survey</i> into a single <i>Mental Wellness and Addictions Recovery Experiences Questionnaire</i> that includes additional demographic categories. This questionnaire will include feedback from both users and non-users of GNWT addictions services and will incorporate additional questions regarding cultural safety.	Develop online and paper version of survey.	DHSS (MWAR)	2023-2024 (Q4)
	Administer questionnaire across NWT using a mixed methods (online and paper-based) and repeat every 2-3 years. Additional strategies will be employed to encourage participation from both users and non-users. Use the results to inform understanding of the addictions services needs of diverse subpopulations.	Administration of questionnaire.		

Expected Results: An established, ongoing approach to the collection of service user needs and preferences, including those of diverse subpopulations, to enhance the understanding of the addictions services needs of all residents.

Priority Area #3: Aftercare Planning

Aftercare plans are an important aspect of care for people who attend facility-based treatment as part of an overall recovery plan. Aftercare plans identify the individualized supports and resources necessary to celebrate successes, encourage healthy habits, cope with triggers, and work towards personal recovery goals.

commitment	ACTIVITIES	DELIVERABLES	LEAD	TIMELINE
<p>Review current practices in aftercare planning and create a revised, standardized approach to aftercare planning that is reflective of established standards and best practice. This work will include the development of standardized tools and processes that will ensure a documented aftercare plan is clearly identified on the service-user's file prior to leaving for treatment. The approach will also ensure regular updates during treatment, proactive connection upon completion of treatment, and active outreach to ensure that residents accessing addictions treatment are connected to resources and set up for success upon returning to the NWT.</p>	<p>Complete a review of best practice and National Standards in addictions recovery and aftercare.</p>	<p>Complete report that summarizes evidence from subject matter experts, jurisdictional scan and literature review for best practices, on National Standards in addictions recovery and aftercare.</p>	NTHSSA	2022-2023 (Q4)
	<p>Develop a consistent approach to aftercare planning and documentation that ensures alignment with person centred practice and cultural safety and that includes requirements for planning to take place prior to treatment and for active outreach and offering of supports post treatment.</p>	<p>Complete report that identifies priority areas to support a consistent approach to aftercare planning and documentation that is person centred and cultural safe.</p> <p>Identify indicators and monitoring approach to addictions aftercare planning.</p>		
	<p>Develop Standard Operating Procedures (SOPs) and tools to support providers in the implementation of the aftercare planning approach.</p>	<p>Develop policies, SOP's, protocols, and/or tools that are in alignment with results of best practices review, situational assessment, and gap analysis.</p>		
	<p>Implement system education and training development plan, including primary care practitioners, NGOs, and other care providers referring to addictions treatment.</p>	<p>System education, training, and onboarding for aftercare will be integrated with Coordination of Addictions Services.</p>	NTHSSA	2023-2024 (Q3)

Expected Results: A consistent approach to aftercare planning and documentation that ensures all individuals who attend treatment have an aftercare plan prior to beginning treatment and are provided active connection to support services upon their completion of treatment.

Priority Area #4: Coordination of Addictions Services

Identifying and evaluating positions that facilitate referrals is essential to providing care that is coordinated. This ensures that individuals seeking support with addictions recovery can easily navigate the system to receive the care they need from the right provider at the time they need it.

COMMITMENT	ACTIVITIES	DELIVERABLES	LEAD	TIMELINE
In partnership with key stakeholders, conduct a gap analysis to identify areas requiring targeted quality improvement and to inform the development of standardized processes for both provider- and self-referrals that include key referral points and pathways to accessing addictions services.	Provide a consistent approach for transitioning service-users to and from out-of-territory treatment facilities to community-based care providers.	<p>Identification of key positions and stakeholders responsible for providing addictions and recovery services, including both government and non-government</p> <p>Develop and implement Standard Operating Procedures to standardize the process for providers referring to Addictions Services (including how/when to refer clients, resources for common barriers).</p>	NTHSSA	2022-2023 (Q4)
	Implement onboarding process and competency-based orientation plans for all practitioners that outline the pathways for accessing addictions and recovery services.	<p>Updated onboarding and orientation materials for practitioners.</p> <p>Development and implementation of system education and training plan for care providers referring to addictions treatment.</p>	NTHSSA	2023-2024 (Q3)
	Implement system-wide communication outlining the process to self-refer to addictions services for both providers and service users.	Resources outlining the processes for provider- and self-referral to addictions services will be disseminated to providers, and the public.	NTHSSA	2023-2024 (Q4)

Expected Results: Established and consistent referral processes for addictions services, including the identification and location of key positions that can support and facilitate access.

Priority Area #5: Cultural Safety

Offering health and social services that are culturally safe and free from racism at both the provider and system levels is critical to ensuring respectful, safe, and non-discriminatory care for NWT residents, particularly Indigenous clients.

COMMITMENT	ACTIVITIES	DELIVERABLES	LEAD	TIMELINE
Conduct a review of standards and procedures associated with key addictions services including the Community Counselling Program and the Facility Based Addictions Treatment Program to identify barriers to cultural safety to inform efforts to remove or reduce identified barriers.	Work with the Community, Culture and Innovation Division and Cultural Safety and Anti-Racism Division, as well as interested members of the Indigenous Advisory Body, to review existing standards and policies associated with key addictions services like the Community Counselling Program and the Facility Based Addictions Treatment Program to identify barriers to cultural safety.	Engagement with internal and external stakeholders to identify barriers to cultural safety.	DHSS (MWAR, CSAR)	2023-2024 (Q4)
	Build HSS staff capacity to integrate cultural safety and anti-racism principles into program planning and policy development”	Develop a Cultural Safety and Anti-Racism Guide that will function as a lens for HSS staff as they develop internal and external HSS documents, including programs and policies.		
	Implement changes to reduce barriers and share results with all Health and Social Services Authorities to direct complementary changes to operational policies and procedures, including a recognition of the value of Indigenous knowledge	Revise CCP and FBAT policies and SOPS based on internal/external stakeholder feedback and Cultural Safety and Anti-racism Guide.		
Review and adjust screening processes, core competencies, and equivalencies for key addictions services positions to ensure inclusion and application of Indigenous qualifications.	Engage in discussions with community leadership and Indigenous organizations on how to appropriately incorporate Indigenous qualifications into job descriptions.	Engagement with key stakeholders on the inclusion and application of Indigenous qualifications.	NTHSSA HRHSSA TCSA	2023-2024 (Q4)
	Ensure that job descriptions, core competencies, screening and interview processes reflect and incorporate Indigenous knowledge and qualifications.	Identification of key knowledge, skills and abilities that reflect Indigenous learning, practices, and qualifications. Job descriptions and hiring practices are updated to incorporate Indigenous qualifications.		
	Improve orientation process and identify mandatory training requirements of positions delivering addictions services.	Integrate mandatory training requirements into system education, training, and onboarding improvements.		

Expected Results: Reduced policy barriers to cultural safety in key addictions services, and revised hiring practices for addictions positions that formally recognize the value of Indigenous qualifications.

Priority Area #6: Disaggregated Data

Collecting data related to specific subpopulations enables analysis of trends and other key factors that can facilitate a clearer understanding of the needs of specific groups. This understanding can then inform approaches to service delivery to meet these diverse needs more effectively.

COMMITMENT	ACTIVITIES	DELIVERABLES	LEAD	TIMELINE
Examine the ability to disaggregate program data based on current data collection approaches, and the appropriateness of collecting data on additional demographic groups, including the LGBTQ+ community, refugees, and non-Indigenous racialized groups. This work will include a review of best practices, a feasibility assessment, and the compilation of an inventory outlining existing data collection across key addiction service areas.	Examine the ability to expand the collection of demographic data, specific to the LGBTQ+ community, refugees, and non-Indigenous racialized people across addiction recovery programs and services.	Completed summary of best practice review, status of existing demographic data collection, and assessment of the feasibility of expanding the collection of demographic data across addiction recovery programs and services.	DHSS (MWAR)	2023-2024 (Q3)
Determine an analytic approach for any additional categories that will be collected as part of ongoing program monitoring data for the Community Counselling and Facility Based Addictions Treatment programs. The results of the analytic approach will be used to inform adjustments to services, as necessary.	Determine an approach for expanded demographic data collection and analysis of monitoring data, which includes administrative data and self-reported experiences of the mental wellness and addictions recovery continuum of programs and services.	Established monitoring approach.	DHSS (MWAR)	2023-2024 (Q4)
	Use the results of data analysis to inform adjustments in approach as required for responsive service delivery.	Implement monitoring approach with regular review of data to inform service delivery adjustments.		

Expected Results: Routine collection and analysis of disaggregated data, including for diverse subpopulations, to inform understanding of how well addictions services are meeting the needs of residents and to inform adjustments to services as required.

Priority Area #7: Outcomes for Addictions Services

Establishing indicators to track progress and outcomes is important for understanding whether addictions prevention and recovery services are meeting the needs of residents.

COMMITMENT	ACTIVITIES	DELIVERABLES	LEAD	TIMELINE
<p>Develop logic models and monitoring frameworks for the Community Counselling Program and other key addictions services, including HSS funded, community designed and delivered services.</p> <p>This work will identify short-, medium- and long-term outcomes as well as key indicators, and will embed applicable community determined outcomes into the overall monitoring approach.</p>	<p>Working with Corporate Planning, Reporting and Evaluation Division, Community Culture and Innovation Division, and Indigenous Governments and communities, establish an overarching logic model and monitoring approach for all core mental wellness and addictions recovery programs that includes short-, medium- and long-term outcomes, including community defined outcomes, and indicators for individual program areas and community delivered programs and services.</p>	<p>Overarching Mental Wellness and Addictions Recovery Logic Model reflective of community defined outcomes</p> <p>Overarching Monitoring Framework</p>	<p>DHSS (MWAR)</p>	<p>2022-2023 (Q4)</p>
<p>Implement monitoring framework and use results to inform shifts in service delivery, as necessary and feasible.</p>	<p>Implement framework and monitor indicators while maintaining the privacy of service users and use the results to inform shifts in program approach if necessary.</p>	<p>Implement monitoring frameworks and monitoring of indicators</p>	<p>DHSS (MWAR)</p>	<p>2023-2024 (Q4)</p>

Expected Results: Established short-, medium- and long-term outcomes, and associated indicators, that are used to monitor the results of addictions programs and services and to inform service adjustments as necessary.

APPENDIX A: AUDIT RECOMMENDATIONS

1	The Department of Health and Social Services and the Health and Social Services Authorities, in collaboration with Indigenous Governments and communities, should determine how to achieve their commitment to providing equitable access to addictions services in the NWT, including related timelines, and take the required actions. This should include identifying where and how services should be made available to reduce barriers to access, given its operating environment and related challenges.
2	The Department of Health and Social Services, in collaboration with the Health and Social Services Authorities and relevant stakeholders should identify the addictions prevention and recovery needs of diverse subpopulations.
3	<p>The Department of Health and Social Services and the Health and Social Services Authorities should:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Develop a standard approach to aftercare planning. • Ensure clients who attend facility-based addictions treatment programs have an aftercare plan before they leave for treatment. • Facilitate access to aftercare services needed when clients return to the NWT.
4	<p>The Department of Health and Social Services and the Health and Social Services Authorities, in collaboration with Indigenous Governments, communities and services providers, should work to improve coordination of addictions services across the territory by:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creating formalized referral processes to help connect clients to the required services. • Evaluating the key positions that can facilitate referrals across services and where these should be located.
5	<p>The Department of Health and Social Services and the Health and Social Services Authorities, in collaboration with Indigenous communities and governments should work to improve the cultural safety of addictions services. This should include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reviewing their policies to identify any barriers to delivering culturally safe addictions services and working to remove these barriers. • Developing and implementing a strategy to adapt its current hiring approach to formally recognize the value of Indigenous qualifications.
6	The Department of Health and Social Services and the Health and Social Services Authorities should determine the disaggregated data required to understand whether addictions services are working, including for diverse subpopulations, collect and analyze the data to identify trends or anomalies, and use this information to adjust services as needed.
7	The Department of Health and Social Services and the Health and Social Services Authorities should collaborate with Indigenous Governments and communities to establish desired short-, medium- and long-term outcomes for addictions services, and indicators to measure them, including using Indigenous outcome measures. They should use these indicators to monitor the results related to addictions services, and adjust those services, as necessary.



SERVICES DE PRÉVENTION ET DE TRAITEMENT DES DÉPENDANCES

PLAN DE TRAVAIL (2022-2024)

MARS | 2023

Gouvernement des
Territoires du Nord-Ouest

TABLE DES MATIÈRES

Mot de la ministre	4
Introduction.....	5
Amélioration du rendement : mesures et harmonisation	7
Domaine prioritaire n° 1 : accès équitable.....	8
Domaine prioritaire n° 2 : sous-populations diverses	10
Domaine prioritaire n° 3 : planification du suivi.....	12
Domaine prioritaire n° 4 : coordination des services de lutte contre les dépendances.....	14
Domaine prioritaire n° 5 : sécurisation culturelle	15
Domaine prioritaire n° 6 : données désagrégées	17
Domaine prioritaire n° 7 : résultats des services de lutte contre les dépendances	18

Mot de la ministre

L'audit des services de prévention et de traitement des dépendances effectuée par le Bureau du vérificateur général (BVG) fournit des renseignements importants qui aideront le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest à améliorer les résultats des résidents souffrant de dépendances.

Les dépendances ont des répercussions importantes sur la vie des personnes dans l'ensemble du territoire et menacent la santé ainsi que le dynamisme des collectivités. Le système de santé et de services sociaux doit offrir des services adaptés, sécuritaires et efficaces pour aider les personnes en difficulté et leurs familles. Le présent plan de travail décrit les mesures prises par le système de santé et de services sociaux pour améliorer les services.

Il existe déjà une panoplie de programmes et de services destinés aux personnes et aux familles touchées par un problème de dépendance, offerts par un personnel compétent, dévoué et attentionné. Le système de santé et de services sociaux prend également des mesures significatives pour améliorer les nombreux soutiens. Celles-ci passent par l'engagement à créer des logements de transition pour le traitement des dépendances, des programmes de gestion de l'alcoolisme et un modèle de désintoxication médicale. Les activités prévues dans ce plan de travail viendront compléter et renforcer ces efforts existants et continus.

Je m'engage à faire en sorte que le système de santé et de services sociaux prenne les mesures décrites dans ce plan de travail afin d'assurer un système solide de soutien coordonné et facilement accessible à tous les résidents en matière de dépendance. J'espère que ces changements permettent de fournir à toutes les personnes souffrant de dépendances des outils pertinents pour les aider à viser un avenir en meilleure santé.

Julie Green
Ministre de la Santé et des Services sociaux



Introduction

Le Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) a effectué un audit des services de prévention et de traitement des dépendances aux Territoires du Nord-Ouest (TNO) pour la période du 1^{er} août 2016 au 31 juillet 2021. L'objectif de cet audit était de déterminer si le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et les administrations des services de santé et des services sociaux (ASSS) offraient des services de prévention et de traitement des dépendances répondant aux besoins des résidents des TNO. L'audit n'a pas évalué les activités entreprises par d'autres ministères ou organismes du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, par des gouvernements autochtones ou par des tiers qui offrent des services de lutte contre les dépendances aux résidents des TNO. Il comprenait l'examen et l'analyse de documents clés du MSSS et des ASSS. Le BVG a interrogé des représentants du MSSS, des trois ASSS, ainsi que des gouvernements et des organisations autochtones.

Les constatations de la vérificatrice générale portaient sur sept domaines, soit l'accès équitable, les besoins des diverses sous-populations, la planification du suivi après traitement, la coordination des services de lutte contre les dépendances, la sécurisation culturelle, l'utilisation de données désagrégées et les résultats des services de lutte contre les dépendances. Le système des services de santé et des services sociaux a accueilli favorablement cet audit, car la dépendance est un problème urgent aux Territoires du Nord-Ouest. Bien qu'il reste encore beaucoup de progrès à faire, l'audit a validé la croissance et l'orientation stratégique continue des services de prévention et de traitement des dépendances des TNO.

Les recommandations du BVG (voir l'**annexe A**) s'harmonisent avec les principaux domaines prioritaires des TNO en ce qui concerne les services de prévention et de traitement des dépendances. Par exemple, le MSSS et les ASSS ont récemment transformé le système grâce à la mise en œuvre de Stepped Care 2.0. Ce modèle de soins utilise une approche axée sur le traitement pour offrir un accès le jour même à des services flexibles de mieux-être mental et de traitement des dépendances. Le programme de counseling communautaire a depuis éliminé la nécessité d'établir des listes d'attente officielles pour recevoir des services de counseling. Stepped Care 2.0 a ouvert la voie à une meilleure intégration des services entre les systèmes ainsi qu'à la coordination des aides professionnelles et informelles (tels que le counseling, les ressources électroniques pour la santé mentale, le soutien par les pairs et les programmes offerts sur les terres ancestrales).

Les recommandations du BVG ont mis en évidence des domaines qui nécessitent une attention supplémentaire. Le MSSS et les ASSS ont accepté toutes les recommandations formulées dans le rapport du BVG. Le système des services de santé et des services sociaux saisit l'occasion de promouvoir des changements positifs aux Territoires du Nord-Ouest. Le MSSS et les ASSS ont élaboré ce plan de travail conjoint pour donner suite aux sept recommandations du BVG. Grâce à la mise en œuvre des mesures contenues dans ce plan, il est prévu que des progrès seront réalisés dans les domaines qui ont été mis en évidence comme nécessitant des améliorations, notamment :

- Meilleure compréhension des besoins autodéterminés des résidents en matière de mieux-être mental et de traitement des dépendances afin d'éclairer la planification des programmes et l'établissement des priorités;
- Amélioration des partenariats avec les gouvernements et les collectivités autochtones pour assurer un continuum de services qui répond mieux aux besoins des résidents en matière de dépendances;
- Amélioration de l'accès à des services de prévention et de traitement des dépendances respectueux de la culture;
- Amélioration de la cohérence de la coordination des services de lutte contre les dépendances et des soins de suivi;

- Capacité accrue de suivre les résultats ciblés par les collectivités et les utilisateurs des services.

Nous sommes tous concernés par le mieux-être mental et le traitement des dépendances. Il s'agit donc d'un sujet profondément personnel pour de nombreuses personnes, familles et collectivités des TNO. Le soutien au traitement des dépendances est un élément essentiel de la santé, du mieux-être et de la qualité de vie d'une personne. Le MSSS s'est engagé à mettre en place un meilleur système de soutien pour les résidents qui recherchent des services de prévention et de traitement des dépendances.

Amélioration du rendement : mesures et harmonisation

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et les administrations des services de santé et des services sociaux (ASSSS) se sont engagés à offrir une plus grande variété et un nombre accru de programmes communautaires de mieux-être mental et de traitement des dépendances respectueux de la culture aux Territoires du Nord-Ouest. Les recommandations du BVG complètent et **valident** les priorités du MSSS et des ASSSS et, ensemble, des mesures seront entreprises pour répondre aux conclusions du rapport. De nombreuses initiatives qui avaient déjà été mises en œuvre ou qui étaient en cours d'élaboration au moment de l'audit concordent avec les recommandations du BVG, ce qui favorisera des mesures et des réponses plus efficaces. En voici quelques exemples :

- Création d'un service de respect de la culture et de lutte contre le racisme au sein de la Division de la collectivité, de la culture et de l'innovation
- Création d'un comité consultatif autochtone
- Mise en œuvre de l'approche Stepped Care 2.0 en matière de counseling communautaire
- Mise en place de conseillers d'enfants et de jeunes dans les collectivités et les écoles des TNO
- Mise en œuvre de la campagne *Ma voix, mon choix* pour le mieux-être des jeunes
- Création du Fonds de soutien par les pairs et du Fonds pour la guérison des dépendances et le maintien des acquis
- Amélioration du Fonds pour la guérison dans la nature et administration de l'évaluation du processus du Fonds
- Élaboration d'une approche territoriale en matière de traitement contrôlé de l'alcoolisme
- Mise en place du Groupe consultatif sur le mieux-être psychologique et le traitement des dépendances
- Création de postes de défenseur des intérêts des patients autochtones et d'un bureau d'expérience client
- Création d'un Conseil d'expérience client pour les Autochtones (*en cours*)
- Création de logements de transition pour le traitement des dépendances (*en cours*)
- Élaboration d'un modèle territorial de désintoxication médicale (*en cours*)
- Mise en place de cadres et d'outils en matière d'équité (*en cours*)

Les résultats de l'audit ont fourni des renseignements précieux que le MSSS et les ASSS **intégreront** aux travaux stratégiques en cours, comme le *Plan d'activités du ministère de la Santé et des Services sociaux* et la *Stratégie de gestion de l'alcool des TNO*.

Les recommandations du BVG **accentuent** les domaines à améliorer dans les services de prévention et de traitement des dépendances des Territoires du Nord-Ouest. Ce plan de travail et les activités énumérées dans les pages suivantes mettent en évidence les nouvelles mesures que le MSSS et les ASSS prennent en réponse directe aux recommandations formulées à la suite de l'audit.

Domaine prioritaire n° 1 : accès équitable

Il est important de prendre des mesures réfléchies pour élargir l'accès à des services efficaces et appropriés de traitement des dépendances afin d'atténuer les inégalités en matière de santé et de réduire les obstacles aux soins.

ENGAGEMENT	ACTIVITÉS	LIVRABLES	RESPONSABLE	PÉRIODE VISÉE
Collaborer avec les gouvernements et les collectivités autochtones pour concevoir des approches permettant d'offrir un accès équitable aux services de lutte contre les dépendances.	<p>Utiliser l'outil d'évaluation de l'équité en matière de santé, actuellement en cours d'élaboration, pour orienter l'adoption d'une définition de l'accès équitable aux services de lutte contre les dépendances, fondée sur la mobilisation des gouvernements et des collectivités autochtones, y compris les intervenants suivants :</p> <p>Comité consultatif autochtone, Association des collectivités des TNO, travailleurs en mieux-être communautaire (par l'entremise du processus de renouvellement du plan de mieux-être communautaire), personnes ayant une expertise apportée par leurs expériences présentes (par l'entremise du Groupe consultatif sur le mieux-être psychologique et le traitement des dépendances).</p>	<p>Mettre au point une définition de l'accès équitable aux services de lutte contre les dépendances, en fonction des résultats de la mobilisation des gouvernements et des collectivités autochtones.</p>	<p>MSSS (CCI)</p>	<p>2022-2023 (T4)</p>
	<p>Collecter des données sur les services existants et demandés de lutte contre les dépendances afin d'en dresser une carte exhaustive qui permettra d'orienter la planification à long terme et l'établissement des priorités, conformément à la définition retenue de l'accès équitable aux services de lutte contre les dépendances.</p>	<p>Finaliser la cartographie des services existants et demandés de lutte contre les dépendances au sein du système, avec à l'appui des analyses des équités et des lacunes.</p>		
<p>En fonction des résultats de la mobilisation, élaborer une approche pour les méthodes de prestation et les emplacements des principaux services de lutte contre les dépendances, en visant à réduire les obstacles dans la mesure du possible (dans le cadre des capacités et des compétences du système existant).</p>	<p>Créer un groupe de travail territorial sur les dépendances pour superviser l'élaboration d'un plan de travail qui met en œuvre des stratégies ciblées et proportionnelles visant à cerner et à éliminer les obstacles à l'équité en matière de santé pour les services de lutte contre les dépendances.</p>	<p>Créer un groupe de travail territorial sur les dépendances, composé de partenaires internes responsables de l'opérationnalisation des services, et – ponctuellement – de partenaires régionaux, externes et présents en première ligne.</p>	<p>ASTNO</p>	<p>2023-2024 (T4)</p>

Résultats escomptés : une définition et une approche opérationnalisées pour respecter les engagements en matière d'accès équitable aux services de lutte contre les dépendances qui précisent les méthodes de prestation et l'emplacement des services afin de réduire les obstacles dans la mesure du possible.

Domaine prioritaire n° 2 : sous-populations diverses

La collecte et l'analyse de données sur les utilisateurs de services fournissent des renseignements importants sur les tendances, les profils des personnes qui accèdent aux services de traitement des dépendances, ainsi que les besoins et les préférences associés à ces groupes distincts. Ces renseignements peuvent ensuite être utilisés pour valider les approches en matière de soins et de prestation de services, ainsi que pour déterminer les domaines où des changements d'approche peuvent être nécessaires.

ENGAGEMENT	ACTIVITÉS	LIVRABLES	RESPONSABLE	PÉRIODE VISÉE
Élaborer une approche pour la collecte de données sur l'expérience et la satisfaction des utilisateurs de services qui comprend des catégories démographiques supplémentaires afin de saisir les besoins des diverses sous-populations, notamment les réfugiés et les groupes racialisés non autochtones.	Étudier les pratiques exemplaires pour catégoriser les renseignements démographiques et déterminer une approche pour le système ténis de traitement des dépendances.	En fonction de l'examen des pratiques exemplaires et des échanges avec des experts du domaine, mettre au point des questions pour la collecte de renseignements démographiques autodéclarés et élaborer une approche pour le système ténis de traitement des dépendances.	MSSS (PÉRG)	2022-2023 (T4)
Combiner le <i>Questionnaire sur la satisfaction de la clientèle du Programme de counseling communautaire</i> et le <i>Sondage sur les expériences des bénéficiaires des services de rétablissement des dépendances</i> en un seul questionnaire, incluant les catégories démographiques supplémentaires cernées en 2022-2023.	Combiner le <i>Questionnaire sur la satisfaction des utilisateurs des services du Programme de counseling communautaire</i> et le <i>Sondage sur les expériences des bénéficiaires des services de rétablissement des dépendances</i> en un seul questionnaire intitulé <i>Questionnaire sur les expériences des bénéficiaires des services de mieux-être psychologique et de rétablissement des dépendances</i> qui comprend des catégories démographiques supplémentaires. Ce questionnaire permettra de collecter les commentaires des utilisateurs et des non-utilisateurs des services de lutte contre les dépendances du GTNO et il comprendra des questions supplémentaires sur la sécurité culturelle.	Mettre au point une version en ligne et en format papier du sondage.	MSSS (MPTD)	2023-2024 (T4)
	Faire remplir le questionnaire à l'échelle des TNO au moyen de diverses méthodes (en ligne et sur papier) et répéter l'opération tous les deux ou trois ans. Employer des stratégies supplémentaires afin d'encourager la participation, de la part des utilisateurs et des non-utilisateurs. Utiliser les résultats pour mieux comprendre les besoins	Administration du questionnaire.		

	en services de lutte contre les dépendances de diverses sous-populations.			
--	---	--	--	--

Résultats escomptés : une approche établie et continue de la collecte des besoins et des préférences des utilisateurs de services, y compris ceux de diverses sous-populations, afin d'améliorer la compréhension des besoins en services de lutte contre les dépendances de tous les résidents.

Domaine prioritaire n° 3 : planification du suivi

Les plans de suivi sont un aspect important de la prise en charge des personnes qui suivent un traitement en centre dans le cadre d'un plan de rétablissement global. Les plans de suivi indiquent les mesures de soutien individualisées et les ressources nécessaires pour célébrer les réussites, encourager les habitudes saines, faire face aux déclencheurs et travailler à l'atteinte d'objectifs personnels de rétablissement.

ENGAGEMENT	ACTIVITÉS	LIVRABLES	RESPONSABLE	PÉRIODE VISÉE
<p>Examiner les pratiques actuelles de planification du suivi et créer une approche révisée et normalisée de planification du suivi qui reflète les normes établies et les pratiques exemplaires.</p> <p>Ce travail comprendra l'élaboration d'outils et de processus normalisés qui garantiront qu'un plan de suivi documenté est clairement indiqué dans le dossier de l'utilisateur du service avant son départ pour suivre le traitement. L'approche garantira également des mises à jour régulières pendant le traitement, l'établissement proactif de liens à la fin du traitement et une sensibilisation active pour veiller à ce que les résidents qui suivent un traitement des dépendances aient accès aux ressources et soient outillés pour réussir à leur retour aux TNO.</p>	<p>Effectuer un examen des pratiques exemplaires et des normes nationales en matière de traitement et de suivi des dépendances.</p>	<p>Produire un rapport récapitulatif sur les normes nationales en matière de traitement et de suivi des dépendances, après consultation d'experts du domaine, examen panterritorial et analyse documentaire relative aux pratiques exemplaires.</p>	ASTNO	2022-2023 (T4)
	<p>Mettre au point une approche cohérente de la planification et de la documentation du suivi afin qu'elle concorde avec les pratiques axées sur la personne et la sécurité culturelle et qui comprend des exigences pour que la planification ait lieu avant le traitement et pour que des services de sensibilisation active et de soutien soient offerts après le traitement.</p>	<p>Produire un rapport identifiant les domaines prioritaires en vue de soutenir une approche cohérente de la planification et de la documentation du suivi, axée sur la personne et la sécurité culturelle.</p> <p>Cerner des indicateurs et évaluer l'approche à adopter en matière de planification du suivi du traitement des dépendances.</p>		
	<p>Mettre au point des procédures opérationnelles normalisées et des outils pour appuyer les fournisseurs dans la mise en œuvre de l'approche de planification du suivi.</p>	<p>Élaborer des politiques, des procédures opérationnelles normalisées, des protocoles ou des outils cohérents avec les résultats de l'examen des pratiques exemplaires, de l'évaluation de la situation et de l'analyse des lacunes.</p>		
	<p>Mettre en œuvre un plan d'éducation et de formation destiné aux intervenants du système, y compris des fournisseurs de soins primaires, des ONG et d'autres fournisseurs de soins qui aiguillent les</p>	<p>Ajouter l'éducation, la formation et l'intégration des intervenants du système à la coordination des services de lutte contre les dépendances.</p>	ASTNO	2023-2024 (T3)

	personnes vers des services de traitement des dépendances.			
--	--	--	--	--

Résultats escomptés : une approche cohérente de la planification et de la documentation du suivi qui garantit que toutes les personnes qui suivent un traitement ont un plan de suivi avant le début du traitement et qu'elles bénéficient d'un lien actif avec les services de soutien à la fin du traitement.

Domaine prioritaire n° 4 : coordination des services de lutte contre les dépendances

La détermination et l'évaluation des postes qui facilitent l'aiguillage sont essentielles à la prestation de soins coordonnés. Ainsi, les personnes qui cherchent du soutien pour se rétablir d'une dépendance peuvent facilement naviguer dans le système pour recevoir les soins dont elles ont besoin de la part du fournisseur adéquat au moment où elles en ont besoin.

ENGAGEMENT	ACTIVITÉS	LIVRABLES	RESPONSABLE	PÉRIODE VISÉE
En partenariat avec les principaux intervenants, effectuer une analyse des lacunes afin de déterminer les domaines nécessitant une amélioration ciblée de la qualité et d'éclairer l'élaboration de processus normalisés pour l'aiguillage par les fournisseurs et l'accès direct, qui comprennent les principaux points d'aiguillage et les voies d'accès aux services de lutte contre les dépendances.	Fournir une approche cohérente pour la transition des utilisateurs de services vers et depuis les établissements de traitement à l'extérieur des TNO vers les fournisseurs de soins communautaires.	Cerner les postes clés et les principaux intervenants responsables de la prestation de services de lutte contre les dépendances et de rétablissement, y compris les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux. Élaborer et mettre en œuvre des procédures normalisées d'exploitation afin de normaliser le processus pour les fournisseurs qui effectuent l'aiguillage vers les services de lutte contre les dépendances (y compris quand et comment aiguiller des patients et quelles ressources déployer face aux obstacles couramment rencontrés).	ASTNO	2022-2023 (T4)
	Mettre en œuvre un processus d'intégration et des plans d'orientation axés sur les compétences pour tous les praticiens qui décrivent les voies d'accès aux services de lutte contre les dépendances et de rétablissement.	Mettre à jour les documents d'intégration et d'orientation destinés aux praticiens. Élaborer et mettre en œuvre un plan d'éducation et de formation, à l'échelle du système, destiné aux fournisseurs de soins qui effectuent l'aiguillage vers des services de traitement des dépendances.	ASTNO	2023-2024 (T3)
	Mettre en œuvre une communication à l'échelle du système décrivant le processus de recours aux services de lutte contre les dépendances pour les fournisseurs et les utilisateurs de services.	Distribuer aux fournisseurs de soins et au public des ressources décrivant les processus d'aiguillage par les fournisseurs de soins et l'accès direct aux services de lutte contre les dépendances.	ASTNO	2023-2024 (T4)

Résultats escomptés : des processus d'aiguillage établis et cohérents pour les services de lutte contre les dépendances, y compris l'identification et la localisation des postes clés qui peuvent soutenir et faciliter l'accès.

Domaine prioritaire n° 5 : sécurisation culturelle

L'offre de services de santé et de services sociaux respectueux de la culture et exempts de racisme, tant par les fournisseurs qu'à l'échelle du système, est essentielle pour garantir des soins respectueux, sûrs et non discriminatoires aux résidents des TNO, en particulier les patients autochtones.

ENGAGEMENT	ACTIVITÉS	LIVRABLES	RESPONSABLE	PÉRIODE VISÉE
Procéder à un examen des normes et des politiques associées aux principaux services de lutte contre les dépendances, notamment le Programme de counseling communautaire et le Programme de traitement des dépendances en centre, afin de repérer les obstacles à la sécurisation culturelle et de contribuer aux efforts visant à éliminer ou à réduire ces obstacles.	Travailler avec la Division de la collectivité, de la culture et de l'innovation, avec le service de respect de la culture et de lutte contre le racisme (RCLR), ainsi qu'avec les membres intéressés du Comité consultatif autochtone, pour examiner les normes et politiques existantes associées aux principaux services de lutte contre les dépendances, comme le Programme de counseling communautaire et le Programme de traitement des dépendances en centre, afin de déterminer les obstacles à la sécurisation culturelle.	Mobiliser les intervenants internes et externes pour déterminer les obstacles à la sécurisation culturelle.	MSSS (MPTD, RCLR)	2023-2024 (T4)
	Développer les compétences du personnel du MSSS afin d'intégrer des principes relatifs à la sécurisation culturelle et à la lutte contre le racisme à la planification des programmes et à l'élaboration des politiques.	Mettre au point un guide sur la sécurisation culturelle et la lutte contre le racisme qui servira de référence au personnel du MSSS lors de la production de documents internes et externes au Ministère, y compris des programmes et des politiques.		
	Mettre en œuvre des changements pour réduire les obstacles et partager les résultats avec toutes les administrations des services de santé et des services sociaux afin de diriger des changements complémentaires aux politiques et procédures opérationnelles, y compris la reconnaissance de la valeur du savoir autochtone.	Réviser les politiques relatives au programme de counseling communautaire (PCC) et au programme de traitement des dépendances en établissement ainsi que les procédures opérationnelles normalisées, en fonction des commentaires fournis par les intervenants internes et externes et du guide sur la sécurisation culturelle et la lutte contre le racisme.		
Revoir et ajuster les processus de sélection, les compétences de base et les équivalences pour les postes clés des services de lutte contre les dépendances afin de garantir l'inclusion et l'application des qualifications autochtones.	Engager des discussions avec les dirigeants communautaires et les organisations autochtones sur la façon d'intégrer de manière appropriée les qualifications autochtones dans les descriptions de poste.	Mobiliser les principaux intervenants quant à l'inclusion et l'application des qualifications autochtones.	ASTNO ASSSSHR ASCT	2023-2024 (T4)

	Veiller à ce que les descriptions de poste, les compétences de base, les processus de sélection et d'entrevue reflètent et intègrent les connaissances et les qualifications autochtones.	<p>Cerner les principales connaissances, compétences et aptitudes qui reflètent l'enseignement, les pratiques et les qualifications autochtones.</p> <p>Mettre à jour les descriptions de poste et les pratiques de recrutement afin d'y intégrer les qualifications autochtones.</p>		
	Améliorer le processus d'orientation et déterminer les exigences de formation obligatoire pour les postes offrant des services de lutte contre les dépendances.	Intégrer les exigences de formation obligatoire aux améliorations à apporter au processus d'éducation, de formation et d'intégration des intervenants du système.		

Résultats escomptés : réduction des obstacles politiques à la sécurisation culturelle dans les principaux services de lutte contre les dépendances, et révision des pratiques d'embauche pour les postes en matière de lutte contre les dépendances qui reconnaissent officiellement la valeur des qualifications autochtones.

Domaine prioritaire n° 6 : données désagrégées

La collecte de données relatives à des sous-populations précises permet d'analyser les tendances et d'autres facteurs clés qui peuvent faciliter une compréhension plus claire des besoins de groupes donnés. Cette compréhension peut ensuite éclairer les approches de la prestation de services afin de répondre plus efficacement à ces divers besoins.

ENGAGEMENT	ACTIVITÉS	LIVRABLES	RESPONSABLE	PÉRIODE VISÉE
Examiner la capacité de désagréger les données du programme en fonction des approches actuelles de collecte de données, et la pertinence de recueillir des données sur d'autres groupes démographiques, notamment la communauté LGBTQ+, les réfugiés et les groupes racialisés non autochtones. Ce travail comprendra un examen des pratiques exemplaires, une évaluation de faisabilité et la compilation d'un inventaire décrivant la collecte de données existantes dans les principaux domaines de services de lutte contre les dépendances.	Examiner la possibilité d'étendre la collecte de données démographiques propres aux communautés LGBTQ+, aux réfugiés et aux groupes racialisés non autochtones dans les programmes et services de traitement des dépendances.	Effectuer un résumé de l'examen des pratiques exemplaires, faire le point sur les ensembles de données démographiques existants et évaluer la faisabilité d'élargir cette collecte de données démographiques à l'ensemble des programmes et services de traitement des dépendances.	MSSS (MPTD)	2023-2024 (T3)
Déterminer une approche analytique pour toute catégorie supplémentaire qui sera recueillie dans le cadre des données de suivi continu des programmes de counseling communautaire et de traitement des dépendances en centre. Les résultats de l'approche analytique seront utilisés pour apporter des modifications aux services, le cas échéant.	Déterminer une approche pour la collecte élargie de données démographiques et l'analyse des données de suivi, ce qui comprend les données administratives et les expériences autodéclarées du continuum de programmes et de services de mieux-être mental et de traitement des dépendances.	Établir une approche de suivi.	MSSS (MPTD)	2023-2024 (T4)
	Utiliser les résultats de l'analyse des données pour orienter les modifications de l'approche, si nécessaire, pour une prestation de services adaptée.	Mettre en œuvre une approche de suivi comprenant un examen régulier des données, afin d'orienter les modifications à la prestation des services.		

Résultats escomptés : collecte et analyse systématiques de données désagrégées, y compris pour diverses sous-populations, afin de mieux comprendre dans quelle mesure les services de lutte contre les dépendances répondent aux besoins des résidents et d'apporter les modifications nécessaires aux services.

Domaine prioritaire n° 7 : résultats des services de lutte contre les dépendances

Il est important d'établir des indicateurs pour suivre les progrès et les résultats afin de comprendre si les services de prévention et de traitement des dépendances répondent aux besoins des résidents.

ENGAGEMENT	ACTIVITÉS	LIVRABLES	RESPONSABLE	PÉRIODE VISÉE
<p>Élaborer des modèles logiques et des cadres de suivi pour le Programme de counseling communautaire et d'autres services clés en matière de lutte contre les dépendances, y compris les services financés par le MSSS, conçus et offerts à l'échelle locale.</p> <p>Ce travail permettra de cerner les résultats à court, moyen et long terme ainsi que les indicateurs clés, et d'intégrer les résultats applicables déterminés localement dans l'approche globale de suivi.</p>	<p>En collaboration avec la Division de la planification, de l'évaluation et des rapports généraux, avec la Division de la collectivité, de la culture et de l'innovation, ainsi qu'avec les gouvernements et les collectivités autochtones, établir un modèle logique global et une approche de suivi pour tous les programmes de base en matière de mieux-être mental et de traitement des dépendances, comprenant des résultats à court, moyen et long terme, y compris des résultats définis par les collectivités, et des indicateurs pour les domaines de programme individuels et les programmes et services fournis à l'échelle locale.</p>	<p>Établir un modèle logique global en matière de mieux-être mental et de traitement des dépendances qui reflète les résultats définis par les collectivités.</p> <p>Établir un cadre de suivi global.</p>	<p>MSSS (MPTD)</p>	<p>2022-2023 (T4)</p>
<p>Mettre en œuvre le cadre de suivi et utiliser les résultats pour orienter les changements à adopter dans la prestation des services, au besoin et si possible.</p>	<p>Mettre en œuvre le cadre et faire le suivi des indicateurs tout en préservant la vie privée des utilisateurs des services et utiliser les résultats pour orienter les changements dans l'approche du programme, si nécessaire.</p>	<p>Mettre en œuvre des cadres de suivi et faire le suivi des indicateurs.</p>	<p>MSSS (MPTD)</p>	<p>2023-2024 (T4)</p>

Résultats escomptés : résultats établis à court, moyen et long terme, et indicateurs connexes, qui sont utilisés pour surveiller les résultats des programmes et services de lutte contre les dépendances, et pour orienter les modifications à apporter aux services si nécessaire.

ANNEXE A : RECOMMANDATIONS DU RAPPORT DE L'AUDIT

1	Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux, en collaboration avec les gouvernements et les collectivités autochtones, devraient déterminer comment ils respecteront leur engagement visant à fournir un accès équitable aux services de lutte contre les dépendances aux TNO, y compris les échéanciers connexes, et prendre les mesures appropriées pour y arriver. Ils devraient notamment identifier où et de quelle façon les services devraient être rendus accessibles en vue de réduire les obstacles à l'accès, compte tenu de l'environnement opérationnel et des obstacles connexes.
2	Le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les administrations des services de santé et des services sociaux et les parties prenantes concernées, devrait cibler les besoins des diverses sous-populations en matière de prévention et de traitement des dépendances.
3	Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux devraient : <ul style="list-style-type: none"> • élaborer une approche uniformisée de planification du suivi après traitement; • veiller à ce que les clientes et clients qui participent à des programmes de traitement des dépendances en établissement disposent d'un plan de suivi après traitement avant d'entamer leur traitement; • faciliter l'accès aux services de suivi après traitement nécessaires lorsque les clientes et clients retournent aux Territoires du Nord-Ouest.
4	Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux, en collaboration avec les gouvernements, les collectivités et les fournisseurs de services autochtones, devraient améliorer la coordination des services de lutte contre les dépendances à l'échelle du territoire : <ul style="list-style-type: none"> • en créant des processus d'aiguillage officiels pour aider la clientèle à accéder aux services nécessaires; • en évaluant les postes clés qui peuvent faciliter l'aiguillage entre les services et où ceux-ci devraient être situés.
5	Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux, en collaboration avec les collectivités et les gouvernements autochtones, devraient s'efforcer d'accroître la sécurisation culturelle dans les services de lutte contre les dépendances, notamment : <ul style="list-style-type: none"> • en passant en revue leurs politiques afin d'identifier les obstacles à la prestation de services de lutte contre les dépendances sécuritaires sur le plan culturel et en s'efforçant de les éliminer; • en élaborant et en mettant en œuvre une stratégie pour adapter leur approche d'embauche actuelle afin de reconnaître officiellement la valeur des qualifications autochtones.
6	Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux devraient déterminer quelles données désagrégées sont nécessaires pour comprendre si les services de lutte contre les dépendances sont efficaces, y compris pour les diverses sous-populations; ils devraient aussi recueillir et analyser les données pour repérer les tendances ou les anomalies, puis utiliser ces renseignements pour modifier les services au besoin.
7	Le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrations des services de santé et des services sociaux devraient collaborer avec les gouvernements et les collectivités autochtones afin d'établir les résultats souhaités à court, à moyen et à long terme pour les services de lutte contre les dépendances ainsi que les indicateurs pour les mesurer, au moyen notamment de mesures des résultats pour les Autochtones. Ils devraient utiliser ces indicateurs pour surveiller les résultats liés aux services de lutte contre les dépendances et modifier ces services, au besoin.