



National Collaborating Centre
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses

La Note mauve

Leçons tirées de l'expérience du centre d'apprentissage d'Edmonton : un partenariat entre le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI) et la clinique des ITS d'Edmonton de Services de santé Alberta (SSA)

Anneliese Poetz, Ph.D.¹;

Barbara Anderson, inf. aut., M.Sc.²;

Joshua Bergman, inf. aut., M.H.P.²;

Margaret Fast, M.D.¹

¹Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses, Winnipeg (Manitoba);

²Services de santé Alberta, Edmonton (Alberta)

En février 2008, le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI) tenait à Montréal un forum intitulé L'enrichissement et l'échange des connaissances permettant de joindre les populations vulnérables, qui visait principalement à obtenir le point de vue des praticiens en services d'approche œuvrant dans les populations les plus exposées au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et aux autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Par suite de ce forum, le CCNMI a entrepris un projet de services d'approche comportant deux grands volets : 1) le Guide de planification des services d'approche (qui contient des outils sur mesure permettant aux praticiens de mettre en œuvre les étapes données dans le Guide) et 2) le « centre d'apprentissage », qui était un partenariat entre le CCNMI et Services de santé Alberta. Pour en savoir davantage sur la préparation du Guide de planification des services d'approche, le lecteur peut consulter le numéro 32 de La Note mauve¹. Le présent numéro de La Note mauve donne un aperçu du centre d'apprentissage d'Edmonton et de ses répercussions sur la planification des programmes de santé publique, en particulier pour ce qui est des services d'approche axés sur la prévention du VIH et d'autres ITSS dans les populations vulnérables.

Points clés

- Un « centre d'apprentissage » représente un modèle de pratiques exemplaires fondé sur des données probantes qui, quand il est reproduit par des programmes semblables offerts ailleurs, peut améliorer la prestation des programmes et services à court terme, ce qui peut avoir un effet positif à long terme sur la santé publique. On peut établir dans tout contexte un « centre d'apprentissage »^a mettant l'accent sur toute question de santé publique.
- Les outils d'évaluation des programmes (entre crochets) ont été élaborés pour le centre d'apprentissage d'Edmonton parallèlement avec le *Guide de planification des services d'approche* (1^{re} à 4^e étape) et par le même consultant. Pour la mise en place du centre d'apprentissage, on a suivi les quatre étapes présentées dans le *Guide de planification des services d'approche*, qui sont les suivantes : 1) apprendre à connaître la population [analyse de situation/des lacunes], 2) concevoir le programme de services d'approche [élaborer un modèle logique], 3) prestation des services et 4) mesurer les résultats [élaborer un cadre de mesure du rendement et suivre les progrès].
- La « documentation » du centre d'apprentissage est un exercice de réflexion de l'équipe des services d'approche en santé publique de Services de santé Alberta qui a mené à la formulation de plusieurs recommandations pratiques pour améliorer le processus de mise en place d'un autre centre d'apprentissage au Canada.
- Le partenariat entre le CCNMI et la clinique des ITS d'Edmonton-SSA s'est révélé mutuellement avantageux. L'aide du CCNMI a amélioré la capacité des services d'approche de la clinique des ITS d'Edmonton-SSA de se servir des données spécifiques au contexte recueillies dans le cadre du programme pour apporter des changements au programme et aux politiques et pour mesurer et évaluer ces changements, et ce

^a Le programme de lutte contre les ITS d'Edmonton est un exemple de centre d'apprentissage où la théorie présentée dans le *Guide de planification des services d'approche* a été mise en pratique.

de façon délibérée, continue et systématique. Avant la participation du CCNMI, on n'avait pas de telles données. Le développement d'un cadre de mesure du rendement a permis de définir des indicateurs qui ont servi à la collecte des données.

- Le CCNMI a aussi soutenu le projet de dépistage au point de service de la syphilis et du VIH, qui a mené à la publication de trois rapports trimestriels sur les détails opérationnels (c.-à-d. qui n'ont pas trait à la recherche) du dépistage au point de service dans le cadre de services d'approche, dont les difficultés et processus actuels et les modifications qu'on doit apporter aux rôles/à la prestation des services afin d'offrir les tests de dépistage. Un compte rendu scientifique sur la recherche elle-même devrait bientôt être publié.

Généralités

Qu'est-ce qu'un centre d'apprentissage et d'où l'idée en est-elle venue?

Le concept de centre d'apprentissage est issu de la littérature sur la science des programmes². Essentiellement, ce concept désigne l'utilisation par une autorité d'une démarche fondée sur des données probantes pour améliorer les politiques et la prestation des services d'un programme de santé publique local axé sur la lutte contre les maladies infectieuses. La mission du CCNMI est la suivante : « Encourager l'intégration des données probantes sur les maladies infectieuses aux programmes, aux politiques et aux pratiques de santé publique ». En 2008, le CCNMI s'est associé à la clinique des ITS d'Edmonton-SSA pour créer un « centre d'apprentissage » axé sur la prévention du VIH et d'autres ITSS. Le centre d'apprentissage d'Edmonton collecte et analyse continuellement des données spécifiques au programme de services d'approche en santé publique de Services de santé Alberta sur l'épidémiologie et la dynamique de transmission des maladies infectieuses dans la région. À partir de ces données, l'équipe des services d'approche en santé publique peut envisager de façon stratégique des méthodes permettant d'obtenir la combinaison optimale d'interventions pour la population desservie par son programme. Le diagramme de la page suivante (figure 1) illustre les activités menées

simultanément pour la mise en place du centre d'apprentissage d'Edmonton et la préparation du *Guide de planification des services d'approche*.

Pour créer le centre d'apprentissage d'Edmonton, on a pris comme point de départ le programme de services d'approche en santé publique, qui a vu le jour en 2003, et on en a accru la portée afin de créer un modèle d'excellence canadien (voir figure 1). On cherchait ainsi à faire profiter d'autres régions du Canada des expériences et réussites de ce programme au chapitre de la prévention et de la réduction de la transmission du VIH et d'autres ITSS. De cette façon, les programmes canadiens de services d'approche axés sur le VIH et les autres ITSS pourront adopter un processus semblable de planification, d'évaluation et de prestation des services et créer des outils de planification spécifiques pour les programmes de services d'approche actuels et/ou les nouveaux programmes. Au cours de la dernière année, le CCNMI a aussi commencé à contribuer au premier projet pilote canadien de dépistage au point de service de la syphilis et du VIH. Les résultats de ce projet permettront d'éclairer les politiques et les pratiques en matière de dépistage de la syphilis au point de service dans les populations difficiles à atteindre.

Pourquoi a-t-on choisi Edmonton comme lieu du premier centre d'apprentissage du CCNMI?

On a choisi Edmonton pour le premier centre d'apprentissage du CCNMI parce que Services de santé Alberta avait démontré qu'une amélioration de ses programmes s'y imposait et que les intervenants étaient très intéressés à prendre part aux activités du CCNMI axées sur le transfert des connaissances/la science des programmes. Au cours des années ayant précédé le forum de 2008, il y avait eu une augmentation considérable du nombre de cas de VIH et d'ITS à Edmonton. Le programme de services d'approche en santé publique d'Edmonton avait été créé en 2003 en raison du grand nombre de tests de dépistage de l'hépatite C positifs chez les habitants des quartiers centraux. L'équipe des services d'approche en santé publique a dès le départ reconnu qu'il serait utile d'adopter une démarche fondée sur le développement communautaire en établissant un lien entre les services axés sur les pathogènes à diffusion hémotogène et les ITS à déclaration obligatoire,

Activités du projet de services d'approche du CCNMI

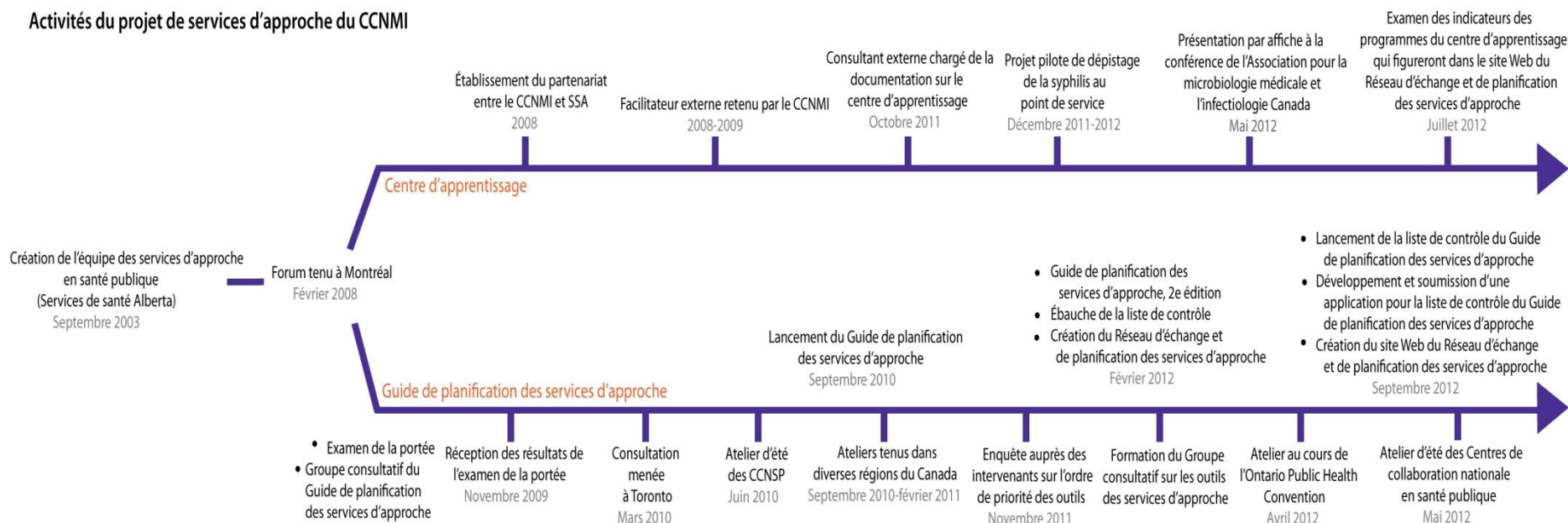


Figure 1. Activités du projet de services d'approche du CCNMI : 1) centre d'apprentissage d'Edmonton et 2) *Guide de planification des services d'approche*

d'une part, et les programmes qui s'occupent des problèmes de santé et sociaux, d'autre part, afin de renforcer le réseau de soutien et de combler les lacunes.

En 2008, le CCNMI a établi un partenariat avec la clinique des ITS d'Edmonton de Services de Santé Alberta (anciennement appelé Capital Health) pour encourager l'adoption de pratiques fondées sur des données probantes et pour renforcer la capacité de Services de santé Alberta de planifier, mettre en œuvre, évaluer et documenter le programme de services d'approche axé sur les ITS à Edmonton.

Outils de planification pour le centre d'apprentissage d'Edmonton

Le centre d'apprentissage d'Edmonton est un exemple de mise en pratique du *Guide de planification des services d'approche*. Les produits fondés sur des données probantes et spécifiques au programme issus du partenariat entre le CCNMI et le centre d'apprentissage d'Edmonton sont les suivants :

- outil d'évaluation de la situation
- modèle logique pour les programmes
- cadre de mesure du rendement
- outil d'analyse des lacunes.

Ces produits ont été utilisés tout au long de la planification et de la prestation du programme (et sont devenus les étapes fondées sur des données probantes et sur les pratiques qui sont présentées dans le *Guide de planification des services d'approche*).

L'**évaluation de la situation** a élargi les types de données utilisés pour guider le programme. Le **modèle logique** a permis de cerner les résultats recherchés, lesquels ont mené à la création d'un **cadre de mesure des résultats** permettant d'obtenir des indicateurs qui témoignent des progrès et de l'atteinte des résultats. Ces indicateurs définissent clairement quel type de données seront recueillies, où ces données seront recueillies et comment les indicateurs seront mesurés au moyen de renseignements qualitatifs ou quantitatifs. L'**analyse des lacunes** a influé sur la prise de décisions sur des priorités comme les points de prestation des services d'approche et les populations devant être ciblées. L'élaboration de ces outils de planification a créé une culture de collecte délibérée et continue

des données et un processus décisionnel fondé sur des données probantes et sur l'expérience qui met à contribution le personnel de première ligne, le chef, le superviseur et l'épidémiologiste.

Projet pilote de dépistage au point de service de la syphilis et du VIH

Une multitude de facteurs influe sur la capacité des membres de populations défavorisées (aussi appelées populations vulnérables ou prioritaires) de prendre et de respecter un rendez-vous pour subir un test de dépistage des ITSS. Il est encore plus difficile de retrouver les clients qui ne reviennent pas chercher le résultat du test de laboratoire. Le test de dépistage au point de service est une des solutions employées par les services d'approche. On l'effectue avec une trousse portative à partir d'une goutte de sang prélevée au bout du doigt et, pendant les quelques minutes qu'il faut pour obtenir le résultat, le travailleur du service d'approche peut prendre les antécédents du client. Le 14 février 2011, l'équipe des services d'approche en santé publique d'Edmonton a entrepris un projet de recherche pour évaluer le rendement et l'acceptabilité du test de dépistage au point de service de la syphilis et du VIH dans les populations desservies. Les tests de dépistage au point de service de la syphilis n'avaient jusqu'ici jamais été évalués dans des milieux cliniques au Canada et les tests de dépistage du VIH n'avaient jusqu'ici jamais été effectués ni évalués au point de service en Alberta. L'équipe des services d'approche en santé publique est composée d'infirmières autorisées et de travailleurs d'approche de soutien. Les tests sont effectués là où des services d'approche sont déjà offerts, dont établissements correctionnels et pour toxicomanes, bains, centres de santé du centre-ville et haltes-accueil^b. Une analyse descriptive des 200 premiers sujets de l'étude a fait l'objet d'une présentation par affiche à la 19^e Conférence de l'International Society for STD^c Research tenue à Québec en juillet 2011⁴. L'étude est maintenant

^b Les haltes-accueil sont des organismes communautaires indépendants qui appuient les populations vulnérables de la ville. En partenariat avec l'équipe des services d'approche, ces organismes mettent à la disposition des travailleurs d'approche les locaux et le soutien organisationnel nécessaires au dépistage.

^c Sexually Transmitted Diseases; maladies transmissibles sexuellement

terminée et un peu plus de 1000 personnes y ont participé. L'évaluation finale des résultats est en cours.

Au fur et à mesure de l'avancement du projet, le centre d'apprentissage d'Edmonton de Services de santé Alberta a documenté dans le détail les problèmes de processus, dont besoins en matière de formation, inquiétudes initiales du personnel, problèmes d'assurance de la qualité et problèmes relatifs aux centres de dépistage et aux trousse de dépistage au point de service. Les principales leçons tirées du projet sont les suivantes :

- Au début, l'utilisation de la pipette que contenait la trousse a posé des difficultés. Avec l'aide du coordonnateur de l'étude au laboratoire, le personnel a trouvé une pipette qui fonctionnait mieux. Le fabricant de la trousse a demandé au personnel d'utiliser la pipette originale, mais ce n'est qu'après avoir assisté à une séance de formation offerte par le fabricant que le coordonnateur de l'étude a découvert que le personnel utilisait mal la pipette. Après avoir reçu la formation voulue, le personnel a constaté que la pipette originale était beaucoup plus facile d'emploi et utilise cette pipette depuis. **Par conséquent, il est essentiel que le personnel reçoive une formation exhaustive sur le test au point de service et une description de tout le matériel nécessaire.**
- Chez des personnes à haut risque, un petit nombre de tests de dépistage du VIH ont été positifs. Apprendre que le test de dépistage du VIH était positif était particulièrement stressant pour les clients, à plus forte raison parce qu'ils devaient attendre plusieurs jours pour connaître les résultats du test de confirmation. **Cette expérience montre à quel point il est important qu'un processus soit en place au point de service où on effectue le test pour que les clients dont le test est positif puissent être pris en charge en attendant le résultat du test normalisé parallèle (p. ex. soutien psychologique).**

Exercice de documentation

À l'automne de 2011, le CCNMI a déterminé si son soutien était utile pour l'équipe des services d'approche en santé publique d'Edmonton et documenté le modèle de pratique de l'équipe. Pour

y arriver, il a mené des entretiens face à face avec le personnel de la direction et avec le personnel de première ligne des services d'approche. On a mené un total de 30 entretiens avec le personnel de première ligne, les chefs du personnel et les informateurs clés des points de prestation des services d'approche. Certains des faits saillants de l'exercice de documentation sont présentés ci-dessous.

Comment savoir si le partenariat entre le CCNMI et la clinique des ITS d'Edmonton-SSA (le centre d'apprentissage d'Edmonton) a été fructueux?

- En raison de son partenariat avec le CCNMI, le programme d'Edmonton a pu participer à une plus vaste gamme de conversations nationales, ce qui lui a été profitable.
- L'objectif du centre d'apprentissage était d'améliorer les programmes de lutte contre le VIH/les ITSS en s'appuyant sur de solides données probantes. Avec l'aide du CCNMI, le programme d'Edmonton a pu créer des outils de planification fondés sur des données probantes qui ont permis la collecte continue de données épidémiologiques sur les populations cibles pour éclairer les décisions au sujet des programmes.
- L'expérience sur le terrain de l'équipe des services d'approche en santé publique a été utile pour la préparation du *Guide de planification des services d'approche*. Le programme de services d'approche axé sur les ITS a permis d'obtenir des commentaires et des exemples qui ont été incorporés au *Guide de planification des services d'approche* (voir les points ci-dessous).

Quels sont les facteurs qui ont contribué au succès de la mise en application du modèle du programme d'Edmonton?

- L'équipe des services d'approche en santé publique a établi des relations de confiance avec le personnel du point de service et avec les personnes qui se prévalent des programmes et services. Ces relations ont permis de s'occuper des problèmes que posent les ITSS et des problèmes de santé connexes.
- Les services sont offerts dans un milieu sûr et commode et sont immédiats.
- Le programme d'Edmonton est à la fois cohérent (p. ex. principes directeurs/objectifs du

programme) et souple (p. ex. les points de prestation des services, la composition du personnel et les services offerts peuvent être adaptés en fonction des besoins).

- Le processus décisionnel concilie autonomie et obligation de rendre des comptes et les décisions opérationnelles sont du ressort du personnel de première ligne des services d'approche (l'équipe des services d'approche en santé publique); les membres du personnel se soutiennent mutuellement.

Quelles leçons tirées du centre d'apprentissage d'Edmonton peuvent être utiles pour la création d'un autre centre d'apprentissage?

- Toutes les parties doivent s'entendre dès le départ sur ce qu'est un centre d'apprentissage.
- Comme on l'a fait à Edmonton, il faut mettre les équipes d'apprentissage en rapport avec des personnes qui ont beaucoup d'expérience sur le terrain. Il faut aussi affecter des ressources suffisantes pour que le personnel de soutien puisse travailler avec l'équipe pendant un certain temps.
- L'expérience avec le facilitateur externe a eu de nombreux avantages. Ses questions difficiles et son expérience considérable du travail sur le terrain ont rendu l'équipe plus apte à appliquer la pensée critique au processus décisionnel et ont élargi sa compréhension des sources de données probantes susceptibles de contribuer à la planification.
- On doit continuer de respecter et d'accroître les connaissances et l'expérience locales et tenir compte des impératifs en matière de temps et de ressources humaines.
- On doit continuer de créer des occasions de mettre en rapport le centre d'apprentissage avec des intervenants d'autres régions du Canada qui travaillent dans le même domaine.

Conclusion

Depuis le forum tenu à Montréal en 2008, le concept de centre d'apprentissage est devenu une réalité. En créant un centre d'apprentissage, le CCNMI a continué d'accomplir sa mission, qui est d'encourager l'intégration des données probantes sur les maladies infectieuses aux programmes, aux

politiques et aux pratiques de santé publique. Grâce au soutien du CCNMI, le projet de recherche pilote visant à évaluer les tests de dépistage au point de service dans un contexte de services d'approche éclairera probablement les décisions d'orientation à venir concernant l'utilisation de ces tests en pratique au Canada. Les rapports opérationnels présentent des données probantes expérientielles à envisager au moment de l'ajout des tests de dépistage au point de service aux programmes de services d'approche.

La documentation du centre d'apprentissage d'Edmonton a fait ressortir que le partenariat entre la clinique des ITS d'Edmonton-SSA et le CCNMI était mutuellement avantageux. Les praticiens du centre d'apprentissage d'Edmonton ont commenté les ébauches du *Guide de planification des services d'approche*, ce qui a donné encore plus de poids à ce document fondé sur des données probantes. Grâce aux outils de planification créés au centre d'apprentissage d'Edmonton, l'équipe des services d'approche en santé publique continue de systématiquement recueillir et analyser les données spécifiques aux programmes, ce qui permet d'apporter des changements fondés sur des données probantes aux politiques des programmes. Le centre d'apprentissage d'Edmonton est essentiellement un exemple de mise en pratique du *Guide de planification des services d'approche*.

Un centre d'apprentissage peut permettre d'obtenir des résultats mesurables dérivés de l'intégration des connaissances scientifiques et expérientielles aux politiques et pratiques (p. ex. établissement des priorités et mise en œuvre et gestion des programmes) au sein de ses programmes internes. En outre, en prêchant par l'exemple, un centre d'apprentissage peut devenir une ressource permettant d'accroître la capacité des planificateurs de programmes offrant des services semblables au Canada. Le CCNMI envisage actuellement la création de centres d'apprentissage axés sur d'autres maladies préoccupantes du point de vue de la santé publique.

Remerciements

Les auteurs remercient le personnel des services d'approche de la clinique des ITS d'Edmonton, les partenaires communautaires et les personnes qui ont participé à l'étude sur le dépistage au point de service de la syphilis et du VIH, sans lesquels ce travail n'aurait pas été possible.

Références

1. Fast M, du Plessis E, Poetz A, Ross S. Purple Paper: Outreach with Vulnerable Populations. Winnipeg (MB): National Collaborating Centre for Infectious Diseases (CAN); 2011 October.
2. Blanchard J, Aral S. Program Science: an initiative to improve the planning, implementation and evaluation of HIV/sexually transmitted infection prevention programmes. *Sex Transm Infect.* 87:1, 2-3.
3. Goldblatt A. Public Health Outreach with 'vulnerable populations': the Edmonton Learning Site experience. Edmonton (AB): National Collaborating Centre for Infectious Diseases (CAN); 2012 March.
4. Bergman J, Plitt S, Gratrix J, Conroy P, Li J, Rocco K, Fenton J, Archibald C, Wong T, Singh AE. Preliminary report on experience with point of care syphilis and HIV testing in hard-to-reach populations in outreach settings in Edmonton, Canada. Abstract for International Society for STD Research, Quebec City, Canada, July 10-13, 2011 [*Sex Transm Infect* 2011; 87;Suppl1].