



National Collaborating Centre
for Infectious Diseases
Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses

La Note mauve

Services d'approche pour les populations vulnérables

Margaret Fast, directrice scientifique,
Elsabé du Plessis, gestionnaire de projet,
Anneliese Poetz, gestionnaire de projet, et
Stacie Ross, chargée des projets

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

Que sont les services d'approche?

La prestation de services d'approche est une démarche bien connue en matière de santé de la population générale dans les domaines de la santé maternelle et infantile, de la nutrition et de la lutte contre les maladies infectieuses, mais elle est moins connue comme intervention auprès des populations vulnérables^a. Selon l'auditoire cible et le but d'un programme, les services d'approche peuvent prendre diverses formes, allant de vastes campagnes d'éducation du public aux programmes axés sur la prestation d'un service à une clientèle bien définie. Il faut clairement définir ce qu'on entend par « services d'approche » dans une situation donnée pour qu'un programme d'approche soit efficace.

La prestation de services d'approche fondés sur diverses démarches peut être une stratégie utile pour la prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), dont le VIH, dans des populations vulnérables. Des équipes d'approche mobiles peuvent assurer la prestation de services à une population cible dans son milieu ou offrir les renseignements et le soutien nécessaires pour mobiliser des personnes et des groupes et les amener à se prévaloir des services offerts dans des lieux fixes. De façon plus générale, les services d'approche peuvent aussi produire des changements positifs, non seulement au chapitre

^a Gilligan, Brian (2009). Outreach Scoping Review. CCNMI, article non publié.

Points clés

- Les services d'approche peuvent être utiles à l'échelle individuelle pour la prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), dont le VIH, dans des populations vulnérables, parce qu'ils mettent à la disposition des individus des services et renseignements dont, normalement, ils n'auraient pas connaissance ou ne pourraient pas se prévaloir en raison de leur situation.
- De façon générale, les services d'approche peuvent avoir des effets positifs sur les comportements à l'échelle individuelle et collective en modifiant les « normes » sur lesquelles s'appuient ces comportements.
- L'objet du *Guide de planification des services d'approche* du CCNMI était de combler les lacunes des connaissances actuelles sur la meilleure façon de planifier les programmes et services d'approche. Le Guide constitue un cadre théorique et opérationnel de haut niveau fondé sur les données les plus probantes et sur la consultation de travailleurs d'approche et de planificateurs de programmes d'approche.
- Le cadre de planification des programmes présenté dans le Guide est fondé sur les principes de la réduction des méfaits et sur les théories du changement du comportement et des déterminants sociaux de la santé, qui sont tous des facteurs qui influent sur les comportements individuels liés à la santé.
- Le cadre de planification des programmes d'approche présenté dans le Guide comporte quatre étapes : 1) évaluation, 2) planification, 3) mise en œuvre et 4) mesure. Le modèle est axé sur le contexte dans lequel les services sont offerts et fait ressortir l'importance d'adapter constamment le programme en fonction des besoins changeants des clients. Les programmes d'approche sont itératifs.
- La version finale du Guide a été présentée au cours d'une série d'ateliers auxquels ont assisté 94 représentants de l'ensemble des provinces et des territoires. Les ateliers avaient pour objet de démontrer comment le Guide pouvait être utilisé en pratique et de recueillir des commentaires sur les besoins de services d'approche qui n'étaient toujours pas comblés. Le CCNMI cherche actuellement à combler ces besoins.

des comportements individuels, mais aussi des normes collectives générales sur lesquelles s'appuient ces comportements. L'équilibre entre ces aspects permet à un programme de réduire les risques immédiats et de favoriser le bien-être à long terme en agissant sur certaines des facteurs qui contribuent à la vulnérabilité.

Guide de planification des services d'approche du CCNMI : le projet

En 2008, le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI) tenait à Montréal un forum intitulé *Building and Exchanging Knowledge for Reaching Vulnerable Populations* (renforcement et échange des connaissances pour toucher les populations vulnérables), qui visait principalement à jeter la lumière sur les réalités auxquelles sont confrontés au quotidien les travailleurs d'approche qui essaient d'intervenir auprès des populations vulnérables afin de prévenir les ITSS, dont le VIH. Les discussions ont fait ressortir la nécessité d'une perspective nationale en ce qui concerne les services d'approche, qui définirait les éléments d'un « bon » programme d'approche tout en étant assez souple pour permettre l'adaptation d'un programme donné au contexte local et à la population cible. Par suite du forum, le CCNMI a commandé un examen de la portée des données probantes sur la planification d'un programme d'approche.

Un consultant ayant acquis de l'expérience des services d'approche au Canada et à l'étranger a entrepris de préparer un *Guide de planification des services d'approche*. Un groupe consultatif composé de personnes travaillant actuellement dans le domaine (soit des travailleurs d'approche et des gestionnaires de programmes d'approche) a aussi contribué à la préparation du Guide^b. Les discussions initiales et l'analyse de la littérature et de la documentation sur les programmes disponibles ont fait ressortir qu'il y avait peu de renseignements sur certaines des questions

^b Nous remercions sincèrement Brian Gilligan, un consultant, et le groupe consultatif composé de Chris Buchner, Francisco Ibanez-Carasco, Pascale Robitaille et Margaret Ormond, auquel Barbara Anderson s'est jointe plus tard. Une version ultérieure du Guide a été préparée par Alexandra Henteleff et Helena Wall pour Innovative Health Solutions plus.

fondamentales liées aux programmes d'approche : quand et pourquoi faut-il mettre en place un programme d'approche? quel est le rôle des programmes d'approche dans le contexte général des programmes ou services de santé publique offerts par une organisation? et quels sont les problèmes liés à la mobilisation des populations vulnérables, aux partenariats, au choix des méthodes et des outils et à la mesure du rendement? L'objet du Guide était de combler les lacunes des connaissances au moyen d'un cadre théorique et opérationnel de haut niveau fondé sur les données les plus probantes.

Les versions française et anglaise du Guide de planification des services d'approche sont sur le site Web du CCNMI (www.nccid.ca).

En copie papier, le Guide n'est actuellement disponible qu'en anglais. On peut le commander sans frais par l'entremise du Centre de distribution de CATIE (<http://orders.catie.ca/>).

L'examen initial de la portée des données probantes, qui visait à faire une analyse approfondie des programmes d'approche canadiens à partir de la littérature et de discussions avec des praticiens, a permis de concevoir la première ébauche du modèle de planification des services d'approche et de préparer un rapport. Le rapport initial est une mine de renseignements, mais sa longueur était un obstacle à son adoption par l'auditoire cible. Le *Guide de planification des services d'approche* préparé par des consultants est une version condensée de ce rapport. Il décrit le modèle de planification et présente les points clés des diverses étapes du processus. Le reste des renseignements précieux et détaillés issus de l'examen de la portée des données probantes – outils, exemples des points clés tirés de programmes existants et extraits d'autres documents – devait être annexé au Guide ou constituer des éléments d'une trousse d'outils

plus complète pour la planification de programmes d'approche.

Le modèle de planification des services d'approche et la première version condensée du Guide ont été présentés pour la première fois à des membres de l'auditoire cible au cours d'une séance de consultation tenue en mars 2001. Cette fructueuse rencontre, d'une durée deux jours et demi, a permis au CCNMI de recueillir des commentaires sur le modèle et sur le Guide. D'importantes modifications ont été apportées au modèle par suite de la consultation, en partie parce que les participants étaient d'avis que la configuration linéaire du modèle reflétait mal la nature dynamique et itérative de la planification des programmes d'approche. Les participants ont fait valoir que comme les comportements à risque et les épidémies changeaient avec le temps, les programmes d'approche devaient pouvoir être adaptés.

Le modèle résultant (figure 1) représente un amalgame des données les plus probantes issues de la littérature, de la documentation sur les programmes et de la consultation de travailleurs d'approche. Il a été présenté pour la première fois à l'Atelier d'été des Centres de collaboration nationale en santé publique, tenu à Winnipeg en juin 2010.

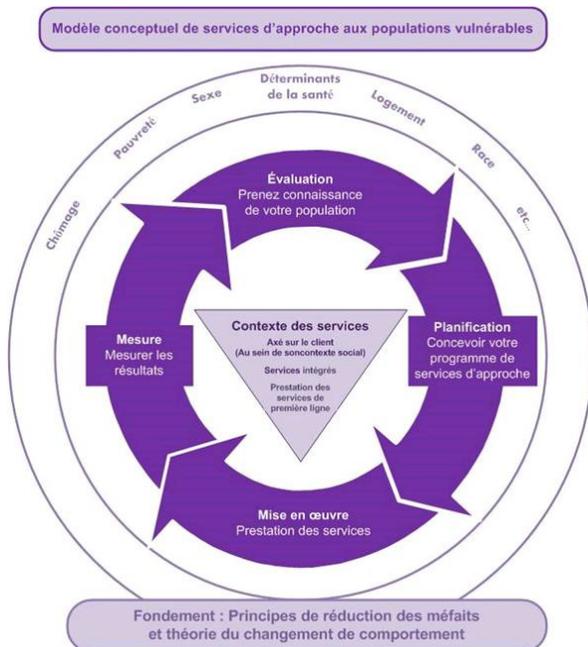


Figure 1 : Modèle de planification des services d'approche

Modèle de planification des services d'approche

Le modèle de planification comporte quatre étapes : 1) évaluation, 2) planification, 3) mise en œuvre et 4) mesure.

Comme on l'a déjà dit, la nature circulaire du modèle résulte des commentaires des personnes ayant participé au forum de Toronto. Les autres améliorations apportées étaient les suivantes : positionner le modèle à l'intérieur du concept des déterminants sociaux de la santé pour faire ressortir l'importance de ceux-ci, fonder le modèle sur les principes de la réduction des méfaits et sur les théories du changement du comportement et placer les clients et leurs besoins au centre du modèle. Les trois éléments qui suivent sont essentiels à la prestation de services d'approche et doivent être pris en considération à toutes les étapes du processus :

- approche axée sur les clients qui tient compte du fait que les relations sociales au sens large et les facteurs liés au contexte communautaire jouent un rôle important dans la santé d'une personne
- services intégrés
- réalités de la prestation de services de première ligne et reconnaissance de l'importance des travailleurs de première ligne et des services qu'ils offrent.

Des paradigmes existants de planification des programmes – venant surtout de la littérature sur les soins infirmiers – ont influé sur le modèle et, par conséquent, certains de ses aspects peuvent sembler familiers à certains des membres de notre auditoire. En santé publique, beaucoup des personnes qui assurent la planification et la prestation de services d'approche ont une formation en soins infirmiers, mais le domaine des services d'approche n'est pas limité aux soins infirmiers. En plus d'être composées de personnes qui n'ont pas toutes la même formation, les équipes d'approche ont des partenaires de diverses disciplines qui n'ont pas tous non plus la même formation. Les services d'approche sont fondamentalement multidisciplinaires, mais doivent aussi tenir compte des points de vue de travailleurs qui peuvent ou non avoir fait des études et, surtout, des membres des populations elles-mêmes. Un des objectifs du modèle est donc de reconnaître la

confluence des points de vue et de servir de point de départ de la planification par les équipes d'approche et leurs partenaires.

Ateliers

La version finale du *Guide de planification des services d'approche* a été présentée à des membres de l'auditoire cible au cours d'une série de six ateliers tenus dans diverses régions du Canada. Les objectifs des ateliers étaient les suivants :

1. présenter le *Modèle et le Guide de planification des services d'approche*
2. passer en revue des outils possibles pour faciliter l'utilisation du modèle
3. servir de tribune pour l'échange d'expertise locale et nationale
4. cerner les lacunes et les besoins qui n'ont pas encore été comblés.

Quatre-vingt-quatorze représentants de l'ensemble des provinces et territoires ont participé aux ateliers, notamment des responsables de la planification et de la gestion de programmes d'approche, des gestionnaires d'unités de santé publique locales et régionales, des gestionnaires de groupes communautaires et des travailleurs de première ligne.

Tous les ateliers avaient le même ordre du jour et le même format. Il y avait entre autres une courte présentation sur chacune des quatre étapes du *Guide de planification des services d'approche* et sur quatre outils pouvant à faciliter la mise en œuvre du processus. Ces exemples d'outils avaient été proposés par des consultants en vue de favoriser la discussion. Ils comprenaient un cadre et des outils pour l'évaluation de la situation, l'élaboration de politiques et procédures et la formation de partenariats fructueux. Après chaque présentation, les participants avaient la possibilité d'appliquer le modèle en faisant des exercices sur table et en partageant leurs expériences.

Fait encourageant, les participants ont grandement apprécié les ateliers. L'avenir nous dira si le Guide et le processus de préparation continueront d'être utiles en ce qui a trait aux pratiques et politiques de santé publique.

Au cours d'une séance de remue-méninges tenue vers la fin de l'atelier, les participants devaient trouver et mettre en ordre de priorité d'autres

outils visant à appuyer la mise en œuvre du Guide et le travail d'approche en général. Les commentaires des participants ont été analysés et partagés en six thèmes (l'ordre est aléatoire) :

1. communauté de praticiens/centre de ressources en ligne
2. modèles et outils
3. ressources pour la recherche et l'évaluation
4. documents d'accompagnement/améliorations du Guide
5. possibilités de réseautage
6. perfectionnement et formation professionnels.

Les participants ont, en petits groupes, partagé beaucoup d'importantes leçons apprises, des initiatives qui ont fonctionné ou qui portent fruit dans leur domaine et des exemples d'excellents programmes d'approche. Les expériences partagées constituent des données probantes de toute première importance sur les programmes d'approche et le CCNMI prévoit les diffuser.

Conclusion

Le projet sur les services d'approche a beaucoup progressé depuis sa conception au forum tenu à Montréal, mais il reste plusieurs étapes à franchir. La version française du Guide, qui vient d'être terminée, permettra une plus grande diffusion du Guide. Les versions anglaise et française sont sur le site Web du CCNMI. On peut obtenir une copie papier de la version anglaise auprès du CCNMI ou, sans frais, en s'adressant au Centre de distribution de CATIE (Réseau canadien d'info-traitements sida) (<http://orders.catie.ca/>).

Le CCNMI étudie actuellement toutes les suggestions faites au cours des plus récents ateliers afin de déterminer les priorités de ses travaux de l'an prochain. En particulier, les outils proposés pour appuyer les travailleurs d'approche ont été 1) partagés selon qu'ils pouvaient ou non être offerts par le CCNMI compte tenu de son mandat; 2) retrouvés dans d'autres sources (p. ex. modèles et/ou outils génériques créés dans d'autres domaines, mais qui pourraient être adaptés aux services d'approche). À court terme, notre objectif est de créer, évaluer et diffuser les outils dont les travailleurs de première ligne et les planificateurs de programmes ont besoin pour offrir des services d'approche liés au VIH/aux ITSS. À long terme, nous

espérons que le *Guide de planification des services d'approche* deviendra la norme canadienne en matière de programmes d'approche. Le Guide est un document évolutif. Des efforts continus seront faits pour que le Guide demeure pertinent et adapté au contexte canadien dans lequel les programmes d'approche sont mis en œuvre et pour qu'il reflète l'évolution et les progrès du domaine des services d'approche au fil des ans.