



La cartographie des services : Une approche pour développer de meilleurs programmes

[par Laurel Challacombe et Logan Broeckkaert](#)

Introduction

Les organismes de première ligne jouent un rôle essentiel dans l'offre de programmes et de services qui soutiennent les personnes vivant avec le VIH, l'hépatite C et d'autres infections transmissibles sexuellement (ITS) ou qui en sont à risque. Pour être efficaces, les services doivent être organisés et offerts d'une façon qui correspond le mieux possible aux besoins complexes et changeants de nos clients.

La création de programmes et services complets et adaptés aux besoins des clients permet d'offrir la meilleure combinaison possible d'interventions afin d'améliorer optimalement les résultats de santé et de prévenir de nouvelles infections.

Dans cet article, nous décrivons certaines approches qu'ont adoptées des organismes canadiens afin de cartographier les services, dans l'objectif de les rendre plus complets et mieux intégrés.

Les bons services aux bons endroits et au bon moment

Pour améliorer les résultats de santé de nos clients et réduire le nombre de nouvelles infections, nous devons offrir les bons services aux bons endroits et au bon moment. Comment s'y prendre?

Avant tout, il nous faut comprendre quelle combinaison de services est nécessaire à la communauté. Ceci nécessite une bonne connaissance de notre public cible. Nous devons comprendre également les besoins complexes et interreliés de nos clients, et savoir quels services sociaux et de santé sont déjà à leur disposition et dans quelle mesure ces services sont accessibles et interconnectés.

Une meilleure connaissance des services et programmes que les clients utilisent, désirent, et dont ils ont besoin, permet aux intervenants de cerner les points de succès des programmes et leurs lacunes.

Comment s'y prendre pour offrir les bons services aux bons endroits et au bon moment?

L'intégration des services de prévention, de dépistage, de traitement et de soutien est un ingrédient important pour offrir les bons services aux bons endroits et au bon moment. L'objectif général d'une approche intégrée est de fournir des soins centrés sur le client.

Des services intégrés répondent aux besoins d'un client, en matière d'implication et d'arrimage, d'un bout à l'autre du continuum de la prévention, du dépistage, du traitement, des soins et du soutien, plutôt que de fonctionner de façon compartimentée comme c'est le cas dans plusieurs communautés.

Qu'est-ce que des services intégrés?

L'intégration des services permet aux clients d'avoir accès à un ensemble de programmes et de services répondant à des enjeux sous-jacents d'ordre social et de santé qui sont présents dans sa vie et qui contribuent à de moins bons résultats de santé ou à un risque continu pour le VIH, les hépatites et d'autres ITS. Une approche intégrée est

une approche centrée sur le client, pour développer des programmes qui abordent de multiples enjeux sociaux et de santé d'une façon coordonnée.

Il existe deux grandes approches à l'intégration : l'intégration des services et la collaboration de programmes.

L'approche d'intégration des services procure aux clients un accès fluide à un ensemble de programmes et de services d'un même organisme – c'est-à-dire une approche à guichet unique. Cette approche vise à faciliter l'accès aux services pour les clients à partir d'un même point d'accueil. La plupart des modèles d'intégration des services incluent une certaine mesure de navigation du système de santé, de gestion de cas et d'orientation vers des ressources.

La collaboration de programmes est une approche basée sur les partenariats et la collaboration entre divers programmes, services et organismes. Elle peut contribuer à réduire le dédoublement de services et à accroître la participation à la prestation de services par une variété de programmes et d'organismes. De solides programmes intégrés travaillent de façon collaborative et sont reliés à d'autres fournisseurs de services, comme les intervenants des domaines de la santé mentale, de la consommation de substances, du logement, du soutien au revenu et de la sécurité alimentaire. Une telle collaboration est possiblement la plus utile dans des milieux où les ressources sont limitées – des organismes communautaires développent des liens solides avec d'autres fournisseurs de programmes et de services communautaires et médicaux afin de faciliter la navigation à toutes les étapes du continuum des soins.

Cartographier les services : une première étape pour développer des services intégrés

La cartographie des services est une stratégie pour développer des programmes et services intégrés et centrés sur le client. C'est un exercice qui aide les intervenants à comprendre où les services de première ligne qu'ils offrent se situent dans l'ensemble du travail effectué dans la communauté, en matière de VIH, d'hépatite C et d'ITS.

En procédant à une cartographie des services, vous pouvez examiner quels services et programmes vous offrez; quels services et programmes sont offerts par les autres organismes de votre communauté; quels liens existent entre ces services; quels services et programmes vos clients utilisent et souhaitent, et de quoi ils ont besoin; et vous pouvez cerner de possibles lacunes à combler dans l'offre de services à la communauté.

Il n'existe pas d'approche unique à la cartographie des services. Nous présentons certains exemples canadiens, ci-dessous. Toutefois, en cartographiant les services, on devrait tenter de :

- favoriser la participation de membres de la communauté, d'autres intervenants ainsi que de planificateurs de programmes;
- établir si les services actuels sont appropriés pour la population à servir (par exemple, s'ils sont accueillants pour les personnes LGBTQ et adaptés aux particularités culturelles des Autochtones, des femmes et des communautés ethnoraciales, de même qu'aux différentes capacités individuelles); et
- examiner si les services sont sous-utilisés, surutilisés ou simplement inexistantes.

La cartographie des services peut être le point de départ d'une discussion sur les façons de rehausser la collaboration avec les autres services offerts dans votre communauté. Elle peut également vous aider à établir quel organisme est le mieux placé pour combler une lacune particulière en matière de services.

À quoi ressemble une cartographie des services?

Différents organismes et communautés abordent la cartographie des services de différentes façons. Voici quelques exemples canadiens de façons de procéder.

Le Peel HIV/AIDS Network cartographie les services offerts aux personnes vivant avec le VIH

Le Peel HIV/AIDS Network (PHAN) a procédé en 2015 à un projet de cartographie communautaire afin d'avoir une meilleure connaissance des moyens par lesquels les personnes vivant avec le VIH, dans sa région, avaient accès aux services nécessaires au maintien de leur santé et de leur bien-être. Le projet avait comme objectif de savoir quels services étaient utilisés par les personnes vivant avec le VIH dans la région de Peel, quels liens existaient entre les services et quels services nécessaires n'étaient pas offerts. Les données finales du projet de cartographie influenceront la façon d'offrir les services pour le VIH, au PHAN et dans l'ensemble de la région de Peel.

Cinq personnes vivant avec le VIH, considérées comme des consultantes, ont été embauchées afin d'animer des séances de cartographie, après avoir reçu une formation du programme Universités sans murs, le volet éducatif et de formation du Réseau ontarien de traitement du VIH. Elles ont reçu une formation en recherche communautaire, en analyse de données et en animation.

Au cours de trois séances de 90 minutes, 20 personnes vivant avec le VIH de la région de Peel ont dessiné des cartes de leur communauté, avec l'aide de ces cinq consultantes. Les participants étaient invités à illustrer, sur leur carte, quels services sociaux, de santé et de soutien ils utilisaient et à indiquer les liens entre ces services. L'exercice a été un outil de participation, aidant les participants à réfléchir aux services auxquels ils ont recours et à ceux dont ils ont besoin, et à examiner si ces services pourraient avoir de meilleurs liens entre eux.

Le rapport final du projet de cartographie communautaire est censé paraître en janvier 2016.

Le Projet Mobilise! interroge les gais et autres HARSAH au sujet de la prévention du VIH

Le [Projet Mobilise!](#) est un projet de recherche communautaire visant à accroître l'accès et le recours aux services de prévention du VIH parmi les hommes gais et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HARSAH), à Montréal. Le projet compte 31 partenaires, dont des chercheurs, des intervenants, des organismes communautaires ainsi que des membres de la communauté; il s'étend de 2015 à 2017.

Le projet a trois objectifs :

- améliorer l'accès à des services de prévention combinée;
- rehausser la demande de services en améliorant les connaissances et les capacités des hommes gais; et
- améliorer la prestation de services en favorisant la collaboration intersectorielle et en améliorant l'accessibilité, l'acceptabilité et la pertinence des services.

Ce projet a été éclairé par les résultats d'une étude ethnographique réalisée en 2012, qui a cartographié les programmes, les services et les soins offerts à Montréal. Pour ce faire, on avait recruté quatre hommes gais qui ont été mandatés de recourir à des services puis de faire état de leurs expériences. Cette recherche dans l'expérience réelle a permis de constater que le système n'était pas accessible, approchable, disponible, abordable ou approprié, pour les hommes gais. Ces résultats préliminaires ont mis en lumière ce qui était requis : la collaboration intersectorielle, la mobilisation communautaire et le changement systémique.

Cartographie des services de prévention du VIH et d'éducation à Winnipeg

En 2015, le Nine Circles Community Health Centre a créé un comité consultatif (composé de sept organismes différents) afin d'évaluer les services de prévention du VIH et des ITS ainsi que d'éducation en la matière, à Winnipeg.

Le projet avait comme objectifs de :

- vérifier si les fournisseurs de services offraient les bons services aux bons endroits et aux bonnes personnes;
- examiner s'il y avait des doublons de services;
- identifier toute lacune de services;
- évaluer le degré de préparation des organismes à commencer à examiner l'impact collectif de leurs services.

La cartographie des services a été effectuée par un consultant qui a interviewé des représentants de tout organisme offrant des services d'éducation sur le VIH ou les ITS, et/ou de prévention, à Winnipeg. On s'attend à ce que la carte des services aide le Centre Nine Circles ainsi que ses partenaires à procéder à une planification stratégique de leurs services de prévention et d'éducation et améliore les orientations offertes aux écoles, aux groupes de jeunes et aux organismes communautaires qui servent des personnes à risque pour le VIH et d'autres ITS vers les intervenants appropriés.

L'équipe consultative a également demandé au consultant de procéder à un examen des initiatives canadiennes en matière d'impact collectif. Une initiative d'impact collectif examine un système (dans ce cas-ci, la prévention et l'éducation en matière de VIH) et établit quelles mesures sont nécessaires afin de créer une voix collective pour y susciter des changements.

À Winnipeg, l'initiative a incité les membres du comité à poursuivre le travail dans l'objectif de mieux coordonner les services.

Vancouver Coastal Health examine le système des soins pour le VIH

La Vancouver Coastal Health Authority (VCH) a utilisé une approche de cartographie des services pour identifier des lacunes de son système de soins, afin d'améliorer la prestation des services liés au VIH dans la ville. Cette approche a permis à VCH :

- d'accorder la préséance aux besoins du client ou des populations plutôt qu'à ceux du fournisseur ou du système;

- d'examiner le fonctionnement de certaines composantes du système de soins et vérifier si elles fonctionnaient bien ensemble;
- d'observer comment le système fonctionnait pour diverses populations et selon diverses perspectives.

VCH a examiné tous les services qu'elle fournissait et finançait dans la région sanitaire, puis a réalisé des consultations communautaires auprès de fournisseurs de services pour développer sa carte des services.

VCH a mis en œuvre diverses stratégies pour cartographier les services de la ville. On a cartographié le parcours d'un client dans le continuum des soins : prévention, dépistage, diagnostic, suivi de santé publique, traitements et soins. Cela a été accompli en repérant chaque service que l'autorité sanitaire fournissait directement, les services dont elle déléguait la prestation à des ONG et ceux fournis par d'autres organismes. Ces services ont été situés dans un cadre de travail illustrant le parcours d'un client. Ce cadre suivait le continuum des services liés au VIH - prévention primaire, dépistage et diagnostic du VIH, arrimage aux soins, traitements et soutien de fin de vie. Une fois les services situés dans ce cadre de travail et organisés par population cible ou par quartier, VCH a mis à l'essai divers profils de clients dans la carte des services afin d'identifier à quelles étapes le système fonctionnait bien et où il y avait des lacunes dans les services ou des problèmes de connexion, de transition et de collaboration. Ces lacunes sont devenues d'importantes priorités pour le développement de nouveaux modèles de prestation des services liés au VIH à Vancouver.

L'autorité sanitaire a également utilisé la géocartographie pour recenser le nombre de tests de dépistage du VIH effectués par 10 000 personnes par région sanitaire. Cela a permis d'identifier quels quartiers et quelles municipalités avaient un accès inadéquat au dépistage du VIH. Des efforts ciblés ont été conçus et déployés pour accroître l'accès au dépistage du VIH en favorisant l'arrimage à des médecins de soins primaires et établissements de soins de courte durée, et en mettant en œuvre d'autres stratégies de dépistage.

Enfin, VCH a dressé un inventaire des services liés au VIH qui étaient offerts dans les communautés des Premières Nations de la région. Cela a été effectué en recensant toutes les activités de prévention et de dépistage du VIH considérées comme des pratiques exemplaires par l'ONUSIDA. Les directeurs de santé de chacune des 15 communautés des Premières Nations de la région ont réalisé l'évaluation avec leur personnel, en indiquant si l'accès aux services était bon ou devait être rehaussé, et si des services nécessitaient des améliorations ou n'étaient pas fournis. Cet inventaire a facilité le développement d'une stratégie sur le VIH pour les communautés des Premières Nations dans la région de VCH.

La cartographie des services de la région sanitaire a permis à VCH de planifier adéquatement les services liés au VIH et de diriger des ressources là où elles étaient le plus nécessaires. Grâce à cette approche, VCH a pu identifier des besoins et élaborer des programmes et ressources spécifiques. Cela a inclus l'élaboration d'un programme de gestion de cas en promotion de la santé pour appuyer la résilience des personnes qui sont à risque élevé pour le VIH, mais séronégatives; la création d'un poste de praticien en soins infirmiers pour les hommes gais, bisexuels et autres HARSAH séronégatifs; et l'amélioration de l'accès au dépistage du VIH dans des communautés spécifiques, par un dépistage du VIH aux points de service en pharmacie.

À propos de l'auteur

Laurel Challacombe possède une maîtrise en épidémiologie et est actuellement directrice associée, Recherche/Évaluation et science de la prévention chez CATIE. Laurel travaille depuis plus de 10 ans dans le domaine du VIH et a occupé un certain nombre de postes dans des organismes provinciaux et régionaux, en y faisant de la recherche et de l'échange et transfert de connaissances.

Logan Broeckaert détient une maîtrise en histoire et est actuellement chercheuse/rédactrice à CATIE. Avant de se joindre à CATIE, Logan a travaillé à des projets nationaux et provinciaux de recherche et d'échange de connaissances pour le compte de la Société canadienne du sida et de l'Association de la santé publique de l'Ontario.

Produit par:

□
555, rue Richmond Ouest, Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1 Canada
téléphone : 416.203.7122
sans frais : 1.800.263.1638
télécopieur : 416.203.8284
site Web : www.catie.ca
numéro d'organisme de bienfaisance : 13225 8740 RR

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE ou auquel CATIE permet l'accès ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

L'information sur l'usage plus sécuritaire de drogues est offerte comme service de santé publique pour aider les personnes à prendre de meilleures décisions de santé et ainsi réduire la propagation du VIH, de l'hépatite virale et de toute autre infection. Cette information n'a pas pour but d'encourager ni de promouvoir l'utilisation ou la possession de drogues illégales.

La permission de reproduire

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE par téléphone au 1.800.263.1638 ou par courriel à info@catie.ca.*

© CATIE

La production de cette revue a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Disponible en ligne à
<https://www.catie.ca/fr/pdm/printemps-2016/cartographie-services-approche-developper-meilleurs-programmes>