

Vers un nouveau *paradigme*

L'histoire du **Projet STOP** de Vancouver

Sommaire à l'intention de la direction

© 2013, CATIE (Réseau canadien d'info-traitements sida).

Tous droits réservés.

ISBN# 978-1-927760-10-9

Contactez : www.catie.ca • 1-800-263-1638



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

CATIE tient à remercier les personnes suivantes d'avoir collaboré à la production du présent rapport. Nous leur sommes très reconnaissants du temps et des connaissances précieuses qu'ils ont contribués à ce projet.

Auteure

Christie Johnston

Réviseur

Logan Broeckaert

Lecture d'épreuves

Jennifer Thomas

Traduction

Jean Dussault

Alexandra Martin-Roche

Nocel Translation Associates Inc

Mise en page

David Vereschagin/Quadrat Communications

Lecteurs critiques

Chris Buchner, Vancouver Coastal Health

Logan Broeckaert, CATIE

Laurie Edmiston, CATIE

Réka Gustafson, Vancouver Coastal Health

Scott Harrison, Providence Health Care

Ed Jackson, CATIE

Sue Laughlin, Projet STOP de Vancouver

Val Munroe, Vancouver Coastal Health

Lynn Tran, Projet STOP de Vancouver

CATIE tient à remercier les nombreuses personnes qui ont participé à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation du Projet STOP de Vancouver pour tout le temps, toutes les connaissances et toute l'expertise qu'ils ont contribués à la rédaction du présent rapport.

La production de ce rapport a été rendue possible grâce à des contributions financières du Projet STOP de Vancouver.

À propos de CATIE

CATIE est la source d'information à jour et impartiale sur le VIH et l'hépatite C au Canada. Notre but est de partager les connaissances, les ressources et l'expertise avec les personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C, les communautés à risque, les fournisseurs de soins de santé et les organismes communautaires afin de diminuer la transmission des virus et d'améliorer la qualité de vie.

Permission de reproduire

Le présent 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 d'un document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE (Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE au 1-800-263-1638 ou visiter le www.catie.ca.*

Déni de responsabilité

Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE, ou auquel CATIE permet l'accès, sont celles des auteurs et ne reflètent pas les politiques ou les opinions de CATIE ou les points de vue du Projet STOP de Vancouver.



Sommaire à l'intention de la direction

Le Projet « Seek and Treat for Optimal Prevention of HIV/AIDS (STOP) » était un projet pilote triennal financé par le ministère de la Santé qui a pris fin le 31 mars 2013. Le projet avait pour but d'élargir les services de dépistage, de traitement, de soins et de soutien en vue de réduire la transmission du VIH et d'améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH en Colombie-Britannique (C.-B.). Un financement a été fourni à Vancouver Coastal Health (VCH), Northern Health, les autorités sanitaires provinciales, Providence Health Care (PHC) et le BC Centre for Excellence in HIV/AIDS.

Afin de réaliser les objectifs du Projet STOP à Vancouver, VCH et PHC se sont alliés pour former le « Vancouver STOP HIV/AIDS Project » (Projet STOP de Vancouver). Par l'entremise de ce partenariat, le Projet STOP de Vancouver s'est servi du fondement théorique de STOP — à savoir la théorie du traitement comme outil de prévention — comme *cadre* permettant d'aborder tous les aspects du continuum de soins du VIH. Ce faisant, ils ont réussi à transformer tout le système de soins dans la ville — dépistage du VIH, diagnostic, repérage des cas et arrimage aux soins pour les clients actuels et nouveaux, le traitement du VIH et l'observance thérapeutique, ainsi que les services de soutien en lien avec le VIH.

Le Projet STOP de Vancouver visait les objectifs suivants — tous correspondant aux buts du Projet STOP : 1) réduire l'incidence du VIH; 2) améliorer le dépistage précoce du VIH; 3) assurer un accès en temps opportun à des soins et à des traitements sécuritaires et de grande qualité pour le VIH/sida; 4) améliorer

l'expérience du client à chaque étape de son parcours avec le VIH/sida; et 5) démontrer une optimisation du système et des coûts.

Le Projet STOP de Vancouver a atteint ces objectifs et a réussi à transformer le système de soins du VIH dans la ville grâce à une variété d'initiatives et d'activités, dont l'implication communautaire auprès des personnes vivant avec le VIH, l'examen des preuves, des consultations avec des fournisseurs de services et de soins de santé, l'élaboration de rapports spécifiques à des populations, une évaluation constante de l'état actuel du système de soins du VIH, des changements aux politiques, ainsi que le financement, le suivi et l'évaluation de plus de 40 activités pilotes.

Activités du Projet STOP de Vancouver; gains rapides, projets pilotes et changements aux pratiques et aux politiques actuelles

En utilisant la consultation des intervenants de la communauté, le dialogue interne et la visualisation, et l'examen des preuves, le Projet STOP de Vancouver a cerné, mis en œuvre et mis à l'essai des activités qui permettraient de réaliser les objectifs du Projet STOP à partir du début de 2010 jusqu'au 31 mars 2013.

La stratégie centrale adoptée par le Projet STOP de Vancouver dans la mise en œuvre des activités visant à atteindre les objectifs de STOP consistait à mettre à profit l'infrastructure existante des services

à Vancouver au lieu de créer des organismes entièrement nouveaux. Pour réaliser leurs objectifs, les responsables du Projet STOP de Vancouver ont établi quatre priorités : premièrement, élargir la portée et la capacité des programmes efficaces dans la ville; deuxièmement, trouver de nouvelles façons d'offrir des services à chaque étape du parcours du client et, troisièmement, rehausser l'arrimage dans tout le système de soins. Certaines activités étaient relativement faciles à mettre en œuvre, tandis que d'autres nécessitaient une importante planification à long terme et des changements aux pratiques.

Bien que toutes les activités du Projet STOP de Vancouver soient souvent appelées « projets pilotes », dans la pratique, le projet a mis en œuvre trois différents types d'activités couvrant tout le parcours du client : gains rapides, projets pilotes et changements aux pratiques et politiques existantes.

Les deux autres organismes partenaires du Projet STOP de Vancouver ont financé des activités dans leurs propres programmes et cliniques et ont collaboré avec d'autres organismes communautaires pour lancer des projets au nom du Projet STOP de Vancouver.

Activités liées au dépistage et au diagnostic du VIH

En 2010, au moment où le Projet STOP de Vancouver envisageait des activités et projets pilotes possibles, des données indiquaient que le modèle de dépistage fondé sur le risque, à Vancouver, ne joignait pas tous les individus qui avaient besoin d'un test de dépistage — environ 25 % des personnes vivant avec le VIH n'étaient toujours pas au courant de leur séropositivité, et ce, malgré de nombreuses occasions de dépistage fondé sur le risque. Dans 60 % des cas, le diagnostic de séropositivité a été reçu alors que la personne aurait déjà dû amorcer un traitement. Près d'un patient sur cinq a reçu son diagnostic à un stade très avancé de la maladie.

La direction du Projet STOP de Vancouver était d'avis que, pour élargir les options de dépistage du VIH et augmenter le nombre de diagnostics, le modèle de dépistage devait subir un virage fondamental. Grâce à ses services cliniques, le système de soins de santé pouvait être mis à profit pour s'assurer que la plupart des personnes séropositives aient l'occasion de recevoir un diagnostic. Le Projet STOP de Vancouver a formulé l'hypothèse selon laquelle il fallait normaliser le test de dépistage du VIH afin de mobiliser ce système et d'encourager les gens à se faire tester. Cette normalisation pouvait être réalisée en offrant, à chaque occasion, un test de dépistage du VIH à tous les patients du système de soins de santé qui avaient déjà eu des relations sexuelles et qui n'avaient pas subi de test au cours de l'année précédente — ce qui représenterait un virage fondamental dans les pratiques de dépistage dans la ville.

Ce virage s'est effectué en passant d'une stratégie fondée uniquement sur le risque à une approche combinant l'offre systématique de tests de dépistage et le dépistage fondé sur le risque. Plus précisément, une approche intégrée en trois volets a été adoptée pour élargir le dépistage du VIH à Vancouver : l'offre systématique du test de dépistage du VIH en médecine familiale; l'offre systématique du test de dépistage du VIH dans les soins aigus; le dépistage ciblé du VIH dans des populations à forte prévalence (y compris un dépistage amélioré dans les endroits où il était déjà offert et l'instauration du dépistage dans de nouveaux milieux).

Avant d'instaurer l'offre systématique de tests de dépistage du VIH, le Projet STOP de Vancouver a cherché à obtenir l'appui des directions cliniques et opérationnelles dans différents contextes, ainsi que celui du Collège des médecins et chirurgiens de la Colombie-Britannique, grâce à des activités d'implication soutenues et intensives. Il a aussi appuyé des changements aux politiques sur le counseling avant et après le test et fourni un vaste soutien aux médecins qui offraient les tests de dépistage.

Afin d'élargir le dépistage du VIH dans des milieux ciblés (à forte prévalence), une petite équipe d'infirmières éducatrices se sont réunies pour appuyer plusieurs services et contextes identifiés comme étant des endroits où un accès accru au dépistage du VIH serait bénéfique aux clients.

Activités liées à l'arrimage et à l'implication dans le traitement, les soins et le soutien

Le Projet STOP de Vancouver a cherché à améliorer le parcours du client dans tout le continuum des services liés au VIH. Un des plus importants aspects de ce travail a été les efforts fructueux déployés pour rehausser l'arrimage, l'implication et l'observance thérapeutique dans toutes les composantes de ce continuum.

L'accès aux soins et l'observance thérapeutique peuvent être un défi pour les personnes qui viennent de recevoir un diagnostic et pour celles qui vivent avec le VIH/sida et qui sont au courant de leur séropositivité depuis quelque temps. Fournir un soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida pour s'assurer qu'elles restaient impliquées dans les soins était un élément significatif de l'objectif du Projet STOP de Vancouver STOP visant à améliorer le parcours du client.

Afin de réduire le nombre de personnes qui cessent leurs soins après leur diagnostic et d'augmenter le nombre de personnes impliquées dans les soins, le Projet STOP de Vancouver a élaboré un système robuste et fiable pour le suivi et l'implication dans les soins, composé de projets pilotes multiples et discrets, mais reliés entre eux. Une partie du succès du Projet STOP de Vancouver est directement attribuable à l'instauration de ces services nouveaux et élargis — qui desservent une variété de clients — dans la ville et à leur mise en œuvre simultanée.

Ces activités comprenaient l'amélioration des mécanismes d'arrimage à partir des lieux de dépistage du VIH; la création de nouveaux services de navigation et d'arrimage, comme le Programme des pairs navigateurs et l'Équipe d'intervention de proximité de STOP, spécialisés dans l'implication, l'arrimage et l'observance thérapeutique; et l'amélioration des services actuels qui appuient les PVVIH les plus vulnérables de Vancouver, comme le programme *Towards Aboriginal Health and Healing* (Vers une amélioration de la santé et la guérison des Autochtones), le Programme de thérapie d'assistance maximale et les services de logements supervisés.

Des services de suivi de santé publique améliorés

Pendant la phase pilote du Projet STOP de Vancouver, on a déterminé que le suivi de santé publique était une composante essentielle de tout diagnostic du VIH et d'importants changements ont été apportés au mode d'exécution de ce suivi.

À Vancouver, le suivi de santé publique relève principalement de la division du Contrôle des maladies transmissibles de VCH. Cette division offre, entre autres, un soutien aux cliniciens et aux clients pour le diagnostic, la notification des partenaires, la divulgation et l'arrimage aux soins. Elle est dotée d'une équipe d'infirmières en santé publique et dirigée par la médecin-conseil en santé publique pour les maladies transmissibles.

Avant le Projet STOP de Vancouver, le suivi de santé publique pour les personnes qui recevaient un diagnostic de séropositivité comprenait une notification relativement passive des partenaires et une certaine gestion de cas pour les clients dans le besoin. Le rôle de la santé publique dans les soins aux personnes séropositives n'était pas très bien connu des fournisseurs de soins de santé de la ville, et les services du Contrôle des maladies transmissibles de VCH n'étaient pas pleinement intégrés dans les soins primaires

fournis aux personnes venant de recevoir un diagnostic, ni optimisés de manière à profiter aux clients et à leurs partenaires.

Le Projet STOP de Vancouver a permis d'élargir et d'améliorer la notification des partenaires par la santé publique et de l'intégrer plus efficacement aux traitements, aux soins et au soutien liés au VIH. De concert avec la médecin-conseil en santé publique pour les maladies transmissibles, le Projet STOP de Vancouver a surtout cherché à améliorer la mesure des effets de la notification des partenaires pour déterminer où la notification s'effectuait de façon optimale et où elle avait besoin d'être améliorée; à impliquer et à appuyer les fournisseurs de soins de santé; et à impliquer les personnes vivant avec le VIH en vue de les arrimer activement à des soins.

Le plus important changement qui soit survenu dans le suivi de la santé publique est peut-être le passage d'une approche passive à une approche active. Aujourd'hui, grâce au Projet STOP de Vancouver, des infirmières de la division du Contrôle des maladies transmissibles de VCH effectuent un suivi actif auprès des partenaires qui ont été notifiés afin qu'ils se fassent tester, qu'ils reçoivent leur résultat et, si ce dernier est positif, qu'ils aient accès aux soins et au soutien qu'elles peuvent leur fournir.

Élaboration et mise en œuvre d'un cadre de suivi et d'évaluation

Les activités du Projet STOP de Vancouver ont été surveillées et évaluées à l'échelon provincial, à l'échelon régional, à l'échelon des secteurs locaux de prestation des services de santé, et à l'échelon des projets pilotes.

La surveillance et l'évaluation à l'échelon provincial — en utilisant 29 indicateurs — ont été effectuées par le BC Centre for Excellence in HIV/AIDS (BCCfE) à l'aide

des données provinciales sur le dépistage du VIH colligées par le BC Centre for Disease Control (BCCDC) et des données provinciales sur le traitement provenant du programme provincial de traitement des dépendances au BCCfE.

Le suivi et l'évaluation à l'échelon des secteurs locaux de prestation des services de santé et des projets pilotes ont été effectués grâce à une approche à deux volets. Le premier volet mettait l'accent sur les secteurs locaux de prestation des services de santé. Grâce à un partenariat entre l'Unité de surveillance de la santé publique (USSP), qui fait partie de Vancouver Coastal Health, l'équipe du Projet STOP de Vancouver a élaboré et officialisé un cadre de surveillance de la population et d'évaluation de programme. Ce cadre, qui comptait plus de 50 indicateurs, a guidé le suivi des résultats de STOP à l'échelon des populations à Vancouver. Ces activités étaient dirigées par l'USSP, en étroite consultation avec le Projet STOP de Vancouver. Bien que certaines des données requises pour évaluer le succès à l'échelon des populations du Projet STOP de Vancouver étaient accessibles au sein de VCH, la plupart des données ont été obtenues en établissant des liens avec une variété de groupes, y compris le BC Centre for Disease Control et le BC Centre for Excellence in HIV/AIDS.

Le second volet comprenait des analyses des projets pilotes individuels financés par VCH ou PHC; ces analyses ont été effectuées par le personnel du Projet STOP de Vancouver. Ce volet comprenait l'élaboration de modèles logiques pour les projets pilotes, ainsi que l'évaluation des effets à court et à long terme des projets pilotes, à l'aide de données qualitatives et quantitatives recueillies en collaboration avec les partenaires des projets pilotes.

La surveillance et l'évaluation du Projet STOP de Vancouver visaient à permettre aux responsables du projet, aux autres dirigeants et aux comités pertinents de prendre des décisions éclairées sur l'orientation du projet, sa mise en œuvre et la répartition des ressources.

Planification de l'état futur des services liés au VIH

Outre la réalisation de changements systémiques à l'échelle du continuum des soins, le Projet STOP de Vancouver a également mis sur pied des activités intensives de planification de la « situation future » en vue d'appuyer une restructuration de l'actuel système de soins et de services et de créer une situation idéale pour les personnes vivant avec le VIH et celles qui sont à risque d'être infectées.

Transfert et échange de données

Le Projet STOP de Vancouver avait également comme priorité de documenter les activités pilotes et les résultats clés, ainsi que l'ensemble de la mise en œuvre du projet par l'entremise de Providence Health Care et de Vancouver Coastal Health. Cet exercice visait à permettre de s'assurer que les leçons tirées de ce projet novateur ne se perdent pas et que les réussites puissent continuer.

En avril 2012, on a demandé à CATIE — le courtier national en échange de connaissances et de renseignements sur le VIH et l'hépatite C au Canada — d'appuyer les activités d'échange de connaissances du Projet STOP de Vancouver. Cela supposait l'élaboration d'un plan d'échange de connaissances, la publication de treize études de cas sous la rubrique « Connectons nos programmes » du site Web de CATIE, la publication d'un rapport sur l'ensemble de la mise en œuvre du Projet STOP de Vancouver, ainsi que l'enregistrement de l'événement organisé par le

ministère de la Santé pour marquer le lancement des activités d'échange de connaissances du Projet STOP à l'échelle de la province en janvier 2013. Pour des renseignements plus détaillés sur des activités pilotes précises, veuillez consulter les études de cas sous la rubrique « Connectons nos programmes » du site Web de CATIE (<http://www.catie.ca/fr/cnp>).

Conclusions tirées de l'expérience du Projet STOP de Vancouver

En mettant en œuvre le traitement comme outil de prévention dans le monde réel, le Projet STOP de Vancouver a non seulement réussi à atteindre les objectifs généraux du Projet STOP, mais il a aussi permis de recueillir beaucoup de renseignements sur l'état idéal des services liés au VIH à Vancouver. On a appris des leçons sur les premières étapes à franchir en vue de changer un système de soins et les éléments qui doivent être en place pour assurer le succès. Les activités du Projet STOP de Vancouver ont également eu des conséquences imprévues, qui devraient être prises en compte par les autres instances qui essaient de changer leur propre système de soins en vue de mieux combler les besoins des personnes vivant avec le VIH ou à risque d'être infectées. Toutes les leçons apprises et les conclusions clés tirées de l'expérience du Projet STOP de Vancouver sont relatées dans un rapport détaillé intitulé : *Vers un nouveau paradigme : L'histoire du Projet STOP de Vancouver*.