

CADRE POUR LA SANTÉ DE PROXIMITÉ





Il faut agir sans délai afin de garantir, à toutes les personnes et familles vivant diverses formes d'exclusions et aux prises avec des problèmes de santé et/ou vivant en milieu défavorisé, un accès adéquat aux services sociaux et de santé assurés par les pouvoirs publics et auxquels les citoyenNEs ont droit. Ce cadre, élaboré par, avec et pour des citoyenNEs en collaboration avec Parole d'excluEs, propose l'adoption de pratiques participatives et inclusives pour améliorer des services de soins de proximité à Montréal-Nord. Les obstacles liés à l'accès à ces services, amplifiés durant la pandémie, ont été amplement documentés. Plusieurs initiatives impliquant des changements de pratiques semblent prometteuses, illustrant la complémentarité des rôles du communautaire et des services publics en s'appuyant sur les savoirs et la solidarité des citoyenNEs dans le quartier.

L'approche collaborative innovante proposée pourrait permettre entre autres

- De répondre efficacement aux besoins des résidentEs ;
- De réduire la vulnérabilité des personnes et des familles vivant diverses formes d'exclusion ;
- De prévenir des situations de crises et assurer un meilleur suivi des citoyenNEs ;
- De restituer aux citoyenNEs un pouvoir d'agir sur leur propre vie et leur santé.

Objectifs

- Tirer les enseignements des différentes expériences de santé de proximité que nous avons menées et auxquelles nous avons collaboré ;
- Permettre la co-construction d'une vision inclusive, démocratique et efficace de la santé de proximité en proposant une base commune de discussion pour les futurs projets de santé de proximité à Montréal-Nord et ailleurs ;
- Participer à garantir le droit à la santé pour touTEs ;
- Proposer un cadre de référence des bonnes pratiques pour les projets de santé de proximité.



En mettant l'emphase sur une prise en charge plus efficace, ainsi que sur la promotion et la prévention, cette approche permettrait également de réduire les coûts et la fréquentation des services d'urgence, porte d'entrée principale pour de nombreuses personnes.

Pourquoi une telle approche?



Les services sociaux et de santé ne parviennent pas à rejoindre une bonne partie de la population de Montréal-Nord. Outre un état de désertification médicale impliquant une insuffisance des services disponibles (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal,) d'autres obstacles à l'accès aux services sociaux et de santé ont été identifiés par le passé (Heck, I. et V. Lapalme 2017). Des enjeux d'inclusion des personnes précarisées ou exclues ont été identifiés dans les services existants, des enjeux d'accès géographique et financier, la question de l'accueil au sein des services existants et des délais d'attente ainsi que des défis de communication et de compréhension tant sur le système de santé que lors des interactions au sein de celui-ci.

À quoi devrait ressembler une approche de santé de proximité?

Des différentes expérimentations que nous avons documentées, nous avons pu tirer plusieurs dimensions importantes qui viennent caractériser l'approche de proximité

Dans les milieux de vie – L'approche de santé de proximité propose de rejoindre les citoyenNEs dans leur milieu de vie, de s'adapter à leurs besoins et aspirations ainsi qu'aux façons d'entrer en contact avec elles et eux.

Une vision globale – Cette approche se fonde sur une vision globale de la santé impliquant le déploiement d'équipes pluridisciplinaires d'intervenantEs sociaux et de personnel soignant.

Sur le long terme – La santé de proximité doit être pensée sur le long terme et la présence des professionnelLEs en santé et services sociaux doit être régulière et pérenne. Cela pourrait prendre la forme de nouveaux services mobiles co-construits avec les citoyenNEs concernéEs et institutionnalisés, se déplaçant de manière régulière jusque dans le milieu de vie des résidentEs.



Les principaux obstacles à l'accès aux services de santé, Heck et Lapalme, 2017

La santé de proximité est une piste de solution pour dépasser ces différents obstacles et rejoindre les populations « invisibilisées » que les services sociaux et de santé n'arrivent pas à bien desservir. Cela suppose cependant à la fois un changement de pratiques des services sociaux et de santé ainsi qu'une forme de démocratisation des services, centrés davantage sur les personnes et leurs besoins en matière de soins et de services, afin de renforcer les services de proximité à travers une solide collaboration avec les organismes du milieu et les citoyenNEs concernéEs.

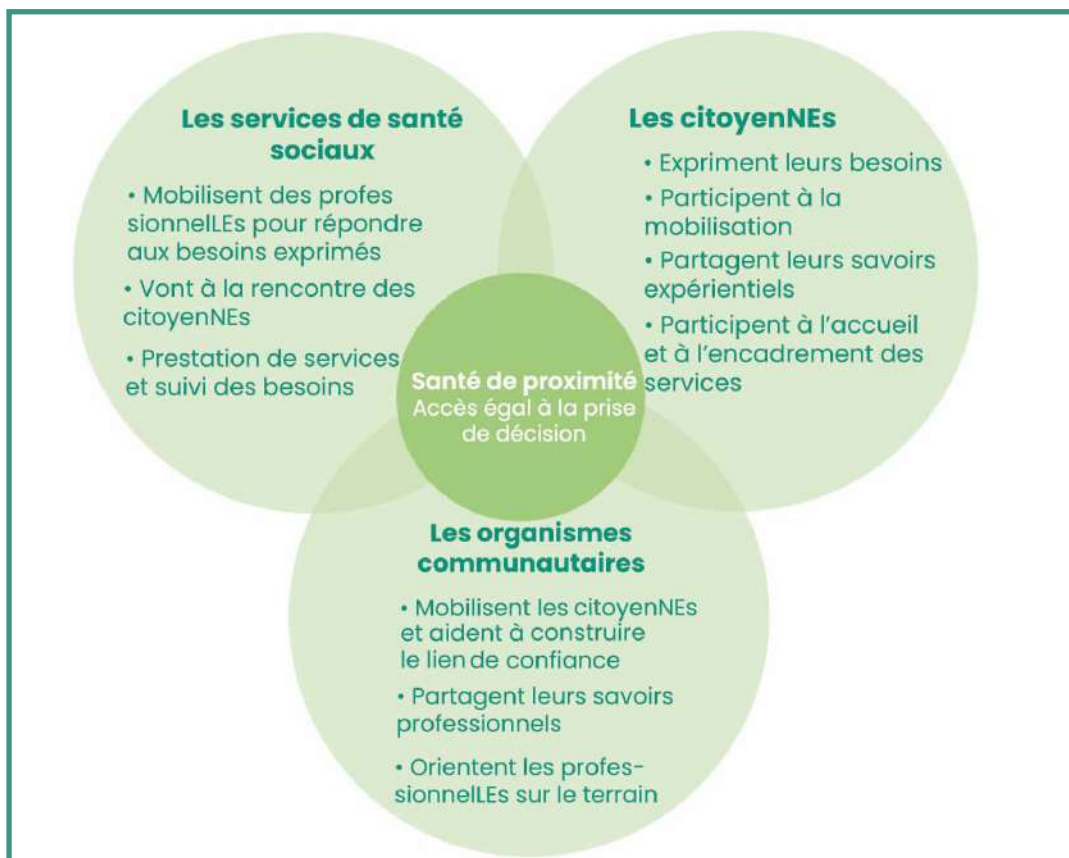
Coconstruction – Une telle approche se fonde sur une connaissance fine et partagée du quartier, des enjeux et des partenaires présents. Une telle connaissance collective permet aux acteurICEs impliquéEs de coconstruire ensemble les spécificités du projet de santé de proximité envisagé.

Une réelle collaboration – Ce triple ancrage doit donner lieu à une collaboration forte, équilibrée et équitable où chaque partenaire est reconnu pour son apport et son expertise et participe activement à toutes les décisions concernant la santé de proximité.

Soutien des professionnelLEs – Les professionnelLEs présentEs doivent avoir accès à du soutien psychosocial, de coordination ainsi que des formations régulières pour mieux les outiller dans leur travail de proximité.

En considérant ces différentes dimensions, on peut voir une approche de santé de proximité comme s'appuyant sur un **triple ancrage local** entre:

- ◇ Les services sociaux et de santé et autres institutions,
- ◇ Le milieu communautaire et
- ◇ Les citoyenNEs.



Rôles et responsabilités des partenaires : exemple de collaboration réussie

À noter que c'est un exemple schématique de partage des rôles et responsabilités. Ce partage doit être discuté et décidé conjointement par les partenaires impliqués dans un projet de santé de proximité afin de suivre au mieux les spécialités de chacunE.



Obstacles principaux à une approche de santé de proximité

Nos apprentissages nous ont permis d'identifier un certain nombre d'obstacles qu'il est nécessaire de dépasser pour mener à bien une approche de santé de proximité.

Un changement de pratiques – La santé de proximité suppose un changement, ou au moins un aménagement, des pratiques existantes qui permettrait aux services et professionnelLES mobiliséEs de répondre adéquatement aux besoins.

Diversité des acteurICES – Une telle approche mobilise une diversité d'acteurICES aux pratiques, objectifs et réalités différentes. L'ensemble de ces acteurICES doit être identifié et impliqué, leurs apports doivent être reconnus et valorisés.

Sortir de sa zone de confort – L'approche de santé de proximité implique un certain changement de culture organisationnelle et professionnelle de la part des différentEs acteurICES impliqués. Ces derniers et dernières doivent donc être réellement engagéEs dans la démarche.

Charge mentale et émotionnelle – Les besoins des citoyenNEs cibléEs sont nombreux, divers et changeants. L'approche de santé de proximité peut être très exigeante pour les professionnelLES qui doivent constamment s'adapter. Ils et elles peuvent ainsi être confrontés à des situations émotionnellement troublantes et se sentir dépassés et isolés dans leurs pratiques. Il est donc nécessaire de prévoir du soutien psychologique et un suivi pour chaque acteurICE mobiliséE.

Accès à l'espace – Les services de santé requièrent des espaces confidentiels pour garantir le confort des patientEs. Disposer de tels espaces (temporaires ou fixes) dans les milieux de vie peut être un défi.

Les ressources humaines – Les services sociaux et de santé comme le milieu communautaire sont actuellement sous tension et font face à un manque chronique de ressources et de personnel. La disponibilité des professionnelLES nécessaire à la mise en place de projets de santé de proximité est aussi un obstacle important.

Qu'est-ce qu'il faut pour que ça marche?



Nous avons identifié plusieurs éléments nécessaires pour garantir la réussite d'une approche de santé de proximité

Une définition commune – Tous les partenaires doivent être d'accord, dès le début, sur ce que c'est que la santé de proximité et sur ce qui doit être mis en œuvre pour qu'une approche de santé de proximité fonctionne.

Participation citoyenne – La pleine participation des citoyenNEs en amont de l'organisation des services pour qu'ils et elles puissent jouer un rôle actif. Ce processus doit être réellement participatif et non seulement consultatif, incluant un accès aux espaces décisionnels.

Collaboration inclusive – Une collaboration forte et inclusive de toutes les parties prenantes afin de garantir la complémentarité et l'intégration des partenaires.

Flexibilité – L'approche doit faire preuve de flexibilité afin de pouvoir s'adapter aux besoins et situations changeantes des citoyenNEs. Cette flexibilité se traduit notamment par une souplesse dans les horaires, une pluralité des modes de prise de contact avec les citoyenNEs et une diversité des approches et modalités d'intervention.

Engagement – Les intervenantEs impliqués dans la démarche doivent être volontaires et engagéEs puisque cette dernière suppose souvent qu'ils et elles sortent de leur zone de confort et soient proactifs et proactives dans la démarche.

Informalité – Pour ancrer réellement l'approche dans le milieu d'intervention, il faut prévoir le temps d'investir dans des espaces informels pour construire un lien de confiance avec les citoyenNEs.

Limites

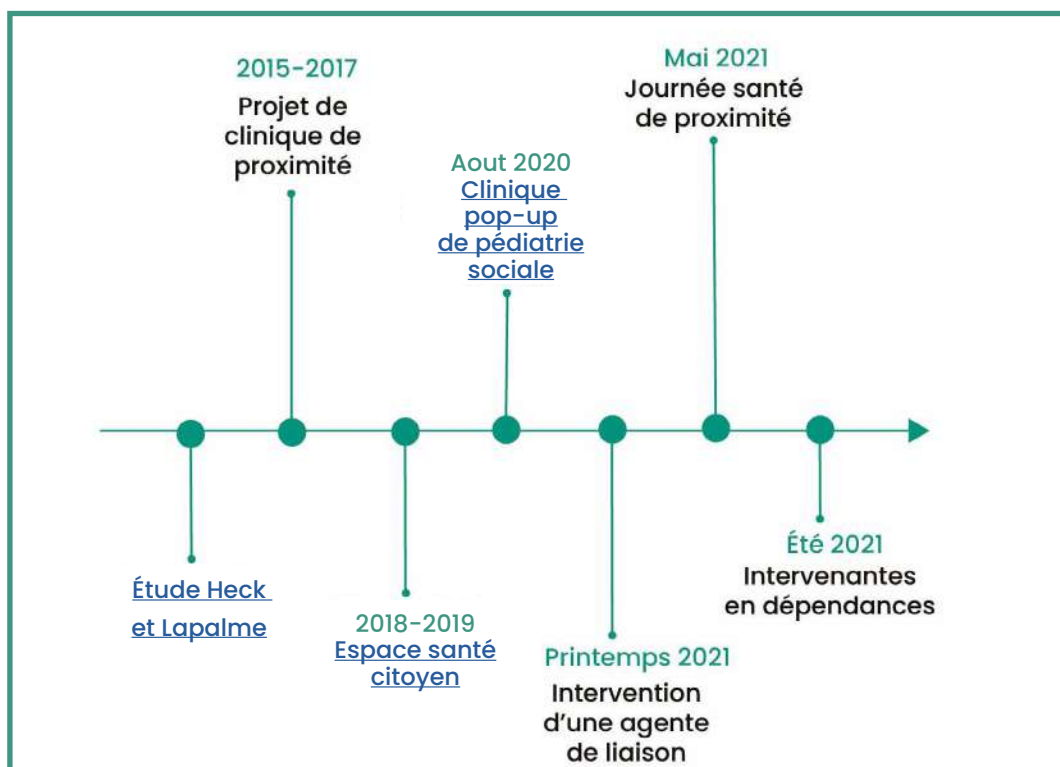
Une approche de santé de proximité permet de rejoindre les populations les plus exclues des services sociaux et de santé en levant nombre d'obstacles que ces populations rencontrent. Nous avons cependant identifié certaines limites à une telle approche :

Pérennité et suivis – Jusqu'à présent, nous avons documenté essentiellement des expérimentations ponctuelles et des projets-pilotes de durée courte. Malgré les apports évidents de ces projets, leur principale limite réside dans leur caractère éphémère. Ce sont des projets qui ne sont pas pérennes et qui ne permettent pas un suivi adéquat des citoyenNEs.

Intégration – La santé de proximité permet de rejoindre les populations invisibilisées mais il est nécessaire de ramener ensuite les citoyenNEs vers les services existants. Et nous retrouvons alors les obstacles préexistants à l'accès aux services sociaux et de santé.

Le financement – L'accès au financement pour des projets ou initiatives de santé soutenus par la communauté et qui se situent hors ou à la marge des services sociaux et de santé existant est très réduit. Cette approche innovante doit être reconnue et valorisée par les pouvoirs publics pour être expérimentée et généralisée à grande échelle.

L'histoire de la santé de proximité à Parole d'excluEs :



Chronologie de la mobilisation autour de l'accès à la santé à Parole d'excluEs




Clinique pop-up de pédiatrie à Montréal-Nord, août 2021


T.514 759-0726


www.parole-dexclues.ca

www.iupe.wordpress.com

 Parole d'excluEs

 Parole_d'exclues

 Parole_d'exclues

 Parole d'excluEs

Administration

11952 rue Lapierre,
H1G 3R9 , local 2
communications@paroles-dexclues.ca

îlot Pelletier (Montréal-Nord)

11460 avenue Pelletier, local 201
mobilisation.pelletier@parole-dexclues.ca

Nord-Est(Montréal-Nord)

11991 rue Lapierre, local 201
mobilisation.nordest@parole-dexclues.ca



Parole
d'excluEs