

UNE APPROCHE AXÉE SUR LES PERSONNES



Une approche « axée sur les personnes » tient systématiquement compte du point de vue des individus, des familles et des communautés, et les considère à la fois comme les participants et les bénéficiaires de systèmes de santé fiables. Les services de vaccination doivent donc être conçus, administrés et assurés en fonction des besoins des individus et des communautés et y répondre, en veillant tout particulièrement à lever les obstacles qui entravent l'accès aux services et qui tiennent à l'âge, au lieu, au statut social, à la culture ou aux inégalités femmes-hommes. Les services axés sur les personnes englobent non seulement les contacts avec les professionnels dans le cadre clinique, mais aussi le bien-être des personnes dans leur communauté et leur rôle crucial dans l'élaboration des politiques de santé et des services de santé.¹

La charge de mortalité attribuable à l'inadaptation des soins est plus importante que celle due au manque d'accès aux soins.² Les patients ne sont pas enclins à utiliser les services de santé s'ils ne se sentent pas valorisés et traités avec respect, même lorsque les services sont théoriquement accessibles.³

Une approche axée sur les personnes valorise la contribution des patients en tant que partenaires travaillant sur un pied d'égalité avec les professionnels pour planifier, surveiller et obtenir les meilleurs résultats pour leur santé et leur bien-être. Organisés en fonction des besoins et des attentes des personnes en matière de santé plutôt qu'en fonction des maladies, les soins centrés sur les personnes contribuent à améliorer la façon dont les services sont assurés et la satisfaction des utilisateurs. Les personnes sont ainsi incitées à ne pas rompre le lien avec les systèmes et les services, et le maintien de ce lien entraîne au bout du compte de meilleurs résultats en santé. Les données scientifiques montrent que les systèmes de santé axés sur les besoins des personnes et des communautés sont plus efficaces, coûtent moins cher, améliorent les connaissances en santé et la participation des patients, et sont mieux préparés à faire face à des crises sanitaires.⁴ Les soins de santé axés sur les personnes représentent un changement de mode de

1. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf?ua=1&ua=1; <https://www.who.int/service-delivery-safety/areas/people-centred-care/ipchs-what/en/>
2. Kruk, Margaret E., et al. "Mortality due to low-quality health systems in the universal health coverage era: a systematic analysis of amenable deaths in 137 countries." *The Lancet* 392.10160 (2018): 2203-2212.
3. The Lancet. "Putting quality and people at the centre of health systems." *Lancet* (London, England) 392.10150 (2018): 795.
4. Mead, Nicola, and Peter Bower. "Patient-centred consultations and outcomes in primary care: a review of the literature." *Patient education and counseling* 48.1 (2002): 51-61; McMillan, Sara S., et al. "Patient-centered approaches to health care: a systematic review of randomized controlled trials." *Medical Care Research and Review* 70.6 (2013): 567-596.

pensée fondamental qui promet de renforcer les soins de santé primaires et peut contribuer à l'instauration de soins de santé universels.⁵

Dans la pratique, les services de santé axés sur les personnes sont adaptés aux besoins et aux préférences des gens et les considèrent comme des partenaires dans le domaine de la santé, travaillant aux côtés des professionnels pour planifier, surveiller et obtenir les meilleurs résultats pour leur santé. Cela implique que les personnes, les familles et les communautés sont respectées, informées, associées aux soins, soutenues et traitées avec dignité et compassion.

Pour élaborer des programmes centrés sur les personnes, il faut également déterminer comment aider le personnel de santé à organiser et à assurer des services qui répondent aux besoins individuels et communautaires. Cette approche est clairement axée sur la qualité de la conception, de l'administration et de la prestation des services de santé.⁶

Plus généralement, une approche axée sur les personnes fait de la vaccination un élément essentiel du droit fondamental de tout un chacun de posséder meilleur état de santé physique et mental qu'il est capable d'atteindre.

Pourquoi l'approche axée sur les personnes est-elle un principe fondamental de la mise en œuvre du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 ?

Ce principe devrait apporter deux changements fondamentaux. Premièrement, les services axés sur les personnes modifient la nature de la relation entre les bénéficiaires et les dispensateurs de soins de santé, qui, de l'acceptation passive, se transforme en une participation active et un dialogue, et fait des bénéficiaires des partenaires égaux en matière de santé. Cette relation dépasse les simples interactions avec un service unique et tire parti du savoir accumulé par les personnes et les communautés pour prendre en compte l'évolution des besoins et du point de vue des individus tout au long de l'existence. Deuxièmement, cette approche fait de la vaccination un élément à part entière des soins de santé primaires et donc un facteur important dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle (CSU).

Des services de santé intégrés et axés sur les personnes placent les personnes et les communautés, et non les maladies, au centre des systèmes de santé. La vaccination systématique centrée sur les personnes est un point d'entrée sans équivalent et équitable pour assurer d'autres services de soins de santé primaires. Fournie aux garçons et aux filles à parts égales et à plus de ménages que tout autre service de santé de routine, la vaccination est l'une des interventions sanitaires les plus équitables.⁷

5. Lancet, T. "Making primary care people-centred: a 21st century blueprint." *Lancet* 384.9940 (2014): 281; Cloninger, C. Robert, et al. "A time for action on health inequities: foundations of the 2014 Geneva declaration on person-and people-centered integrated health care for all." *International journal of person centered medicine* 4.2 (2014): 69.

6. La qualité telle qu'elle est définie par l'OMS dans La qualité des services de santé : Un impératif mondial en vue de la couverture santé universelle, <https://www.who.int/servicedeliverysafety/quality-report/french/en/>.

7. Immunisation: strengthening primary healthcare for universal health coverage. GAVI The Vaccine Alliance; 2019 (<https://www.gavi.org/sites/default/files/publications/Immunisation%20-%20a%20platform%20for%20universal%20health%20coverage.pdf>, consulté le 4 juin 2020).

Une approche de la vaccination prenant en compte toute la durée de l'existence offre d'importantes possibilités d'association avec d'autres interventions sanitaires adaptées à l'âge. Les services de santé intégrés et axés sur les personnes sont un nouveau moyen important d'autonomiser les patients, de lutter contre le fractionnement du système de santé et de favoriser une plus grande coordination et collaboration avec les organisations et les dispensateurs dans tous les milieux de soins, afin d'offrir des services de santé qui correspondent aux besoins des gens.

Ces changements ont des répercussions sur la conception, l'administration et l'exécution des programmes de vaccination et permettent de les adapter aux besoins des populations dans des circonstances différentes et changeantes. L'approche exige en outre que le processus de dialogue stratégique et d'élaboration de politiques pour la CSU tienne pleinement compte des éléments indispensables à l'offre de services de vaccination sûrs et efficaces et, ce qui est tout aussi important, que la communauté de la vaccination puisse se faire entendre dans le débat stratégique sur la conception des programmes de vaccination, les services intégrés et la CSU.

Pour être axés sur les personnes, les programmes doivent systématiquement consulter les individus, les familles et les communautés qu'ils desservent et prendre en compte leur point de vue. Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 part du principe que l'évaluation et la prise en compte des facteurs contextuels qui font de la prestation de services une expérience positive pour les bénéficiaires et qui encouragent le recours à la vaccination – commodité et qualité des services, ou encore lutte contre la diffusion de fausses informations sur les vaccins – peuvent contribuer à renforcer la confiance du public dans les vaccins, les services de vaccination et les établissements de santé, et créer ainsi des conditions propices à une participation active des bénéficiaires et à un large recours à la vaccination. En fin de compte, les individus et les communautés doivent percevoir la vaccination comme une norme sociale, un droit et une responsabilité.

Approches axées sur les personnes et résilience face aux événements perturbateurs et aux situations d'urgence

L'adoption d'une approche axée sur les personnes pour exécuter les programmes de vaccination permettra aux entités interagissantes et interdépendantes que sont les communautés et les services de s'adapter et de réagir à tout événement ou changement futur dans l'environnement (comme une épidémie ou une pandémie). Cette adaptabilité a des retombées particulièrement importantes pour la continuité des services en cas d'urgence, la viabilité des programmes et la préservation des résultats obtenus au prix de nombreux efforts en matière de couverture et d'équité.

2

Contextualiser l'approche axée sur les personnes en matière de santé et les enseignements tirés du GVAP

Les objectifs de développement durable (ODD) placent les gens au centre d'approches intégrées qui couvrent les aspects économiques, sociaux et environnementaux du développement. L'existence de services de vaccination de bonne qualité et leur accessibilité jouent un rôle important dans le fonctionnement du système de soins de santé primaires, qui à son tour contribue considérablement à la réalisation des ODD, en particulier de la cible 3.8, la CSU.

Le Plan d'action mondial pour les vaccins (GVAP) a souligné combien la participation des individus et des communautés était importante pour que le grand public comprenne mieux la valeur des vaccins et réclame la vaccination à la fois comme un droit et une responsabilité.⁸ Le Plan d'action a fait de l'approche axée sur les personnes un moyen de générer une demande pour la vaccination. En faisant de cette approche un principe fondamental, le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 indique qu'elle est essentielle pour assurer non seulement de la vaccination, mais aussi les soins de santé primaires en général, tout au long de l'existence. Elle sert de guide montrant *comment* concevoir et mettre en œuvre des programmes de bonne qualité afin de garantir que chacun, partout, à tout âge, bénéficie pleinement de vaccins vitaux, de redresser les inégalités et d'instaurer la confiance entre les dispensateurs de soins et les communautés qu'ils servent.

3

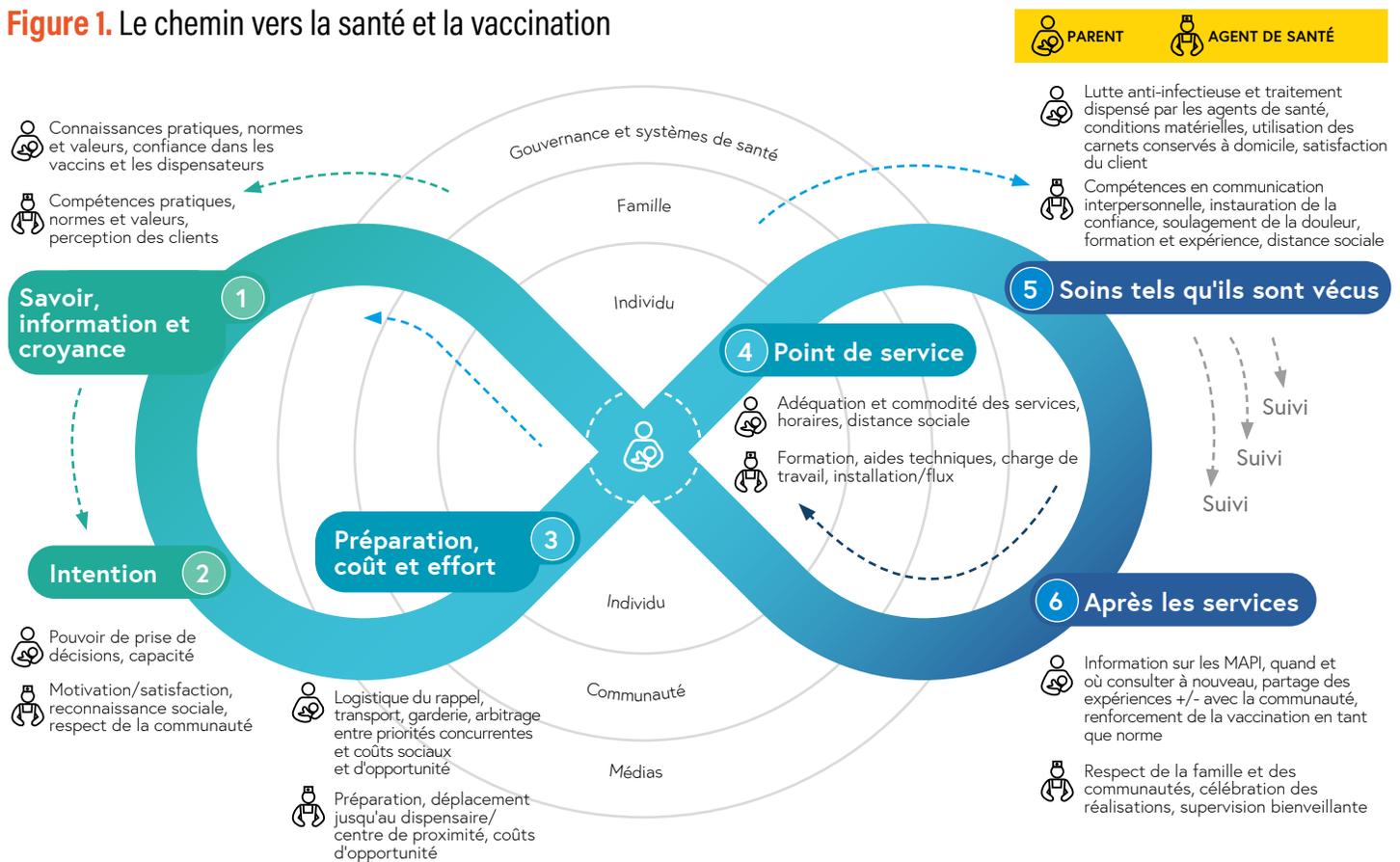
Comment concevoir et mettre en œuvre des programmes axés sur les personnes

Pour concevoir des programmes axés sur les personnes, il convient d'adopter une méthode inclusive de résolution de problèmes, comme le cadre intitulé « Journey to Immunization ».⁹ Cette méthode consiste à prendre comme point de départ les facteurs humains et le contexte autour d'un problème tel qu'une faible couverture vaccinale, et à collaborer directement avec tous ceux pouvant retirer des avantages du service pour mettre au point des solutions innovantes, appropriées et durables.

8. https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/en/

9. www.hcd4health.org

Figure 1. Le chemin vers la santé et la vaccination



Il est important de noter que les stratégies ciblées visant à améliorer la couverture doivent être fondées sur les données renseignant sur l'ensemble des facteurs propices et des obstacles à la vaccination, et sur une évaluation rigoureuse du programme de vaccination existant. Des outils comme la méthode d'adaptation des programmes de vaccination TIP (Tailoring Immunization Programmes) donnent des indications utiles pour choisir les interventions stratégiques en fonction des obstacles sociaux, comportementaux et environnementaux recensés, afin que les programmes répondent aux besoins des communautés.¹⁰

Concevoir des programmes axés sur les personnes consiste à progresser par ajustement successifs, en tenant compte des retours d'information pour obtenir de meilleurs résultats et en prenant en considération les éléments essentiels que sont les personnes, la gouvernance, les services de santé et la coordination dans l'ensemble du secteur de la santé.¹¹

Les approches axées sur les personnes doivent être fondées sur le volume croissant de données issues des sciences psychologiques, sociales et comportementales et des études sur la prise de décisions sous l'angle de l'humain.¹² Pour faciliter l'application de ces techniques émergentes, la planification aux niveaux mondial et national doit envisager la collecte et l'exploitation de données locales sur l'ensemble des facteurs qui influencent le recours à la vaccination, y compris les données psychologiques, sociales et comportementales. Outre ces renseignements, des collaborations

10. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/activities/tailoring-immunization-programmes-tip>

11. <https://www.who.int/service-delivery/safety/areas/people-centred-care/strategies/en/>

12. Brewer N, Chapman G, Rothman A et al, Increasing Vaccination: Putting Psychological Science into Action. APS 2017, Vol 18(3) 149-207

locales et des réseaux d'apprentissage capables de mettre en pratique les idées et de concevoir des interventions adaptées au contexte seront essentiels pour une mise en œuvre bien adaptée aux besoins.

Il est important que les pays tiennent compte de l'expérience vécue des bénéficiaires des services de vaccination et élaborent des stratégies nationales pour proposer des services de vaccination de bonne qualité, axés sur les personnes, qui tiennent compte des facteurs sociaux et comportementaux influant sur le recours à la vaccination, et qui appliquent les dernières méthodes et théories du changement. Dans certains pays, comme le Royaume-Uni et l'Australie, des équipes « d'amorce » ou d'influence sur les comportements ont été créées pour mettre en pratique les dernières idées en matière d'action de persuasion.¹³ Les partenaires peuvent aider les gouvernements à appliquer les découvertes des sciences comportementales et sociales dans les programmes. Des organismes tels que les groupes consultatifs techniques régionaux et nationaux sur la vaccination peuvent inciter les programmes à privilégier une planification qui tient compte des études sur le comportement.

Comme les agents de santé sont la source d'information la plus fiable pour les parents, la capacité des agents de santé d'établir une relation respectueuse et bienveillante exige de bonnes compétences en communication interpersonnelle.

Les pays peuvent concrétiser leur adhésion à ce principe fondamental en allouant des ressources humaines et financières aux fonctions essentielles suivantes :

1. Collecte et intégration systématiques des données sur l'expérience vécue par les bénéficiaires des services d'un point de vue social, psychologique et pratique.
2. Intégration de techniques de planification participative pour une contribution active des communautés à la prestation des services, et notamment prise en compte de l'adéquation des services et de la responsabilité sociale.
3. Conception et mise en œuvre de programmes et de services sur mesure pour inciter durablement la population à recourir à la vaccination sur la base des toutes dernières observations des sciences comportementales.
4. Supervision bienveillante et renforcement des capacités du personnel de santé pour faciliter ce changement dynamique, en veillant à ce que le personnel soit en mesure de comprendre les besoins des personnes et des communautés et d'y répondre.

L'élaboration de programmes axés sur les personnes facilitera l'accès équitable aux services et leur intégration, renforcera la confiance et l'acceptation au niveau des communautés pour mobiliser un soutien résolu en faveur de la vaccination en tant qu'élément central des soins de santé primaires. Ce ne sont pas seulement la planification et la prestation des services qui doivent être axées sur les personnes, mais tous les aspects de la vaccination en général, y compris la recherche et l'innovation en matière de vaccins, en partant de l'idée que les orientations et les choix doivent être dictés par la vie, les besoins et les désirs des personnes réelles. Ces mesures contribueront à une plus grande sensibilité aux besoins des communautés, à une plus grande résilience et à une meilleure adaptabilité face aux événements en rapport avec la vaccination, aux flambées épidémiques ou aux urgences, ainsi qu'à une meilleure compréhension, dans la population, de la vaccination et de son importance pour la santé des communautés.

13. <https://www.mq.edu.au/research/research-centres-groups-and-facilities/healthy-people/centres/australian-institute-of-health-innovation> ; <https://www.bi.team/> ; Collaboration on Social Science and Immunisation (National Centre for Immunisation Research and Surveillance and University of Sydney).

4

Documentation de référence et exemples de bonnes pratiques

OMS. What are integrated people-centred health services?

www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/ipchs-what/en/

Guide de consultation rapide des services de santé intégrés et axés sur les personnes.

OMS. The potential benefits of integrated people centred health services

www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/IPCHSbenefits.pdf?ua=1.

Synthèse des avantages que présentent des services de santé intégrés et axés sur les personnes pour les individus et leur famille, les communautés, les professionnels de la santé et les systèmes de santé.

OMS. A framework on integrated people-centred health services

www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/strategies/en/

Cinq stratégies pour mettre en place et assurer des services de santé intégrés et axés sur les personnes.

Integrated People-Centred Health Services. www.integratedcare4people.org/

Plateforme collaborative en ligne qui favorise la production et la diffusion de connaissances, de formations et d'outils pratiques pour faciliter la prestation de services axés sur les personnes.

Nolte E. Implementing person centred approaches. *BMJ*. 2017;358:j4126. doi: 10.1136/bmj.j4126.

Éditorial sur la mise en œuvre d'approches centrées sur les personnes faisant ressortir l'importance d'une supervision bienveillante et de la formation du personnel, ainsi que de cadres stratégiques adéquats.

OMS, OCDE, Banque mondiale. La qualité des services de santé : un impératif mondial en vue de la couverture sanitaire universelle. 2019, Genève, OMS. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/servicedeliverysafety/quality-report/publication/en/>

Cet ouvrage insiste sur le rôle essentiel de la qualité des services de santé et fait de la qualité des soins le fondement des soins axés sur les personnes.

Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A. Increasing Vaccination: Putting Psychological Science Into Action. *Psychol Sci Public Interest*. 2017;18(3):149-207. doi: 10.1177/1529100618760521.

Analyse des éléments à la base de trois propositions psychologiques concernant la vaccination et de leurs implications pour les stratégies d'intervention visant à augmenter le recours à la vaccination. Cet article propose un modèle comportemental pour la vaccination.

Berman CJ, Clark J, O'Brien JD, Juarez L, Kahn R, Miller J et al. Increasing Vaccination Uptake: A Behavioral Science Approach. 2018. Duke Center for Advanced Hindsight.

Une étude de la sous-vaccination d'un point de vue psychologique et comportemental, qui analyse les problèmes des fausses croyances et des obstacles contextuels contribuant à la sous-vaccination, et les solutions proposées pour remédier à ces problèmes.

Thomson A, Vallée-Tourangeau G, Suggs LS. Strategies to increase vaccine acceptance and uptake: From behavioral insights to context-specific, culturally-appropriate, evidence-based communications and interventions. *Vaccine*. 2018;36(44):6457-6458. doi: 10.1016/j.vaccine.2018.08.031.

Éditorial présentant les toutes dernières notions et stratégies en sciences sociales et comportementales appliquées aux programmes de vaccination. Il présente les stratégies sur mesure et ciblées de participation et de communication comme le meilleur moyen d'augmenter la couverture vaccinale.

Bureau régional OMS de l'Europe. Tailoring Immunization Programmes (TIP). 2019. Copenhagen: WHO. Disponible à l'adresse : <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/activities/tailoring-immunization-programmes-tip>

Cette méthode guidée indique comment procéder pour comprendre les obstacles à la vaccination dans les groupes de population cibles et concevoir des solutions qui incitent et aident les gens à se faire vacciner. Elles s'appuie sur des observations scientifiques et sur l'expérience des pays et vise à intégrer la recherche axée sur les personnes et les facteurs comportementaux dans la planification et l'orientation des programmes de vaccination.

Thomson A, Watson M. Vaccine hesitancy: A vade mecum v1.0. *Vaccine*. 2016;34(17):1989-92. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.12.049. Guide pratique des stratégies de lutte contre la réticence face à la vaccination.

UNICEF. Human-Centred Approach for Health. <http://www.hcd4health.org>. Guide pour appliquer les principes de la conception centrée sur l'humain aux problèmes de santé.

UNICEF. Interpersonal Communication for Immunization: Transforming immunization dialogue. <https://ipc.unicef.org/>. Matériels didactiques sur les compétences en communication interpersonnelle.

Vaccination Demand Hub. Behavioural and Social Drivers of Vaccination: The importance of measuring BeSD. <https://www.demandhub.org/besd/>

Le groupe d'experts BeSD a été formé pour mettre au point une série d'outils d'application mondiale pour mesurer les facteurs sociaux et comportementaux qui entrent en jeu dans la vaccination. Le dossier BeSD rassemble des outils qualitatifs et quantitatifs pour aider les pays à évaluer les facteurs favorables et les obstacles à la vaccination et comprend les guides d'utilisation correspondants pour faciliter l'application des outils, les processus de planification et l'utilisation des données.

Gavi. Achieving immunization outcomes through Gavi investments.

<https://drive.google.com/open?id=1Bk-5hAAi6T81OZ1rnVdi8EhendHsCvGE>

Documentation et recommandations de l'Alliance concernant son programme de création d'une demande.

UNICEF. Communication for Immunization.

<https://agora.unicef.org/course/info.php?id=2063>

Cours en ligne sur la communication pour la vaccination.