

COUP D'OEIL

Réduction des ITSS chez les jeunes de 15 à 24 ans

*Des activités de dépistage de masse
sur les lieux fréquentés par les jeunes
du territoire sud-est de Montréal*



En bref

Problématique à l'origine

Au Québec, le CSSS Jeanne-Mance se place au premier rang des taux d'infection gonococcique et à la chlamydie. Cette situation est préoccupante, car ces taux ont presque triplé depuis 2007.

Populations ciblées

Jeunes de 15 à 24 ans.

Principaux partenaires du RLS

Écoles secondaires : Pierre-Dupuy, Robert-Gravel, Jeanne-Mance, Espace-Jeunesse
Éducation aux adultes : Centre Gédéon-Ouimet, Cégep du Vieux-Montréal
Organismes communautaires : L'Anonyme, Plein Milieu, Le Refuge
Organismes de réinsertion sociale : Sentier urbain, Opération placement jeunesse (OPJ)

Territoires

Région administrative : Montréal - 06
Territoire du RLS : RLS des Faubourgs - Plateau-Mont-Royal - St-Louis-du-Parc

Nom donné à l'initiative par le terrain

Projet BLITZ

Personne-ressource terrain

Lorraine Beauvais, chef d'administration de programme Équipes jeunesse et scolaire
Dominique Harvey, chef d'administration de programme Équipe de prévention et de dépistage ITSS
CSSS Jeanne-Mance
514-286-2600, poste 4311
514-286-2600, poste 6310

LA RÉPONSE DU TERRAIN

L'ensemble des partenaires soutiennent l'idée d'aller rejoindre les jeunes de 15 à 24 ans dans leurs milieux, afin de les sensibiliser aux taux élevés de gonorrhée et de chlamydia, aux complications pouvant en découler et à l'existence d'un traitement simple et efficace. La stratégie retenue est une série d'activités de dépistage de masse de la chlamydia et de la gonorrhée dans différents milieux fréquentés par ces jeunes. Un autre objectif était de faire vivre une première expérience de dépistage aux jeunes, qu'ils soient actifs sexuellement ou non.

COMMENT L'INITIATIVE A-T-ELLE PRIS FORME?

La phase de conception de l'initiative s'est déroulée de septembre à décembre 2012. Au CSSS Jeanne-Mance, les chefs d'équipe des programmes (Scolaire et clinique jeunesse, Services courants, Prévention et dépistage des ITSS, Itinérance et Services généraux) et leur directeur ont choisi d'expérimenter les activités de dépistage de masse pour rejoindre les jeunes du territoire.

Les partenaires ont été mobilisés lors de la phase d'expérimentation qui s'est déroulée de janvier à juin 2013 dans trois milieux différents (une école secondaire, un organisme communautaire et un organisme de réinsertion sociale) afin de valider et d'ajuster l'intervention en fonction des contextes.

De septembre 2013 à mars 2014, l'intervention s'est poursuivie dans sept autres milieux (quatre écoles secondaires pour les élèves de 4^e et 5^e, une école de francisation, un deuxième organisme de réinsertion sociale et un cégep) élargissant ainsi le partenariat.

Lors de cette période, l'intervention de dépistage de masse s'est déroulée au cégep. Quant aux écoles secondaires, ce sont des classes qui ont été ciblées plutôt que l'ensemble des élèves, et ce, afin d'obtenir des petits succès. C'est le début de la phase d'implantation.

Tout au long de la période d'expérimentation, des rencontres ont été prévues avec les intervenants des milieux et les infirmières ayant participé aux activités de dépistage pour échanger sur le déroulement des activités, les résultats obtenus et les recommandations pour les interventions futures. Un bilan de chaque rencontre a été consigné par écrit.

À l'automne 2014, la phase d'implantation se poursuit. Les objectifs spécifiques de cette deuxième année sont articulés autour des nouvelles activités de dépistage en augmentant le nombre de jeunes rejoints et de partenaires ainsi qu'en diversifiant les stratégies de recrutement des étudiants du cégep.

COMMENT LA COLLABORATION SE VIT-ELLE?

La finalité de l'initiative est de contribuer à la santé sexuelle des jeunes et de réduire l'incidence de la chlamydie et de la gonorrhée chez les jeunes de 15 à 24 ans en regroupant différents partenaires partageant les objectifs suivants :

- ▶ **Sensibiliser** les jeunes, les intervenants et les parents aux taux élevés de gonorrhée et de chlamydia chez les jeunes et aux ITSS en général;
- ▶ **Rendre disponible** les différents services offerts en termes de dépistage et de traitement sous une forme simple, précise, concise et à jour;
- ▶ **Expérimenter** de nouvelles approches pour alléger et accroître les interventions entourant le dépistage des ITSS;
- ▶ **Réaliser** une série d'activités de dépistage en tenant compte des contraintes et des particularités de chaque milieu (scolaire, centre jeunesse, cégep, organismes communautaires);
- ▶ **Revoir** l'offre de service de dépistage au CSSS Jeanne-Mance en favorisant l'arrimage et la cohérence entre les services;
- ▶ **Ajuster** les pratiques d'intervention en fonction des apprentissages faits tout au long de l'initiative.

Les comités mis en place

- Un comité de pilotage composé du directeur des services généraux et programmes spécifiques, de la directrice du Bureau de projet, de la chargée de projet et d'une représentante du Consortium de l'Initiative sur le partage des connaissances et le développement des compétences (IPCDC) est formé afin d'assurer le suivi administratif de l'initiative et de maintenir les liens avec les instances décisionnelles et les partenaires. Ce comité a précisé et défini clairement les rôles et responsabilités de chacun des intervenants et deux porteurs de dossier ont été identifiés afin d'assurer la poursuite des activités.
- Un comité de coordination, composé du directeur et de l'adjointe des Services généraux et programmes spécifiques, de quatre chefs de programme, de la conseillère cadre en soins infirmiers, de la représentante du consortium de l'IPCDC et de la chargée de projet, s'assure, quant à lui, de coordonner l'ensemble des activités sur le territoire.
- Une équipe de projet composée de la chef de l'Équipe scolaire et clinique jeunesse et de son ICASI¹, de la chef de l'Équipe prévention et dépistage des ITSS et de son ICASI, de la conseillère cadre en soins infirmiers et de la chargée de projet est formée en juin 2013, pour voir au bon déroulement des activités de dépistage et pour suivre l'évolution des activités d'implantation.

1. Infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat (ICASI).

Contributions des partenaires

- Le consortium de l'IPCDC a contribué à la démarche en facilitant le maillage avec les différents experts, en alimentant les équipes au plan des expériences et des connaissances et en assumant le rôle de « gardien » de la responsabilité populationnelle.
- De leur côté, les infirmières scolaires du CSSS ont coordonné, avec l'aide de l'ICASI, les activités de dépistage offertes dans leurs écoles secondaires et les directions d'école ont agi comme facilitateur pour le volet logistique (locaux, horaire, activités sur le temps de classe). La logistique déployée au Centre Gédéon-Ouimet et au Cégep du Vieux-Montréal a quelque peu été différente.
- L'unité d'intervention mobile L'Anonyme a offert des ateliers sur la prévention des ITSS aux groupes de jeunes dans les différents milieux.

Ressources financières

Cette initiative a bénéficié d'une subvention de la Direction générale du personnel réseau et ministériel (DGPRM) dans le cadre d'un financement accordé à des projets en lien avec la responsabilité populationnelle. Cette subvention a permis d'embaucher une chargée de projet et de bénéficier d'un accompagnement par un membre de l'IPCDC.

Ressources matérielles

Le CSSS a fourni le matériel nécessaire à la réalisation des activités de dépistage de masse dans les différents milieux (affiches, questionnaires, fiches de suivi).

Les intervenants des milieux d'éducation aux adultes ont collaboré aux tâches liées à l'organisation des activités. Aucun financement n'a été alloué. Les infirmières ont utilisé les locaux disponibles sur place pour rencontrer les jeunes individuellement avant et après le test de dépistage.

COMMENT LA RÉPONSE COLLECTIVE S'EST-ELLE DÉPLOYÉE?

À la phase de conception de l'initiative, un inventaire des pratiques existantes ou déjà expérimentées dans d'autres régions a orienté le choix de l'intervention.

Le choix de l'intervention s'est arrêté sur des activités de dépistage de masse inspirées du projet de recherche « Je passe le test »² mené dans des cégeps de Montréal entre 2006 et 2008. Les outils développés dans le programme « Je passe le test » ont été réutilisés dans le cadre de cette initiative. Pour chacun des milieux partenaires, les activités de promotion et de dépistage ont été adaptées à leur réalité.

«
Ce qui a été facilitant dans notre collaboration,
c'était la motivation qu'on partageait des deux côtés.
Et ça nous a permis de créer des liens entre nous. (Infirmière) »

2. LACOMBE, E., G. MCCREADY et N. PAQUETTE (2010). « Je passe le test. Opération réussie de dépistage de la chlamydie dans les cégeps de Montréal », *Perspective Infirmière*, mai-juin, p. 42-45.

De façon générale, dans les écoles secondaires, l'intervention s'est développée selon les étapes suivantes :

1. Séance d'information de groupe sur la prévention des ITSS conduite par les infirmières ou une sexologue d'un organisme communautaire pour sensibiliser les jeunes à cette réalité et leur offrir la possibilité de se faire dépister sur place.
2. Questionnaire auto-administré rempli par tous les jeunes.
3. Révision du questionnaire par l'infirmière avec investigation supplémentaire si jugée pertinente.
4. Offre de dépistage volontaire.
5. Remise des résultats entre 10 et 14 jours plus tard par le biais d'un *counseling* post-test en personne ou par téléphone pour les élèves avec facteurs de risque ou par courriel pour ceux n'ayant pas/ou peu de facteurs de risque.
6. Rencontre avec les jeunes ayant des résultats positifs par un médecin de la clinique des jeunes.

Il s'agit d'une approche milieu où le savoir technique du personnel infirmier se conjugue à la connaissance du milieu spécifique à chaque partenaire. Différentes modalités ont été expérimentées pour tenir compte du niveau de vulnérabilité des jeunes à rejoindre ou du contexte d'intervention.

Une stratégie de mobilisation

Le CSSS Jeanne-Mance a été proactif dans la planification et l'organisation des activités de dépistage. En présentant aux partenaires scolaires la réalité du territoire concernant les ITSS, ils les ont facilement convaincus de la nécessité d'agir.

QU'EST-CE QUE L'INITIATIVE A PERMIS DE CHANGER?

L'intervention de dépistage de masse a rejoint environ 659 jeunes dont 122 ont été référés pour différents besoins médicaux et psychosociaux (dépistage plus complet, cas symptomatiques, contraception et un cas d'abus sexuel).

La principale retombée pour les intervenants des milieux est la création de liens de partenariat, de soutien et de réseautage avec le personnel du CSSS et la possibilité de référer directement les jeunes dans le besoin au personnel infirmier. Les intervenants se sentent appuyés et moins isolés.

« Je me sens beaucoup plus soutenue. J'ai plein de numéros de téléphone. L'élève sent qu'il y a un travail d'équipe et qu'il n'est pas laissé à lui-même. Je vais envoyer mon élève au bon endroit.
(Intervenante) »

À la suite des activités de sensibilisation dans les écoles secondaires, la clinique jeunesse du CSSS a enregistré une augmentation significative de jeunes venus consulter pour différents sujets liés à la santé sexuelle.

Les rencontres de l'équipe de coordination, composée de plusieurs chefs de programme du CSSS, ont permis aux gestionnaires de connaître les activités des autres services de leur organisation.

Cette initiative a démontré qu'une intervention de dépistage de masse permet non seulement de sensibiliser les jeunes aux ITSS, mais également de prendre connaissance et d'agir sur certains autres besoins médicaux et psychosociaux.

De plus, dans une école secondaire du territoire, des enseignants de 2^e et 3^e secondaire ont manifesté leur intérêt à promouvoir, dans le cadre de leurs cours, la prévention en matière de santé sexuelle en invitant l'intervenante à informer les élèves sur le sujet.

Cette initiative a permis de mieux cerner la manière dont la responsabilité populationnelle s'exerce concrètement dans le cadre de la problématique des ITSS, soit de concilier cette approche avec les standards de qualité d'une approche individuelle.

« C'est un projet novateur de pouvoir rejoindre autant de jeunes.
On se demande comment faire plus avec moins?
C'est une option, l'intervention de masse.
(Gestionnaire) »

QU'AVONS-NOUS APPRIS DE CETTE EXPÉRIENCE COLLECTIVE?

L'initiative de réduction des ITSS sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance a pu être développée grâce à l'embauche d'une chargée de projet dédiée à sa réalisation. L'ajout d'une ressource supplémentaire a permis de faire avancer les dossiers avec les acteurs directement concernés.

Les défis

Le premier défi rencontré dans la mise en œuvre de l'initiative touche à la conformité des pratiques de dépistage de masse envisagées avec les normes de soins infirmiers. Les obligations légales des infirmières, lorsqu'elles initient elles-mêmes un dépistage, ont obligé à revoir leur pratique. Ce qui a été tenté : concilier une approche populationnelle avec les standards de qualité élevée d'une approche individuelle. Résultat : cette façon de faire a permis de prendre connaissance de plusieurs besoins de santé des jeunes rencontrés.

Un autre défi se rapporte à la difficulté de rassembler un groupe d'infirmières provenant de différentes équipes pour les activités de dépistage de masse. Offrir du dépistage dans les milieux de vie des jeunes en tenant compte des nombreuses contraintes des partenaires et des collaborations souhaitées demande un degré de flexibilité qui n'est pas toujours compatible avec une gestion très serrée des effectifs infirmiers. Par exemple, les contraintes liées à la charge de travail des infirmières en période de vaccination ou au roulement de personnel dans les organisations partenaires.

Les conditions de succès

Plusieurs intervenants avaient des préoccupations quant à la réaction de certains élèves entre eux, si la confidentialité n'était pas assurée. Cette préoccupation était plus forte dans les milieux où l'on retrouvait une grande proportion de jeunes provenant de communautés culturelles ayant des normes différentes en matière de comportement sexuel. La décision d'obliger tous les élèves à rencontrer une infirmière sans qu'ils aient l'obligation de se faire dépister a considérablement diminué cette préoccupation.

Une des conditions favorables à la réussite de l'initiative est la collaboration de l'unité d'intervention mobile L'Anonyme qui a offert des ateliers aux groupes de jeunes sur la prévention des ITSS.

Une autre condition facilitante à souligner est l'implication et le soutien constant du directeur des programmes au comité de coordination qui a permis de joindre l'initiative au plan stratégique de l'établissement et d'accélérer le processus décisionnel.

LES SUITES

- ▶ Le bilan de cette initiative met en lumière l'importance du partage des ressources entre les équipes impliquées, notamment du côté du personnel infirmier. La pression des services réguliers et des autres engagements à maintenir devra être considérée.
- ▶ Le nombre relativement élevé de cas dépistés au cégep, jumelé au fait que plusieurs des étudiants rejoints par les activités de promotion ont démontré peu d'intérêt, exige de développer collectivement de nouvelles stratégies pour rejoindre ceux-ci.
- ▶ Il importe de poursuivre les expérimentations qui permettront d'alléger les mécanismes entourant la remise des résultats afin d'être plus efficient à cette étape de la démarche collective.

REMERCIEMENTS

L'OQRLS documente les initiatives à partir de différents points de vue par le biais d'entrevues. L'expérience et la perception des acteurs locaux sont au cœur des travaux de l'OQRLS. Ce coup d'œil a été rédigé à partir des sources suivantes :

- ▶ Entretien avec Ariane Taillefer, éducatrice spécialisée, Centre Gédéon-Ouimet
- ▶ Entretien avec Karina Ortega, chargée de projet, L'Anonyme
- ▶ Entretien avec Mario Tremblay, directeur, école Robert-Gravel
- ▶ Entretien avec Lorraine Beauvais, chef d'administration de programme, Équipe jeunesse et scolaire, CSSS Jeanne-Mance
- ▶ Entretien avec Audrey Déziel, infirmière, Cégep du Vieux-Montréal
- ▶ Entretien avec Andrée Boisvert, psychoéducatrice, école Pierre-Dupuy
- ▶ Documentation : LEMIRE, N.³ (2014). *Réduction des ITSS chez les jeunes du CSSS Jeanne-Mance : Rapport final*, Rapport interne au CSSS Jeanne-Mance.

3. Avec la collaboration de Dominique Harvey, Jason Champagne, Marie-Pascale Pichette, Monique Imbeau du CSSS Jeanne-Mance.

Rédaction

Line Gagné, courtière de connaissances, CSSS-IUGS (Sherbrooke)
Nicole Lemire, chargée de projet dans le cadre de l'initiative

Relecture

Suzanne Deshaies, courtière de connaissances, CSSS de Bordeaux-Cartierville - Saint-Laurent-CAU

Mise en pages et révision linguistique

Valérie Plante, technicienne en administration, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES RLS



**Observatoire québécois
des réseaux locaux de services**

Une initiative des CSSS-CAU

Pour communiquer avec nous : 819 780-2220, poste 45700

Site Web : www.csss-iugs.ca/oqrls

La reproduction des textes est autorisée et même encouragée, pourvu que la source soit mentionnée.

Citation suggérée : Gagné, L., N. Lemire et S. Deshaies. (2014). Réduction des ITSS chez les jeunes de 15 à 24 ans : des activités de dépistage de masse sur les lieux que fréquentent les jeunes du territoire sud-est de Montréal. Coup d'œil, Observatoire québécois des réseaux locaux de services, 22 décembre 2014, 6 pages.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

ISSN : 1923-5895 (version imprimée)

ISSN : 1923-5909 (version PDF)

© Centre de santé et de services sociaux — Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke
Observatoire québécois des réseaux locaux de services, 2014