

Manuel d'Approche systémique

Glossaire d'Approche systémique

Le glossaire définit certains termes tirés du rapport *Approche systémique de la toxicomanie au Canada* dont le lecteur pourrait méconnaître la signification. Les explications ont été élaborées en tenant compte du contexte dans lequel elles sont utilisées, plutôt que de leur spécificité technique. Le glossaire sera étoffé avec l'ajout de nouveaux termes ou de définitions plus précises, au besoin. Si vous avez des questions ou des suggestions, écrivez à systemes@ccsa.ca.

Table des matières

Amélioration continue de la qualité	3
Analyse FFPM	3
Approche systémique	3
Axé sur les forces (messages et approches)	3
Collecte de données.....	3
Communauté de praticiens.....	3
Concepts directeurs	3
Déterminants de la santé	4
Données probantes	4
Échange des connaissances.....	4
Équipe de mise en œuvre	4
Équipe de soutien.....	4
Fatigue liée au changement.....	5
Gestion du changement	5
Indicateurs	5
Justification du changement.....	5
Leadership.....	5
Modèle de services et de soutiens à niveaux.....	5

Le manuel d'Approche systémique a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

ISBN 978-1-927467-21-3

Modèle logique.....	6
Opérationnalisation	6
Plan de mise en oeuvre.....	6
Principal décideur.....	6
Principes fondamentaux	6
Problèmes de consommation	7
Schéma du système	7
Services et soutiens	7
Sexe et diversité culturelle	7
Soins partagés	7
Stratégie de communication.....	7
Système	8
Système complexe.....	8
Théorie des systèmes.....	8

Amélioration continue de la qualité

L'amélioration continue de la qualité fait généralement référence aux efforts constants et structurés déployés pour améliorer les processus et les résultats d'une organisation.

Analyse FFPM

Une analyse FFPM dresse une liste des « forces, faiblesses, possibilités et menaces » associées à une initiative précise. Cette analyse sert à guider le processus de planification en permettant de relever proactivement les défis, menaces ou obstacles potentiels et de créer des stratégies pour en empêcher l'apparition ou en atténuer les répercussions.

Approche systémique

Cette expression fait référence au rapport *Approche systémique de la toxicomanie au Canada : Recommandations pour une stratégie nationale sur le traitement* publié en 2008. Dans le contexte du manuel, une « approche systémique » de la consommation de substances vise l'instauration d'un continuum collaboratif et intégré de services et de soutiens qui tient compte des recommandations faites dans le rapport d'Approche systémique, de ses principes fondamentaux et de ses concepts directeurs. L'Approche systémique mise notamment sur un délaissement des services spécialisés en faveur de meilleurs services communautaires et non spécialisés de lutte contre la consommation de substances.

Axé sur les forces (messages et approches)

Axé sur les forces fait généralement référence aux méthodes de reconnaissance et de renforcement des succès, des points forts ou des atouts d'une personne ou d'une organisation. Ces méthodes peuvent être comparées à celles axées sur les lacunes, qui visent, elles, à cerner les manques ou les faiblesses et à renforcer la capacité à les prendre en charge.

Collecte de données

La collecte de données est l'obtention structurée d'information à des fins d'évaluation et de suivi. La collecte de données peut porter sur des indicateurs sur les progrès faits par rapport aux buts du projet, sur la fidélité aux programmes ou sur d'autres sources de renseignements intéressantes pour l'équipe de projet, l'évaluation ou les bailleurs de fonds.

Communauté de praticiens

Selon [Wenger](#) (2006), une communauté de praticiens est un groupe de personnes qui partagent une même passion pour un sujet et qui interagissent régulièrement en vue de se perfectionner.

Concepts directeurs

Le rapport d'Approche systémique présente huit *concepts directeurs* à la base du modèle à niveaux dont il faudrait tenir compte dans tout le continuum de services du modèle à niveaux :

1. *Il n'y a pas de mauvais point d'accès* : Une personne qui veut se faire traiter peut avoir accès à l'ensemble des services à partir de n'importe quel niveau et être ensuite dirigée vers les services et soutiens qui répondent à ses besoins.
2. *Disponibilité et accessibilité* : Une personne devrait trouver et avoir accès aux services et soutiens à une distance raisonnable.
3. *Appariement* : Les services et soutiens sont appariés aux besoins et forces d'une personne.

4. *Choix et admissibilité* : Une personne peut choisir parmi plusieurs options lorsque plus d'un service répond à ses besoins.
5. *Souplesse* : Une personne devrait être dirigée vers un niveau supérieur ou inférieur selon ses besoins.
6. *Capacité de réaction* : À terme, un traitement efficace devrait permettre à une personne de passer aux niveaux inférieurs à mesure que ses besoins changent.
7. *Collaboration* : Tous les services et soutiens devraient collaborer pour assurer un traitement de qualité et faciliter le cheminement d'une personne entre les niveaux.
8. *Coordination* : Il devrait y avoir un échange facile d'information entre les systèmes.

Déterminants de la santé

La santé ne se définit pas simplement par la présence ou l'absence de maladie. Une approche axée sur les déterminants de la santé, comme celle prônée par l'Organisation mondiale de la Santé, affirme que la santé est déterminée par l'environnement social, économique et physique, ainsi que les caractéristiques et comportements individuels.

Données probantes

Le rapport d'Approche systémique reconnaît qu'il existe différents types et « niveaux » de données probantes, notamment la recherche universitaire, le bagage culturel et l'expérience directe des personnes qui sont ou ont été toxicomanes.

Échange des connaissances

Il existe plusieurs définitions d'échange des connaissances et plusieurs termes qui font référence à l'échange des connaissances ou à ses processus (p. ex. transfert des connaissances, application des connaissances, mobilisation des connaissances). La [Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé](#) propose la définition suivante :

L'échange de connaissances est un effort coopératif des chercheurs et des décideurs visant à résoudre des problèmes grâce à des activités de transfert et d'échange. Un bon échange de connaissances implique des interactions entre chercheurs et décideurs et amène chaque partie à développer ses connaissances dans le cadre de la planification, de la production, de la diffusion et de l'application de la recherche (nouvelle ou existante) à la prise de décision.

Équipe de mise en œuvre

Une équipe de mise en œuvre est un groupe de personnes chargées de mettre en pratique un changement ou un projet. Les équipes peuvent être formées selon des modèles différents. La documentation d'Approche systémique propose qu'une équipe soit formée de représentants des divers rôles ou perspectives participant au changement et que ces membres assurent un leadership et une communication multidirectionnelle avec les personnes qu'ils représentent.

Équipe de soutien

Le terme équipe de soutien est utilisé dans la documentation d'Approche systémique pour faire référence à toute équipe non exclusivement composée de leaders mise sur pied pour appuyer le

processus de changement. Le type d'équipe, sa structure et son mode de fonctionnement varieront en fonction du contexte de l'organisation et des caractéristiques du changement.

Fatigue liée au changement

La fatigue liée au changement fait référence à un état où les employés d'une organisation sont passés par des processus de changement récemment ou assez souvent pour être réticents ou non réactifs à d'autres changements. Il n'existe aucun niveau « sans danger » de changement à partir duquel s'installe la fatigue. Le niveau variera en fonction de la nature des changements et des processus utilisés, ainsi que des caractéristiques organisationnelles et individuelles.

Gestion du changement

La gestion du changement fait référence à l'adoption d'une approche structurée pour passer d'un état ou d'un ensemble de comportements à un autre, généralement dans un contexte organisationnel. Elle considère le changement comme un processus qui compte des étapes à suivre et des facteurs clés et qui suscite une participation accrue et une plus grande viabilité qu'une méthode traditionnelle voulant apporter des changements en un « claquement de doigts ».

Indicateurs

Les indicateurs sont des éléments concrets et mesurables permettant de mesurer les progrès faits par rapport aux résultats d'un projet ou à des activités. Par exemple, si le résultat d'un projet est « mieux répondre aux besoins des femmes ayant des problèmes de consommation », les indicateurs utilisés pourraient être le nombre de femmes qui accèdent aux programmes offerts, le nombre de femmes qui terminent les programmes offerts et le degré de satisfaction des femmes avant et après leur participation aux programmes.

Justification du changement

Une justification du changement est simplement une explication claire et détaillée des raisons pour lesquelles le changement est envisagé ou entrepris. Il n'existe aucun format normalisé; la justification doit plutôt s'adapter aux besoins et aux caractéristiques de la personne, du groupe ou de l'organisation pour lequel elle est élaborée, ainsi qu'au changement en tant que tel.

Leadership

Dans la documentation d'Approche systémique, le leadership s'applique globalement à tout individu ou groupe qui est en mesure d'opérer un changement à l'échelle de l'organisation ou du système.

Modèle de services et de soutiens à niveaux

Le modèle à niveaux vient encadrer la réflexion sur le continuum de services proposé dans le rapport d'Approche systémique. Au départ, les niveaux du modèle ont été conçus pour représenter des ensembles logiques de services et de soutiens répartis selon le caractère aigu, chronique et complexe des risques et méfaits qu'ils prennent en charge. Les services aux niveaux inférieurs sont largement accessibles, habituellement dans la communauté (p. ex. initiatives de prévention et de promotion de la santé ou interventions brèves). Les services aux niveaux supérieurs nécessitent des ressources considérables et sont principalement du ressort du traitement spécialisé (p. ex. établissements résidentiels ou de jour). Les niveaux peuvent aussi représenter des groupes démographiques aux niveaux relatifs de risque et de méfait, plutôt que comme des groupes de services.

Modèle logique

Les modèles logiques sont des outils de planification, d'explication et d'évaluation. Un modèle logique représente un programme sous forme de diagramme ou de schéma. Même s'il n'existe aucune norme ou terminologie universelle, les modèles sont généralement des graphiques où des flèches lient des boîtes de texte pour montrer les relations entre divers éléments, dont habituellement des objectifs ou buts, des résultats, des activités et des extrants ou produits livrables.

Opérationnalisation

L'opérationnalisation est le processus permettant de définir des concepts ou des buts de façon à ce qu'ils soient concrètement mesurables. Par exemple, il est possible d'opérationnaliser la « participation au programme » comme « le nombre de bénéficiaires qui terminent l'évaluation et assistent à au moins deux des séances prévues dans le programme ».

Plan de mise en œuvre

Un plan de mise en œuvre est tout simplement un plan qui décrit toutes les étapes et les activités qu'implique la mise en pratique des idées. Il peut prendre la forme d'un texte narratif, d'un diagramme ou d'un tableau et devrait être assez détaillé pour bien définir l'ensemble des étapes, rôles, échéances et ressources nécessaires au processus.

Principal décideur

Un principal décideur est une personne ayant l'autorité pour prendre des décisions administratives ou de financement au niveau nécessaire pour faire avancer le changement proposé. Ces personnes relèveront d'une organisation ou d'un système, selon l'ampleur du changement proposé et la structure administrative en place.

Principes fondamentaux

Le rapport d'Approche systémique s'articule autour de neuf principes fondamentaux qui encadrent aussi le développement systémique en vue d'améliorer les services et soutiens en toxicomanie au Canada.

1. L'ensemble des risques et des méfaits liés à la toxicomanie doit être reconnu.
2. Une approche coordonnée et multisectorielle est requise afin de faire face aux risques et aux méfaits.
3. Les pratiques doivent être fondées sur des données probantes.
4. Les systèmes doivent être fondés sur les besoins.
5. Les services et les soutiens doivent s'appuyer sur une analyse différenciée selon les sexes et la diversité.
6. Les services et les soutiens doivent être centrés sur les personnes.
7. Les familles et les proches sont un élément essentiel.
8. Les services et les soutiens doivent mettre l'accent sur les risques et la préparation.
9. Les systèmes sont responsables d'offrir des services et des soutiens efficaces.

Problèmes de consommation

Ce terme englobe les problèmes liés à la consommation présentant une acuité, une complexité et une chronicité variables et qui peuvent être d'ordre physique, psychologique, émotif, comportemental, social, spirituel, familial ou juridique. L'utilisation de ce terme ne se limite pas aux problèmes de consommation ou de dépendance définis par des systèmes de classification des diagnostics comme le DSM-IV.

Schéma du système

Un schéma du système permet de représenter visuellement les composantes, la structure et le mode de fonctionnement du système. La plupart des gens connaissent l'exemple du schéma d'un réseau de transport en commun montrant les stations, les circuits et les divers modes de transport offerts, comme on en voit sur les cartes de villes. Quand on parle de services en toxicomanie, un schéma du système fait ressortir les rôles clés, les fonctions et le cheminement de la clientèle. Créer un schéma idéal du système et le comparer au schéma réel est un moyen courant de déceler les lacunes ou les dédoublements dans le fonctionnement du système.

Services et soutiens

Services et soutiens est un terme utilisé dans le rapport d'Approche systémique pour désigner une vaste gamme d'interventions offertes par les secteurs des soins de santé, de la santé publique, des services sociaux, de la justice ou autres afin de s'occuper des problèmes de consommation ou de réduire les risques et les méfaits liés à ces problèmes.

Sexe et diversité culturelle

La notion de sexe et de diversité culturelle tient compte des différences entre les gens et explore les perspectives propres aux Autochtones, Inuits et Métis et à des individus d'âge, d'orientation sexuelle, de couleur, de race, d'origine ethnique, de capacités/d'incapacités et de statut socioéconomique divers. Le CCLAT a publié un *Aide-mémoire pour l'intégration d'une analyse sur le genre et la diversité à notre travail* grâce auquel il est facile d'intégrer des facteurs touchant le sexe, le genre et la diversité à une analyse contextuelle : <http://www.nationalframework-cadrenational.ca/images/uploads/SexDiversityChecklistFr.pdf>.

Soins partagés

Les soins partagés sont une façon d'aborder le fonctionnement d'un système et la prestation de services qui fait appel à des collaborations formelles entre divers acteurs des secteurs de la santé et des services sociaux. Un modèle de soins partagés va au-delà de la collaboration informelle, car il implique une responsabilité partagée, un échange d'information et une participation commune à la planification et à la prise de décisions. Les soins partagés s'inscrivent dans le continuum intégré de services préconisé dans Approche systémique.

Stratégie de communication

Une stratégie de communication est un plan exhaustif visant à promouvoir une vision ou un but commun auprès d'intervenants internes et externes. La création d'une stratégie de communication peut prendre de nombreuses formes; cela dit, elle spécifie invariablement certaines composantes, comme le public cible, des messages clés, des échéances, des mécanismes et des objectifs.

Systeme

Un système se définit globalement comme un ensemble de composantes et de relations interconnectées, ainsi que de comportements et d'interactions. Dans le contexte d'Approche systémique, système fait référence aux organismes organisationnels, régionaux, provinciaux/territoriaux, nationaux et multisectoriels participant à l'administration des services et soutiens en toxicomanie. La structure du système variera en fonction des caractéristiques de la juridiction, comme de quel ministère relève l'administration des services en toxicomanie et du degré d'intégration avec d'autres services sociaux ou de santé.

Systeme complexe

Un système est complexe quand les relations de cause à effet entre ses composantes ne sont pas toujours claires. Ainsi, apporter un changement à une partie du système pourrait avoir des conséquences inattendues, d'où l'importance de tenir compte de la complexité du système.

Theorie des systemes

La théorie des systèmes se penche sur l'ensemble des composantes, liens, interactions et comportements interconnectés présents au sein des systèmes. La théorie des systèmes utilisée dans le contexte d'Approche systémique reconnaît que les secteurs de la santé et des services sociaux sont en soi des systèmes fonctionnant dans le cadre de systèmes élargis. Pour opérer un changement dans un système, il faut tenir compte tant du contexte du système que de la façon dont le changement l'affectera.