



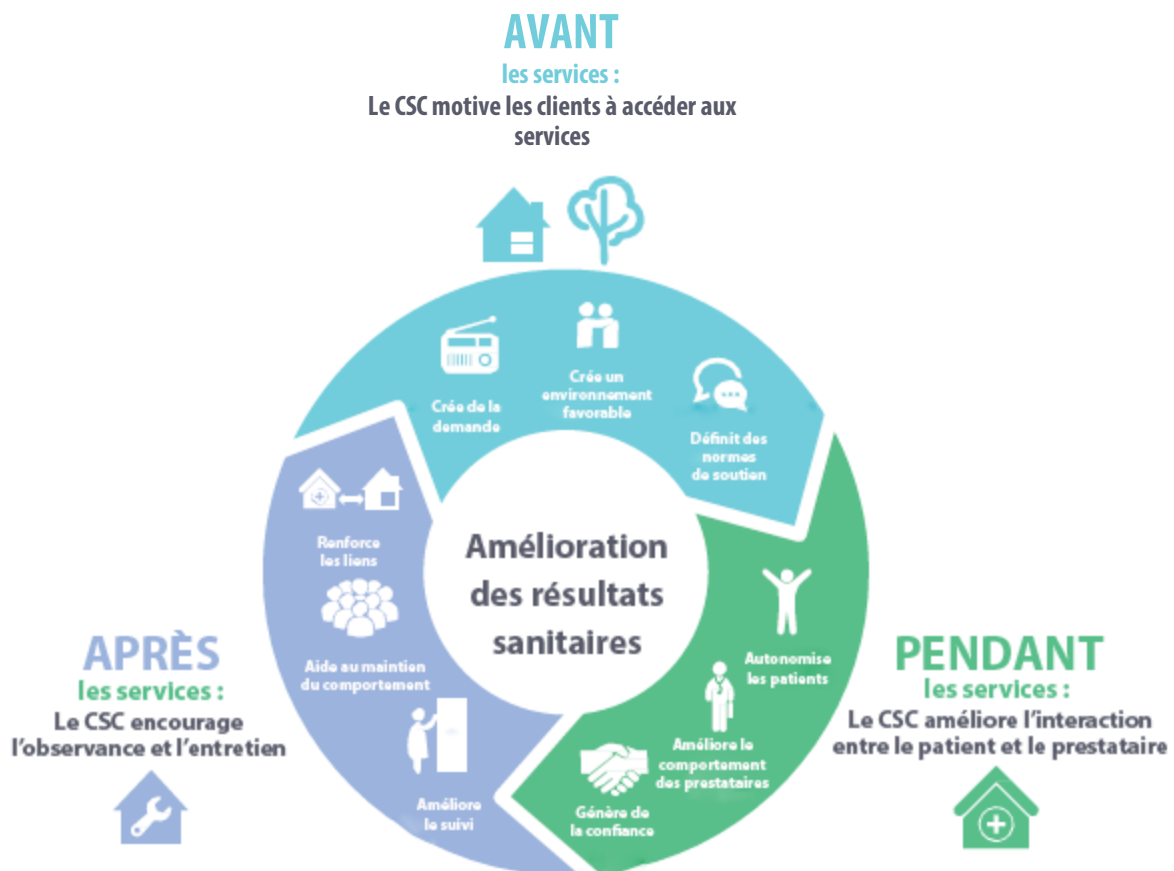
Le modèle du Cercle continu des soins

Changement social et de comportement tout au long du continuum de prestation de services

Pourquoi ? Les individus, les familles et les communautés veulent avoir une vie saine. Mais, dans les communautés du monde entier, mener une vie saine n'est pas si simple qu'il n'en a l'air. Même lorsque les services de santé sont disponibles, les femmes et les hommes se heurtent encore à des obstacles à leur utilisation, tels que la stigmatisation, les normes sociales, les préjugés des prestataires et la désinformation. Les programmes tant de prestation de service que de changement social et de comportement (CSC) travaillent à la réduction de ces obstacles. Le modèle du *Cercle continu des soins* développé par la collaboration sur les capacités en communication sanitaire (HC3), en partenariat avec les partenaires chargés de la prestation de services, montre de quelle manière la prestation de services et le CSC peuvent aligner leurs stratégies afin d'améliorer les résultats sanitaires.

Qui ? Le modèle s'adresse à toute personne qui cherche à améliorer les résultats sanitaires liés aux services. On part du principe que les utilisateurs du modèle ont une certaine compréhension du CSC, notamment de l'utilisation de la communication stratégique.

Quoi ? Le modèle du *Cercle continu des soins* est un cadre de travail qui permet de comprendre comment il est possible d'utiliser des interventions en matière de CSC, et plus particulièrement une communication stratégique, tout au long du continuum de la prestation de services. La reconnaissance de la valeur du CSC dans la compréhension des clients et des prestataires est essentielle pour le modèle. Ce principe, qui est primordial, est à la base du modèle de telle sorte que les besoins, les perspectives et les désirs tant des clients que des prestataires occupent une place prépondérante dans la planification des programmes. Lors de chaque phase, on détermine trois zones précises où il est possible d'utiliser le CSC pour influencer les attitudes et les comportements des clients et des prestataires. Il en résulte finalement des programmes de prestation de services plus efficaces qui répondent aux besoins des publics visés et contribuent à l'amélioration des résultats sanitaires.



Phase avant :
Le CSC motive les clients à accéder aux services

Au cours de la *phase avant*, le but est de mobiliser l'attention des clients et de les inciter à accéder aux services tout en créant un environnement propice au changement. Au cours de cette phase, les interventions en matière de CSC peuvent aider :

1. À créer une demande – sensibiliser aux services, corriger les lacunes et les perceptions erronées et améliorer l'autonomie en matière d'accès aux services
2. À instaurer un environnement favorable – aider à l'installation d'un dialogue entre les communautés et les prestataires de soins de santé afin d'établir une compréhension mutuelle, d'assurer la promotion et de mobiliser des leaders afin d'identifier des ressources ou d'éliminer des obstacles ; et
3. À définir des normes de soutien – encourager des pratiques qui favorisent la recherche de soins de santé et un support social en mobilisant les communautés afin d'aborder les problèmes de santé et en influençant la manière dont les clients parlent de santé et à qui ils s'adressent

Phase pendant :
Le CSC améliore l'interaction entre le client et le prestataire

La *phase pendant* fait référence au moment du continuum où les clients ont activement accès aux services, généralement au sein d'une structure sanitaire mais également au sein d'antennes sanitaires et de services mobiles. Au cours de cette phase, les interventions en matière de CSC peuvent être utilisées pour :

1. Autonomiser les clients – aider les clients à exprimer leurs besoins, leurs inquiétudes et leurs symptômes grâce à l'amélioration de leurs connaissances en matière de santé, de leur niveau de confiance, de leur autonomie et de leurs connaissances en matière de problème de santé ou de service
2. Améliorer les comportements des prestataires – améliorer les compétences de prestataires et influencer leurs attitudes à l'égard des clients en abordant les hypothèses sous-jacentes basées sur les normes culturelles et les croyances personnelles qui peuvent conduire à des préjugés en matière de santé ; et
3. Établir la confiance – influencer positivement la confiance entre les communautés et les services en jouant un rôle dans les interactions des prestataires avec les clients et en permettant aux clients de percevoir, dans une démarche positive, les prestataires comme des personnes crédibles et attentionnées

Phase après :
Le CSC encourage l'observance et l'entretien

Au cours de la *phase après*, les clients doivent souvent adopter un nouveau comportement sain ou rester motivés pour continuer une routine saine comme un traitement, une prise quotidienne de médicaments ou un changement de régime alimentaire. Au cours de cette phase, les interventions en matière de CSC peuvent être utilisées pour :

1. Améliorer le suivi – créer un environnement favorable qui encourage les clients à maintenir leur engagement après leur première visite à la clinique
2. Soutenir le maintien des comportements – répondre à des problèmes liés au contexte, comme les relations interpersonnelles, qui peuvent influencer négativement le changement de comportement, y compris l'observance d'un traitement médicamenteux ; et
3. Renforcer des liens – soutenir l'élaboration et la promotion des systèmes d'orientation qui permettent aux clients d'entrer en contact avec des structures sanitaires ou de passer d'un service à l'autre à partir de leur maison ou de leurs communautés

Le modèle du *Cercle continu des soins* montre comment la prestation de services et le CSC peuvent, ensemble, améliorer les résultats sanitaires. Trois principes clés supportent le modèle :

1. Coordination efficace entre les partenaires CSC et de prestation de services – favorise une compréhension commune par rapport à la planification des programmes, au développement des messages, aux approches d'intervention, à leur surveillance et évaluation

2. Segmentation, hiérarchisation et définition du profil des principaux publics – permet de comprendre le public visé et de connaître ses besoins spécifiques, ses valeurs et ses obstacles au changement
3. Perception des prestataires en tant qu'acteur du changement de comportement – veiller à ce que les prestataires soient perçus comme des individus qui ont des besoins et rencontrent des obstacles pour adopter les comportements souhaités et adaptés à leurs performances

Pour en apprendre davantage au sujet de ces principes clés et de l'intégration du CSC et de la prestation de services, consultez notre site HC3 en ligne Service Communication Implementation Kit (Kit de mise en œuvre pour la communication sur les services) à l'adresse : <https://sbccimplementationkits.org/service-communication/>.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

