

Juillet 2008

---

Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE)

Services de courtage en échange de connaissances – information  
sur le VIH/sida

**RAPPORT FINAL SUR LES CONSULTATIONS DES  
INTERVENANTS DE PREMIÈRE LIGNE**

---



Préparé pour

Laurie Edmiston  
Directrice générale  
CATIE



#6 – University Place      tel | 506 536 0634  
Sackville, New Brunswick      fax | 506 536 0620  
Canada E4L 4M9      san.patten@gmail.com

# Table des matières

<b>1</b>	<b>ACRONYMES.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>CONTEXTE .....</b>	<b>4</b>
2.1	INTRODUCTION.....	4
2.2	OBJECTIFS DU PROJET .....	4
2.3	RÉSULTAT ATTENDU DU PROJET.....	4
<b>3</b>	<b>MÉTHODOLOGIE .....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>CONCLUSIONS.....</b>	<b>6</b>
4.1	MEILLEURES PRATIQUES.....	6
4.1.1	<i>Définition du concept de « meilleure pratique » .....</i>	6
4.1.2	<i>Exemples de meilleures pratiques.....</i>	7
4.1.3	<i>Contributions des OSS de première ligne en matière de connaissances .....</i>	7
4.2	BESOIN D'ACCROÎTRE LES CONNAISSANCES .....	8
4.2.1	<i>Demandes de renseignements sur les meilleures pratiques.....</i>	8
4.3	COMMUNICATION DES MEILLEURES PRATIQUES .....	8
4.3.1	<i>Détermination des meilleures pratiques .....</i>	10
4.3.2	<i>Contenu des descriptions des meilleures pratiques.....</i>	10
4.3.3	<i>Méthodes de communication efficaces.....</i>	11
4.3.4	<i>Normalisation et accréditation .....</i>	12
4.4	APPLICATION DES CONNAISSANCES.....	12
4.4.1	<i>Sources de nouvelles connaissances.....</i>	13
4.4.2	<i>Facteurs favorables .....</i>	13
4.4.3	<i>Mécanisme de collecte d'information et de partage de connaissances au sein des organisations.....</i>	13
4.4.4	<i>Lien entre la recherche/ les chercheurs et les organismes de première ligne.....</i>	14
4.4.5	<i>Compétence/pertinence culturelle.....</i>	16
4.4.6	<i>Défis.....</i>	17
4.4.7	<i>Préférences pour divers médias d'information .....</i>	19
4.5	MÉCANISMES DE COURTAGE EN ÉCHANGE DE CONNAISSANCES QUE CATIE POURRAIT ENVISAGER .....	21
4.5.1	<i>Suggestions pour le développement d'outils Web de CATIE.....</i>	21
4.5.2	<i>Autres outils et ressources que ceux accessibles sur le Web.....</i>	23
4.5.3	<i>Façons dont CATIE peut aider les organisations à trouver de l'information.....</i>	25
4.5.4	<i>Développement des capacités .....</i>	26
4.5.5	<i>Faciliter les communications et le réseautage.....</i>	27
4.5.6	<i>Pour une meilleure utilisation des connaissances actuelles.....</i>	28
4.5.7	<i>Activités et mécanismes actuels d'échange de connaissances.....</i>	28
4.5.8	<i>Liens vers des experts.....</i>	28
4.5.9	<i>Rôle de CATIE.....</i>	30
<b>5</b>	<b>CONCLUSION.....</b>	<b>31</b>
	<b>ANNEXE A – GUIDES DE DISCUSSION AUX FINS DE CONSULTATION .....</b>	<b>32</b>
	<b>ANNEXE B – EXEMPLES DE MEILLEURES PRATIQUES .....</b>	<b>38</b>
	<b>ANNEXE C – CONTRIBUTIONS DES OSS DE PREMIÈRE LIGNE EN MATIÈRE DE CONNAISSANCES.....</b>	<b>40</b>
	<b>ANNEXE D – SOURCES DE NOUVELLES CONNAISSANCES.....</b>	<b>42</b>
	<b>ANNEXE E – STRATÉGIES POUR INTÉGRER LA RECHERCHE À NOTRE TRAVAIL QUOTIDIEN .....</b>	<b>44</b>
	<b>ANNEXE F – PRÉFÉRENCES POUR DIVERS MÉDIAS D'INFORMATION.....</b>	<b>46</b>

<b>ANNEXE G – ACTIVITÉS ET MÉCANISMES ACTUELS D'ÉCHANGE DE CONNAISSANCES .....</b>	<b>49</b>
<b>ANNEXE H – SUGGESTIONS D'INITIATIVES POUR CATIE .....</b>	<b>51</b>

# 1 Acronymes

ACCH	Alberta Community Council on HIV
ACRV	Association canadienne de recherche sur le VIH
ACT	AIDS Committee of Toronto
ALS	Anglais langue seconde
ANAC	Association of Nurses in AIDS Care (É.-U.)
ASPC	Agence de santé publique du Canada
ATR	Assistant technique de recherche
BCPWA	British Columbia Persons with AIDS Society
CAAT	Committee for Accessible AIDS Treatment
CACVO	Conseil des africains et des caraïbéens sur le VIH/SIDA en Ontario
CATIE	Réseau canadien d'info-traitements sida
CCSAT	Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements
CNAVS	Conseil national autochtone sur le VIH/sida
COCQ-Sida	Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida
CS	Courtier du savoir
EC	Échange de connaissances
ETSN	Ethnoracial Treatment Support Network
GIPA	une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida
HAART	Traitement antirétroviral hautement actif
IRSC	Instituts de recherche en santé du Canada
MANSASK	Réseau régional Manitoba/Saskatchewan
OAN	Ontario AIDS Network
OC	Organisation communautaire
OHTN	Ontario HIV Treatment Network
ONG	Organisations non gouvernementales
OSS	Organisme de services liés au SIDA
PACS	Programme d'action communautaire sur le sida
PAN	Pacific AIDS Network
PCAP	Propriété, contrôle, accès et possession
PVAS	Personne vivant avec le sida
PVVIH/sida	Personne(s) vivant avec le VIH/sida
RAAN	Regional Atlantic AIDS Network
RC	Recherche communautaire
RCAS	Réseau canadien autochtone du sida
RCE	Réseau canadien pour les essais VIH
RJCVS	Réseau juridique canadien VIH/sida
SCS	Société canadienne du sida
TOD	Thérapie d'observation directe
VHC	Virus de l'hépatite C
VPH	Virus du papillome humain

# 2 Contexte

## 2.1 Introduction

Le présent document constitue le rapport final résumant les conclusions des consultations menées auprès des organisations de première ligne en matière de VIH/sida au Canada en 2008. Ces consultations ont été organisées afin d'éclairer la mise sur pied par CATIE d'un réseau national d'excellence en échange des connaissances sur le VIH/sida.

Plus précisément, ces consultations avaient pour objectif de guider CATIE dans l'élaboration d'un modèle d'échange de connaissances (EC) sur le VIH/sida en ce qui concerne les programmes et les services de prévention, de soins, de traitement et de soutien. Les consultations contribueront à l'évaluation des capacités nationales avec les organisations de première ligne, afin de déterminer les lacunes sur plan de l'EC sur le VIH/sida, les priorités en matière d'EC et les modèles de partenariats éventuels visant une initiative nationale durable et coordonnée d'EC sur le VIH/sida couvrant tout le continuum que représentent la prévention, les soins, le traitement et le soutien. Ces consultations serviront de base au plan stratégique national d'EC sur le VIH/sida.

L'« échange de connaissances » signifie le partage de savoirs et d'apprentissages afin de résoudre des problèmes et d'offrir de meilleurs services.

## 2.2 Objectifs du projet

Ce projet avait pour but de :

1. Mettre au point un processus de consultation qui permettrait d'obtenir les points de vue des organisations communautaires locales, régionales et nationales sur le VIH/sida en ce qui concerne leurs besoins et leurs attentes, relativement aux rôles et aux services de courtage en échange de connaissances de CATIE. Le plan de consultation comprend :
  - o l'élaboration d'un guide de consultation destiné aux organisations communautaires sur le VIH/sida afin d'obtenir de l'information sur les capacités et les besoins en matière de connaissances relativement aux programmes et aux services de prévention, de soins, de traitement et de soutien;
  - o la création d'un horaire de rencontres qui coïncide avec les rencontres régionales et nationales prévues.
2. Tenir des consultations avec les organisations, les réseaux et les coalitions afin d'obtenir de l'information détaillée en réponse aux questions posées.
3. Compiler les résultats des consultations dans des rapports opportuns et utiles pour les activités de planification de CATIE.

## 2.3 Résultat attendu du projet

Le résultat attendu du projet est un rapport qui compile les résultats de la consultation et présente des recommandations pratiques concernant la conception et la mise en œuvre du réseau national d'excellence en échange des connaissances sur le VIH/sida de CATIE.

### 3 Méthodologie

Les renseignements qui ont servi à la rédaction de ce rapport ont été recueillis dans le cadre de 18 rencontres de consultation auprès d'organisations communautaires lors d'événements provinciaux, régionaux et nationaux. La liste de ces consultations figure dans le tableau 1 ci-dessous.

Tableau 1 : Liste des consultations

Groupe ou personnes	Endroit	Date d'achèvement
Réseau régional Manitoba/Saskatchewan	Winnipeg, Manitoba	15 janvier 2008
Réunion des membres de l'ACCH	Edmonton, Alberta	11 février 2008
Gay Men's Prevention Summit	Toronto, Ontario	21 février 2008
COCQ-Sida	Montréal, Québec	29 février 2008
Éducateurs de l'Ontario AIDS Network	Toronto, Ontario	12 mars 2008
Pacific AIDS Network	Vancouver, Colombie-Britannique	27 mars 2008
Red Road HIV/AIDS Network Society	Abbotsford, Colombie-Britannique	27 mars 2008
Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie (ACIIS)	Ottawa, Ontario	20 avril 2008
Participants de l'Institut d'apprentissage de CATIE	Montréal, Québec	23 avril 2008
Association canadienne des pharmaciens en VIH/sida	Montréal, Québec	23 avril 2008
Chercheurs et participants à la conférence de l'ACRV	Montréal, Québec	24 avril 2008
Facilitateurs – Recherche communautaire	Montréal, Québec	25 avril 2008
Healing Our Spirit	Prince George, Colombie-Britannique	27 avril 2008
Regional Atlantic AIDS Network	Brackley Beach, Île-du-Prince-Édouard	28 mai 2008
Société canadienne du sida	Ottawa, Ontario	14 juin 2008
Assemblées générales annuelles de la CISD, du GTCVRS et du réseau juridique	Ottawa, Ontario	15 juin 2008
Réseau canadien autochtone du sida	Ottawa, Ontario	18 juin 2008
Ethnoracial Treatment Support Network; Conseil des africains et des caraïbéens sur le VIH/SIDA en Ontario	Toronto, Ontario	19 juin 2008

Ce rapport résume les commentaires obtenus dans le cadre des 18 rencontres auxquelles ont participé les organisations régionales ou professionnelles de première ligne que nous avons consultées de janvier à juin 2008. Ces consultations ont été réalisées en personne; les guides de discussion figurent à l'annexe A. Chaque rencontre de consultation a duré environ deux heures. Une période supplémentaire était également prévue pour les repas (déjeuner ou dîner). Lorsque les groupes comptaient 10 participants ou plus, ils étaient divisés en petits groupes de discussion afin de favoriser au maximum les occasions de discussion pour les participants ainsi que l'obtention de réponses plus approfondies. Lorsque les groupes étaient petits (moins de 10 personnes), la consultation se faisait au sein d'un seul grand groupe, et des sous-ensembles de questions étaient choisies dans le guide de discussion.

Les notes détaillées prises dans le cadre des rencontres ont permis de recueillir les données sur les consultations. Deux preneurs de notes (personnel de CATIE et membres du conseil) ont enregistré l'ensemble des discussions. Les notes ont ensuite été transcrites et analysées de façon thématique.

## 4 Conclusions

### 4.1 Meilleures pratiques

On a demandé aux OSS communautaires de donner leur point de vue quant au concept de « meilleure pratique », c'est-à-dire ce qu'elles entendent par le concept et la façon dont elles le définissent. On leur a également demandé de donner des exemples de meilleures pratiques.

#### 4.1.1 Définition du concept de « meilleure pratique »

D'après les répondants des OSS, le terme « meilleure pratique » peut se définir comme suit :

- Une pratique éprouvée que l'on sait fonctionner dans tous les environnements ou contextes.
- Une norme qui peut être respectée tout en étant souple, c'est-à-dire qu'elle peut être améliorée ou adaptée selon le contexte (population, environnement) afin de permettre l'application de lignes directrices ou d'un cadre particuliers à la population.
- La meilleure solution possible ou la méthode la plus efficace pour offrir un service : « *Une meilleure pratique correspond à ce qui satisfait réellement les besoins de nos clients* ».
- Une pratique ou une mesure qui permet l'obtention des résultats escomptés ou prévus, comme un changement de comportement ou une amélioration de l'état de santé.
- Une norme universelle, ou les composantes essentielles, permettant d'assurer l'uniformité du service en fonction de connaissances communes sur ce qui fonctionne le mieux. Bien que l'environnement ou le contexte puissent varier, une meilleure pratique représente un élément sur lequel les utilisateurs de service peuvent compter et qui offre, par conséquent, continuité et sécurité : « *Je peux être certain de pouvoir obtenir à Vancouver ce que j'obtiens à Toronto* ».
- L'exemple idéal ou la norme d'excellence, en fonction de critères établis.
- Une pratique qui permet d'économiser du temps.
- Une pratique à adopter, dont les autres souhaitent s'inspirer.

Certains répondants des OSS ont dit préférer le terme « pratiques sages », car selon eux, ce terme dénote une profondeur culturelle plus importante et s'éloigne de la désignation hiérarchique voulant qu'une pratique donnée soit supérieure aux autres. Un répondant a proposé « pratique favorable » comme terme de choix pour désigner une pratique dont le succès a été prouvé mais qui n'est pas nécessairement « la meilleure ». Parmi les autres termes que préféraient les répondants des OSS, on compte « pratiques prometteuses » et « bonnes pratiques ».

Certains répondants ont refusé les définitions susmentionnées. Certains étaient d'avis que les meilleures pratiques ne sont pas nécessairement fondées sur des preuves ou confirmées par des recherches, ni même rentables. Certains ont aussi soutenu que les meilleures pratiques doivent être universellement efficaces : « *Ce qui fonctionne à un endroit peut ne pas fonctionner ailleurs; le contexte est donc important* ».

On a observé certaines divergences d'opinions chez les répondants des OSS quant à la mesure dans laquelle une pratique doit être évaluée à l'aide de recherches rigoureuses et soutenues de preuves

empiriques afin d'être considérée comme une « meilleure pratique ». Bon nombre des répondants étaient d'avis que les « meilleures pratiques » doivent seulement s'appliquer aux programmes ou aux méthodes qui ont été évalués, mais que l'évaluation pourrait comprendre à la fois des preuves fondées sur la recherche ainsi que de l'information anecdotique et des connaissances fondées sur l'expérience et l'expertise professionnelle. En outre, une meilleure pratique doit permettre de démontrer les résultats souhaités, bien qu'il ne soit pas nécessaire que ceux-ci représentent des mesures empiriques ou quantifiables. Les répondants ont indiqué qu'il est foncièrement difficile d'établir des normes désignant ce qu'est une meilleure pratique, puisque cette tâche soulève les questions suivantes : qui établit les normes et quels sont les critères? L'établissement de normes en fonction de la période d'application d'un programme ou du nombre de personnes qui en ont bénéficié – afin que ce programme soit considéré comme une meilleure pratique – est foncièrement équivoque.

Les répondants des OSS étaient d'avis que les résultats pouvaient être mesurés à l'aide d'un éventail de « critères » qui sont tout aussi valides que des mesures quantitatives. Par exemple, il est difficile de quantifier la mesure dans laquelle la population cible est incluse de façon significative dans la conception et la mise en œuvre des programmes, mais il s'agit néanmoins d'aspects importants d'une meilleure pratique en matière de VIH/sida. De nombreux répondants ont souligné que, pour que le programme soit considéré comme une meilleure pratique, les membres de la communauté doivent participer à l'élaboration des objectifs et des activités du programme afin que soit reconnu ce que vivent les clients. La plupart des groupes ayant participé à la consultation ont indiqué qu'un aspect très important de la désignation d'une meilleure pratique est le principe GIPA; les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et les autres utilisateurs des services sont ceux qui doivent en premier lieu déterminer, par des évaluations officielles et officieuses, la mesure dans laquelle une démarche ou un programme satisfait leurs besoins et, par conséquent, ce qui mérite le titre de « meilleure pratique ».

#### *4.1.2 Exemples de meilleures pratiques*

On a demandé aux répondants de première ligne de nommer les meilleures pratiques appliquées dans leur travail quotidien, c'est-à-dire des méthodes ou des démarches standards sur lesquelles ils peuvent compter pour mener à bien leurs fonctions quotidiennes. Ils ont présenté des valeurs organisationnelles ainsi que des exemples de programmes qu'ils considèrent comme des meilleures pratiques, lesquelles figurent à l'annexe B.

Certains des répondants des OSS ont cité des exemples de meilleures pratiques ne s'inscrivant pas dans le secteur du VIH/sida mais qui peuvent représenter des leçons précieuses en ce qui concerne le travail dans ce domaine. La campagne visant la modification de la politique anti-fumée a été décrite comme un exemple de la façon dont des efforts durables et à long terme d'éducation et de défense des droits ont entraîné des changements sociaux. Un autre exemple concerne l'éducation sur le dépistage préventif périodique du cancer et la promotion de cette mesure, par exemple les tests de Papinacolaou, l'examen des seins ou les mammographies.

#### *4.1.3 Contributions des OSS de première ligne en matière de connaissances*

On a demandé aux répondants des OSS d'indiquer des connaissances qu'ils pouvaient transmettre aux autres organisations. Cette liste figure à l'annexe C. Certains répondants ont dit avoir remarqué, parfois, de l'hésitation à partager des renseignements détaillés avec d'autres OSS en raison des ressources limitées et des programmes de financement hautement compétitifs.

## 4.2 Besoin d'accroître les connaissances

On a demandé aux OSS de nommer des programmes ou des activités qui, selon eux, pourraient être davantage éclairés par des recherches ou un partage de meilleures pratiques. Ils ont énuméré une variété de sujets pour lesquels les connaissances sur les meilleures pratiques sont insuffisantes, de même que les outils et les ressources qui pourraient les aider à accéder aux renseignements existants.

### 4.2.1 Demandes de renseignements sur les meilleures pratiques

On a demandé aux répondants des OSS de nommer des sujets de recherche ou des meilleures pratiques qui les aideraient à améliorer leur travail et à mieux guider leurs programmes ou activités, et qui pourraient profiter de la recherche ou du partage de meilleures pratiques. Certains répondants n'étaient pas d'avis que d'autres nouvelles connaissances étaient absolument nécessaires. On a, entre autres, cité comme exemple les programmes de réduction des risques (p. ex., lieux sécuritaires pour l'injection), lesquels sont largement corroborés de preuves mais peu soutenus sur le plan politique. Ceux qui croyaient que les connaissances ne sont pas suffisantes, ont proposé les deux secteurs aux fins de recherche supplémentaire ainsi que l'obtention d'autres renseignements sur les meilleures pratiques (ce qui pourrait nécessiter d'autres recherches). Voici un résumé de leurs réponses :

Exemples de connaissances nécessaires relativement aux meilleures pratiques :

- Façon de prévenir la discrimination à l'égard des PVVIH dans le contexte des soins de santé, p. ex., les salles d'urgence, et d'y faire face.
- Méthodes de sensibilisation novatrices et efficaces visant les populations difficiles à joindre.
- Lignes directrices permettant de travailler avec des groupes ethnoculturels; formation sur la sensibilisation aux réalités culturelles afin de contrer le racisme et la discrimination à l'égard des immigrants et des Autochtones.
- Méthodes de sensibilisation adaptées à la taille des diverses municipalités/villes où il pourrait n'y avoir aucune communauté gaie ou communauté culturelle identifiable.
- Façon d'offrir une éducation sur la prévention du VIH en fonction des pressions constantes pour épurer l'information en raison de l'hétérosexisme et l'homophobie.
- Meilleures pratiques en matière de prévention positive, particulièrement en ce qui concerne le rapprochement des démarches de santé publique et des OSS.
- Façon d'offrir de l'éducation et des soins en matière de VIH dans le contexte d'autres questions de santé comme le virus de l'hépatite C, les infections transmissibles sexuellement (p. ex., vaccin contre le VPH), les maladies mentales, la toxicomanie.
- Assurance d'un consentement éclairé dans le contexte d'examen rapides (pratiqués aux points de service) pour le dépistage du VIH.
- Lignes directrices définitives sur la sécurité des relations sexuelles buccogénitales (c.-à-d. combien de temps peut-il s'écouler après le brossage des dents pour que la relation buccogénitale soit sécuritaire).
- Façon d'améliorer l'accessibilité au traitement d'entretien à la méthadone et la réussite de celui-ci.
- Façon d'aborder le croisement entre le VIH et le sexe, le logement et l'emploi.
- Façon de soutenir les PVVIH qui sont craintives mais désireuses de parler de leur situation.
- Soins aux personnes âgées et en fin de vie (soins palliatifs) offerts aux populations spécifiques (p. ex., les gais, les UDI) fondés sur la réduction des risques et sur les droits de l'homme afin de limiter les stigmates.
- Liens entre les messages de prévention du VIH et le conseling auprès des survivants des pensionnats, abordant les vulnérabilités globales créées par le legs des pensionnats.

- Intégration de médicaments non conventionnels aux médicaments allopathiques pour les PVVIH.
- Réadaptations professionnelle et physique des PVVIH en vue d'améliorer leur qualité de vie.
- Élaboration de messages de prévention du VIH et de réduction des stigmates, dans le cadre d'événements culturels autochtones comme la danse du soleil, les étuves, le jeûne et les pow-wow.
- Intégration de la prévention et du traitement : « *considérer la prévention comme un traitement et le traitement comme de la prévention* ».
- Trousses d'information sur le VIH adaptées aux écoles (p. ex., événements tenus dans le cadre la Journée mondiale du SIDA et cours sur la santé).

Exemples de recherches nécessaires :

- Façon d'assurer une éducation en matière de prévention du VIH dans le contexte des prochaines technologies de prévention (microbicides, vaccins), particulièrement la façon de veiller à ne pas promouvoir la mésinformation et les faux espoirs.
- Vulnérabilité à la transmission du VIH du point de vue des déterminants sociaux de la santé et la façon dont ces déterminants peuvent être abordés dans le cadre des efforts de sensibilisation et de prévention.
- Effets de la criminalisation de la non-divulgaration du VIH chez les PVVIH.
- Effets du traitement du VIH sur la charge virale contenue dans les liquides corporels (p. ex., liquides génitaux, lait maternel, sang menstruel, etc.) et la façon dont cette information peut servir aux PVVIH pour les aider à prendre une décision éclairée concernant leur vie sexuelle et la conception pour les couples sérodiscorants.
- Façon dont le principe GIPA est appliqué non seulement au sein des OSS, mais aussi dans toutes les institutions publiques (p. ex., la recherche, la santé publique, les programmes de financement).
- Risques associés à l'utilisation de lubrifiants et élaboration de normes fiables en matière de sécurité.
- Façon d'accroître l'acceptation et l'utilisation de préservatifs pour femmes et la sécurité qu'ils procurent au moment des relations sexuelles anales.
- Façon de prévenir la transition entre les usagers de la drogue par la consommation de drogues injectables.
- Comportements à risque à l'égard du VIH dans le contexte de l'inhalation de solvants.
- Lignes directrices concernant la circoncision dans le contexte de l'Amérique du Nord.
- Risques de transmission du VIH dans le contexte de la violence familiale et des abus sexuels (relations homosexuelles et hétérosexuelles).

Les répondants de première ligne ont également mentionné que des connaissances supplémentaires étaient nécessaires dans le domaine du développement organisationnel. Parmi les suggestions concernant le développement des capacités et de l'information on compte :

- Outils de formation et d'enseignement quant à la façon d'utiliser les diverses boîtes à outils (p. ex., des boîtes à outils concernant la mise sur pied de conseils d'administration et la gestion des bénévoles qui comprennent des outils relatifs à la planification stratégique, à la communication et aux ressources humaines).
- Gestion de l'information, afin de développer des compétences dans la gestion de gros volumes d'information, particulièrement par courriel.
- Façon de planifier et de mener des évaluations de programmes.
- Façon d'interpréter et d'utiliser des données épidémiologiques pour éclairer les programmes.

- Techniques permettant de desservir plusieurs populations à l'intérieur d'un petit environnement de service.
- Formation et soutien supplémentaires en ce qui concerne la recherche communautaire.
- Techniques de mobilisation de la communauté.
- Tenue de groupes de discussion afin d'aborder les défis organisationnels et de guider les nouveaux directeurs généraux.

Certains répondants de première ligne ont remarqué que la quantité et la qualité des renseignements accessibles sur les meilleures pratiques n'étaient pas du tout les mêmes en ce qui concerne le traitement et les services de prévention. Même s'ils étaient d'avis que, de façon générale, il existe de nombreux renseignements sur la façon dont les traitements spécifiques fonctionnent, ils ont remarqué qu'il est plus difficile d'évaluer les initiatives de prévention. L'évaluation des programmes de prévention semble axé sur les connaissances ou l'évolution des mentalités, mais les répercussions sur les changements de comportement demeurent moins évidentes. Même les mesures des connaissances et de l'évolution des mentalités (p. ex., après un atelier) peuvent être faussées par ce que les participants croient que les évaluateurs veulent entendre. Les répondants des OSS ont reconnu que la recherche sur les interventions de prévention est plus laborieuse : « *La prévention est plus complexe; il s'agit de la vie des gens et de toutes les complexités connexes – c'est difficile à évaluer* ». En outre, il est impossible de partager les résultats de la prévention chez les personnes à l'échelle des organisations, alors que dans le cas des programmes de traitement et de soutien, les personnes peuvent faire l'objet d'un suivi, selon une démarche axée sur la gestion des cas. Un autre défi, selon certains répondants des OSS, est que les interventions de prévention sont souvent exécutées par des travailleurs communautaires qui n'ont pas nécessairement reçu de « formation professionnelle ». Par conséquent, une base de données de projets et de documents en matière de prévention de partout au pays serait très précieuse pour la création d'un répertoire de normes et le développement d'un certain niveau de professionnalisme dans le domaine de la prévention.

### **4.3 Communication des meilleures pratiques**

#### *4.3.1 Détermination des meilleures pratiques*

Certains répondants des OSS ont demandé que CATIE recherche et identifie de manière proactive des programmes canadiens qui doivent être soulignés en tant que meilleures pratiques : « *CATIE doit approuver les meilleurs* ». D'autres répondants souhaitaient éviter une interaction compétitive avec le rôle de courtier du savoir de CATIE et croyait plutôt que CATIE devrait partager l'information sur les meilleures pratiques sans porter de jugement, simplement en assurant une sensibilisation (p. ex., par des bilans hebdomadaires ou mensuels) à l'égard des divers programmes et des différentes démarches et en attirant l'attention sur des détails spécifiques au contexte, de façon que les lecteurs puissent former leur propre opinion quant à la mesure dans laquelle un programme serait pertinent ou efficace.

#### *4.3.2 Contenu des descriptions des meilleures pratiques*

On a demandé aux répondants des OSS de proposer des moyens efficaces qui permettraient à CATIE de partager de l'information sur les meilleures pratiques. Toute meilleure pratique doit être adéquatement décrite pour que d'autres puissent l'adapter à leur contexte; il est important que les descriptions des meilleures pratiques comprennent les éléments suivants : les personnes visées par la pratique; l'endroit et le moment où elle est appliquée; la raison pour laquelle elle est appliquée; une définition des principes qui sous-tendent la démarche; les critères d'évaluation et la façon dont elle

doit être adaptée aux populations cibles données. Selon les conseils prodigués, il semblait important de veiller à ce que CATIE, au moment de diffuser de l'information sur les meilleures pratiques, « *ne change pas la façon dont une ressource est utilisée par les personnes sur le terrain* ». Autrement dit, la description de chaque meilleure pratique doit comprendre de l'information qui va au-delà de la logique théorique et du plan de programme ainsi que des renseignements sur les défis auxquels on peut s'attendre et des suggestions concernant l'adaptation du programme à des contextes donnés ou à des populations cibles. On a proposé que CATIE résume les preuves qui attestent la meilleure pratique, fournisse une liste de références relatives à la recherche, à l'évaluation ou à l'organisation, décrive la meilleure pratique, fournisse les coordonnées d'experts de ce programme ou de cette démarche et présente des exemples pratiques de la façon dont cette meilleure pratique peut être mise en œuvre au sein des OSS de première ligne. Chaque description d'une meilleure pratique doit être accompagnée de coordonnées, afin de permettre aux personnes intéressées de communiquer avec l'organisation qui a dirigé l'élaboration de la meilleure pratique. Les autres détails qui pourraient être utiles en ce qui concerne les meilleures pratiques sont les dates d'élaboration et de mise en œuvre du programme, ainsi que le moment où la description du programme a été ajoutée à la liste.

On a également souligné que CATIE devrait encourager les organisations et les fournisseurs de services à partager de l'information sur les démarches qui se sont révélées vaines ou inefficaces, afin de partager avec d'autres des leçons précieuses.

#### *4.3.3 Méthodes de communication efficaces*

Les répondants des OSS ont fourni des exemples de méthodes efficaces de communiquer les renseignements sur les meilleures pratiques. Certains ont recours à des bulletins afin de faire connaître les programmes, et les résultats et pour transmettre les témoignages des clients. La ville de Vancouver organise, pour les travailleurs de première ligne, des ateliers de formation sur les programmes d'échange de seringues, dans le cadre desquels on aborde la réduction des risques pour les clients et la façon d'assurer leur sécurité. La ville offre aussi des renseignements sur l'échange de seringues ainsi que des services plus poussés et des possibilités d'aiguillage vers d'autres services. Certaines coalitions et organisations régionales jouent un rôle de courtier du savoir en recueillant de l'information auprès de leurs membres, partenaires et sources externes. Plutôt que de transférer plusieurs messages par jour, elles compilent l'information dans un recueil hebdomadaire contenant des liens Web, à l'intention de leurs membres/partenaires – ainsi, l'expéditeur comme le destinataire peuvent économiser du temps. L'Université Simon Fraser parraine une base de données en texte intégral interrogeable sur les rapports de recherche communautaires, issus de la littérature grise, au sujet des meilleures pratiques; cette base de données pourrait servir de modèle pour la base de données de CATIE.<sup>1</sup>

Les coalitions provinciales et régionales tiennent régulièrement des conférences ou des réunions sur le VIH, au cours desquelles des connaissances communautaires sont échangées. Dans la région de ManSask, les programmes sont lancés dans le cadre d'une fête communautaire ou d'événements publics et dans un communiqué de presse. Certaines organisations de la région de ManSask prévoient également dans chaque budget un envoi postal aux écoles secondaires et aux organisations affiliées, lesquelles assurent la promotion de leur site Web, fournissent des liens vers des ressources

---

<sup>1</sup>La *Community Health Online Digital Archive Research Resource* (CHODARR) est une bibliothèque virtuelle publique qui contient des publications communautaires et gouvernementales dont l'accent porte sur le quartier Downtown Eastside de Vancouver. La CHODARR est issue d'un projet de collaboration mis de l'avant par des chercheurs communautaires de l'Université Simon Fraser, en partenariat avec des organismes communautaires et la bibliothèque de l'USF.  
<http://health.arts.sfu.ca/index.html>

et invitent des personnes à s'inscrire à la liste de diffusion. Au cours des années 1990, le Comité du sida d'Ottawa a mis sur pied une trousse pour le projet Living Room, laquelle a été utilisée par les OSS de la vallée du Fraser pour la mise en place de leurs propres salons PVVIH.

Les répondants des OSS ont demandé que CATIE traduise les résultats des recherches en des lignes directrices concrètes sur les meilleures pratiques et veille à ce que celles-ci contiennent des renseignements, pour les clients et les travailleurs, qui seraient adaptés sur le plan culturel. Les répondants ont défini la « culture » comme comprenant la langue, le patrimoine, les sous-cultures, les niveaux d'alphabétisation, l'ethnicité et l'orientation sexuelle. Ils ont demandé que CATIE ajoute aux ressources d'information des directives cliniques sur la pratique; « *il ne suffit pas de distribuer une brochure et de laisser les gens à eux-mêmes* ». Ils ont aussi encouragé CATIE à offrir de l'information par l'entremise d'un éventail de modes d'apprentissage, en fonction de l'auditoire.

Certains répondants de première ligne ont aussi souligné la nécessité d'un financement pour le recours aux services de traduction. Ils ont laissé entendre que cela pourrait se faire en collaboration avec les ministères du gouvernement fédéral, comme Citoyenneté et Immigration Canada, Ressources humaines et Développement social Canada et d'autres. Selon les répondants, cette mesure est essentielle pour combler les besoins de populations particulières qui n'auront accès à aucun service si elles ne peuvent obtenir la documentation dans leur langue.

#### *4.3.4 Normalisation et accréditation*

Les répondants des OSS ont fait une proposition intéressante : dans le cadre de son rôle de courtier du savoir, CATIE pourrait développer des compétences fondamentales chez les travailleurs de première ligne dans le domaine du VIH/sida. On a suggéré que CATIE élabore un programme de formation normalisé et de la documentation pédagogique que les organisations pourraient utiliser comme modèle afin de guider, de former et d'accréditer des travailleurs de soutien et des conseillers, des éducateurs en prévention, des personnes qui travaillent à l'échange de seringues, des travailleurs de proximité et des coordonnateurs de bénévoles. L'accréditation aiderait également les directeurs et les gestionnaires des OSS à établir un ensemble de critères définis pour l'embauche, la formation et l'orientation des nouveaux employés et bénévoles. La trousse de formation de départ contribuerait à développer l'uniformité des compétences et des connaissances au sein de l'ensemble des organisations de première ligne en matière de VIH/sida.

En outre, CATIE pourrait offrir une réaccréditation, selon laquelle les employés ou les bénévoles auraient l'occasion de mettre à niveau leurs connaissances et compétences; les répondants des OSS ont décrit cette initiative comme une méthode efficace pour le personnel et les bénévoles de demeurer au fait de la panoplie parfois lourde d'information qui leur est présentée. Le processus d'accréditation entraînerait un niveau de professionnalisation plus élevé dans le secteur de première ligne du domaine du VIH/sida.

## **4.4 Application des connaissances**

Les consultations menées auprès des organisations de première ligne comprenaient un ensemble de questions sur la façon dont les nouvelles connaissances atteignent les organisations dans leur ensemble, ainsi que le travail quotidien des fournisseurs de services individuels. On a également demandé aux organisations de première ligne d'indiquer les réussites et les défis associés à l'obtention de nouvelles connaissances dans leur travail ainsi que les mécanismes de collecte de renseignements qu'ils ont préférés.

#### *4.4.1 Sources de nouvelles connaissances*

Lorsqu'on leur a demandé de quelle façon les nouvelles connaissances arrivent aux organisations et à la pratique professionnelle, les répondants des OSS ont souligné un large éventail de sources. Les sources vont de l'apport passif et quotidien de connaissances par l'entremise d'interactions non officielles avec les clients et les collègues jusqu'aux activités actives et réfléchies visant l'obtention de renseignements précis. Leurs activités de collecte de renseignements peuvent également comprendre des échanges interpersonnels, un examen des sites Web et des analyses documentaires. Les idées issues de ces discussions figurent à l'annexe D.

CATIE est considéré comme une source clé d'information, et de nombreux répondants des OSS ont dit apprécier le fait que CATIE se rende régulièrement dans leur communauté pour offrir des ateliers de développement des capacités dans des domaines adaptés à leurs besoins et intérêts. Ils ont encouragé CATIE à continuer d'accorder une visibilité à leurs publications. Un participant a mentionné combien il a été important pour lui d'avoir une carte de format portefeuille sur laquelle figure le numéro de téléphone de CATIE lorsqu'il a reçu son diagnostic il y a de nombreuses années.

#### *4.4.2 Facteurs favorables*

Les répondants des OSS ont fourni de l'information sur ce qu'ils croyaient être des facteurs favorables pouvant mener à la création d'une organisation intelligente et d'une culture d'échange de connaissances au sein de leur organisation. Le leadership organisationnel représentait un facteur important. Les répondants conviennent du fait qu'il est essentiel de soutenir la participation du personnel aux ateliers et aux conférences ainsi que les autres occasions de perfectionnement professionnel et d'apprentissage. Les organisations devraient exiger de chaque membre du personnel de consacrer du temps au développement des connaissances.

Un autre facteur important concernait la mesure dans laquelle une organisation est connue à la fois des fournisseurs de connaissances et des utilisateurs de connaissances. L'un des répondants a remarqué que des variables (p. ex., la taille d'une organisation, le nombre d'années d'exploitation, sa nature urbaine ou rurale et la portée de son budget) détermineront la rapidité avec laquelle une organisation prendra connaissance de nouveaux renseignements ainsi que les occasions d'EC qu'elle pourra saisir.

#### *4.4.3 Mécanisme de collecte d'information et de partage de connaissances au sein des organisations*

Les OSS de première ligne ont donné des exemples de la façon dont elles intègrent les activités et les rôles d'échange des connaissances au sein de leur organisation. D'autres idées figurent à l'annexe E.

- Consacrer du temps au partage d'information dans le cadre des réunions du personnel (quotidiennes, hebdomadaires ou mensuelles).
- Mettre sur pied des comités thématiques au sein de l'organisation, par secteur de programmes ou groupe de population (p. ex., promotion de la santé, prévention chez les jeunes), qui seront responsables de recueillir de l'information sur le sujet qui leur est assigné, de partager cette information avec leurs collègues et de stocker adéquatement cette information afin qu'il soit possible d'y accéder ultérieurement.
- Les nouveaux renseignements que l'on juge importants sont transmis au personnel, aux bénévoles et aux membres du conseil et sont accompagnés d'un feuillet adhésif sur lequel figure les noms des personnes qui doivent consulter l'information – ces personnes doivent cocher leur nom une fois qu'elles ont pris connaissance de l'information.

- Lorsque les membres du personnel participent à des ateliers ou à des conférences, ils sont tenus d'offrir des « mini-ateliers » ou des « mini-conférences » à leurs collègues afin de partager les nouvelles connaissances acquises.
- Chaque membre du personnel est désigné en tant que « gardien des connaissances » d'un sujet donné (p. ex., traitement, prévention, soutien) et est responsable de filtrer l'information la plus utile sur ce sujet, en faisant circuler l'information qu'il juge importante à diffuser et en archivant l'information de façon qu'on puisse éventuellement y accéder.
- Mettre sur pied et maintenir un centre de ressources ou une bibliothèque à l'interne avec des copies papier ou un disque dur partagé sur le réseau informatique, de préférence en affectant un employé ou un bénévole à l'organisation périodique des ressources.
- Afficher une « Question du mois » pertinente, suivie d'une réponse claire, sur un tableau blanc que les clients pourront consulter à l'intérieur de l'agence.

Plusieurs répondants de première ligne ont remarqué que la transmission d'information au sein de leur organisation ne dépend pas seulement de la technologie. Elle nécessite aussi certaines techniques, y compris le fait de s'assurer que l'information est pertinente et transmise de manière respectueuse et impartiale. En outre, ils ont souligné le fait que les personnes qui transmettent l'information peuvent souvent avoir une incidence sur la façon dont l'information est reçue; par conséquent, la création de relations de confiance constitue un élément important du partage de renseignements. Ils ont également mis l'accent sur l'importance de reconnaître un grand nombre de facteurs au moment de considérer la pertinence de l'information et la façon de la transmettre, y compris les traumatismes vécus par les clients et les normes culturelles particulières.

CATIE pourrait également aider les OC à mieux coordonner leur gestion de l'information en leur offrant de l'aide pour la mise en place de leurs propres bibliothèques internes ou en les conseillant sur la façon la plus efficace d'organiser et de stocker l'information de façon que celle-ci soit facilement accessible lorsque les gens ont besoin de renseignements particuliers. Certains répondants des OSS ont indiqué que le centre de ressources et le site Web de CATIE pourraient remplacer les bibliothèques des organisations individuelles, réduisant ainsi la charge de travail, le chevauchement des efforts et l'espace requis des organisations de première ligne.

#### *4.4.4 Lien entre la recherche/les chercheurs et les organismes de première ligne*

De nombreux participants ont mis l'accent sur l'importance d'établir des liens entre les OSS de première ligne et la communauté de la recherche. Parmi ces répondants, certains ont laissé entendre que ces partenariats étaient plus efficaces lorsqu'il s'agissait de relations à long terme plutôt que de relations de travail ponctuelles, par projet. On a demandé aux répondants de nommer des mécanismes utiles permettant aux chercheurs d'influencer la communauté de la pratique et leurs réponses sont résumées ci-dessous :

- Conférences nationales ou régionales qui relient les chercheurs et les organisations, particulièrement lorsque les représentants des OC rapportent l'information à leur organisation.
- Communication de résultats d'études par l'entremise de magazines ou de bulletins communautaires.
- Discussions internes au cours desquelles les experts se rendent dans les organisations communautaires.
- Projets de recherche communautaires qui comprennent des partenariats avec des établissements d'enseignement et des organisations de première ligne.
- Cafés scientifiques.
- Représentation de membres des universités et de la communauté au sein des comités.

- o Services de traduction linguistique pour la communication des résultats des recherches universitaires en langage simple (p. ex., l'information sur le traitement offerte par CATIE).
- o Une fois leur projet de recherche terminé, les chercheurs remettent un rapport aux membres de la communauté et aux organisations qui ont participé à l'étude, ainsi qu'aux intervenants de première ligne.

Les répondants de première ligne et les chercheurs ont souligné des secteurs qu'il faudrait améliorer afin de faciliter le partage d'information entre les membres de la communauté et les chercheurs. En voici un résumé :

- o Il n'existe aucun processus communautaire d'examen éthique accessible à l'échelle nationale.
- o Les chercheurs et les organismes de financement doivent conférer aux OC plus de pouvoirs au moment de déterminer l'orientation des recherches.
- o Il faut établir des liens plus solides entre la recherche et les services et l'éducation fondés sur des preuves.
- o Le financement de la recherche doit comprendre un budget qui tient compte du temps consacré par le personnel des OC à la participation aux projets de recherche.
- o Certains OSS perçoivent la culture de la recherche comme étant très exclusive et « snob ».
- o Les OC doivent mieux comprendre les méthodes de recherche, les processus et l'importance ou l'utilité de certains renseignements.

Les participants à la consultation de l'ACRV ont discuté de l'importance de la recherche communautaire. Ils reconnaissent généralement que l'échange de connaissances entre les OSS et les chercheurs doit être fondé sur des besoins définis par les communautés et adapté aux intérêts d'organisations particulières. Les chercheurs croient que les OC doivent être consultées une fois les données recueillies, et que les rapports doivent être précisément conçus pour l'OC partenaire afin de s'assurer que le langage utilisé convient et que tout document imprimé produit par l'OC est exact. On a proposé, entre autres, que CATIE collabore avec les investisseurs, question de veiller à ce que chaque subvention de recherche comporte une phase d'application des connaissances.

Certains chercheurs ont également défini des défis particuliers touchant la recherche entreprise à l'échelle communautaire. Les chercheurs ont remarqué qu'ils ne reçoivent pas beaucoup de commentaires de la part de la communauté, mais ils ont également avoué que la politique de pure forme peut s'avérer un problème, en ce sens que les membres de la communauté sont coauteurs de par leur nom seulement et que leur contribution est minime. Les répondants des OSS ont conseillé vivement aux chercheurs de consulter la communauté car *« c'est non seulement la chose à faire, mais ces gens ont aussi des connaissances que vous n'avez pas »*.

Il faut aussi se demander « quelles communautés » ont voix dans le cadre des projets de recherche : celles qui sont davantage intégrées ou celles qui sont marginalisées? Les nouveaux arrivants, les transgenres et les minorités ethnoculturelles sont des groupes dont les intérêts ont été sous-représentés dans les initiatives de recherche.

Le financement a également été considéré comme un obstacle à une collaboration efficace entre les chercheurs et la communauté. Même si la RC et les études sur l'évaluation de programmes s'avèrent très utiles aux organisations de première ligne au moment d'élaborer leurs programmes, on observe un écart considérable entre les montants accordés aux projets dirigés par des chercheurs et à ceux de RC. Certains répondants étaient d'avis que le nouveau rôle de CS de CATIE pourrait contribuer à rehausser le profil et la documentation de la RC et des résultats d'évaluation et entraînerait un financement plus adéquat.

Enfin, plusieurs répondants ont proposé des façons pour CATIE d'encourager les chercheurs à aider davantage les OC. En voici un résumé :

- o Établir des liens entre les OC et les chercheurs qui peuvent contribuer à l'élaboration de processus de collecte de données et à l'évaluation de projets existants; en retour, les chercheurs pourraient utiliser ces projets comme fondement de leurs propres propositions de financement ou publications.
- o Amener les chercheurs à offrir une formation sur la rédaction pour les conférences scientifiques afin d'aider les représentants des OC à comprendre les présentations scientifiques, à poser des questions plus efficaces et à présenter des conférences plus accessibles (p. ex., l'Institut d'apprentissage de CATIE).
- o Établir des liens entre les OC et les chercheurs ou les étudiants qui aident les OC à documenter les meilleures pratiques en vue de les partager avec d'autres chercheurs et OC.
- o Offrir des occasions de développement des capacités de recherche en établissant des liens avec les facilitateurs de la RC, y compris en ayant recours à des ateliers pour élaborer des programmes de recherche.
- o Faciliter l'établissement de partenariats entre les fournisseurs de service de première ligne et les chercheurs, en vue d'assurer une collaboration à la création de ressources qui ont fait l'objet d'un examen par des pairs, d'un examen clinique et d'un examen par la communauté.

La proposition qui revenait le plus souvent au sujet du rôle de CATIE en matière de réseautage concernait la mise sur pied d'un « service de rencontre » entre les organisations de première ligne ainsi qu'entre les OC et les chercheurs. Pour ce faire, les répondants ont envisagé deux formats : une base de données ou une liste permanente de chercheurs qui travaillent à des problèmes particuliers, et une démarche plus proactive selon laquelle CATIE s'impliquerait auprès de chercheurs locaux afin de s'assurer que les questions sont abordées, en vue d'établir de saines relations entre les chercheurs et les communautés. Par exemple, CATIE pourrait agir à titre de centre d'information relativement aux priorités de recherche; CATIE s'impliquerait auprès des chercheurs locaux afin de connaître leurs priorités et offrirait ensuite une base de données interrogeable sur ces programmes de recherche. Ainsi, la recherche pourrait être transmise aux organisations qui peuvent l'utiliser.

#### 4.4.5 *Compétence/pertinence culturelle*

De nombreux répondants ont souligné le fait que toutes les activités d'EC doivent être culturellement pertinentes, particulièrement dans le contexte du travail avec les organisations autochtones de première ligne et celles qui desservent les groupes ethnoculturels, les immigrants et les réfugiés. Comme point de départ, on a encouragé CATIE à embaucher un employé autochtone. Un répondant du RCAS a mentionné que la compétence culturelle commence par « *la reconnaissance du caractère endémique et omniprésent du racisme* ». Sur la même lancée, un répondant a dit que « *les OSS non autochtones doivent d'abord reconnaître qu'ils ne connaissent rien* » aux défis auxquels sont confrontés les Autochtones. Un répondant du RCAS a laissé entendre que les récentes excuses qu'a faites le gouvernement du Canada à l'endroit des victimes des pensionnats constituent une belle occasion pour les OSS de « réfléchir » au sujet des questions autochtones, et que la publication du texte entier de ces excuses sur les pages Web des organisations serait une bonne façon de reconnaître les traumatismes historiques qu'ont subi des peuples autochtones.

Les répondants étaient conscients des défis que représente l'élaboration de démarches d'EC qui s'adressent à tous les Autochtones, bien qu'ils reconnaissaient la diversité des communautés inuites, des Premières nations et des Métis. Ils ont encouragé tous les OSS à favoriser la diversité et l'inclusion au sein de leurs comités et conseils et à recruter des Autochtones pour travailler ou être

bénévole au sein des organisations. Un répondant a mentionné que les OSS ne sont pas considérés comme des lieux sûrs pour les PVVIH autochtones. Bon nombre des répondants du RCAS ont souligné le fait qu'une consultation sérieuse doit être tenue et que des services professionnels de traduction pourraient s'avérer nécessaires. La consultation des peuples autochtones se fait mieux sous forme d'activités comme la collecte de l'histoire orale, des tournées de conférences et des rencontres en personne. Cependant, un répondant du RCAS a insisté sur le fait que « *même si l'on enseigne la culture pendant un après-midi, cela ne suffit pas pour bien comprendre* » les répercussions de l'ignorance et du racisme, et que la connaissance et la compréhension ne constituent pas un acquis mais doivent être développées.

Certains répondants du RCAS ont souligné qu'ils n'avaient pas songé à appliquer les principes de PCAP à l'EC, mais étaient rassurés de savoir que CATIE considérait ces principes dans le contexte de sa collaboration avec des partenaires autochtones. Certains répondants ont laissé entendre que les conseils de CATIE et du RCAS devraient accepter une entente de partenariat afin de s'assurer que tous les échanges sont mutuellement profitables. Dans l'ensemble, les répondants du RCAS ont insisté sur le fait que les partenariats doivent assurer un engagement sérieux à l'égard des peuples autochtones et de leurs problèmes.

D'autres organisations ont aussi parlé de compétences culturelles. Les répondants de l'ETSN et du CACVO ont mentionné que les discussions sur la sexualité et l'homosexualité pouvaient être très taboues et fortement stigmatisées dans les communautés africaines, et que ces questions sont abordées de façon très différente selon que le public visé est composé d'africains musulmans ou non musulmans, d'hommes ou de femmes. En outre, les répondants ont conseillé fortement à CATIE d'utiliser un langage clair afin d'accommoder les membres des communautés pour qui l'anglais est une langue seconde. Tout événement ayant pour but de rejoindre les communautés ethnoculturelles doit permettre la création d'un environnement accueillant, le respect de comportements culturels appropriés et l'offre de services de garde d'enfants. De plus, si l'on cherche à rejoindre les communautés, il faut reconnaître la présence possible d'un traumatisme antérieur, y compris la guerre, le viol et la violence.

Comme dans le cas de peuples autochtones, la communauté africaine ou noire est très hétérogène. Par conséquent, la compétence culturelle comprend, pour chaque communauté, la reconnaissance de besoins particuliers et de techniques adaptées. Les renseignements distribués doivent être préparés sur mesure par chaque OSS pour chaque communauté cible; ces efforts comprennent un emballage respectueux de la culture. En outre, ces compétences doivent aller au-delà des OSS et englober d'autres secteurs, par exemple les services juridiques et sociaux ainsi que les services de santé physique et mentale. Un engagement sérieux auprès des membres de la communauté concernant l'élaboration et l'offre d'activités d'échange des connaissances, y compris la reconnaissance de l'expertise des membres de la communauté, doit servir de fondement.

#### *4.4.6 Défis*

Lorsqu'on leur a demandé comment ils intègrent de nouveaux renseignements à leurs programmes, les répondants des OSS ont souligné de nombreuses difficultés relatives à la gestion de l'information. D'abord et avant tout, des ressources financières et humaines insuffisantes constituent des facteurs limitatifs quant au nombre d'échanges de connaissances auxquels les organisations peuvent participer. Comme l'a fait remarquer un répondant des OSS, les organisations sont souvent forcées de ne se fier qu'à leur instinct au moment de planifier les programmes plutôt que de prendre le temps d'appliquer les connaissances apprises et d'adopter une démarche plus stratégique et factuelle.

L'un des répondants a ajouté ceci : « *Le principal défi est de ne pas avoir de temps à consacrer à l'acquisition de nouvelles connaissances. Je préférerais appeler quelqu'un, plutôt que d'avoir à lire trois documents* ».

Sans ressources adéquates, les organisations ne peuvent même pas se permettre d'acheter un ordinateur pour organiser leur centre de ressources. En outre, on observe un taux de roulement élevé chez le personnel; les organisations ont donc de la difficulté à « *s'accrocher au savoir* » et à maintenir des connaissances à l'interne. Les taux élevés de roulement du personnel exercent également une pression sur les organisations étant donné le besoin constant de « *mettre au courant les nouveaux employés* ». Un OSS a souligné qu'étant donné les limites sur les plans financiers et humains, il n'y a personne pour prendre les rênes du partage de l'information. Bon nombre d'organisations connaissent un manque général de personnel. Un défi intéressant consiste à assurer l'équilibre entre les jeunes employés, qui ont souvent une bonne formation mais peu d'expérience, et les vétérans de « *la vieille école* » du mouvement du VIH/sida, qui traînent un lourd bagage et détiennent beaucoup d'expérience mais qui pourraient être moins enclins à s'adapter et à faire preuve d'innovation.

Un autre défi lié aux ressources limitées concerne le fait qu'il est trop coûteux pour les OSS d'envoyer de leur personnel aux rencontres ou aux conférences, même si celles-ci offrent de très précieuses occasions d'échanger des connaissances. Le manque de ressources limite aussi la participation aux conférences chez les membres de la communauté qui ont une connaissance pratique, laissant derrière les points de vue des PVVIH, des usagers de la drogue et des jeunes. C'est malheureux car les conférences ont pour but de combler les écarts sur le plan des connaissances. Le manque de ressources financières limite également la capacité des organisations de payer des conférenciers pour participer aux événements qu'elles organisent ou pour offrir des ateliers. Les OSS sont aussi d'avis qu'il est difficile pour eux de trouver rapidement des réponses directes à leurs questions. D'autres ont remarqué que le « *cloisonnement* » au sein des organisations (p. ex., entre le personnel clinique et non clinique), entre les organisations et entre les secteurs constitue un obstacle à un échange profitable de connaissances, étant donné le caractère inadéquat de l'enrichissement croisé des idées et le chevauchement des efforts. Certains répondants des OSS ont indiqué qu'une difficulté fréquemment rencontrée était que les OSS ne savent souvent pas ce que font les autres OSS; l'information sur les meilleures pratiques n'est pas documentée et les ressources ne sont pas publicisées. Ils ont également reconnu que la plupart des documents d'information sont envoyés au directeur général, qui n'a pas toujours le temps de traiter adéquatement l'information sur les meilleures pratiques.

Les organisations autochtones ont également exprimé ces préoccupations et ont indiqué que des occasions de financement plus pertinentes pourraient grandement accroître le potentiel de réseautage avec les groupes non autochtones. En outre, des fonds supplémentaires sont nécessaires pour aider les organisations autochtones à distribuer l'information et à envoyer des gens aux ateliers et conférences. Un répondant a recommandé que CATIE soutienne un groupe de formateurs autochtones dans chaque région, lesquels pourraient éduquer et former leurs propres travailleurs de première ligne.

Les répondants ont également isolé des difficultés engendrées par la collectivité médicale. La phobie du sida, qui, selon un répondant, était un problème plus répandu « *il n'y a pas si longtemps* », demeure un problème au sein de la collectivité médicale. Un autre répondant a souligné le manque de respect de la collectivité médicale à l'égard de la médecine traditionnelle et espère que les PVVIH qui donneront des présentations influenceront l'opinion des médecins et des infirmières. Selon un autre répondant, le racisme peut jouer un rôle dans les services que reçoivent les PVVIH dans les CSC, les hôpitaux et les OSS. On a également mentionné que la terminologie pouvait être une source possible

d'impartialité car elle peut servir de « diversion » pour cacher le racisme et l'intolérance au sein des services de santé.

Lorsque des renseignements sur les meilleures pratiques sont accessibles, les répondants des OSS sont d'avis que le niveau de langue est trop élevé ou difficile à traduire en des répercussions pour leurs propres programmes; ils souhaitent obtenir des résumés en langage clair : « *Le niveau d'information présentée peut facilement décourager Monsieur Tout-le-Monde* ». On a remarqué que même si l'information est facilement accessible, CATIE pourrait jouer un rôle important dans la création de connaissances appliquées à partir de toute cette information, en soulignant les répercussions pratiques sur les programmes à l'échelle des organisations et des fournisseurs de services.

Certains répondants des OSS ont exprimé leur frustration, à savoir que la plupart des renseignements accessibles sont très « axés sur l'Ontario » ou encore sur les trois grandes villes (Montréal, Toronto, Vancouver) et qu'il est difficile de trouver de l'information portant sur les questions qui touchent les régions rurales ou les petits centres urbains. Les organisations qui œuvrent dans les petites municipalités ou dans les régions rurales sont également affectées par l'isolement et par le fait qu'elles ont moins d'occasions d'assister à des ateliers ou à des conférences sur le développement des compétences dans leur région. Bon nombre de régions rurales n'ont pas accès à Internet haute vitesse, même si les ressources Web sont souvent élaborées dans l'optique qu'elles sont accessibles aux organisations des régions rurales et éloignées.

#### 4.4.7 Préférences pour divers médias d'information

On a demandé aux organisations de première ligne d'indiquer quelles sources d'information leur conviennent le mieux et s'avèrent les plus utiles ou significatives. Bien qu'on leur ait également demandé de noter leur préférence pour les diverses sources d'information, leurs réponses variaient beaucoup et dépendaient largement de leurs préférences. La valeur relative des sources d'information peut être évaluée par l'étude des avantages et des inconvénients des sources plutôt que par les notes. Un résumé des réponses fournies par les répondants figure à l'annexe F.

On a aussi demandé aux OSS de première ligne pour quels types de collecte de renseignements ils auraient tendance à utiliser les diverses sources d'information. Voici un résumé de leurs réponses :

Sources d'information	Types d'information qui conviennent le mieux
Sites Web	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sujets à la mode</li> <li>- Renseignements médicaux ou nutritionnels (p. ex., effets secondaires)</li> <li>- Recherche de rapports de recherche, d'articles ou de statistiques</li> <li>- Recherche d'idées chez d'autres organisations</li> <li>- Renseignements juridiques</li> <li>- Renseignements sur le prix et l'accessibilité de ressources ou de services donnés</li> <li>- Renseignements spécifiques aux jeunes</li> <li>- Recherche de médecins locaux qui acceptent de nouveaux patients</li> <li>- Recherche de références ou de partenaires dans les banques de données sur les services communautaires</li> <li>- Information auprès de sources internationales</li> <li>- Coordonnées</li> <li>- Accès aux revues universitaires en ligne et aux périodiques portant sur le VIH</li> <li>- Recherche d'experts, c.-à-d. des experts en prévention positive</li> <li>- Traduction</li> </ul>

Sources d'information	Types d'information qui conviennent le mieux
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meilleures pratiques</li> </ul>
Courriel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demandes d'information de personne à personne</li> <li>- Nouvelles, bilans (nationaux et internationaux) ou annonces</li> <li>- Mobilisation de gens pour la prise de mesures concernant une question de défense des droits</li> <li>- Invitations à participer à un événement, à une réunion ou à un atelier</li> <li>- Listes de diffusion utilisées pour partager continuellement de l'information sur des sujets particuliers, pour rester en contact avec les réseaux de professionnels, pour s'assurer que quelqu'un est responsable de recueillir et de diffuser l'information pertinente au nom d'un réseau de personnes</li> <li>- Échanges simples et rapides de renseignements ou demandes de précisions sur des sujets particuliers et précis</li> <li>- Échanges de connaissances sur les meilleures pratiques</li> <li>- Création de liens avec les organisations qui s'occupent du traitement, du VIH et d'autres maladies (maladies multiples)</li> <li>- Promotion d'ateliers futurs – locaux, provinciaux, régionaux, nationaux</li> <li>- Renseignements sur les conférences</li> <li>- Partage de renseignements de synthèse et de documents d'orientation</li> </ul>
Documents papiers	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renseignements que les gens doivent apporter avec eux, comme les documents à distribuer et les renseignements généraux</li> <li>- Fiches d'information, trousse de références, manuels de formation</li> <li>- Bulletins et magazines pouvant être consultés à loisir</li> <li>- Recherche de populations cibles spécifiques (p. ex, médias gays, journaux urbains gratuits comme <i>Metro</i>)</li> </ul>
Services téléphoniques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recherche ou offre de références à d'autres organisations</li> <li>- Besoins urgents d'information, gestion de crises</li> <li>- Soutien ou information anonyme</li> <li>- Questions personnelles des PVVIH au sujet de leur propre traitement et besoins en matière de soins (p. ex., questions sur les effets secondaires observés)</li> <li>- Possibilité d'accéder à de l'information et à du soutien pour les clients en prison</li> <li>- Consultation d'organisations et renseignements sur les besoins des agences de manière opportune</li> <li>- Obtention de meilleures pratiques auprès de personnes que l'on connaît</li> </ul>
Ateliers ou forums	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perfectionnement professionnel</li> <li>- Questions complexes qui requièrent le développement de compétences</li> <li>- Partage d'histoires et d'expériences vécues</li> <li>- Élargissement des connaissances et apprentissage au sujet des meilleures pratiques</li> <li>- Réseautage et rencontre de nouvelles personnes-ressources</li> <li>- Apprenants visuels ou sociaux</li> <li>- Développement efficace des capacités</li> </ul>

## 4.5 Mécanismes de courtage en échange de connaissances que CATIE pourrait envisager

On a demandé aux répondants des OSS d'indiquer d'autres outils d'information ou ressources qui pourraient les aider à mieux faire leur travail. On leur a également demandé d'indiquer des façons qui permettraient à CATIE de faciliter le réseautage et la communication dans l'ensemble du mouvement de première ligne en matière de VIH/sida. Bon nombre de leurs suggestions concernaient des outils Web. Ils ont aussi proposé d'autres outils et ressources que ceux accessibles sur le Web qui pourraient aider les organisations de première ligne dans l'échange de connaissances.

### 4.5.1 *Suggestions pour le développement d'outils Web de CATIE*

Les répondants des OSS ont présenté de nombreuses suggestions sur la façon dont CATIE devrait structurer ses outils Web de courtage en échange de connaissances. Voici un résumé de leurs suggestions :

- o Maintenir une base de données à jour de l'ensemble des organisations et fournisseurs de services (p. ex., les médecins et les spécialistes) œuvrant dans le domaine du VIH, contenant leurs coordonnées, la description de leurs programmes, les populations desservies, la zone géographique de service et les liens Web.
- o Base de données d'experts/consultants interrogeable par région géographique, population et spécialistes de contenu.
- o Liens Web vers des organisations œuvrant dans le domaine du VIH/sida, ainsi que vers des ressources communautaires locales (p. ex., liens communautaires pour les nouveaux arrivants, banques alimentaires, etc.).
- o Bulletin sur lequel les OC pourront afficher une question à l'intention de CATIE ou pour permettre à d'autres usagers du site Web de répondre aux questions ou aux demandes de renseignements.
- o Mécanisme permettant aux OC de présenter leurs programmes, de façon organisée et interrogeable, à l'échelle provinciale, régionale et nationale.
- o Méthode en ligne permettant d'informer CATIE de la recherche qui n'a pu être trouvée et de soumettre une demande d'aide à CATIE pour obtenir l'information manquante.
- o Outil permettant de guider les fournisseurs de services quant aux endroits où ils peuvent trouver de l'information sur des sujets particuliers, par exemple des hyperliens, des organisations et des mots clés permettant de repérer de l'information sur des sujets courants.
- o Onglet Web ou page portant sur des « programmes d'avant garde » présentant des initiatives novatrices et efficaces définies proactivement par CATIE.
- o Programmes de formation offerts par l'entremise de modules Web.
- o Banque de données d'outils de collecte de données comme les sondages sur la RC, les formulaires d'évaluation des ateliers, les questions des groupes de discussion, etc., qui ont servi à évaluer l'efficacité des programmes.
- o Banque d'images appartenant à CATIE qui permettrait le téléchargement gratuit de cliparts qui servent fréquemment dans la documentation sur le VIH/sida (p. ex., les graphiques, les rubans rouges, les symboles, les photographies, les diagrammes).
- o Capacité de vidéoconférence interactive sur le Web (permettant de poser des questions aux présentateurs) et de forums de discussion, particulièrement dans le cadre d'événements nationaux d'envergure comme la conférence canadienne sur la recherche sur le VIH à laquelle la plupart des organisations de première ligne ne peuvent assister, faute de moyens.

- o Utilisation de la technologie de partage et de réseautage, comme Slideshare.net (pour le partage de présentations PowerPoint), Facebook et YouTube (pour partager des vidéos qui susciteraient l'intérêt des jeunes).
- o Tutoriels et liens vers des bases de données bibliographiques électroniques, comme PUBMED et d'autres bases de données universitaires, ainsi qu'une base de données de littérature grise interrogeable.
- o Glossaire de termes et d'acronymes du domaine du VIH.
- o Calendrier fréquemment mis à jour des événements d'EC organisés partout au Canada (p. ex., réunions, conférences, ateliers).
- o Renseignements régulièrement mis à jour concernant les occasions de financement (fondations, programmes gouvernementaux de financement), informant les OC des occasions de financement spécifiques fondées sur leurs besoins et leurs intérêts.

Certains des répondants des OSS ont demandé que CATIE fournisse un outil Web qui permettrait aux utilisateurs d'adapter l'information présentée lorsqu'ils visitent le site Web de CATIE, en fonction de leur secteur d'intérêt particulier. Les utilisateurs du site Web pourraient également s'inscrire à un service d'envoi de recueils hebdomadaires ou mensuels de nouvelles ressources affichées sur le site Web de CATIE. Par exemple, les utilisateurs du site Web pourraient créer un compte d'utilisateur qui leur permettrait de personnaliser les sujets sur le VIH/sida pour lesquels ils aimeraient recevoir un bilan, le type de programmes qui les intéresse le plus, les groupes de population avec lesquels ils travaillent et la zone géographique la plus pertinente. Une autre suggestion était que CATIE développe un outil de co-évaluation pour accompagner les ressources d'information et les lignes directrices sur les meilleures pratiques, comme dans le cas de [www.amazon.ca](http://www.amazon.ca), grâce auquel les utilisateurs peuvent évaluer l'utilité des ressources affichées.

Les répondants ont suggéré que le site Web de CATIE comprenne une base de données de meilleures pratiques. Une autre demande voulait que CATIE élabore un outil qu'utiliseraient les OC pour expliquer, définir et exprimer ce que sont leurs meilleures pratiques, afin de remplir cette base de données sur les meilleures pratiques. Ce modèle contribuerait à assurer que les renseignements pertinents sont accessibles, de façon que les autres puissent reprendre la meilleure pratique affichée, et que soit offert un ensemble normalisé d'information pour une base de données interrogeable. On a également remarqué que l'on devrait encourager toutes les organisations œuvrant dans le domaine du VIH/sida à afficher des annonces et un lien vers le site de CATIE sur leur site Web.

En ce qui concerne les utilisateurs du site Web qui souhaitent fouiller la base de données sur les meilleures pratiques, les répondants ont recommandé une interface interactive qui poserait aux utilisateurs des questions comme : « Quel est le problème que vous souhaitez aborder? Quelle est la solution que vous proposez? Quelles sont les personnes touchées? » On a également demandé que CATIE crée un thésaurus de mots clés pour aider les utilisateurs à fouiller plus efficacement la base de données et à trouver l'information qu'ils recherchent. D'autres ont envisagé que le site Web de CATIE comprenne un moteur de recherche semblable à celui de Google qui fouillerait un index de meilleures pratiques. On a également demandé que CATIE intègre un mécanisme permettant aux utilisateurs du site Web de présenter des suggestions d'amélioration aux sites Web.

Certains répondants ont dit espérer que la bibliothèque de ressources de CATIE soit plus conviviale que la version précédente du Centre canadien d'information sur le VIH/sida. Plus particulièrement, ils ont recommandé que CATIE se concentre sur l'inclusion d'un nombre gérable de ressources d'information de grande qualité, plutôt que sur une grande quantité de ressources de faible qualité ou consultées peu fréquemment.

Certains répondants ont demandé que CATIE élabore des pages Web qui contiennent de l'information pertinente pour les organisations de première ligne dans une région donnée, pour les fournisseurs de services qui travaillent avec des populations spécifiques ou dans certains secteurs de programmes. Ces pages Web permettraient d'afficher des renvois vers de l'information provenant d'autres sections du site Web de CATIE pour offrir un « guichet unique » aux personnes qui cherchent une sous-catégorie particulière d'information.

Selon une suggestion intéressante, CATIE devrait assurer une surveillance des questions et du nombre de visites du site concernant certains types d'information. Si un nombre important de questions ou de visites est atteint (p. ex., 25 demandes par téléphone et 50 visites sur le sujet « lieux sécuritaires pour l'injection », ce sujet serait prioritaire dans le cadre d'un forum sur le développement des compétences ou pour le développement de ressources.

#### *4.5.2 Autres outils et ressources que ceux accessibles sur le Web*

Voici d'autres suggestions de ressources et d'outils de courtage en échange de connaissances que CATIE pourrait fournir mais qui ne sont pas nécessairement accessibles sur le Web. L'information au sujet de ces initiatives ou occasions pourrait toutefois être affichée sur le site Web de CATIE.

- Traduction de l'information sur les meilleures pratiques en français et en anglais, ainsi que dans d'autres langues (p. ex., langues asiatiques et autochtones).
- Ligne 1-800 permettant aux gens de demander de l'aide dans leur recherche d'information.
- Modèles de présentation (p. ex., PowerPoint) que les organisations pourraient adapter à leurs propres ateliers ou événements.
- Outil de planification qui mettrait en lumière les étapes de la conception, des essais auprès des groupes cibles, de la mise en œuvre et de l'évaluation d'un programme/projet, ainsi qu'un guide destiné aux communautés sur les demandes de financement de la recherche des IRSC.
- Lignes directrices et questions d'évaluation qui seraient posées et auxquelles on répondrait du point de vue des utilisateurs des services et des PVVIH.
- Adaptation du manuel de ressources humaines de l'OAN afin qu'il puisse être utilisé par tous les OSS du Canada.
- Aide dans la conception de sondages et de méthodes d'évaluation en temps réel.
- Sommaires de résultats de recherche fiables, avec description des répercussions pour la pratique.
- Lignes directrices concernant les messages clés relatifs aux normes minimum d'éducation sur le VIH, c.-à-d. la « base » d'une formation VIH 101.
- Modèles de formation pour l'offre d'une éducation sur le VIH/sida, la sexualité et la culture autochtone dans les écoles/conseils scolaires.
- Outils de formation concernant les déterminants sociaux de la santé et la façon dont ils affectent la vulnérabilité au VIH et les PVVIH; synthèse de la documentation, organisé en fonction des populations (gais, UDI, Autochtones).
- Documents pédagogiques rédigés en langage clair pour les personnes dont l'anglais est la langue seconde, les aînés, les jeunes, les Néo-Canadiens, les Autochtones, les femmes, les jeunes filles, les jeunes hommes, etc.
- Méthodologie du schéma corporel.
- Documents de formation du formateur, avec modules de formation sur DVD et manuels connexes.
- Banque d'affiches pour l'éducation sur le VIH.

- Outils GIPA, de pertinence culturelle et d'analyse comparative entre les sexes (p. ex., liste de vérification) permettant le contrôle des organisations et de leurs programmes.
- Ressources pour le développement organisationnel : Façons d'obtenir des sources privées de financement durable, de mettre sur pied un conseil, de former les nouveaux employés/bénévoles.
- Formation sur la compétence culturelle à l'intention des fournisseurs de services sociaux et de santé.
- Cadres ou définitions des déterminants sociaux de la santé sur lesquels les OSS doivent s'aligner ou qu'ils doivent absolument respecter afin d'attirer les investisseurs.
- Guide de base contenant des notions élémentaires sur le processus de recherche à l'intention des OC.
- Période réservée à CATIE lors des réunions et conférence provinciales/nationales pour présenter les nouveaux services de CS et encourager les divers intervenants à participer aux réseaux de connaissances et à partager leurs ressources documentaires.
- Fonds permettant de réimprimer et de distribuer des documents fondamentaux de la plus grande qualité, fiables et très demandés.

Certains répondants ont indiqué que CATIE devrait officialiser le processus de distribution des renseignements importants. Un facilitateur de RC a proposé que CATIE détermine de deux ou trois thèmes clés par année et crée un document en langage clair sur ces questions urgentes, lequel serait distribué au plus grand nombre de personnes possible. Dans le même ordre d'idées, un autre répondant a encouragé CATIE à envoyer des trousseaux d'information au personnel et aux clients tous les six mois, mais conseille fortement l'envoi selon un horaire régulier. On a également proposé que CATIE organise la distribution d'information par thème et encourage les organisations à s'inscrire en fonction des thèmes qui correspondent le plus à leur travail. Un répondant a remarqué que les envois gratuits sont très avantageux pour les fournisseurs de service de première ligne.

Plusieurs répondants ont demandé que CATIE offre des services de traduction, de l'anglais vers d'autres langues, et du jargon universitaire vers un format plus accessible. Un facilitateur de RC, reconnaissant que ce genre de travail est très exigeant, a proposé que l'on se tourne vers des étudiants bénévoles. On a également recommandé que CATIE envisage l'élaboration d'un guide en langage clair, offrant aux chercheurs des lignes directrices spécifique sur la façon de rédiger clairement l'information. Un autre répondant a recommandé que CATIE obtienne un financement pour des bourses postdoctorales, question de faire traduire la documentation ou résumer l'information en vue d'en faciliter la distribution.

De nombreux répondants de première ligne ont demandé que CATIE organise et tienne des téléconférences mensuelles et des rencontres annuelles pour les travailleurs de première ligne qui souhaitent communiquer avec des collègues qui œuvrent dans le même domaine ailleurs au Canada. L'objectif de ces occasions de réseautage serait de permettre aux organisations de partager les meilleures pratiques, d'offrir un soutien à leurs pairs, de définir les priorités concernant les efforts en matière de défense des droits et de faciliter le développement mutuel de compétences. Les rencontres de réseautage en personne permettraient aux organisations qui travaillent à des questions particulières d'apporter leur documentation pertinente et de présenter les méthodes de conception et de distribution de cette documentation. Ces téléconférences et rencontres pourraient être organisées en fonction de populations spécifiques (p. ex., les jeunes, les nouveaux arrivants, les personnes qui consomment des drogues injectables), de types de services (p. ex., les programmes de réduction des risques, la sensibilisation des jeunes, l'information sur le traitement, les programmes de soutien) ou de problèmes (p. ex., les sans abris, la toxicomanie, l'homophobie).

Une autre demande d'aide auprès de CATIE concerne la conception de matériel pédagogique. Certains répondants ont proposé que CATIE offre un service de correction d'épreuves de matériel pédagogique et « vérifie » l'exactitude de l'information en regard des lignes directrices sur les meilleures pratiques fondées sur la recherche. On a également suggéré que tout modèle de document offert par CATIE soit affiché dans un format modifiable (c.-à-d. pas en format PDF) de façon que les organisations puissent modifier les documents pour leurs besoins et y insèrent des coordonnées locales et leurs logos.

Les répondants de première ligne ont également suggéré que le nouveau rôle de CS de CATIE pourrait favoriser de meilleurs liens entre les organisations de première ligne et les ONG nationales en matière de VIH/sida, les aidant à diffuser leur documentation, à promouvoir leurs activités de développement des capacités et à coordonner des réunions conjointes.

#### 4.5.3 *Façons dont CATIE peut aider les organisations à trouver de l'information*

On a demandé aux répondants des OSS d'indiquer comment CATIE pourrait les aider à trouver de l'information. Voici un résumé de leurs réponses :

- Continuer de produire des ressources de CATIE comme *Vision positive*, y compris de l'information sur les traitements et d'autres renseignements plus généraux.
- Produire des bilans sur les nouveautés en matière de traitement, dans un langage et un format adéquats, permettant aux OSS de reproduire cette information sous forme d'articles dans un bulletin.
- Élaborer des documents uniformisés qui peuvent être adaptés ou traduits pour des populations particulières.
- Prendre davantage les devants au moment de déterminer les lacunes sur le plan des connaissances et nommer directement des organisations qui pourront combler ces lacunes.
- Jouer un rôle de synthèse, par l'entremise de séances ciblées de développement des compétences, afin de présenter des démarches prometteuses et d'en apprendre des autres.
- Fournir des résumés de méthodes, ou même des vidéos, comme sur le site Web [www.howto.com](http://www.howto.com).
- Maintenir un inventaire à jour et interrogeable des ateliers, des conférences, des nouveaux renseignements et documents de référence, organisé par province ou par région.
- Faciliter le réseautage virtuel et en personne par l'entremise d'un « service de rencontre » qui permettrait d'établir des liens entre les travailleurs de première ligne et avec des intervenants qui ont des intérêts semblables, ou de créer des liens entre les utilisateurs de connaissances et les producteurs de connaissances sur des sujets particuliers.
- Recueillir des publications (p. ex., des brochures, des dépliants) auprès des organisations et créer des versions « vierges » dans lesquelles les organisations pourraient insérer leurs propres coordonnées.
- Créer une section sur le site Web de CATIE dans laquelle figureraient les meilleures pratiques avalisées.
- Permettre aux utilisateurs de sites Web de marquer les sujets/recherches pour lesquels ils ont besoin de l'aide de CATIE, comme un formulaire de demande en ligne à l'intention de CATIE indiquant qu'un utilisateur a besoin d'aide.
- Distribuer un bulletin électronique mensuel concernant les nouveaux renseignements.
- Prévoir une section du site Web qui permettrait aux chercheurs de présenter leurs domaines d'intérêt et aux organisations communautaires de mettre en lumière leurs priorités de recherche et de chercher des partenaires de recherche compatibles.

- Offrir des modèles de budgets raisonnables concernant des interventions visant des populations particulières, en appliquant une meilleure pratique : « *personne ne mentionne combien coûtent ces initiatives, mais il s'agit d'une contrainte à l'intégration des meilleures pratiques au sein des organisations* ».
- Fournir des liens Web, des descriptions et des coordonnées d'autres organisations, pouvant être consultés par population et secteur de programmes.
- Éviter de surcharger les OSS d'information. Les OSS ne veulent pas être assaillis d'information mais souhaitent plutôt un guichet unique où ils peuvent aller chercher des renseignements lorsqu'ils en ont besoin.
- Il faut rappeler de façon proactive aux organisations de tout le Canada (peut-être par l'entremise d'un rappel automatisé régulier par courriel) de partager leurs ressources documentaires et renseignements sur les meilleures pratiques, et offrir des modèles uniformisés à remplir afin de créer une base de données interrogeable.<sup>2</sup>

Les répondants des OSS ont également noté que les renseignements fondés sur la recherche (p. ex., les statistiques épidémiologiques) deviennent rapidement désuètes et inappropriées et qu'il est difficile pour les organisations de première ligne de demeurer au fait des renseignements les plus récents. Par conséquent, un rôle important que CATIE pourrait assumer serait d'informer les organisations de première ligne au fur et à mesure que de nouveaux renseignements sont accessibles. On a aussi proposé que CATIE participe au tri et à l'examen des ressources documentaires et présente ses commentaires afin d'aider les organisations de première ligne à faire des choix éclairés quant aux sources fiables et pertinentes (p. ex., des vidéos éducatives à l'intention des élèves du secondaire). Un répondant de première ligne a utilisé l'exemple du site [www.amazon.ca](http://www.amazon.ca), lequel invite les gens à noter les ouvrages à l'aide d'un système d'étoiles et à rédiger des critiques de livres; ce système serait également utile pour un examen par les pairs des ressources documentaires sur le VIH/sida.

Quelques répondants de première ligne ont mis l'accent sur l'importance du maintien du site Web et de la ligne téléphonique par le personnel de CATIE, qui sait indubitablement comment repérer de l'information sur une organisation particulière.

Les répondants de première ligne ont également formulé la recommandation clé suivante : que les gens puissent créer un compte d'utilisateur personnel sur le site Web de CATIE, lequel leur permettrait de sauvegarder l'historique de leurs recherches et d'établir des préférences quant au type d'information qui les intéresse le plus. Cela permettrait à CATIE d'envoyer aux utilisateurs du site des avis personnalisés qui correspondent à leurs domaines d'intérêt (comme le font les bibliothèques), en fonction de leurs préférences.

#### 4.5.4 Développement des capacités

On a présenté quelques suggestions à CATIE en ce qui concerne le développement des capacités et des compétences au sein des OSS communautaires et des coalitions pour trouver et utiliser des meilleures pratiques. Entre autres, on a mentionné que CATIE pourrait offrir des ateliers de formation afin d'enseigner aux travailleurs de première ligne comment effectuer des recherches pour trouver l'information dont ils ont besoin (p. ex., l'utilisation adéquate des mots clés).

Le développement des capacités est aussi nécessaire pour les chercheurs et les évaluateurs afin de s'assurer que les preuves fondées sur la recherche sont compréhensibles et pertinentes pour

---

<sup>2</sup>Ce rôle proactif visant à demander de la documentation a été considéré par de nombreux répondants comme une amélioration clé par rapport au Centre canadien d'information sur le VIH/sida.

permettre aux organisations de première ligne de les appliquer à leurs programmes. Dans une perspective plus générale, on a demandé à CATIE de collaborer avec les chercheurs afin de faire comprendre les répercussions de leurs résultats de recherche sur les programmes communautaires de première ligne (lien « et après? »). On a entre autres pensé que CATIE pourrait offrir des séances de développement des compétences dans le cadre des réunions des coalitions régionales (p. ex., PAN, ACCH, ManSask, OAN, COCQ-Sida, RAAN) afin de former les OSS sur la façon de définir une meilleure pratique et d'intégrer les résultats de recherche sur les meilleures pratiques à leur propre planification de programme et prestation de services. Le développement de compétences peut également être offert en collaboration avec le Symposium national de perfectionnement des compétences.

Plusieurs répondants des OSS ont aussi demandé de l'aide concernant le développement de compétences liées à la recherche ou à l'évaluation (p. ex., conception de sondages, mesure des résultats), mais bon nombre d'entre eux ne savaient pas que le rôle des facilitateurs de RC de leur région était précisément d'offrir ce genre d'aide. Par conséquent, CATIE pourrait aiguiller les OSS vers leur facilitateur de RC régional et contribuer à faire connaître leur rôle et les services qu'ils offrent. Ceux qui étaient au courant des services offerts par les facilitateurs de RC ont indiqué que ces derniers les ont aidés à « démystifier » la recherche et à traduire les résultats de recherche en langage clair pour les OSS.

La rédaction de propositions faisait aussi partie des demandes présentées par les répondants des OSS en matière de développement des capacités. Les répondants étaient d'avis que les organisations plus riches réussissent mieux dans les concours pour l'obtention de financement parce qu'elles disposent d'employés spécialisés dans la rédaction de propositions, alors que les plus petites organisations ne sont pas de taille dans ce domaine. On a proposé que CATIE aide les OSS de première ligne à comprendre la façon d'élaborer des propositions concurrentielles en vue de concours externes pour l'obtention de financement. Les représentants des OSS qui demandaient ce type d'aide ne connaissaient pas le facilitateur de RC de leur région et n'étaient pas au courant qu'ils avaient accès à ce type d'aide technique.

Comme le roulement de personnel constitue un obstacle important pour les OSS en ce qui a trait au maintien du savoir institutionnel, on a demandé que CATIE assure le développement des capacités pour les organisations en ce qui concerne la planification, le développement de systèmes d'information permettant le maintien du savoir, ainsi que le maintien des effectifs et des bénévoles.

#### *4.5.5 Faciliter les communications et le réseautage*

Les répondants ont proposé de nombreuses façons par lesquelles CATIE pourrait faciliter l'EC entre les OC et les fournisseurs de services de première ligne. En voici un résumé :

- Organiser des cafés scientifiques sur le VIH – ces cafés sont des rencontres informelles entre fournisseurs de services et chercheurs au cours desquelles on discute en langage clair de résultats de recherche ou de sujets spécifiques.
- Offrir des événements de téléformation ou des téléseminaires aux OSS et aux autres travailleurs de première ligne afin qu'ils puissent partager leurs connaissances et développer des compétences sur des sujets particuliers.
- Faciliter le mentorat, les détachements ou les occasions d'échange de personnel au cours desquels les personnes peuvent suivre des travailleurs de soutien et des agents de prévention plus expérimentés issus d'autres organisations, afin d'apprendre sur les meilleures pratiques.

- Faciliter les rencontres en personne entre les intervenants de première ligne qui jouent des rôles particuliers, comme les directeurs de programmes de prévention, les travailleurs de proximité, les directeurs généraux, les travailleurs de soutien, etc.
- Faire connaître les facilitateurs de RC ainsi que l'aide qu'ils peuvent offrir en termes de soutien à la recherche ou à l'évaluation.
- Développer un réseau de services pour les clients, afin de les aider à trouver des soins et du soutien dans d'autres villes, et d'offrir une aide uniforme partout au Canada.

#### 4.5.6 *Pour une meilleure utilisation des connaissances actuelles*

Selon certains répondants des OSS, il n'est pas toujours nécessaire d'obtenir des renseignements supplémentaires; il est parfois préférable de mieux utiliser l'information et les connaissances existantes. L'un des répondants a observé que l'ASPC et Santé Canada « *n'ont pas été efficaces* » au moment de partager les meilleures pratiques issues de l'ensemble des projets financés par le fédéral (p. ex., l'éducation sur le VIH dans le contexte de l'enseignement de l'anglais langue seconde, la musicothérapie pour les PVVIH, la vulnérabilité sexospécifique par l'alphabétisation). Le financement de nombreux projets de prévention novateurs est limité dans le temps et aucun financement n'est possible pour la mise à jour, la diffusion ou l'adaptation des trousse de références pour qu'elles soient utiles : « *nous recyclons et réinventons trop dans le domaine du VIH* ».

En outre, les articles scientifiques, les rapports d'évaluation et les énoncés de politique ne sont pas utilisés à leur plein potentiel puisqu'ils sont souvent trop complexes, trop longs ou rédigés dans un langage non accessible. CATIE pourrait jouer un rôle important en aidant à résumer et à synthétiser ces sources de connaissances existantes, à déterminer les répercussions clés pour les OC et à présenter des idées sur la façon dont les OC pourraient intégrer les connaissances à leurs propres programmes et services : « *CATIE pourrait contribuer à préparer un condensé des recherches pour en tirer ce qui est le plus pertinent pour une agence sur le plan opérationnel et rédiger simplement des messages clés sur notre programmation* ».

#### 4.5.7 *Activités et mécanismes actuels d'échange de connaissances*

On a demandé aux organisations de première ligne d'indiquer comment elles échangeaient déjà des connaissances avec d'autres. Les réponses figurent à l'annexe G.

#### 4.5.8 *Liens vers des experts*

On a demandé aux OSS de première ligne avec quels experts ils communiquent et avec lesquels ils aimeraient communiquer davantage. Le degré de communication avec les experts variait d'une personne à l'autre, mais certains experts ont été mentionnés fréquemment :

- Experts issus de la communauté – clients, PVVIH, aînés, personnes touchées par le VIH (p. ex., les membres de la famille)
- Professionnels de la santé – spécialistes du VIH, infirmières de la santé publique, professionnels de la réadaptation, régies régionales de la santé
- Leaders d'autres mouvements de justice sociale (p. ex., les clubs compassion pour la marijuana, la santé sexuelle, l'itinérance, la pauvreté)
- Chercheurs universitaires
- Investisseurs et décideurs
- Instituts de recherche sur les politiques (p. ex., Fraser Institute, Centre canadien de politiques alternatives)

- ONG dans le domaine du développement international
- Organisations autochtones
- Organisations au service des immigrants et dirigeants de communautés d'immigrants
- Entreprises pharmaceutiques
- Conseillers en traitement
- Nutritionnistes, diététistes, naturopathes
- Fonctionnaires qui sont en mesure d'aider à la consultation de politiques, experts en politiques ou protecteur du citoyen

Les répondants des OSS ont également fourni des commentaires sur les relations avec les experts qui œuvrent en dehors de leurs agences, relations qu'ils aimeraient que l'on encourage. Plusieurs répondants souhaitaient préciser qu'en tant que travailleurs de première ligne, ils sont leurs propres experts, et ils ont souligné que les PVVIH et les autres utilisateurs des services sont des experts de leurs propres besoins et de ce qui convient le mieux pour y répondre. La plupart des répondants des OSS n'ont pas hésité à faire valoir l'importance non seulement des connaissances acquises dans le cadre d'études mais aussi des connaissances intuitives et acquises grâce à l'expérience personnelle. Ils ont également établi une distinction entre les experts et les leaders (p. ex., un chercheur universitaire par rapport à un directeur général); chacun apporte différentes formes de crédibilité et d'influence. Enfin, on a souligné un point important : les besoins en matière d'information, et par conséquent la valeur des divers types d'experts, varieront selon les personnes qui ont besoin de l'information (un directeur général, un travailleur de proximité ou un PVVIH chercheront tous un type d'expertise différent). Idéalement, les données d'experts ainsi que les anecdotes qui sous-tendent ces données seraient accessibles afin d'éclairer la pratique de première ligne.

L'occasion de développer des liens personnels, un rapport et une confiance constitue un élément important de toute relation avec des experts. Ils ont remarqué que les interactions avec les experts devaient être de véritables échanges de connaissances au cours desquels les OSS sont perçus comme des partenaires de plein droit. Les répondants des OSS ont également remarqué qu'il est souhaitable que ces liens avec les experts soient uniformes et durables.

On a remarqué que CATIE pouvait contribuer à trouver des façons d'établir des liens entre les OC et les chercheurs afin de recueillir des données de référence et des données post-intervention, et d'évaluer les programmes de manière adéquate. Les répondants des OSS ont également demandé que CATIE contribue à trouver des méthodes plus équitables d'assurer la visibilité des priorités communautaires en ce qui concerne les organismes de financement de la recherche et des projets (p. ex., ASPC, IRSC) pour éviter que les communautés aient à répondre aux appels de propositions officiels des organismes de financement, lesquels sont fondées sur les priorités des investisseurs. L'importance des priorités communautaires relativement rôle de CS par les décideurs et les investisseurs est considérée comme un rôle potentiel important pour CATIE.

Certaines organisations de première ligne ont indiqué qu'il peut s'avérer difficile de trouver et d'embaucher des experts qui sont prêts à partager leur expertise. Parfois, c'est que les OSS n'ont pas les moyens de payer les honoraires ou les frais de déplacements associés à la venue d'experts. Bien que les experts disposent d'une quantité importante de connaissances à partager, certains d'entre eux ne sont pas capables de communiquer l'information de manière à ce que les différents publics soient en mesure de l'utiliser.

#### 4.5.9 Rôle de CATIE

Les répondants ont discuté des divers rôles qu'ils croyaient que CATIE pourrait éventuellement jouer en tant que CS. Une recommandation importante pour CATIE concerne une nouvelle démarche pour relancer son image; il n'est pas très connu de toutes les organisations de première ligne, particulièrement en ce qui a trait à son nouveau rôle de CS. D'autres, particulièrement les infirmières et les pharmaciens, ont souligné que CATIE doit s'assurer que son rôle actuel d'expert en information sur le traitement ne s'en trouve pas affaibli. Les répondants ont encouragé CATIE à profiter du plus grand nombre d'occasions possible de se joindre aux comités consultatifs œuvrant dans les domaines de l'EC et de la recherche (p. ex., RCE, OHTN, ACRV, etc.).

Les répondants ont également remarqué certains défis à prévoir relativement au nouveau rôle de CS de CATIE. Des précisions s'imposent. Par exemple, il faut préciser le rôle de CATIE et déterminer s'il s'agit d'offrir toute l'information accessible sur le VIH ou simplement de répondre aux demandes particulières formulées par les organisations de première ligne. CATIE pourrait devoir relever un autre défi, à savoir offrir de l'information uniforme et trier les experts afin d'éviter les partis pris ou l'ingérence de la part des entreprises pharmaceutiques. L'érosion des services actuels de CATIE au sujet des traitements soulève une inquiétude prédominante chez certains fournisseurs de service de première ligne.

L'un des répondants a remarqué que la création d'une base de données des meilleures pratiques présenterait des difficultés étant donné que de nombreux OSS ne prendront pas le temps de remplir les formulaires permettant de saisir l'information au sujet des meilleures pratiques, et qu'il pourrait être difficile de déterminer ce qu'est une meilleure pratique.

Bien qu'un répondant ait encouragé CATIE à «faire preuve d'audace et de courage quant au type d'information sur la prévention partagé, et à ne pas être lassant ni banal», un autre répondant a remarqué qu'un éventuel défi concernerait la «censure» du contenu sur la prévention en raison du climat politique actuel.

Un autre défi important pour CATIE sera de demeurer informé et au fait des récentes tendances au moment de s'attaquer à cet important mandat de prévention, de traitement, de soins et de soutien. Enfin, un répondant a exprimé certaines inquiétudes au sujet de la transition apparente du mandat de CATIE, qui passe de l'information sur le traitement à l'inclusion de la prévention; CATIE devra gérer ce sentiment, peut-être en tentant de promouvoir les avantages de l'intégration d'une programmation sur le traitement et la prévention :

*« Je suis inquiet du fait qu'encore une fois, un service orienté sur le bien-être holistique des PVVIH est détourné vers la prévention. Il semble que, de plus en plus, on observe un mouvement vers la prévention du VIH et la protection des personnes séronégatives aux dépens des soins et du soutien dont ont besoin les personnes déjà séropositives. À quel moment les personnes séronégatives ont-elles remplacé les PVVIH à l'échelle des priorités de nos agences? »*

## 5 Conclusion

En résumé, les consultations auprès des organisations de première ligne se sont avérées fort utiles et éclairantes pour CATIE dans le développement de son nouveau rôle de courtier du savoir. Dans l'ensemble, les organisations de première ligne ont exprimé le besoin d'un carrefour d'information leur permettant de trouver ressources et experts dans des secteurs de service et des domaines particuliers. Selon l'une des recommandations clés, CATIE devrait élaborer des outils et offrir des occasions de réseautage qui encourageraient la documentation et le partage des meilleures pratiques; CATIE devrait entre autres jouer un rôle proactif afin d'aider les divers intervenants du domaine du VIH/sida à obtenir l'information qui leur permettra de mieux faire leur travail.

Bon nombre d'organisations de première ligne (p. ex., les pharmaciens, les infirmières, les organismes de services liés au sida) ont dit trouver les services d'information de traitement de CATIE fort précieux. C'est pourquoi la principale préoccupation de certains fournisseurs de services de première ligne est l'accent moins marqué sur le leadership traditionnel et l'expertise de CATIE dans le domaine de l'information sur les traitements du VIH. Sinon, les organisations de première ligne se sont montrées enthousiastes et ont accueilli favorablement le nouveau rôle de CS qu'adoptera CATIE. Les organisations de première ligne ont offert des commentaires utiles sur la façon dont elles perçoivent les « meilleures pratiques » et la méthode idéale pour recueillir et diffuser les meilleures pratiques aux organisations de première ligne afin de faciliter leur application dans les programmes et les services. Les organisations de première ligne ont présenté de nombreuses idées quant à la meilleure façon de sensibiliser les gens par des méthodes novatrices de réseautage et de partage de ressources, y compris les outils et les forums Web et en personne.

# Annexe A – Guides de discussion aux fins de consultation

## Consultation avec les organisations de première ligne en matière d'échange de connaissances

### Groupe A : Meilleures pratiques et échange de connaissances

1. Définissez dans vos mots ce qu'est une « meilleure pratique ».
2. Dans le cadre de votre travail quotidien, que considérez-vous comme une meilleure pratique? C'est-à-dire, y a-t-il une méthode ou une démarche standard sur laquelle vous pouvez compter pour réussir dans le cadre de vos fonctions quotidiennes?
3. Selon vous, quels sont les programmes ou les activités qui pourraient profiter de la recherche ou d'un partage des meilleures pratiques?
4. Quels sont les autres outils ou ressources documentaires qui vous aideraient à mieux faire votre travail? Quels sont sujets de recherche qui vous aideraient à mieux faire votre travail?
5. Quelles connaissances avez-vous à offrir aux autres organisations? De quelles façons partagez-vous actuellement ces connaissances avec d'autres organisations?
6. Comment votre organisation dans son ensemble parvient-elle à acquérir de nouvelles connaissances? Comment ces nouvelles connaissances sont-elles intégrées à votre travail quotidien? Nommez des cas de réussite et des difficultés concernant l'intégration de nouvelles connaissances.

### Groupe B : Sources de connaissances

1. Comment votre organisation dans son ensemble parvient-elle à acquérir de nouvelles connaissances? Comment ces nouvelles connaissances sont-elles intégrées à votre travail quotidien? Nommez des cas de réussite et des difficultés concernant l'intégration de nouvelles connaissances.
2. Quelles personnes ou organisations désigneriez-vous comme les sources d'information les plus utiles au sujet du VIH, y compris les meilleures pratiques? (prévention, soins, traitement et soutien)

3. Selon vous, quelle est la source d'information la plus pratique?

4. Selon vous, quelle est la source d'information la plus utile ou significative?

Web	Web
Courriel	Courriel
Documents papiers	Documents papiers
Services téléphoniques	Services téléphoniques
Ateliers ou forums	Ateliers ou forums
Autre?	Autre?

5. Pour quel type d'activités de collecte de renseignements choisiriez-vous les sources suivantes?
  - o recherche sur le Web
  - o courriel ou appel à une autre personne

- participation à une liste de diffusion
  - demande d'envoi de documents papier
  - utilisation d'un service téléphonique (p. ex., ligne d'aide)
  - participation à un atelier ou à un forum
6. Comment repérez-vous les nouvelles sources d'information? À qui demandez-vous de l'aide concernant la recherche d'information? CATIE pourrait-il soutenir votre travail dans ce domaine?

### **Groupe C : Réseautage**

1. Comment votre organisation dans son ensemble parvient-elle à acquérir de nouvelles connaissances? Comment ces nouvelles connaissances sont-elles intégrées à votre travail quotidien? Nommez des cas de réussite et des difficultés concernant l'intégration de nouvelles connaissances.
2. De quelle façon participez-vous à l'échange de connaissances avec d'autres?
3. De quels liens avec des experts avez-vous besoin?
4. Afin d'échanger des connaissances sur les meilleures pratiques, avec quelles personnes ou organisations souhaitez-vous communiquer? De quelle façon aimeriez-vous communiquer avec elles?
5. En quoi un courtier du savoir comme CATIE peut-il faciliter la communication? De quelle façon CATIE peut-il contribuer au réseautage?

## Consultation avec les chercheurs de l'ACRV en matière d'échange de connaissances

### Groupe A. Échange de connaissances

1. Quels sont les mécanismes actuellement utilisés par les chercheurs pour influencer la pratique au sein de la communauté (p. ex., diffusion de rapports, organisation de consultations, présentations, etc.)? Qu'est-ce qui a été efficace? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné? Comment pouvez-vous savoir que ces échanges se sont avérés efficaces?
2. Comment CATIE peut-il contribuer à faciliter l'application de nouvelles connaissances et d'information fondée sur la recherche par les fournisseurs de services et les décideurs? Comment CATIE peut-il y arriver dans le cadre de son nouveau rôle de courtier du savoir?
3. Quel rôle CATIE pourrait-il jouer en tant que nouveau courtier du savoir pour assurer une application efficace des nouvelles connaissances (recherche)? En quoi cela consisterait-il?
4. Quels sont les processus et les outils d'EC accessibles que CATIE pourrait utiliser?
5. Dans un monde idéal, à quoi ressemblerait un réseau d'échange de connaissances auquel participeraient des chercheurs et des organisations de première ligne ainsi que les communautés qu'ils desservent?
6. Quels sont les obstacles ou les défis que devra surmonter CATIE dans son nouveau rôle de courtier du savoir?

### Groupe B. Recherche

1. Dans quelle mesure les agences de première ligne et les communautés qu'elles desservent **participent-elles** au programme de recherche? Comment cette participation se fait-elle actuellement? Cette méthode est-elle efficace?
2. Dans quelle mesure les agences de première ligne et les communautés qu'elles desservent **devraient-elles participer** au programme de recherche? Quel rôle CATIE pourrait-il jouer pour faciliter cela?
3. Quelle est la meilleure façon pour les chercheurs d'établir des liens avec les organisations de première ligne afin d'éclairer les activités de recherche? Quel rôle CATIE pourrait-il jouer pour faciliter cela?
4. Quels sont les processus et les outils d'EC accessibles que CATIE pourrait utiliser?
5. Dans un monde idéal, à quoi ressemblerait un réseau d'échange de connaissances auquel participeraient des chercheurs et des organisations de première ligne ainsi que les communautés qu'ils desservent?
6. Quels sont les obstacles ou les défis que devra surmonter CATIE dans son nouveau rôle de courtier du savoir?

## **Consultation avec les facilitateurs de recherche communautaire en matière d'échange de connaissances**

1. D'après votre expérience, de quels types de connaissances les organisations de première ligne ont-elles besoin pour améliorer leur pratique?
2. Quels mécanismes utilisez-vous pour tenter d'intégrer de nouvelles connaissances à la pratique au sein de la communauté? Quel rôle CATIE pourrait-il jouer en tant que nouveau courtier du savoir pour assurer une application efficace des nouvelles connaissances (recherche)? Qu'est-ce qui a été efficace? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné?
3. Comment CATIE peut-il contribuer à faciliter l'échange de connaissances entre les fournisseurs de services, les chercheurs et les décideurs? Comment CATIE peut-il en apprendre de la façon dont les facilitateurs de RC agissent à titre de courtier du savoir?
4. Quelle est la meilleure façon pour les chercheurs d'établir des liens avec les organisations de première ligne afin d'éclairer les activités de recherche? Quel rôle CATIE pourrait-il jouer pour faciliter cela?
5. Quels sont les processus et les outils d'EC accessibles que CATIE pourrait utiliser?
6. Dans un monde idéal, à quoi ressemblerait un réseau d'échange de connaissances auquel participeraient des chercheurs et des organisations de première ligne ainsi que les communautés qu'ils desservent?
7. Quels sont les obstacles ou les défis que devra surmonter CATIE dans son nouveau rôle de courtier du savoir?

## **Consultation avec l'Association canadienne des pharmaciens en VIH/sida et l'ACIIS en matière d'échange de connaissances**

### **Groupe A. Échange de connaissances**

1. En tant que pharmaciens/infirmières, quel type d'information avez-vous à offrir aux autres intervenants du domaine du VIH (clients, collègues professionnels de la santé, organisations de première ligne, etc.)? Comment diffusez-vous actuellement cette information? Selon vous, existe-t-il des façons de mieux diffuser cette information? De quoi auriez-vous besoin pour y arriver?
2. En tant que pharmaciens/infirmières, quel type d'information recherchez-vous auprès des autres intervenants du domaine du VIH pour appuyer votre travail? Comment accédez-vous actuellement à cette information? Selon vous, existe-t-il des façons d'avoir un meilleur accès à cette information? De quoi auriez-vous besoin pour y arriver?
3. Quels sont les documents que vous ou votre profession/association détenez et que CATIE devrait inventorier afin que les agences de première ligne y aient accès? Quels sont les autres endroits qui vous permettent d'accéder à des documents pour vos clients?
4. De quelle façon accédez-vous à de nouveaux renseignements pouvant avoir une incidence sur votre travail quotidien? De quelle façon en prenez-vous connaissance? Quelles sont vos sources types de nouveaux renseignements?
5. Quel rôle CATIE pourrait-il jouer pour faciliter l'échange d'information pour votre organisation/association? (précisions : au sein de votre profession? avec d'autres intervenants?)
6. Quels sont les réseaux et les outils d'EC (documents papier, sites Web, conférences, etc.) accessibles que CATIE pourrait utiliser?
7. Dans un monde idéal, à quoi ressemblerait un réseau d'échange de connaissances?
8. Quels sont les obstacles ou les défis que devra surmonter CATIE dans son nouveau rôle de courtier du savoir?

### **Groupe B. Réseautage**

1. De quels réseaux êtes-vous actuellement membre? Avec qui êtes-vous en réseau et comment échangez-vous de l'information avec eux? Quels ont été les réussites et les défis?
2. Comment CATIE, dans son nouveau rôle de courtier du savoir, peut-il faciliter le réseautage entre vous et les agences de première ligne? Est-ce que d'autres organisations/organes vous aident concernant ce type de réseautage? Quels sont les mécanismes qu'ils utilisent? Sont-ils efficaces?
3. Quel type d'information croyez-vous pouvoir fournir aux agences de première ligne? Quel type d'information pourraient-ils vous fournir?
4. Quels sont les documents que vous ou votre profession/association détenez et que CATIE devrait inventorier afin que les agences de première ligne y aient accès? Quels sont les autres endroits qui vous permettent d'accéder à des documents pour vos clients?
5. Quels sont les processus et les outils d'EC accessibles que CATIE pourrait utiliser?
6. Dans un monde idéal, à quoi ressemblerait un réseau d'échange de connaissances auquel participeraient des fournisseurs de services et des organisations de première ligne ainsi que les communautés qu'ils desservent?
7. Quels sont les obstacles ou les défis que devra surmonter CATIE dans son nouveau rôle de courtier du savoir?

## Consultation avec les chercheurs du RCAS en matière d'échange de connaissances

### Groupe 1 :

1. Que peuvent apprendre les organisations canadiennes de première ligne du domaine du VIH/sida au sujet des communautés autochtones? Quelles connaissances les organisations autochtones ont-elles à offrir aux fournisseurs de services du domaine du VIH/sida?
2. Un objectif commun de l'échange de connaissances sur le VIH consiste à s'assurer que le contenu ainsi que les méthodes de communication sont « pertinents sur le plan culturel ». Comment définiriez-vous la « pertinence culturelle » dans le contexte autochtone de l'échange de connaissances sur le VIH/sida?

### Groupe 2 :

3. Quels sont les connaissances, les outils ou les ressources supplémentaires qui pourraient aider les organisations autochtones à améliorer la prévention, les soins, les traitements et le soutien en matière de VIH au sein des communautés autochtones? De quelle façon aimeriez-vous recevoir les nouvelles connaissances ou les nouveaux outils?
4. Quels sont les sujets de recherche qui vous aideraient à mieux faire votre travail?
5. Afin d'échanger des connaissances sur les meilleures pratiques/pratiques sages, avec quelles personnes ou organisations souhaitez-vous communiquer? De quelle façon aimeriez-vous communiquer avec eux?

### Groupe 3 :

6. Comment CATIE peut-il réunir les connaissances des organisations autochtones et des autres organisations en matière de VIH/sida? Comment CATIE peut-il faciliter la communication? De quelle façon CATIE peut-il contribuer au réseautage?
7. Comment CATIE peut-il s'assurer qu'il respecte les principes de PCAP dans ses échanges de connaissances avec les travailleurs de première ligne?

Propriété -

Contrôle -

Accès -

Possession -

## Annexe B – Exemples de meilleures pratiques

On a demandé aux répondants de première ligne de nommer des meilleures pratiques appliquées dans leur travail quotidien, c'est-à-dire des méthodes ou des démarches standards sur lesquelles ils peuvent compter pour mener à bien leurs fonctions quotidiennes. Ils ont présenté des valeurs organisationnelles ainsi que des exemples de programmes qu'ils considèrent comme des meilleures pratiques, lesquelles figurent à l'annexe B.

Exemples de valeurs organisationnelles :

- Principe GIPA (ou le principe MIPA – une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida) à tous les échelons d'une organisation, avec des programmes créés par et pour les PVVIH.
- Sensibilité culturelle à l'égard de la communauté GBLT et des groupes ethnoculturels; le regroupement de personnes en fonction de leur propres sentiment de communauté et d'identité social plutôt qu'en fonction d'une catégorie de maladies.
- Espaces sécuritaires axés sur le client et impartiaux qui sont informels, respectueux, accueillants et accessibles (sur les plans physiques et linguistiques).
- Cadre axé sur les droits de l'homme : confidentialité, respect de la vie privée et ouverture à la diversité.
- Souplesse permettant d'adapter les interventions aux situations particulières et aux personnes.
- Célébration des sept dons avec lesquels nous sommes tous nés et leur utilisation comme principes directeurs pour tous les programmes : amour, honnêteté, respect, compassion, humilité, vérité et patience.
- Travail au développement de la confiance chez les peuples autochtones en utilisant la théorie des « barrières qui tombent » pour surmonter les traumatismes laissés par le racisme et l'oppression.

Exemples de démarches relatives aux programmes :

- Prestation de services fondée sur les pairs, comme l'éducation et le soutien.
- Méthode de réduction des risques : programme d'échange de seringues, utilisation du condom pour la prévention du VIH.
- Interventions fondées sur les actifs ou les forces; faire participer et habiliter les personnes qui accéderont aux services par l'entremise de leaders communautaires officiels et non officiels.
- Promotion du respect des régimes de traitement (p. ex., TOD pour HAART).
- Considération des déterminants sociaux de la santé – comme la pauvreté, le logement, la sécurité alimentaire, les traitements, l'inclusion sociale – principalement par l'entremise de collaborations et de partenariats multisectoriels.
- Aider les personnes à développer des mécanismes sociaux et un sentiment d'autonomie plutôt que de se concentrer seulement sur l'offre d'information.
- Collaborer avec les clients afin d'établir des objectifs progressifs pour briser le cycle de la dépendance, permettant d'opter pour l'aide ou pour la sensibilisation.
- Modèles de formation du formateur visant à développer la durabilité des interventions.
- Prévention positive et lignes directrices sur la divulgation, fondées sur les droits, à l'intention des PVVIH.
- Sensibilisation des personnes difficiles à joindre, « rencontrer les gens là où ils sont ».
- Services discrets et confidentiels – au besoin, encadrer les interventions auprès des populations vulnérables (p. ex. les Autochtones, les jeunes, les travailleurs du commerce du sexe) en ciblant les questions de santé plutôt qu'en annonçant des services liés au VIH.

- Offre de soins et de soutien aux fournisseurs de services, en établissant des limites professionnelles et éthiques rigoureuses, des attentes réalistes, une prise de décision fondée sur un consensus et la transparence.
- Horaire fiable et uniforme et lieux permettant aux personnes d'entrer en contact avec les services, afin de développer une confiance et un sentiment de citoyenneté et d'appartenance.
- Conseling précédant et suivant le test en fonction des trois C (confidentialité, consentement et counseling).
- Système de surveillance et d'évaluation axé sur plusieurs méthodes pour chaque programme.

Un groupe de répondants a indiqué qu'en ce qui concerne les démarches relatives aux programmes, une meilleure pratique consiste à mettre en œuvre un processus délibéré et éclairé de développement de programme, en prenant soin de réfléchir et d'évaluer avant d'agir. Voici un exemple d'un processus rigoureux de prestation de programme : communiquer avec les participants peu après la tenue d'un atelier, et leur demander de démontrer qu'ils ont compris l'information présentée et qu'ils considèrent cette information importante.

## Annexe C – Contributions des OSS de première ligne en matière de connaissances

On a demandé aux répondants des OSS d'indiquer des connaissances qu'ils pouvaient transmettre aux autres organisations. Certains répondants des OSS ont eu du mal à répondre à cette question puisqu'ils n'ont pas immédiatement reconnu ou ont sous-estimé les connaissances qu'ils pouvaient transmettre. Certains répondants ont remarqué que, parfois, on hésite à partager des renseignements détaillés avec d'autres OSS en raison des ressources limitées et des programmes de financement hautement compétitifs. De nombreux répondants ont toutefois été en mesure d'indiquer des connaissances qu'ils pourraient transmettre et leurs réponses sont résumées ci-dessous :

- Enseignements sur les précautions universelles (Lethbridge HIV Connection).
- Façon d'établir et de maintenir un réseau de partage des connaissances, avec les groupes de travail et les comités (Alberta Community Council on HIV, COCQ-Sida).
- Ressources multimédia (p. ex., documents papier, vidéos) pouvant être utilisées pour diverses formes d'éducation sur le VIH/sida.
- Modèle de travail intersectoriel (première ligne, gouvernement – justice, santé, services policiers) afin d'aborder les questions liées à la consommation de drogues injectables (Alberta Non-Prescription Needle Use Consortium).
- Outils de formation sur les déterminants sociaux de la santé et sur la façon dont ils affectent la vulnérabilité des gens au VIH/sida (Rainbow Health - Toronto<sup>3</sup>, ACIIS).
- Formation et appui des bénévoles, tant dans leurs rôles de soutien que de prévention (COCQ-Sida).
- Lignes directrices sur la pratique indiquant comment établir un environnement accueillant et former de nouveaux bénévoles et employés sur la manière d'accueillir et de faire participer de façon significative les membres (COCQ-Sida).
- Connaissance de la culture autochtone, façon d'offrir des atelier transculturels, groupes interculturels de « communautés liées », sensibilité à l'égard de la protection des connaissances indigènes dont les connaissances en médecine traditionnelle (Red Road HIV/AIDS Society, ManSask, RCAS).
- Offre par les PVVIH de connaissances personnelles fondées sur l'expérience et éducation par les pairs à l'intention des PVVIH récemment diagnostiqués (Red Road HIV/AIDS Society).
- Connaissance des stigmates et de leur origine, examen de ses propres stigmates et de la façon dont ils affectent les autres, niveaux de stigmates – personnel, systémique, pouvoir et oppression (Red Road HIV/AIDS Society).
- Aiguillage vers des professionnels de la santé, façon de trouver un bon médecin, façon dont le système de soins de santé fonctionne et autres soutiens et services (p. ex., thérapies de réadaptation, approches corporelles, etc.) accessibles aux PVVIH (Red Road HIV/AIDS Society).
- Collaboration avec d'autres organisations et professionnels en matière de santé sexuelle (Red Road HIV/AIDS Society).
- Façon d'établir et de mettre en œuvre un programme de clavardage pour la prévention du VIH chez les jeunes et les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes (HIV Edmonton, AIDS Committee of London).

---

<sup>3</sup> <http://www.rainbowhealthnetwork.ca/files/SDOH%20Pamphlet.pdf>

- Partage d'information à l'intention des toxicomanes et les programmes d'échange de seringues au sujet des lois sur les accessoires facilitant la consommation de drogues et de la façon d'interagir avec les policiers (*The Arrest Pocketbook*, de la PIVOT Legal Society).
- Offre de ressources et de services multilingues pour répondre aux besoins spéciaux des populations particulières comme les immigrants et les détenus (ACIIS, ETSN, CACVO).
- Perspective de santé publique sur le VIH/sida (par rapport à une perspective clinique) (CACVO).
- Ressources sur la façon de gérer les effets secondaires (ACIIS).
- Ressources sur le développement organisationnel, comme les ateliers de formation des formateurs, les guides des conseils et le développement des compétences en rédaction de propositions (RAAN).

## Annexe D – Sources de nouvelles connaissances

Lorsqu'on leur a demandé de quelle façon les nouvelles connaissances arrivent aux organisations et à la pratique professionnelle, les répondants des OSS ont souligné un large éventail de sources. Les sources vont de l'apport passif et quotidien de connaissances par l'entremise d'interactions non officielles avec les clients et les collègues jusqu'aux activités actives et réfléchies visant l'obtention de renseignements précis. Leurs activités de collecte de renseignements peuvent également comprendre des échanges interpersonnels, un examen des sites Web et des analyses documentaires.

Les divers médias de connaissances comprennent :

- Web
- Courriel
- Module Web interactif
- Téléphone (1-800)
- Documents papiers
- Conférences en personne, ateliers, développement des compétences ou réunions
- Forums de discussion en ligne
- Outils audiovisuels (DVD, vidéos, etc.)
- Conférences Web
- Téléconférences
- Médias d'information et documentaires
- Balados

Les sources de connaissances comprennent :

- Articles publiés dans des revues universitaires et rapports de recherche
- Rapports (p. ex., *Ontario Needle Exchange Programs: Best Practices Recommendations*), manuels de formation, guides (p. ex., *ACT Policy Handbook*) et rapports d'évaluation
- Sommaires de recherches (p. ex., bulletins et lettres d'information)
- Magazines ou bulletins d'autres organisations (p. ex., *Living Positive* de BCPWA, *Vision positive* de CATIE)
- Présentations, ateliers et développement des compétences
- PVVIH, clients, pairs, bénévoles et collègues
- Documents rédigés en langage clair (p. ex., fiches d'information, brochures et dépliants)
- Affiches et documents sur la promotion de la santé (p. ex., aimants de réfrigérateur, cartes de format portefeuille)
- Autres organisations, comme les ONG nationales (p. ex., leurs sites Web)
- Listes de diffusions et bulletins électroniques d'organisations individuelles (p. ex., HIV Edmonton), coalitions régionales, ONG nationales du domaine du VIH/sida ou organisations internationales
- Médecins locaux, représentants communautaires de la santé, spécialistes des maladies infectieuses, représentants pharmaceutiques, unités de santé publique
- Ressources bibliothécaires à l'interne (livres et rapports)

Les activités de collecte de renseignements comprennent :

- Consultations avec des PVVIH et d'autres populations à risque
- Consultations avec des collègues et d'autres fournisseurs de services
- Consultations avec des chercheurs
- Participation à des comités et autres partenariats avec des organisations internationales, nationales, provinciales ou locales œuvrant dans le même domaine

- Participation aux ateliers régionaux de développement des compétences (p. ex., PAN, ACCH, OAN), de perfectionnement en cours d'emploi et de formation du formateur
- Participation aux conférences (p. ex., Symposium national de perfectionnement des compétences, journées de perfectionnement des compétences de l'OAN), aux réunions, aux journées de réflexion, aux forums locaux, aux téléconférences
- Réseautage
- Éducation à distance et apprentissage en ligne
- Discussions lors de rencontres casse-croûte avec le personnel d'organisations partenaires relativement aux problèmes communautaires
- Participation des étudiants en stage ou diplômés à la réalisation d'analyses documentaires

Les organisations suivantes ont été définies par les répondants de première ligne comme étant les sources les plus utiles d'information au sujet des meilleures pratiques en matière de prévention, de soins, de traitement et de soutien dans le domaine du VIH. CATIE pourrait envisager d'ajouter des liens vers les sites Web de ces organisations et d'obtenir auprès d'elles des ressources documentaires sur les meilleures pratiques. Elles sont présentées en ordre alphabétique :

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ACCH</li> <li>○ AIDS Calgary</li> <li>○ AIDS Committee of London</li> <li>○ AIDS Committee of Toronto</li> <li>○ AIDS Program South Saskatchewan</li> <li>○ AIDS Vancouver</li> <li>○ Atlantic Interdisciplinary Research Network</li> <li>○ All Nations Hope AIDS Network</li> <li>○ ANAC</li> <li>○ BC Centre of Excellence in HIV/AIDS</li> <li>○ British Columbia Persons with AIDS Society</li> <li>○ Biolytical<sup>4</sup></li> <li>○ CAAT</li> <li>○ ACRV</li> <li>○ Réseau canadien autochtone du sida</li> <li>○ Réseau juridique canadien VIH/sida</li> <li>○ SCS</li> <li>○ CATIE</li> <li>○ IRSC</li> <li>○ COCQ-Sida</li> <li>○ CCSAT</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada</li> <li>○ Healing Our Spirit</li> <li>○ HIV &amp; AIDS Legal Clinic Ontario</li> <li>○ Cliniques VIH et infirmières du domaine du VIH</li> <li>○ HIV/AIDS over 50 (É.-U.)</li> <li>○ Coalition interagence sida et développement</li> <li>○ Les journées québécoises VIH</li> <li>○ Programme de lutte contre le VIH du Manitoba</li> <li>○ Organisation nationale de la santé autochtone</li> <li>○ Nine Circles Community Health Centre</li> <li>○ Ontario AIDS Network</li> <li>○ Ontario HIV Treatment Network</li> <li>○ Peel HIV/AIDS Network</li> <li>○ ASPC (Actualités en épidémiologie sur le VIH/sida)</li> <li>○ Positive Living North</li> <li>○ Red Road HIV/AIDS Network Society</li> <li>○ TheBody.com</li> <li>○ Toronto PHA Speaker's Bureau</li> <li>○ Toronto Public Health</li> <li>○ PVAS Toronto</li> <li>○ YouthCo</li> </ul> |
|---|--|

---

<sup>4</sup> Fabricants de trousse de dépistage rapide du VIH

## Annexe E – Stratégies pour intégrer la recherche à notre travail quotidien

Publié sous le titre : Patten S. (2006). *Strategies for Incorporating Research into Our Everyday Work*, HIV Prevention Plus Newsletter, Association canadienne de santé publique : 7(1), 3.

Nous nous sommes tous dit à un moment ou à un autre de notre vie professionnelle mouvementée : « Nous devrions vraiment faire des recherches afin de mieux comprendre cela », « cet article est vraiment utile », « Je vais le conserver pour le lire plus tard ». Malheureusement, nous n'avons souvent pas le temps de prendre le recul nécessaire pour étudier les recherches existantes, encore bien moins de réaliser nos propres projets de recherche. Mais il est essentiel au développement et à la prestation de programmes efficaces d'en apprendre de la recherche, qu'il s'agisse de la nôtre ou de celle des autres. En tant que membres du personnel, membres des conseils, bénévoles et membres d'organisations communautaires du domaine du VIH/sida, nous avons tous la responsabilité d'ancrer notre travail dans une pratique fondée sur des preuves. Nous devrions être en mesure d'appuyer nos décisions au sujet des programmes, des services, des efforts de défense des droits et des orientations stratégiques par des preuves fiables. L'apprentissage à partir de pratiques prometteuses élaborées par d'autres nous assurera que nous réalisons notre travail de la façon la plus appropriée possible.

J'ai été assistant technique en recherche pour le Alberta Community Council on HIV pendant quatre ans (2001-2005). Au cours de ces années, j'ai appris un large éventail de stratégies que les organisations communautaires peuvent utiliser pour faire en sorte que l'application de la recherche se fasse plus harmonieusement (et moins difficilement) dans le cadre de leur travail quotidien.

### Au programme

À chaque rencontre du personnel, consacrer une période pour discuter des nouveaux résultats de recherche. Même un seul article ou rapport clé peut générer une importante discussion et un apprentissage intéressant. Partager les résultats de recherche lors d'une rencontre entre partenaires, coalitions ou comités. Discuter d'un élément de recherche selon une variété de perspective afin de créer de nouvelles connaissances sur une question particulière et pour avoir une idée de ce que vos partenaires pensent de la question.

### Mettre les étudiants au travail

Inviter un étudiant en bibliothéconomie, bureautique ou administration à contribuer à la création d'un système de classement systématique pour vos piles de ressources et de comptes rendus de recherche. Si les références sont faciles à trouver, vous pourriez les

utiliser davantage! Tenir une liste à jour des sujets de recherche que vous envoyez chaque trimestre aux instructeurs ou aux départements des universités/collèges et que les étudiants peuvent étudier dans le cadre de projets en classe, de stages ou de thèses. Demander aux étudiants en stage de procéder à une analyse documentaire chaque fois qu'ils commencent un stage au sein de votre organisation et leur demander de faire une présentation de leurs résultats au personnel, aux bénévoles et aux membres du conseil. Afficher des annonces dans les établissements postsecondaires pour trouver des étudiants qui ont effectué des recherches dans le domaine du VIH/sida et leur demander de partager leur étude ou leur projet dans le cadre d'une présentation à votre organisation.

### Changement culturel

Afficher des résultats de recherche sur les babillards, distribuer des sondages et diffuser des résultats de recherche dans le bulletin de votre agence et sur votre site Web afin de contribuer au développement d'une culture axée sur l'étude et l'application des résultats de recherche. Inclure aussi une section sur la recherche dans votre rapport annuel afin de mettre en lumière les résultats des évaluations de programme, des analyses de besoins et d'autres activités de recherche. Au moment de demander des fonds pour un projet, budgétiser les éléments de recherche ou d'évaluation du projet et intégrer les fonctions de recherche dans les descriptions de travail du personnel, le cas échéant.

### Diviser pour régner

Répartir le travail d'analyse documentaire en fonction des intérêts et des aptitudes de chacun. Affecter chaque membre du personnel ou du conseil à l'analyse continue d'un journal, d'un bulletin, d'un site Web ou d'une liste de diffusion donnés. Faire participer les membres du personnel ou du conseil à des recherches et à des examens de la littérature en équipe et leur demander de se réunir en groupe pour des séances de « réflexion ».

### Juste une question

Sur les feuilles du registre de programmes ou les formulaires d'évaluation des ateliers, ajouter une « question du mois » qui sera posée aux clients ou aux participants afin de vous aider à mieux comprendre un problème communautaire donné. Il faut toutefois prendre soin de ne pas être trop indiscret.

Voilà quelques façons d'intégrer les activités de recherche que votre organisation peut utiliser dans le cadre du travail quotidien. Il existe de nombreuses autres méthodes plus créatives et relativement discrètes d'intégrer harmonieusement la recherche à vos tâches professionnelles.

## Annexe F – Préférences pour divers médias d'information

On a demandé aux organisations de première ligne d'indiquer quelles sources d'information leur conviennent le mieux et s'avèrent les plus utiles ou significatives. Bien qu'on leur ait également demandé de noter leur préférence pour les diverses sources d'information, leurs réponses variaient beaucoup et dépendaient largement de leurs préférences. La valeur relative des sources d'information peut être évaluée par l'étude des avantages et des inconvénients des sources plutôt que par les notes. Un résumé des réponses fournies par les répondants est présenté dans le tableau suivant :

Sources d'information	Commentaires des fournisseurs de service de première ligne	
	AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
Sites Web	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Façon la plus pratique d'accéder à l'information, accessible 24 heures sur 24, 7 jours par semaine</li> <li>- Utile pour recueillir facilement et rapidement de l'information pour soi</li> <li>- Possibilité de trouver de l'information sur presque tous les sujets dans de nombreuses sources différentes</li> <li>- Transmission facile des liens Web à d'autres qui pourraient en profiter</li> <li>- Téléchargement et impression facile de l'information pour la transmettre ensuite aux clients et collègues</li> <li>- Anonyme et privé</li> <li>- Renseignements détaillés provenant de sources fiables</li> <li>- Souvent accessible dans des langues connues</li> <li>- Accessibilité des renseignements archivés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La technologie peut être intimidante</li> <li>- Pas aussi utile pour transmettre de l'information aux autres; il est possible que ceux-ci ne soient pas en mesure de trouver l'information à laquelle vous faites référence</li> <li>- Certaines personnes ne sont pas habiles pour chercher sur le Web ou à l'aide d'ordinateurs</li> <li>- Dans certaines régions rurales ou éloignées la connexion Internet est mauvaise, voire nulle</li> <li>- La fiabilité de l'information affichée sur les sites Web peut varier beaucoup</li> <li>- Les recherches peuvent générer des résultats très larges et il peut s'avérer très fastidieux de restreindre les résultats de la recherche aux renseignements requis; c'est facile de perdre le fil</li> <li>- Aucune interaction, impossible de poser des questions</li> </ul>

Sources d'information	Commentaires des fournisseurs de service de première ligne	
	AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
Courriel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Libre et pratique</li> <li>- Permet une communication plus facile entre les fuseaux horaires</li> <li>- Permet une recherche facile et sert de système de classement en soi</li> <li>- Conserve un registre des communications</li> <li>- Moyen libre, rapide et facile de partager des documents</li> <li>- Utile pour la communication organisationnelle</li> <li>- Utile pour tenir informés les collègues qui font un travail semblable, garder contact avec eux et établir des liens personnels</li> <li>- Permet de rédiger soigneusement des communications (modifier ou supprimer) avant l'envoi</li> <li>- Possibilité d'y accéder de partout – permet le télétravail</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le volume de courriels peut être massif et souvent ignoré ou perdu</li> <li>- Les messages s'empilent dès que l'on quitte le bureau pour une réunion ou un congé</li> <li>- Non sécuritaire pour le partage de renseignements confidentiels ou personnels</li> <li>- Inefficace dans le cas des réponses qui nécessitent une longue explication. Dans ces cas, c'est plus efficace d'utiliser le téléphone</li> <li>- Beaucoup d'information non demandée, non souhaitée et inutile nous est envoyée</li> <li>- De nombreuses PVVIH n'ont pas accès au courriel</li> </ul>
Documents papiers	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Souvent rédigés plus attentivement et contiennent des renseignements plus complets; à portée de main sur le bureau</li> <li>- Moyen facile de recueillir de l'information (p. ex., lors de conférences ou d'ateliers) et de la transmettre aux autres, particulièrement aux clients</li> <li>- Outils de référence efficace lorsque l'on discute avec un client ou un collègue au sujet d'une question particulière</li> <li>- Si la documentation est bien conçue, elle est attrayante et plus agréable à lire qu'un texte informatisé lu à l'écran</li> <li>- On peut l'apporter dans ses déplacements</li> <li>- La documentation imprimée plaît aux clients</li> <li>- Les documents imprimés peuvent être numérisés pour en faire des copies numériques</li> <li>- Utile pour les personnes qui ne sont pas à l'aise avec les ordinateurs ou qui n'aiment pas cette façon de faire</li> <li>- Le traitement peut se faire à loisir, à son propre rythme</li> <li>- Information facile à transporter après un atelier ou une visite en clinique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- On n'a généralement pas le temps de tout lire</li> <li>- N'est utile que si le niveau d'alphabétisation convient aux clients</li> <li>- Les ressources deviennent rapidement désuètes et, par conséquent, les ressources papiers conviennent mieux à l'information qui n'est pas appelée à changer souvent</li> <li>- Ce type de documents n'est avantageux que s'il est pertinent et opportun</li> <li>- Non écologique</li> </ul>

Sources d'information	Commentaires des fournisseurs de service de première ligne	
	AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
Services téléphoniques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utile pour les membres/clients</li> <li>- La ligne d'aide en matière de santé (1-800 Health Link) de Calgary est très utile pour obtenir des conseils ou des renseignements auprès d'une infirmière</li> <li>- Il serait intéressant de disposer d'une ligne d'aide sans frais qui permettrait de communiquer avec des bibliothécaires bien informés pour nous aider à rechercher de l'information fiable</li> <li>- Utile pour poser rapidement des questions et obtenir des renseignements très personnalisés</li> <li>- L'information peut être obtenue et étudiée au rythme de chacun et consultée de nouveau, à plusieurs reprises</li> <li>- Moyen plus personnel de communiquer avec ses collègues</li> <li>- Réponse immédiate</li> <li>- Possibilité de poser des questions spécifiques à la langue</li> <li>- Utile pour la prise de décisions urgentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les fuseaux horaires peuvent être problématiques lorsque l'on tente de joindre quelqu'un qui est à l'autre bout du pays</li> <li>- Il faut parfois beaucoup de temps pour arriver à joindre la personne à qui l'on veut parler ou pour trouver la personne qui pourra répondre à ses questions</li> <li>- « Communications par répondeur » – il peut être frustrant de toujours devoir laisser des messages</li> <li>- Peuvent-être sous-utilisés parce que les gens ne sont gênés d'appeler</li> </ul>
Ateliers ou forums	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Méthode efficace pour l'apprentissage des adultes en raison des différentes méthodes d'enseignement axées sur l'expérience pratique, en personne</li> <li>- Dialogue interactif avec des experts et d'autres participants, offrant la possibilité de poser des questions</li> <li>- L'information acquise dans le cadre d'ateliers est plus susceptible de ne pas être oubliée</li> <li>- Le réseautage et la création de nouveaux contacts constituent un avantage important</li> <li>- Possibilité de poser des questions de suivi aux personnes qui donnent l'atelier ou à d'autres participants</li> <li>- Possibilité de partager de l'information</li> <li>- Responsabilité</li> <li>- Environnement favorable</li> <li>- Contribue au travail d'équipe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N'est pas pratique ni abordable pour les organisations situées dans les régions rurales ou éloignées</li> <li>- Nécessite de longues heures en dehors des heures normales de travail</li> <li>- Rares et à de longs intervalles</li> <li>- Il peut être difficile de trouver le temps de diffuser adéquatement l'information après un atelier</li> <li>- Il faut obtenir l'autorisation du conseil</li> </ul>

Les répondants de première ligne ont également indiqué que la télécopie, MSN Messenger et Live Mail sont des moyens de communications utiles et pratiques.

## Annexe G – *Activités et mécanismes actuels d'échange de connaissances*

On a demandé aux organisations de première ligne d'indiquer comment elles échangeaient déjà des connaissances avec d'autres. Elles ont été en mesure de présenter un large éventail d'idées :

- Offrir une formation aux nouveaux employés et bénévoles
- Partager des renseignements avec des collègues par courriel ou par téléphone et communiquer en personne avec les personnes pour qui l'information sera la plus utile.
- Organiser des conférences provinciales ou régionales.
- Participer à des conférences, à titre de participants et de présentateurs.
- Participer à des partenariats, des groupes de travail et des comités, aux échelles locale, provinciale, régionale ou nationale.
- Collaborer avec CATIE à l'offre d'ateliers sur le développement des capacités en matière d'information sur le traitement.
- Participation de représentants régionaux aux conseils d'administration nationaux (p. ex., ONG nationales sur le VIH/sida), apportant une perspective nationale aux régions ou aux provinces.
- Produire et distribuer des documents papier et organiser des campagnes d'éducation.
- Offrir des présentations ciblées sur l'éducation en matière de prévention dans les écoles, les agences partenaires ou les groupes communautaires, sur invitation.
- Inviter des experts pour offrir aux travailleurs des formations sur les ateliers en cours d'emploi.
- Participer aux rencontres périodiques des coalitions régionales.
- Dans le cadre des réunions des coalitions régionales, établir des partenariats entre les nouveaux membres du personnel et le personnel de longue date qui peut agir à titre de mentor et offrir une orientation.
- Élaborer et offrir des modules de formation et des ateliers.
- Participer aux échanges de personnel avec des organisations partenaires qui ne sont pas des OSS (p. ex., agences servant des immigrants, refuges pour sans-abris, centres de désintoxication, centres de santé pour femmes, haltes-garderies, etc.) afin de développer une sensibilité culturelle et de mieux comprendre les différentes démarches liées aux programmes ou des populations données.
- Offrir des occasions au personnel d'interagir avec les clients en vue d'échanger officieusement des connaissances dans le cadre d'un déjeuner ou d'un café ou d'autres types de groupes de soutien.
- Inviter des conférenciers, dans le cadre de déjeuners-conférences, à parler de sujets liés à la promotion de la santé qui pourraient intéresser les PVVIH.
- Maintenir une bibliothèque interne ou un centre de ressources internes (cinq collections interreliées et interrogeables).
- Partager l'information dans le cadre de réunions périodiques entre les agences locales qui ont des clients en commun, afin d'assurer une prestation harmonieuse et complémentaire de services (p. ex., équipe de soins communautaires).
- Traduire la recherche ou l'information sur le traitement pour les PVVIH et le personnel.
- Offrir de la formation par l'entremise d'émissions de radios et de messages d'intérêt public dans les régions plus isolées et du Nord.
- Offrir un numéro sans frais pour les personnes qui souhaitent obtenir de l'information sur le VIH.

- Effectuer une évaluation officielle (p. ex., au moins un programme par année fait l'objet d'une évaluation rigoureuse) ainsi qu'une surveillance et une évaluation continue du programme.
- Offrir un accès Internet aux clients.
- Administrer des listes de discussion sur des sujets particuliers ou une région donnée, ou y participer.
- Rechercher de l'information sur le Web.
- Participer à des campagnes de défense des droits et encourager les partenaires à s'y joindre.
- Collaborer avec les facilitateurs de RC afin d'effectuer des analyses et des synthèses documentaires.
- Participer aux projets de RC.
- Consacrer une période de temps chaque semaine (p. ex., fermer le bureau plus tôt les vendredis après-midi) pour permettre au personnel de s'occuper des tâches administratives et de lire les nouveaux renseignements.
- Donner des présentations à ses collègues (y compris les partenaires locaux) dans le cadre de mini-ateliers ou de mini-conférences lorsque le personnel revient d'ateliers ou de conférences, afin de partager les connaissances acquises avec le reste de l'organisation.
- Préparer et distribuer le bulletin de l'agence afin de mettre en lumière les nouvelles questions et tendances.
- Embaucher un archiviste professionnel ou un étudiant en bibliothéconomie afin d'organiser les ressources documentaires de l'agence.
- Afficher de l'information sur le site Web de l'agence.
- Tenir des lancements médiatiques et des conférences de presse afin de faire connaître les résultats d'un projet de RC, d'une évaluation de programme ou le lancement d'un nouveau programme.
- Utiliser My Space ou Facebook pour partager de l'information, communiquer et dialoguer sur des questions particulières de défense de droits ou sur des événements particuliers.
- Soumettre des articles afin de partager des renseignements sur ses propres programmes et services dans les bulletins des agences partenaires.
- Organiser et soutenir un groupe de toxicomanes, un groupe de soutien pour les PVVIH, un groupe de travailleurs du commerce du sexe.
- Numériser et télécopier l'information pour les organisations ou les personnes qui n'ont pas d'accès à Internet.
- Offrir des aiguillages et des liens vers d'autres organisations.
- Aider les PVVIH à comprendre l'information sur le traitement qui leur est fournie par leur médecin et communiquer avec ce dernier afin d'obtenir des précisions si la PVVIH a des questions.

## Annexe H – Suggestions d'initiatives pour CATIE

Voici une liste sommaire de suggestions d'initiatives proposées par les répondants au cours des consultations avec les organisations de première ligne.

Les suggestions qui ont été proposées par de nombreuses personnes sont marquées d'une étoile.



### Le partage de renseignements sur les meilleures pratiques

- ☆ Selon la liste des sujets prioritaires en ce qui a trait aux meilleures pratiques présentées à la section 4.2.1, CATIE devrait déterminer de façon proactive les sources fiables de renseignements sur les meilleures pratiques et lier ces sources (documents ou liens Web) à la banque de données sur les meilleures pratiques de CATIE. CATIE devra établir un équilibre en ce qui concerne le cautionnement de meilleures pratiques sans que ne soit mise en place une interaction entre les organisations canadiennes de première ligne (voir la section 4.3.1).
- ☆ Il devra aussi lancer un appel pour obtenir les meilleures pratiques sur les sujets présentés dans la section 4.2.1 et encourager les organisations à fournir des renseignements, par voie électronique, par courrier ou par téléphone, pour remplir un modèle de meilleures pratiques. Ce modèle serait élaboré par CATIE, en tenant compte des suggestions figurant à la section 4.3.2.

Tel qu'expliqué à la section 4.3.3, CATIE peut traduire les résultats des recherches en des lignes directrices claires sur les meilleures pratiques, lesquelles contiennent des renseignements pertinents sur le plan culturel à l'intention des clients et des travailleurs.

En ce qui a trait aux renseignements présentés dans la section 4.4.7, CATIE devra s'efforcer d'utiliser le moyen le plus approprié pour les types de renseignements particuliers transmis aux travailleurs de première ligne.

En ce qui concerne les utilisateurs du site Web qui souhaitent fouiller la base de données sur les meilleures pratiques, les répondants ont recommandé une interface interactive qui poserait aux utilisateurs des questions comme : « Quel est le problème que vous souhaitez aborder? Quelle est la solution que vous proposez? Quelles sont les personnes touchées? »

On a également demandé à CATIE de créer un thésaurus de mots clés pour aider les utilisateurs à fouiller plus efficacement la base de données et à trouver l'information qu'ils recherchent.

- ☆ Le site Web de CATIE comprendrait un moteur de recherche semblable à celui de Google qui fouillerait un index de meilleures pratiques.
- ☆ Au cours des premières phases du rôle de CS, CATIE devrait intégrer un mécanisme permettant aux utilisateurs du site Web de présenter des suggestions d'amélioration aux sites Web.

### Développement des capacités

- ☆ Comme l'exige son rôle de courtier du savoir, CATIE pourrait élaborer des compétences essentielles pour les travailleurs de première ligne dans le domaine du VIH/sida. Cette initiative pourrait prendre la forme d'un programme de formation normalisé et de documentation pédagogique que les organisations pourraient utiliser comme modèle afin de

guider, de former et d'accréditer des travailleurs de soutien et des conseillers, des éducateurs en prévention, des personnes qui travaillent à l'échange de seringues, des travailleurs de proximité et des coordonnateurs de bénévoles (voir la section 4.3.4). CATIE pourrait aussi offrir une réaccréditation, selon laquelle les employés ou les bénévoles auraient l'occasion de mettre à niveau leurs connaissances et compétences.

Tel qu'expliqué à la section 4.4.3, CATIE pourrait également aider les OC à mieux coordonner leur gestion de l'information, en leur offrant de l'aide pour la mise en place de leurs propres bibliothèques internes ou en les conseillant sur la façon la plus efficace d'organiser et de stocker l'information de façon que celle-ci soit facilement accessible lorsque les gens ont besoin de renseignements particuliers.

- ☆ CATIE pourrait aussi offrir des séances de développement des compétences et des ateliers de formation pour les organisations de première ligne sur : la façon de mener des recherches pour trouver les renseignements dont ils ont besoin (p. ex., l'utilisation adéquate de mots clés); la rédaction de propositions; la manière d'identifier une meilleure pratique; la façon d'intégrer les résultats de recherche sur les meilleures pratiques dans la planification de programmes et la prestation de services; la planification de la relève; le développement de systèmes d'information qui permettent le maintien du savoir; et le maintien des effectifs et des bénévoles.

#### Relier la recherche et la pratique de première ligne

CATIE devrait collaborer avec les investisseurs, question de veiller à ce que chaque subvention de recherche comporte une phase d'application des connaissances, peut-être en s'appuyant sur son rôle de CS pour trouver les occasions de diffusion qui conviennent le mieux aux organisations de première ligne (section 4.4.4).

CATIE pourrait encourager les chercheurs à aider davantage les OC (plus de détails à la section 4.4.4), par exemple en établissant une relation entre les OC et les chercheurs aux fins d'évaluation, en offrant une formation sur la rédaction pour les conférences scientifiques, en établissant des liens entre les chercheurs et les étudiants pour contribuer à la documentation des meilleures pratiques, et créant des liens avec les activités de recherche en développement des capacités offertes par les facilitateurs de RC.

- ☆ Selon la liste des sujets prioritaires en ce qui a trait aux meilleures pratiques présentée à la section 4.2.1, CATIE devrait contribuer à établir des liens entre les organisations de première ligne et les chercheurs en vue de réaliser des projets de recherche communautaire. La proposition qui revenait le plus souvent au sujet du rôle de CATIE en matière de réseautage concernait la mise sur pied d'un « service de rencontre » entre les organisations de première ligne, ainsi qu'entre les OC et les chercheurs. Ce rôle prendrait la forme d'une base de données ou une liste permanentes de chercheurs qui travaillent à des problèmes particuliers ou la promotion active par CATIE de partenariats entre les chercheurs et les communautés.

Tel qu'expliqué à la section 4.5.4, CATIE peut jouer un rôle au moment d'aiguiller les OSS vers leur facilitateur de RC et de leur faire connaître l'aide à laquelle ils ont accès.

Une autre suggestion consistait à ce que CATIE organise des cafés scientifiques sur le VIH – ces cafés sont des rencontres informelles entre fournisseurs de services et chercheurs au cours desquelles on discute en langage clair de résultats de recherche ou de sujets spécifiques.

CATIE pourrait contribuer à trouver des façons d'établir des liens entre les OC et les chercheurs pour recueillir des données de référence et des données post-intervention afin d'évaluer les programmes de manière adéquate.

CATIE, au nom des OSS, pourrait aviser les organismes de financement de la recherche et de projets (p. ex., ASPC, IRSC) des priorités communautaires.

### Compétence culturelle

Tel que souligné à la section 4.4.5, les employés de première ligne ont encouragé CATIE à embaucher un employé autochtone. En outre, CATIE devrait afficher les récentes excuses qu'a faites le gouvernement du Canada à l'endroit des victimes des pensionnats et encourager les OSS à faire de même.

Les conseils d'administration de CATIE et du RCAS devraient accepter une entente de partenariat afin de s'assurer que tous les échanges sont mutuellement profitables.

- ☆ Dans toutes les communications de renseignements sur les meilleures pratiques, y compris la traduction des renseignements fondés sur la recherche, on conseille fortement à CATIE d'utiliser un langage élémentaire pour accommoder les membres des communautés où l'anglais et la français sont des langues secondes. Cela peut exiger l'embauche de personnel qui détient de l'expérience de la rédaction en langage clair aux fins de communication.

CATIE pourrait contribuer à soutenir un groupe de formateurs autochtones dans chaque région, lesquels pourraient éduquer et former leurs propres travailleurs de première ligne (voir la section 4.4.6).

### Ressources accessibles sur le Web

Les répondants de première ligne ont présenté de nombreuses suggestions sur la façon dont CATIE devrait structurer ses outils Web de courtage en échange de connaissances. Voici un résumé de leurs suggestions :

- ☆ o Maintenir une base de données à jour de l'ensemble des organisations et fournisseurs de services (p. ex., les médecins et les spécialistes) œuvrant dans le domaine du VIH, contenant leurs coordonnées, la description de leurs programmes, les populations desservies, la zone géographique de service et les liens Web. Cette base de données permettrait aux OC et aux experts/consultants d'y présenter leur spécialistes de contenu, les populations qu'ils ciblent et leurs programmes; la base de données serait interrogeable par région géographique, population et spécialistes de contenu (à l'échelon provincial et régional).
- o Liens Web vers des organisations œuvrant dans le domaine du VIH/sida, ainsi que vers des ressources communautaires locales (p. ex., liens communautaires pour les nouveaux arrivants, banques alimentaires, etc.).
- ☆ o Bulletin sur lequel les OC pourront afficher une question à l'intention de CATIE ou pour permettre à d'autres usagers du site Web de répondre aux questions ou aux demandes de renseignements.
- o Méthode en ligne permettant d'informer CATIE de la recherche qui n'a pu être trouvée et de soumettre une demande d'aide à CATIE pour obtenir l'information manquante.
- o Outil permettant de guider les fournisseurs de services quant aux endroits où ils peuvent trouver de l'information sur des sujets particuliers, par exemple des hyperliens, des organisations et des mots clés permettant de repérer de l'information sur des sujets courants.
- o Onglet Web ou page portant sur des « programmes d'avant garde » présentant des initiatives novatrices et efficaces définies proactivement par CATIE.

- ☆ o Programmes de formation sous forme d'événements de téléformation ou des téléseminaires pour les OSS et autres travailleurs de première ligne afin qu'ils puissent partager leurs connaissances et développer des compétences sur des sujets particuliers.
- o Banque de données d'outils de collecte de données comme les sondages sur la RC, les formulaires d'évaluation des ateliers, les questions des groupes de discussion, etc. qui ont servi à évaluer l'efficacité des programmes.
- o Banque d'images appartenant à CATIE qui permettrait le téléchargement gratuit de cliparts qui servent fréquemment dans la documentation sur le VIH/sida (p. ex., les graphiques, les rubans rouges, les symboles, les photographies, les diagrammes).
- o Capacité de vidéoconférence interactive sur le Web (permettant de poser des questions aux présentateurs) et de forums de discussion, particulièrement dans le cadre d'événements nationaux d'envergure comme la conférence canadienne sur la recherche sur le VIH à laquelle la plupart des organisations de première ligne ne peuvent assister, faute de moyens.
- o Utilisation de la technologie de partage et de réseautage, comme Slideshare.net (pour le partage de présentations PowerPoint), Facebook et YouTube (p. ex., pour partager des vidéos qui susciteraient l'intérêt des jeunes).
- o Tutoriels et liens vers des bases de données bibliographiques électroniques, comme PUBMED et d'autres bases de données universitaires, ainsi qu'une base de données de littérature grise interrogeable.
- o Glossaire de termes et d'acronymes du domaine du VIH.
- ☆ o Calendrier fréquemment mis à jour des événements d'EC organisés partout au Canada (p. ex., réunions, conférences, ateliers).
- o Renseignements régulièrement mis à jour concernant les occasions de financement (fondations, programmes gouvernementaux de financement), informant les OC des occasions de financement spécifiques fondées sur leurs besoins et leurs intérêts.
- ☆ o CATIE devrait élaborer un outil Web qui permettrait aux utilisateurs de créer un compte depuis lequel ils pourraient adapter l'information présentée lorsqu'ils visitent le site Web de CATIE, en fonction de leur secteur d'intérêt particulier. Les utilisateurs du site Web pourraient également s'inscrire à un service pour recevoir des recueils hebdomadaires ou mensuels de nouvelles ressources affichées sur le site Web de CATIE. La section 4.5.1 comprend plus de détails.
- ☆ o CATIE devrait développer un outil de co-évaluation pour accompagner les ressources documentaires et les lignes directrices sur les meilleures pratiques, comme dans le cas de [www.amazon.ca](http://www.amazon.ca), grâce auquel les utilisateurs peuvent évaluer l'utilité des ressources affichées.
- ☆ o CATIE devrait assurer une surveillance des questions et du nombre de visites du site concernant certains types d'information. Si un nombre important de questions ou de visites est atteint, ce sujet serait prioritaire dans le cadre d'un forum sur le développement des compétences ou pour le développement de ressources.
- o Il faut rappeler de façon proactive aux organisations de tout le Canada (peut-être par l'entremise d'un rappel automatisé régulier par courriel) de partager leurs ressources documentaires et renseignements sur les meilleures pratiques, et offrir des modèles uniformisés à remplir afin de créer une base de données interrogeable.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup>Ce rôle proactif visant à demander de la documentation a été considéré par de nombreux répondants comme une amélioration clé par rapport au Centre canadien d'information sur le VIH/sida.

### Ressources non accessibles sur le Web

Les répondants de première ligne ont présenté de nombreuses suggestions sur les outils Web de courtage en échange des connaissances qui ne sont pas nécessairement accessibles sur le Web :

- ☆ ○ Traduction de l'information sur les meilleures pratiques en français et en anglais, ainsi que dans d'autres langues (p. ex., langues asiatiques et autochtones).
- ☆ ○ Ligne 1-800 permettant aux gens de demander de l'aide dans leur recherche d'information.
  - Modèles de présentation (p. ex., PowerPoint) que les organisations pourraient adapter à leurs propres ateliers ou événements.
  - Outil de planification qui mettrait en lumière les étapes de la conception, des essais auprès des groupes cibles, de la mise en œuvre et de l'évaluation d'un programme/projet, ainsi qu'un guide destiné aux communautés sur les demandes de financement de la recherche des IRSC.
  - Lignes directrices et questions d'évaluation qui seraient posées et auxquelles on répondrait du point de vue des utilisateurs des services et des PVVIH.
  - Modèles de formation pour l'offre d'une éducation sur le VIH/sida, la sexualité et la culture autochtone dans les écoles/conseils scolaires.
  - Outils de formation concernant les déterminants sociaux de la santé et la façon dont ils affectent la vulnérabilité au VIH et les PVVIH; synthèse de la documentation, organisé en fonction des populations (gais, UDI, Autochtones).
  - Documents de formation du formateur, avec modules de formation sur DVD et manuels connexes.
  - Banque d'affiches pour l'éducation sur le VIH.
  - Outils GIPA, de pertinence culturelle et d'analyse comparative entre les sexes (p. ex., liste de vérification) permettant le contrôle des organisations et de leurs programmes.
- ☆ ○ Ressources pour le développement organisationnel : Façons d'obtenir des sources privées de financement durable, de mettre sur pied un conseil, de former les nouveaux employés/bénévoles.
  - Formation sur la compétence culturelle à l'intention des fournisseurs de services sociaux et de santé.
  - Guide en langage clair, offrant aux chercheurs des lignes directrices spécifiques sur la façon de rédiger clairement l'information.
  - Service de correction d'épreuves de matériel pédagogique et « vérification » de l'exactitude de l'information en regard des lignes directrices sur les meilleures pratiques fondées sur la recherche.
  - Recueillir des publications (p. ex., des brochures, des dépliants) auprès des organisations et créer des versions « vierges » dans lesquelles les organisations pourraient insérer leurs propres coordonnées.

### Réseautage

Tel que présenté en détail à la section 4.5.5, les répondants ont proposé de nombreuses façons par lesquelles CATIE pourrait faciliter l'EC entre les OC et les fournisseurs de services de première ligne.

- ☆ ○ Organiser et tenir des téléconférences mensuelles et des réunions en personne annuelles afin que les travailleurs de première ligne de tout le Canada soient en mesure de partager les meilleures pratiques, d'offrir un soutien à leurs pairs, de définir les priorités concernant

les efforts en matière de défense des droits et de faciliter le développement mutuel de compétences.

- Faciliter le réseautage virtuel et en personne par l'entremise d'un « service de rencontre » qui permettrait d'établir des liens entre les travailleurs de première ligne et avec des intervenants qui ont des intérêts semblables, ou de créer des liens entre les utilisateurs de connaissances et les producteurs de connaissances sur des sujets particuliers.
- Créer une section sur le site Web qui permettrait aux chercheurs de présenter leurs domaines d'intérêt et aux organisations communautaires de mettre en lumière leurs priorités de recherche et de chercher des partenaires de recherche compatibles.
- ☆ ○ Faciliter le mentorat, les détachements ou les occasions d'échange de personnel au cours desquels les personnes peuvent suivre des travailleurs de soutien et des agents de prévention plus expérimentés issus d'autres organisations, afin d'en apprendre sur les meilleures pratiques.
- Faciliter les rencontres en personne entre les intervenants de première ligne qui jouent des rôles particuliers, comme les directeurs de programmes de prévention, les travailleurs de proximité, les directeurs généraux, les travailleurs de soutien, etc.
- Développer un réseau de services pour les clients, afin de les aider à trouver des soins et du soutien dans d'autres villes, et d'offrir une aide uniforme partout au Canada.