

CCR6. INDEX SUR L'APPARTENANCE ET L'ÉTAT DE PRÉPARATION COMMUNAUTAIRE

À UTILISER POUR ÉVALUER CE QUI SUIT :

Résultats :

- ✓ Collaboration et réseautage

Types d'intervention :

- ✓ Activités visant à améliorer la collaboration, la coordination et le réseautage

A bien fonctionné avec ces populations :

- ✓ Travailleuses du sexe
- ✓ Personnes vivant avec le VIH/sida ou l'hépatite C

Interventions contre :

- ✓ VIH
- ✓ Hépatite C
- ✓ Infections transmissibles sexuellement

DESCRIPTION

Il s'agit d'une adaptation d'un index élaboré pour mesurer la capacité d'une communauté marginalisée (par exemple les travailleuses du sexe) à se mobiliser, s'organiser elle-même et assumer ses propres « organisations communautaires » durables relativement à six dimensions : leadership, gouvernance, mobilisation des ressources, réseau collectif communautaire, engagement envers l'état, mobilisation des influenceurs clés. Il a été adapté au contexte des personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C et il peut également être adapté aux fins d'utilisation par d'autres communautés de populations prioritaires (p. ex. jeunes, utilisateurs de drogues injectables, personnes transgenres, hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes appartenant à des communautés minoritaires).

POURQUOI CET OUTIL PEUT-IL ÊTRE UTILE POUR DES INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES?

- ✓ Les organisations communautaires de quartier ayant obtenu un pointage plus élevé pour cet index ont une capacité collective supérieure à adopter un comportement de protection tel que le dépistage des infections transmissibles sexuellement et du VIH.
- ✓ Il convient à l'évaluation des effets d'un programme avant et après sa mise en place.
- ✓ Il est facile à réaliser et à analyser.
- ✓ Il peut facilement être envoyé par voie électronique.
- ✓ Il peut être rempli par du personnel travaillant dans les réseaux et organisations communautaires de quartier, des bénévoles, des travailleurs pairs et des membres de la communauté.

Élaboré en :

- ✓ Anglais

ADMINISTRATION, CONCEPTION, POINTAGE et CONSIDÉRATIONS POUR L'ANALYSE

ADMINISTRATION

- Ce questionnaire doit être rempli à intervalles réguliers (par exemple tous les ans) par le personnel travaillant dans les réseaux et organisations communautaires de quartier, les bénévoles, les travailleurs pairs et les membres de la communauté participant au développement et à l'organisation de la communauté.
- Il faudra environ 15 minutes chaque fois pour le remplir.
- Indiquer aux membres de la communauté le motif d'utilisation du questionnaire, en précisant qu'il vise à évaluer l'intervention dans le but de l'améliorer et non de les évaluer eux personnellement.
- La participation doit être volontaire. Il faut donc indiquer aux participants qu'ils peuvent refuser de remplir le questionnaire et leur assurer qu'ils ne subiront aucune conséquence négative s'ils refusent de

le faire. Leur offrir l'option de faire au même moment quelque chose qui ressemble à remplir le questionnaire afin de protéger la confidentialité de cette décision. (Pour de plus amples renseignements sur les considérations d'ordre éthique dans le cadre des évaluations, se reporter aux [Ressources en matière d'éthique.](#))

OPTIONS DE CONCEPTION : Mesure de l'état de préparation organisationnel continu : (Il s'agit de la seule option pour cet outil, car il évalue une fonction organisationnelle continue, pas une intervention précise.)

POINTAGE ET ANALYSE : Chaque fois que le questionnaire est rempli, calculer le pointage de la communauté en ce qui concerne l'état de préparation en calculant la [moyenne](#) des 18 questions. La moyenne peut également être calculée pour chaque dimension. Le pointage moyen varie de 1 à 5. Comparer la moyenne au fil du temps pour voir si l'état de préparation de la communauté s'améliore, baisse ou reste identique.

CCR6. INDEX SUR L'APPARTENANCE ET L'ÉTAT DE PRÉPARATION COMMUNAUTAIRE

	Pas du tout	Dans une certaine mesure	Un peu	Dans une large mesure
Leadership				
1. L'équipe de leadership a démontré une capacité à adopter un rôle de solidarité pendant les crises auxquelles font face les personnes infectées par le VIH ou l'hépatite C.	1	2	3	4
2. L'équipe de leadership a démontré la capacité à mobiliser les personnes infectées par le VIH ou l'hépatite C pour affirmer leur identité et à s'attaquer aux problèmes au moyen d'actions collectives.	1	2	3	4
3. L'équipe de leadership est capable d'établir son propre ordre du jour.	1	2	3	4
Gouvernance				
4. Le processus de sélection de l'équipe de leadership est participatif.	1	2	3	4
5. Un système de responsabilisation des dirigeants jusqu'aux membres de la communauté est en place.	1	2	3	4
6. Les personnes infectées par le VIH ou l'hépatite C sont incluses dans la prise de décisions de l'équipe de leadership.	1	2	3	4
7. Un système de prise de décisions bien défini pour les affaires opérationnelles est en place, l'organisme communautaire étant le décideur.	1	2	3	4
8. Un système est en place pour promouvoir la participation de la communauté à la prise de décisions stratégiques.	1	2	3	4
9. Des comités ont été formés pour les interventions de crise et la défense des droits et se réunissent de façon régulière.	1	2	3	4
Mobilisation des ressources : ressources internes et externes				
Réseau collectif communautaire				
10. Engagement croissant des personnes infectées par le VIH ou l'hépatite C auprès des organisations d'autres endroits	1	2	3	4
11. Réseautage avec des organismes gouvernementaux	1	2	3	4

12. Réseautage, collaboration avec d'autres groupes de solidarité et initiatives de défense des droits	1	2	3	4
Gestion des risques liés au projet, des risques financiers et des risques juridiques				
13. L'équipe de leadership a démontré la capacité à gérer de solides systèmes financiers, comptables et administratifs.	1	2	3	4
14. L'équipe de leadership est compétente et confiante en ce qui concerne la contribution aux processus du projet.	1	2	3	4
Mobilisation auprès des principales personnes d'influence				
15. Capable de se rendre visible auprès de divers intervenants influents en tant qu'organisme collectif de personnes infectées par le VIH ou l'hépatite C	1	2	3	4
16. A entrepris une action collective en mobilisant divers intervenants quant à l'affirmation de l'identité des personnes infectées par le VIH ou l'hépatite C	1	2	3	4

Source : Adapté de Chakravarthy, J. B., Joseph, S. V., Pelto, P., & Kovvali, D. (2012). **Community mobilisation programme for female sex workers in coastal Andhra Pradesh, India: Processes and their effects.** *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66(Suppl. 2 (pp ii78-86), 2012.