



# Évaluation de l'infrastructure nécessaire au programme de pairs navigateurs de la santé

Dans ce chapitre, nous exposons les éléments nécessaires à une évaluation de l'infrastructure. Les évaluations de l'infrastructure devraient déterminer la capacité de l'organisme hôte du programme de pairs navigateurs de la santé à soutenir un tel programme et à respecter le cadre de principes GIPA/MEPA.

La littérature et le groupe de travail ont souligné trois activités se rapportant à l'évaluation de l'infrastructure nécessaire aux programmes de pairs navigateurs. Les recommandations relatives à ces activités et un examen des données probantes à l'appui se trouvent ci-dessous. Les activités sont les suivantes :

- Évaluer la capacité de l'organisme à soutenir un programme de pairs navigateurs de la santé.
- Évaluer la capacité de l'organisme à travailler dans un cadre s'inspirant des principes GIPA/MEPA.
- Déterminer si l'organisme est préparé à assurer une culture d'inclusivité.

## Évaluer la capacité de l'organisme à soutenir un programme de pairs navigateurs de la santé

**RECOMMANDATION 1 :** Évaluer la capacité de l'organisme à établir, à soutenir et à financer un programme de pairs navigateurs de la santé en suivant un processus d'évaluation (cela peut se faire conjointement avec les membres de la communauté et les bailleurs de fonds). Durant cette évaluation, l'organisme devrait se poser les questions suivantes : est-ce qu'un programme de navigation de la santé lui conviendrait? A-t-il les structures nécessaires en place pour incorporer un programme de navigation de la santé? Pourra-t-il établir les structures nécessaires si des lacunes existent? (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Tout organisme qui envisage de mettre sur pied un programme de pairs navigateurs de la santé devrait évaluer sa capacité d'établir et de soutenir un tel programme,<sup>51</sup> notamment en déterminant ses objectifs pour ce dernier.<sup>34,51,61,62</sup> La détermination précoce des objectifs du programme peut aider l'organisme à déterminer s'il dispose de l'infrastructure nécessaire pour soutenir l'envergure proposée du programme. La détermination des objectifs peut également aider l'organisme à cerner les rôles que les pairs navigateurs de la santé assumeront pour soutenir les clients.<sup>61-63</sup>

**SCÉNARIO** Un organisme communautaire a soumis une demande de financement dans l'espoir de lancer un programme de pairs navigateurs de la santé. Pour préparer sa proposition de financement, la directrice des programmes, Françoise, a dirigé une évaluation de l'état de préparation de l'organisme en se laissant orienter par la trousse d'outils Building Blocks to Peer Program Success. Après l'envoi de la proposition de financement, le représentant du bailleur de fonds, Benoît, rencontre Françoise pour discuter de comment l'organisme prévoit mettre sur pied et soutenir un programme de pairs navigateurs de la santé efficace.

La discussion de Benoît et de Françoise se concentre sur la vision que l'organisme compte suivre pour incorporer le travail des pairs navigateurs en tant que partenaires collaboratifs dans la prestation des services, autant au sein de l'organisme qu'auprès de ses partenaires externes. Françoise décrit comment l'organisme a mis à jour ses protocoles et son processus de travail afin de bien cerner le rôle des pairs navigateurs dans la planification des soins, la documentation, les conférences relatives aux cas et le travail individuel avec les clients. Elle rend compte également d'une réunion initiale que l'organisme a eue avec ses partenaires externes pour faire un survol du programme de navigation et déterminer les façons d'établir une pratique collaborative qui répondrait aux besoins de leurs clients communs par le biais des divers programmes et services.

Benoît s'intéresse aussi à la capacité de l'organisme à soutenir et à superviser une équipe de pairs navigateurs. Françoise lui décrit le plan de formation et d'orientation de l'organisme et les ressources mises en place pour assurer la supervision hebdomadaire et les séances de débriefage de groupe, ainsi que les stratégies élaborées pour assurer la disponibilité de la supervision individuelle lorsque cela est nécessaire. Benoît veut savoir comment l'organisme prévoit structurer la rémunération des pairs et parle de l'équité de la compensation du travail accompli. Françoise explique que l'organisme envisage un taux horaire pour compenser les pairs navigateurs selon une structure de rémunération semblable à celle utilisée auprès des intervenants de proximité faisant partie du personnel. Enfin, Benoît demande si l'organisme a fait des changements structuraux afin d'assurer l'adaptabilité des horaires de travail et de répondre aux besoins particuliers des navigateurs quant à la durée de la journée et de la semaine de travail. Françoise répond que l'organisme est en train de mettre à jour ses politiques de ressources humaines et ses contrats de travail afin de pouvoir incorporer la flexibilité nécessaire pour soutenir la nouvelle équipe de navigateurs.

## Évaluer la capacité de l'organisme à travailler dans un cadre s'inspirant des principes GIPA/MEPA

**RECOMMANDATION 2 :** Évaluer la capacité de l'organisme à travailler dans un cadre s'inspirant des principes GIPA/MEPA. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

L'organisme devrait évaluer sa capacité à assurer la participation accrue et l'implication significative des personnes vivant avec le VIH (principes GIPA/MEPA). La participation et l'implication des personnes séropositives dans les programmes de pairs navigateurs de la santé peuvent avoir des avantages importants pour les personnes qui deviennent pairs navigateurs. Un leadership solidaire et un engagement authentique envers la participation, dans une variété de rôles, des personnes vivant avec le VIH à tous les aspects du développement et de la prestation des programmes, sont extrêmement importants.<sup>50</sup>

Les organismes hôtes des programmes de pairs navigateurs de la santé devraient déterminer s'ils sont en mesure de créer un espace où :

- Les personnes vivant avec le VIH contribuent à orienter tous les aspects de la prestation des services,<sup>51</sup> afin qu'il soit possible d'embaucher et de soutenir d'une manière flexible et inclusive des pairs navigateurs de la santé qui reflètent les clients desservis.<sup>50</sup>
- L'organisme cherche à comprendre, fait preuve de flexibilité et répond aux besoins et aux réalités de la vie des navigateurs (maladies périodiques, consommation de substances, problèmes de santé mentale, urgences familiales, autres engagements professionnels, etc.).<sup>50</sup>
- Les pairs navigateurs de la santé sont considérés comme des collègues.<sup>64</sup>
- Il existe des possibilités pour les navigateurs de perfectionner leurs compétences.<sup>26</sup>
- Toutes les conséquences de la participation des pairs navigateurs sont reconnues et prises en compte, y compris les avantages et les inconvénients éventuels éprouvés par les pairs navigateurs.

**RECOMMANDATION 2a:** Évaluer l'engagement de l'organisme à travailler dans un cadre s'inspirant des principes GIPA/MEPA (Genre de données probantes : pratique)

### Données probantes

Cette recommandation est fondée sur l'expertise acquise par le groupe de travail en matière de pratique.

**SCÉNARIO** *Un organisme communautaire local offre actuellement un service de gestion des cas pour les personnes vivant avec le VIH. L'organisme est en train d'élargir son mandat afin de développer et de mettre sur pied un programme de pairs navigateurs de la santé. Après avoir examiné les Lignes directrices de pratique pour les pairs navigateurs de la santé auprès de personnes vivant avec le VIH, un expert-conseil travaillant avec l'organisme au développement du programme lui suggère de considérer comment les principes GIPA/MEPA sont incorporés dans le travail de l'organisme à l'heure actuelle et d'envisager comment il les intégrerait dans le programme de pairs navigateurs de la santé.*

*La direction de l'organisme réfléchit aux façons dont il implique les personnes vivant avec le VIH dans son travail jusqu'à présent. L'organisme avoue qu'il n'a pas fait de son mieux pour travailler dans le cadre GIPA/MEPA. Il reconnaît que les principes GIPA/MEPA visent à faire valoir les droits et les responsabilités des personnes vivant avec le VIH, y compris le droit à l'autodétermination et à la participation aux prises de décisions. Ainsi, l'organisme fait appel aux personnes vivant avec le VIH qui utilisent déjà les services de l'organisme mais contacte aussi d'autres organismes afin de se faire mettre en contact direct avec leurs clients séropositifs. Un grand groupe diversifié de personnes vivant avec le VIH de la communauté est réuni pour aider à déterminer comment elles feront entendre leur voix pendant le développement du programme. À la lumière de ces consultations, plusieurs séances ont lieu pour créer un espace propice à la contribution au développement du programme, et un comité permanent est formé pour assurer l'apport continu des personnes vivant avec le VIH à la mise sur pied du programme. À la fin, plusieurs de ces personnes vivant avec le VIH deviennent pairs navigateurs de la santé dans le nouveau programme.*

## *Déterminer si l'organisme est préparé à assurer une culture d'inclusivité*

**RECOMMANDATION 3 :** Déterminer si l'organisme est préparé à assurer une culture d'inclusivité aux pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : pratique)

### **Données probantes**

Cette recommandation est fondée sur l'expertise acquise par le groupe de travail en matière de pratique.

# Chapitre 1

## Références

26. Penn R, Mulkath S, Henschell C, Andrews J, Danis C, Thorpe M, et al. Shifting Roles: Peer Harm Reduction Work at Regent Park Community Health Centre [Internet]. Centre for Addiction and Mental Health; 2011 [cité le 22 déc. 2015]. Disponible à l'adresse : <http://www.regentparkchc.org/sites/default/files/files/RPCHCShiftingRolesPeerWorkFinalReport22.pdf>
34. Massachusetts Department of Public Health, Bureau of Infectious Disease, Office of HIV/AIDS, Boston Public Health Commission, Infectious Disease Bureau, HIV AIDS Service Division. Guidelines for Peer Support Services [Internet]. 2010 [cité le 14 nov. 2013]. Disponible à l'adresse : <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dph/aids/peer-support-guidelines.pdf>
50. Mason K. Best Practices in Harm Reduction Peer Projects [Internet]. Street Health; 2006 [cité le 18 janv. 2016]. Disponible à l'adresse : <http://www.streethealth.ca/downloads/best-practices-in-harm-reduction-peer-projects-spring-2007.pdf>
51. Boston University School of Public Health, Health & Disability Working Group, Centre for Health Training, Columbia University and Harlem Hospital, Justice Resource Institute, Kansas City Free Health Clinic, St. Louis Area Chapter of the American Red Cross, et al. Building Blocks to Peer Program Success A toolkit for developing HIV peer programs [Internet]. 2009 [cité le 14 nov. 2013]. Disponible à l'adresse : <http://peer.hdwg.org/sites/default/files/PeerProgramDevelopmentIntroduction.pdf>
61. Simoni JM, Franks JC, Lehavot K, Yard SS. Peer interventions to promote health: Conceptual considerations. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2011;81(3):351-9.
62. Roche B, Guta A, Flicker S. Peer Research in Action I: Models of Practice [Internet]. Toronto, ON: Wellesley Institute; 2010 [cité le 12 janv. 2016] p. 18. (Community Based Research Working Paper Series). Disponible à l'adresse : [http://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2011/02/Models\\_of\\_Practice\\_WEB.pdf](http://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2011/02/Models_of_Practice_WEB.pdf)
63. Laszlo AT, Nickles LB, Currigan S, Feingold A, Jue S. Organizations That CARE: A Toolkit for Employing Consumers in Ryan White CARE Act Programs [Internet]. Circles Solutions Inc.; n.d. [cité le 18 déc.] Disponible à l'adresse : [https://careacttarget.org/sites/default/files/file-upload/resources/OrgsThatCAREtoolkit\\_2005.pdf](https://careacttarget.org/sites/default/files/file-upload/resources/OrgsThatCAREtoolkit_2005.pdf)
64. Ingram M, Sabo S, Rothers J, Wennerstrom A, de Zapien JG. Community Health Workers and Community Advocacy: Addressing Health Disparities. *Journal of Community Health*. 2008 Dec;33(6):417-24.



CATIE tient à remercier les personnes suivantes d'avoir collaboré à la production des présentes lignes directrices. Nous leur sommes très reconnaissants du temps et des connaissances précieuses qu'ils ont contribués à ce projet.

#### **Auteure**

Logan Broecker

#### **Réviseurs**

Jason Altenberg, South Riverdale Community Health Centre  
Glen Bradford, Positive Living BC  
Laurel Challacombe, CATIE  
Miranda Compton, Vancouver Coastal Health  
Holly Gauvin, Elevate NWO  
Amanda Giacomazzo, CATIE  
Scott Harrison, Providence Health Care  
Kira Haug, ASK Wellness Centre  
Shazia Islam, Alliance for South Asian AIDS Prevention  
Christie Johnston, CATIE  
Murray Jose-Boerbridge, Toronto People With AIDS Foundation  
Erica Lee, CATIE  
Marvelous Muchenje, Women's Health in Women's Hands  
Community Health Centre  
Susanne Nicolay, Regina Qu'Appelle Health Region  
Mary Petty, Providence Health Care  
Sudin Sherchan, Alliance for South Asian AIDS Prevention  
Carol Strike, University of Toronto

#### **Lecture d'épreuves**

Zak Knowles

#### **Traduction**

Alain Boutilier  
Alexandra Martin-Rocha  
Axent Translation

#### **Mise en page**

David Vereschagin/Quadrat Communications

#### **Lecteurs critiques**

Jamie Crossman, Regina Qu'Appelle Health Region  
Samantha Francois, Regina Qu'Appelle Health Region  
Nelson Hollinger, Regina Qu'Appelle Health Region  
Alexandra King, Lu'Ma Medical Centre  
Elgin Lim, Positive Living BC  
Bernie Mathieson, Regina Qu'Appelle Health Region  
Beth Rachlis, Ontario HIV Treatment Network  
Glyn Townson, Positive Living BC  
Gloria Tremblay, Regina Qu'Appelle Health Region  
Danita Wahpoosewyan, Regina Qu'Appelle Health Region

#### **À propos de CATIE**

CATIE renforce la réponse du Canada face au VIH et à l'hépatite C en faisant le pont entre la recherche et la pratique. Nous mettons en relation les fournisseurs de soins de santé et de services communautaires aux derniers progrès scientifiques, et nous faisons la promotion des pratiques exemplaires dans les programmes de prévention et de traitement. À titre de courtier officiel du Canada en connaissances du VIH et de l'hépatite C, vous pouvez compter sur nous pour obtenir de l'information à jour, exacte et impartiale.

#### **Permission de reproduire**

Le présent document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être reproduit et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression d'un document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE (Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE au 1-800-263-1638 ou à [info@catie.ca](mailto:info@catie.ca).*

#### **Déni de responsabilité**

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE ou auquel CATIE permet l'accès ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.