

Gestion du programme – Recrutement et sélection des pairs navigateurs de la santé

Dans ce chapitre, nous exposons les responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en ce qui concerne le recrutement et la sélection des pairs navigateurs de la santé. Ces responsabilités consistent à définir les compétences des pairs navigateurs, à élaborer une stratégie pour aider les candidats à déterminer s'ils sont prêts à devenir pairs navigateurs, et à définir le processus de recrutement et de sélection.

Compétences des pairs navigateurs de la santé

Il existe des compétences et des connaissances spécifiques que les personnes vivant avec le VIH devraient posséder pour être pairs navigateurs de la santé. Si elles ne possèdent pas ces compétences, elles devraient être en mesure de démontrer la capacité de les apprendre. La littérature et le groupe de travail ont souligné 16 compétences et qualités nécessaires aux pairs navigateurs de la santé. Les recommandations se rapportant à ces qualités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune.

- Intérêt pour le soutien par les pairs
- Connaissance du contexte et de la culture locaux
- Engagement et fiabilité
- Implication dans ses propres soins du VIH
- Stabilité personnelle

- Capacité d'acquiescer les compétences et les connaissances nécessaires aux pairs navigateurs de la santé
- Compétences en leadership
- Capacité à établir des limites
- Capacité à démontrer un équilibre travail/vie privée
- Capacité à reconnaître ses besoins en matière d'autosoins
- Aptitude à la communication
- Capacité à manifester de l'empathie envers les autres
- Adaptabilité
- Capacité à fonctionner dans un cadre de travail sensible aux traumatismes
- Capacité à fonctionner dans un cadre de travail centré sur la réduction des méfaits
- Capacité à fonctionner dans un cadre de travail centré sur la santé sexuelle

Intérêt pour le soutien par les pairs

RECOMMANDATION 1 : Chercher des candidats qui démontrent un intérêt pour le soutien par les pairs. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Il est important que les candidats s'intéressent au travail centré sur les pairs.^{13,66,158,169,174,175} On peut jauger l'intérêt des candidats de plusieurs façons : Est-ce qu'ils s'intéressent à travailler dans la communauté?⁶⁶ à fournir de l'information à leurs pairs?^{13,175} à poursuivre leur formation comme pairs intervenants.¹⁷⁴ On peut également évaluer l'intérêt des candidats en examinant leur expérience antérieure à titre d'éducateurs¹⁶⁹ ou de conseillers¹⁷⁴ (salariés ou bénévoles) dans la communauté VIH.³³

Connaissance du contexte et de la culture locaux

RECOMMANDATION 2 : Chercher des candidats qui ont une expérience vécue et une compréhension du contexte et de la culture locaux des clients; si cela n'est pas possible, chercher des candidats qui désirent mieux connaître le contexte et la culture locaux et qui sont en mesure de le faire. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les candidats qui postulent à un poste de pair navigateur de la santé devraient connaître les communautés desservies par le programme en question^{33,51,63,71} et être familiarisés avec la culture des clients; sinon, ils devraient avoir la capacité de se renseigner sur la culture des clients locaux.^{34,44,66} Les connaissances locales peuvent inclure une familiarité avec les langues les plus parlées,^{33,66} les services locaux et les enjeux de la communauté.^{33,51,66,71}

Engagement et fiabilité

RECOMMANDATION 3 : Chercher des candidats qui font preuve d'engagement et de fiabilité. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

L'engagement à l'égard du programme et la fiabilité sont des qualités importantes que les pairs navigateurs de la santé devraient posséder. Les candidats devraient s'engager à remplir le mandat du poste,^{51,67,157,160,176} à atteindre les objectifs du programme et à travailler avec les autres pour améliorer les soins du VIH.⁵¹ Ils devraient aussi démontrer leur fiabilité;^{160,174} pour évaluer cette qualité, on peut déterminer si les candidats ont respecté leurs engagements dans le passé.¹⁶⁰

Implication dans ses propres soins du VIH

RECOMMANDATION 4 : Chercher des candidats qui peuvent servir de modèles grâce à une implication sérieuse dans leurs propres soins du VIH. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

On s'attend à ce que les pairs navigateurs de la santé donnent à leurs clients l'exemple d'une implication sérieuse dans leurs propres santé et bien-être holistiques, ce qui comprend les soins du VIH. Les candidats au poste de pair navigateur de la santé devraient recevoir des soins réguliers,^{71,174,177} respecter leurs rendez-vous médicaux^{178,179} et suivre fidèlement leur traitement contre le VIH.^{66,71,178-180}

Stabilité personnelle

RECOMMANDATION 5 : Chercher des candidats qui ont atteint un degré de stabilité dans leur vie qui leur permet d'accomplir les fonctions du poste. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les candidats doivent avoir suffisamment de stabilité dans leur vie pour qu'ils puissent guider, mettre en contact, orienter, éduquer et accompagner les personnes ayant le VIH dans les systèmes de soins.^{26,28} La stabilité est difficile à mesurer et il n'existe pas de seuil fixe à cet égard.²⁶ La capacité des pairs navigateurs à exercer leurs rôles et responsabilités^{23,28,149} et à prendre soin d'eux-mêmes^{152,181} lorsqu'ils rencontrent des défis dans leur vie sont des indices importants à considérer.²⁶

Les candidats qui consomment des drogues peuvent continuer de le faire si cela ne nuit pas à leur capacité d'exercer les rôles et responsabilités d'un pair navigateur.^{23,24,28,32,149}

SCÉNARIO *Skye vit avec le VIH depuis cinq ans. Elle reçoit un traitement pour son trouble bipolaire et a commencé à fréquenter un groupe de soutien pour les personnes trans. Elle réussit à respecter ses rendez-vous réguliers en rapport avec les soins du VIH et prend maintenant un traitement pour ce dernier. Aujourd'hui, elle doit rencontrer le superviseur du programme de pairs navigateurs pour discuter de la possibilité de devenir pair navigatrice. C'est le spécialiste du VIH de Skye qui l'a recommandée. Le superviseur et Syke discutent de son plan de traitement actuel et de son implication continue dans ses soins. Ensemble, ils élaborent un plan commun pour assurer un soutien à Skye si jamais elle en a besoin. Le superviseur du programme croit que Skye maintient assez de stabilité dans sa vie pour pouvoir travailler comme pair navigatrice de la santé.*

Capacité d'acquérir les compétences et les connaissances nécessaires aux pairs navigateurs de la santé

RECOMMANDATION 6 : Chercher des candidats qui possèdent la capacité d'acquérir les compétences et les connaissances nécessaires pour être pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Certains candidats auront déjà quelques-unes des compétences et des connaissances nécessaires avant de postuler à un poste de pair navigateur de la santé. Quoiqu'il en soit, tous les candidats devraient démontrer qu'ils sont capables d'acquérir les compétences ^{13,17,19,20,22,27,28,30,31,33,34,44,49,51,67,71,155,158,162,178,179,182-189} et les connaissances ^{17,19,20,27,28,67,71,158,162,183-186,189} nécessaires pour travailler dans ce rôle avec les clients s'ils ne les possèdent pas déjà. Pour en savoir plus sur la formation des pairs navigateurs de la santé, consultez le chapitre 7.

Les candidats devraient avoir la capacité d'apprendre les techniques d'évaluation et les compétences en counseling par les pairs ^{20,27,71,158} nécessaires pour offrir un soutien émotionnel aux clients, ce qui fait partie de leur rôle. Comme ils aident aussi les clients à obtenir des services de santé et sociaux, ils devraient être au courant des ressources communautaires ^{27,71,183} et de la configuration du système de soins du VIH dans la localité.⁷¹

De plus, les pairs navigateurs de la santé ont un rôle à jouer pour éduquer leurs clients (formellement ou informellement) et devraient posséder les compétences nécessaires à l'accomplissement de ce rôle. Ils devraient avoir la capacité d'apprendre les informations factuelles nécessaires pour éduquer leurs clients.^{17,19,20,27,67,71,158,162,183-186,189} Les pairs navigateurs ont besoin d'être renseignés sur la santé sexuelle, la prévention et le traitement du VIH et des ITS ^{17,19,20,27,71,158,162,183-186} et les techniques de réduction des

risques.^{27,183,186} Dans le cas de l'éducation formelle des groupes, les compétences en animation et en présentation peuvent être utiles.^{27,30,185}

Les pairs navigateurs de la santé acquièrent les compétences et les connaissances nécessaires à leur rôle par la formation et la supervision continues. Les candidats doivent être en mesure d'assister aux séances de formation des pairs navigateurs de la santé^{13,28,31,44,178,179,187,188} et aux rencontres de supervision afin d'acquérir et d'améliorer leurs compétences et de mettre à jour leurs connaissances.^{31,178,179} Consultez le chapitre 6 pour en savoir plus sur la supervision des pairs navigateurs de la santé et le chapitre 7 pour plus d'information sur la formation.

Compétences en leadership

RECOMMANDATION 7 : Chercher des candidats qui possèdent une aptitude au leadership ou encore la capacité d'acquérir les compétences nécessaires à un leader. Le leadership peut se développer au fur et à mesure que les pairs navigateurs acquièrent des connaissances et de la confiance et qu'ils se sentent plus autonomes grâce à leur participation au programme. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les qualités de leadership ou le désir d'acquérir les compétences nécessaires à un bon leader sont importants pour les candidats^{13,157,160,190,191} parce que leur rôle consiste à guider et à motiver les clients à prendre en charge leurs propres soins.

Une variété de qualités peuvent refléter une aptitude au leadership chez les candidats, ou encore leur capacité de développer les compétences nécessaires. Il est possible que les candidats soient des modèles de rôles ou des leaders d'opinion au sein de leurs réseaux sociaux,^{157,190} ou ils pourraient avoir de la crédibilité aux yeux de leurs pairs.¹⁵⁷ Les qualités de leadership peuvent également être démontrées par la capacité de motiver les personnes ayant le VIH,¹⁶⁰ de respecter les autres (y compris les autres personnes séropositives et le personnel et les superviseurs du programme)¹⁶⁰ et de comprendre clairement leurs propres besoins et limites.¹⁶⁰

De plus, les candidats au poste de pair navigateur de la santé pourraient manifester leur désir d'acquérir des compétences en leadership en s'intéressant à l'apprentissage, en se montrant à l'aise de demander l'apport et la rétroaction constructive des autres et en faisant preuve d'adaptabilité.¹⁶⁰

Capacité à établir des limites

RECOMMANDATION 8 : Chercher des candidats qui savent comment établir des limites ou qui possèdent la capacité d'apprendre à le faire. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les candidats qui souhaitent devenir pairs navigateurs de la santé devraient démontrer leur capacité d'établir des limites ou d'apprendre à le faire.^{49,71,174} L'établissement de limites appropriées permet d'augmenter l'efficacité des pairs navigateurs de la santé.^{67,70}

Établir des limites – c'est-à-dire une division appropriée entre ses relations personnelles et professionnelles – peut être un défi pour les pairs navigateurs de la santé qui ont à la fois des relations personnelles et professionnelles avec leurs clients et fournisseurs de services.^{70,148,150-152} Il est possible que les comportements et les actions qui étaient considérés comme normaux et attendus avant qu'ils deviennent pairs navigateurs de la santé ne se conforment plus aux politiques et aux procédures qui définissent leur rôle de pair navigateur. Il est essentiel de former les pairs navigateurs à reconnaître et à éviter les relations intimes inappropriées avec les clients afin de prévenir le mauvais usage de cette relation par le navigateur ou le client.^{66,148}

Comme les pairs navigateurs de la santé peuvent leur sembler plus accessibles que les autres fournisseurs de services, il peut arriver que certains clients demandent aux pairs navigateurs des choses qu'ils ne sont pas en mesure d'offrir. L'établissement de limites claires aide à gérer les attentes par rapport à ce que les pairs navigateurs de la santé peuvent faire et ne pas faire pour les clients.^{28,51,66,149,156,157}

Étant donné que les pairs navigateurs peuvent faire face aux mêmes sources de stress et défis de la vie que leurs clients, tels que la stigmatisation du VIH, les ennuis financiers et les périodes de maladie, il est important que les pairs navigateurs établissent des limites émotionnelles solides lorsqu'ils travaillent avec les clients. Les pairs navigateurs ont besoin de créer une distance émotionnelle entre eux et la vie de leurs clients tout en continuant de leur offrir le soutien émotionnel qui est crucial à la réussite de la navigation de la santé par les pairs.^{21,47,51,71,151,154} Cela peut réduire la dépendance des clients aux navigateurs ainsi que les cas d'épuisement professionnel parmi les pairs navigateurs.

L'établissement de limites efficaces peut inclure la séparation de sa vie professionnelle et de sa vie personnelle. Les pairs navigateurs de la santé devraient s'abstenir de juger les actions des clients avec qui ils ne sont pas d'accord,^{34,67,170} en plus d'être clairs par rapport au temps et à l'énergie qu'ils pourront consacrer aux clients ou à leur travail.^{51,66,156} Pour les pairs navigateurs, avoir des limites efficaces consiste aussi à comprendre l'étendue de leurs capacités et à savoir quand il est temps de diriger les clients vers d'autres intervenants.¹⁵⁷

Capacité à démontrer un équilibre travail/vie privée

RECOMMANDATION 9 : Chercher des candidats qui démontrent un bon équilibre travail/vie privée. (Genre de données probantes : pratique).

Données probantes

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

Capacité à reconnaître ses besoins en matière d'autosoins

RECOMMANDATION 10 : Chercher des candidats qui sont capables de reconnaître leur besoin de prendre soin d'eux-mêmes et/ou qui ont des pratiques positives en matière d'autosoins. (Genre de données probantes : pratique)

Données probantes

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

Aptitude à la communication

RECOMMANDATION 11 : Chercher des candidats qui possèdent une excellente aptitude à la communication ou encore la capacité de développer des compétences en communication, telle l'écoute active. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les candidats qui postulent au poste de pair navigateur de la santé devraient être de bons communicateurs^{13,20,34,49,51,66,67,71,155,177,180,192} ou posséder la capacité d'acquérir des compétences en communication.^{27,169,182-186}

Les compétences en communication efficaces sont cruciales au travail des pairs navigateurs de la santé parce que leur rôle consiste partiellement à partager des renseignements avec les clients de façon compréhensible,^{34,66,182,185} que ce soit en séances en tête-à-tête^{48,157,158,169} ou, dans une moindre mesure, dans le cadre de présentations.^{17,175,184,185} Les compétences en communication fortes incluent aussi la capacité d'écouter,^{34,67,175,183} la volonté d'exprimer ses opinions⁶⁶ et la volonté de partager des histoires personnelles pour aider les clients à traverser leurs propres combats.^{34,71}

Capacité à manifester de l'empathie envers les autres

RECOMMANDATION 12 : Chercher des candidats qui sont capables de créer des relations empathiques avec les clients. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les candidats qui souhaitent devenir pairs navigateurs de la santé devraient posséder les compétences sociales, et plus particulièrement l'empathie, nécessaires pour créer des relations avec les clients.^{13,22,31,31,34,51,66,71,155,176,179,180,192}

L'établissement d'une bonne relation^{71,180,192} avec les clients est une étape essentielle pour les soutenir dans l'atteinte de leurs objectifs. Les pairs navigateurs de la santé ont besoin d'être crédibles,^{157,192} de partager leur expérience du VIH et leurs autres défis et triomphes personnels,^{22,51,66,71,176} de démontrer de l'empathie et une attitude chaleureuse^{71,155} et de respecter les opinions d'autrui.¹³

Adaptabilité

RECOMMANDATION 13 : Chercher des candidats qui font preuve d'adaptabilité afin de répondre aux besoins des clients et d'incorporer de nouvelles connaissances sur le VIH dans leur travail. Chercher aussi des candidats qui peuvent reconnaître, comprendre et surmonter leurs préjugés et répondre avec compassion aux besoins des clients. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les candidats au poste de pair navigateur de la santé devraient être adaptables. Les pairs navigateurs travaillent avec des clients qui font face à des défis uniques et qui possèdent des forces spécifiques. Chaque client a des besoins différents, et les pairs navigateurs doivent adapter leur approche afin d'aider les clients à obtenir l'information ou les services dont ils ont besoin pour vivre en bonne santé.^{14,30,71}

Capacité à fonctionner dans un cadre de travail sensible aux traumatismes

RECOMMANDATION 14 : Chercher des candidats qui démontrent qu'ils sont capables de fonctionner dans un cadre de travail où les traumatismes sont pris en compte afin de fournir un soutien et des services de navigation appropriés aux clients. (Genre de données probantes : pratique)

Données probantes

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

Capacité à fonctionner dans un cadre de travail centré sur la réduction des méfaits

RECOMMANDATION 15 : Chercher des candidats qui démontrent leur capacité de fonctionner dans un cadre de travail centré sur la réduction des méfaits afin de fournir un soutien et des services de navigation appropriés aux clients. (Genre de données probantes : pratique)

Données probantes

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

Capacité à fonctionner dans un cadre de travail centré sur la santé sexuelle

RECOMMANDATION 16 : Chercher des candidats qui démontrent leur capacité de fonctionner dans un cadre de travail centré sur la santé sexuelle afin de fournir un soutien et des services de navigation appropriés aux clients. (Genre de données probantes : pratique)

Données probantes

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

Évaluation de l'état de préparation des candidats

Il est important que les personnes vivant avec le VIH déterminent si elles sont prêtes à travailler comme pairs navigateurs de la santé sur les plans émotionnel, mental, physique et spirituel. En effectuant une évaluation de l'état de préparation des candidats, on peut réduire le risque de conséquences négatives sur la santé et le bien-être des pairs navigateurs et peut-être aussi des futurs clients. Lorsqu'elles envisagent de devenir pairs navigateurs, les personnes vivant avec le VIH doivent réfléchir aux attentes de l'emploi, à leur capacité d'accomplir les tâches requises et à leur état de préparation émotionnel.

La littérature et le groupe de travail ont souligné 10 responsabilités que les organismes doivent assumer pour évaluer l'état de préparation des candidats. Les recommandations se rapportant aux responsabilités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune. Les organismes ont la responsabilité de soutenir et de guider les éléments suivants :

- Processus d'autoévaluation
- Évaluation de la capacité de s'engager à remplir le mandat du poste
- Évaluation de l'état de préparation émotionnel
- Évaluation de la consommation d'alcool et de drogues

- Évaluation du niveau de confort à l'égard du dévoilement
- Évaluation de la capacité à maintenir des limites
- Évaluation de l'équilibre travail/vie privée
- Évaluation des pratiques d'autosoins
- Évaluation de la compatibilité des pairs navigateurs et de l'organisme
- Évaluation de l'impact du travail par les pairs sur la santé et le bien-être

Soutenir et guider le processus d'autoévaluation

RECOMMANDATION 17 : Soutenir et guider le processus d'autoévaluation pour les personnes vivant avec le VIH qui envisagent de postuler à un poste de pair navigateur de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les personnes vivant avec le VIH peuvent avoir besoin d'aide de la part des fournisseurs de services pour déterminer si elles sont prêtes à assumer les rôles et responsabilités d'un pair navigateur de la santé.^{32,63,168,193} Les superviseurs qui ont des relations bien établies avec des personnes s'intéressant à devenir pairs navigateurs sont bien positionnés pour aider ces personnes à évaluer leur état de préparation, leur capacité à s'adapter à l'emploi et les soutiens dont elles pourraient avoir besoin pour réussir comme pairs navigateurs.³²

On peut faciliter le processus d'évaluation de l'état de préparation des personnes vivant avec le VIH en leur fournissant une description exhaustive des rôles et responsabilités des pairs navigateurs de la santé. Il peut également être utile de permettre aux personnes vivant avec le VIH d'assister aux séances de formation des pairs navigateurs et/ou d'accompagner des navigateurs lorsqu'ils font leur travail et ce, sans leur demander un engagement préalable à devenir pairs navigateurs à leur tour.^{161,194}

Les organismes devraient soutenir les candidats et les encourager à se poser les questions suivantes afin d'évaluer leur état de préparation :

- Quelle est ma motivation à devenir pair navigateur de la santé?
- Suis-je à l'aise d'être reconnu comme personne vivant avec le VIH? Suis-je à l'aise d'assumer les conséquences du dévoilement et d'utiliser les moyens d'y faire face?^{161,195}
- Suis-je à l'aise d'être reconnu comme membre d'un groupe à risque élevé par rapport au VIH?¹⁹⁵
- Suis-je au courant des dernières informations nécessaires pour être pair navigateur de la santé? Ai-je la volonté d'apprendre?¹⁶¹
- Combien de temps et d'énergie suis-je prêt à consacrer à mon travail?¹⁹⁵
- Qu'est-ce que j'aime faire? Quels enjeux ont de l'importance pour moi?¹⁹⁵

- Cet organisme serait-il le bon choix pour moi?¹⁹⁵
- L'organisme offre-t-il des incitatifs, des soutiens ou des occasions de croissance personnelle ou de développement professionnel?¹⁹⁵

Soutenir et guider l'évaluation de la capacité à s'engager à remplir le mandat du poste

RECOMMANDATION 18 : Soutenir et guider les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles puissent évaluer leur capacité de s'engager à exercer les rôles et responsabilités d'un pair navigateur de la santé (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les candidats doivent comprendre les exigences du poste de pair navigateur. Les personnes vivant avec le VIH qui souhaitent devenir pairs navigateurs doivent être capables de s'engager à exercer leurs fonctions conformément à la description de poste.^{27,196}

En plus de comprendre les attentes par rapport au travail des pairs navigateurs, les personnes vivant avec le VIH doivent s'engager à l'égard de l'emploi et envers les clients. Cela veut dire que les pairs navigateurs doivent être prêts à faire ce qu'ils promettent de faire pour le programme et les clients, à être honnêtes lorsqu'ils ne comprennent pas quelque chose ou ont besoin de plus d'information, à être ouverts aux idées et aux opinions divergentes d'autrui et à suivre les instructions concernant la manière de faire leur travail.¹⁹⁶

Soutenir et guider l'évaluation de l'état de préparation émotionnel

RECOMMANDATION 19 : Soutenir et guider les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles puissent déterminer si elles sont préparées sur le plan émotionnel à travailler avec des clients faisant face à des défis semblables aux leurs. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les candidats au poste de pair navigateur doivent être préparés sur le plan émotionnel. Cette préparation émotionnelle veut dire qu'ils sont capables de faire face aux sources de stress pour leur santé mentale au fur et à mesure qu'elles surgissent.²¹ Pour les pairs navigateurs, les sources de stress personnelles peuvent inclure le dévoilement du VIH à ses amis, à sa famille et aux autres,¹⁶² les expériences de la stigmatisation et de la discrimination¹⁶² et les enjeux liés au rôle de parent.¹⁶² De plus, les pairs navigateurs de la santé travaillent avec des clients qui font face à des combats semblables aux leurs, ce qui peut exercer un impact négatif sur leur santé mentale.¹⁵¹

SCÉNARIO Samir songe à devenir pair navigateur de la santé dans sa clinique locale. La superviseuse du programme, Danielle, écrit quelques scénarios racontant des situations typiques et problématiques qui ont lieu à la clinique. Elle s'assoit avec Samir et lui explique comment il faudrait aborder chaque situation. Cela aide Samir à conceptualiser certaines réalités émotionnelles et éthiques faisant partie du travail du pair navigateur. En plus d'aider Samir à consolider son intérêt à devenir pair navigateur, cette expérience aide Danielle à confirmer que Samir comprend le genre de travail qu'il fera et qu'il est prêt à relever ce nouveau défi.

Soutenir et guider l'évaluation de la consommation d'alcool et de drogues

RECOMMANDATION 20 : Soutenir et guider les personnes vivant avec le VIH qui consomment de l'alcool et/ou des drogues afin qu'elles considèrent l'impact que cette consommation a sur elles, si impact il y a. Par la discussion, déterminer si les tendances de consommation actuelles sont compatibles avec l'exercice efficace des fonctions du pair navigateur, ainsi que les mesures que l'organisme pourrait prendre pour faciliter la réussite du navigateur. (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 Sébastien est bénévole dans un organisme communautaire local. Il a exprimé son intérêt à devenir pair navigateur de la santé et Sylvie, coordonnatrice des bénévoles, convient qu'il pourrait être un grand atout pour l'équipe. Sylvie a cependant remarqué que Sébastien s'absentait récemment du travail après les fins de semaine. Sylvie fixe une heure pour parler à Sébastien en privé et lui demander comment il va. Elle partage ses observations avec lui d'une manière qui reflète son soutien. Sébastien avoue qu'il prend du crystal meth les fins de semaine depuis quelque temps. Ensemble, ils élaborent un plan pour que Sébastien puisse faire ses quarts de travail comme bénévole les mardis et les mercredis au lieu des fins de semaine. Sylvie rassure Sébastien en lui expliquant que l'organisme n'exige pas l'abstinence de ses pairs navigateurs, mais qu'il s'attend quand même à la fiabilité. Sylvie et Sébastien conviennent de voir comment son nouvel horaire de bénévole fonctionne puis de réévaluer s'il est prêt à devenir pair navigateur de la santé.

RECOMMANDATION 20a : Élaborer ou adapter une politique existante relative à la consommation d'alcool ou de drogues sur le lieu de travail. (Genre de données : pratique)

Données probantes

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

Soutenir et guider l'évaluation du niveau de confort à l'égard du dévoilement

RECOMMANDATION 21 : Soutenir et guider les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles considèrent si elles se sentent à l'aise de dévoiler leur statut VIH et d'autres expériences personnelles pertinentes. Les personnes ayant le VIH devraient déterminer si elles se sentent confortables à l'idée que leur statut VIH soit connu du personnel de soins de santé, de leurs clients, de leur communauté et d'autres fournisseurs de services. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

L'efficacité de la navigation de la santé par les pairs repose sur l'expérience partagée de vivre avec le VIH et d'autres défis complexes. Le rôle du pair navigateur consiste en partie à discuter de ses propres expériences comme méthode de soutenir les clients. Cela inclut le dévoilement de son statut VIH,^{15,48,161} de ses antécédents d'utilisation de drogues¹⁵⁶ et d'autres expériences personnelles.⁷¹

SCÉNARIO *Aniso est très enthousiaste à l'idée de faire partie du programme de pairs navigateurs de la santé. Son mari et ses proches parents au Canada sont au courant de son statut VIH, mais elle n'a pas encore partagé cette nouvelle avec ses enfants ou sa communauté religieuse parce qu'elle craint la discrimination. La superviseuse du programme lui parle des réalités du travail des pairs navigateurs et explore avec elle les conséquences que la découverte de son statut VIH pourrait avoir dans sa communauté. Aniso décide que, avant de devenir pair navigatrice elle-même, elle voudrait travailler avec un pair pour planifier son propre dévoilement auprès de sa communauté et de ses enfants.*

RECOMMANDATION 22 : Soutenir et guider les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles comprennent la politique de l'organisme en matière de dévoilement. Discuter de la possibilité que des dévoilements publics aient lieu durant le travail avec les clients, y compris sur les médias sociaux. (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 Marie vit avec le VIH depuis trois ans et a postulé à un poste de pair navigatrice de la santé dans la clinique où elle reçoit des soins. Les pairs navigateurs de cette clinique offrent du soutien aux clients à la clinique et par le biais de services de proximité dans la communauté. Le superviseur du programme, Nasir, rencontre Marie pour discuter du rôle du navigateur, y compris son rapport avec les interventions de proximité sur le terrain. Nasir explique à Marie la politique de l'organisme en matière de dévoilement. Il lui dit que son rôle consiste à dévoiler son statut VIH à la clinique et lors de ses interventions sur le terrain. Marie se rend compte que son statut sera dévoilé à un public plus large que les seuls patients de la clinique et décide qu'elle a besoin de réfléchir et d'en parler à son partenaire parce que lui aussi pourrait subir l'impact de ce dévoilement public.

RECOMMANDATION 23 : Élaborer ou adapter une politique existante sur le dévoilement du statut VIH à l'intention du personnel, y compris les pairs navigateurs de la santé et les bénévoles. (Genre de données probantes : pratique)

Données probantes

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

Soutenir et guider l'évaluation de la capacité à maintenir des limites

RECOMMANDATION 24 : Soutenir et guider les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles considèrent si elles sont prêtes à relever les défis complexes auxquels elles pourraient faire face en tant que fournisseurs et utilisateurs de services quant au maintien des limites. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Le fait de devenir pair navigateur de la santé crée de nouvelles relations entre les pairs, l'équipe de soins et le personnel du programme, et ces relations requièrent de la navigation.⁴⁰ Les relations personnelles peuvent devenir problématiques pour les pairs navigateurs lorsque leurs pairs deviennent clients et que leurs fournisseurs de services deviennent collègues.^{15,26,40,69,70,150,151,158} Les pairs navigateurs peuvent perdre une partie du soutien qu'ils recevaient auparavant des fournisseurs de services^{15,150,151} et d'autres personnes vivant avec le VIH.^{150,151} En raison des nouvelles attentes par rapport

aux limites, il est possible que les navigateurs ne soient plus en mesure de chercher du soutien auprès de leur système de soutien traditionnel.^{69,70} Il est important d'évaluer la capacité à établir et à maintenir des limites. Les organismes hôtes peuvent créer ou utiliser des outils existants pour soutenir les pairs navigateurs et renforcer leur capacité de reconnaître et de résoudre efficacement les problèmes se rapportant aux limites personnelles et professionnelles.⁶⁹

Soutenir et guider l'évaluation de l'équilibre travail/vie privée

RECOMMANDATION 25 : Soutenir et guider les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles considèrent comment elles vont gérer l'équilibre entre le travail et la vie privée dans le but de prévenir l'épuisement professionnel. Déterminer et s'assurer que la personne dispose de son propre système de soutien (soutiens formels et/ou informels). (Genre de données probantes : pratique)

Données probantes

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

Soutenir et guider l'évaluation des pratiques d'autosoins

RECOMMANDATION 26 : Soutenir et guider les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles considèrent les pratiques d'autosoins qui pourraient les aider à préserver leur propre santé et bien-être en tant que pairs navigateurs. (Genre de données probantes : pratique)

Données probantes

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

Soutenir et guider l'évaluation de la compatibilité des pairs navigateurs et de l'organisme

RECOMMANDATION 27 : Soutenir et guider les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles considèrent si les structures, les processus et les politiques de l'organisme sont compatibles avec leurs propres valeurs et sens de l'éthique. (Genre de données probantes : pratique)

Données probantes

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

RECOMMANDATION 27a : Créer un processus pour soutenir les pairs navigateurs de la santé lorsque des incompatibilités émergent entre leurs valeurs et sens de l'éthique et les structures, les processus et les politiques de l'organisme. (Genre de données probantes : pratique)

Données probantes

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

Soutenir et guider l'évaluation de l'impact du travail par les pairs sur la santé et le bien-être

RECOMMANDATION 28 : Soutenir et guider les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles considèrent l'impact (autant positif que négatif) que le travail du pair navigateur de la santé aura sur leur santé et leur bien-être. (Genre de données probantes : pratique)

Données probantes

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

Recrutement et sélection

Une stratégie de recrutement et de sélection efficace qui est fondée sur les compétences nécessaires aux pairs navigateurs de la santé aidera à trouver les meilleurs candidats au poste. La littérature et le groupe de travail ont souligné deux responsabilités que les organismes doivent assumer à l'égard du recrutement et de la sélection des pairs navigateurs. Les recommandations se rapportant aux responsabilités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune. Les organismes ont les responsabilités suivantes :

- Recrutement
- Sélection

Recrutement

RECOMMANDATION 29 : Recruter les pairs navigateurs de la santé en utilisant un processus transparent, flexible et adaptable. Les stratégies de recrutement, qu'il soit ciblé ou général, peuvent varier selon le contexte local et le nombre de navigateurs recherchés. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les organismes qui souhaitent lancer un programme de pairs navigateurs de la santé ont la responsabilité de recruter des candidats en utilisant un processus flexible et adaptable qui tient compte des besoins des pairs intervenants.⁵¹ Les activités de recrutement devraient inclure l'établissement d'un processus de recrutement et de sélection, l'annonce des postes de pairs navigateurs vacants et l'identification des candidats potentiels.

Les organismes hôtes peuvent recruter des pairs navigateurs en se faisant recommander des candidats par d'autres programmes et services travaillant auprès de personnes vivant avec le VIH.^{17,28,32,40,47,51,66,70,164,165,183,193,197-199} Les professionnels de la santé peuvent également recommander des candidats.^{31,47,51,66,71,179,200} De plus, les clients et les autres pairs intervenants peuvent recommander ou mettre en candidature leurs propres pairs aux superviseurs du programme.^{28,164,165,174,182}

Les organismes devraient créer du matériel de recrutement afin de promouvoir les nouveaux postes. Le matériel devrait décrire clairement la nature du travail du pair navigateur et les compétences nécessaires⁶⁶ en utilisant un langage clair et simple et des indices visuels afin de tenir compte des différents niveaux d'alphabétisme.¹⁷⁶ Les annonces dans les publications locales,^{17,186,188,198} les dépliants^{17,27,51,201} et les articles de bulletins d'information^{63,201} peuvent tous être utilisés pour recruter des candidats. On peut également partager ce matériel ou l'afficher sur des sites Web^{46,51,63,202} ou des médias sociaux.^{28,202}

On peut afficher le matériel de recrutement aux endroits où les candidats potentiels sont susceptibles de se réunir, comme dans les programmes communautaires,^{24,27,28,46,63,66,158,184,195,201-205} les services cliniques,^{19,22,25,27,32,33,66,180,184} les écoles et les universités,^{17,18,30,33,183,184,190,205} les bars,²⁴ les clubs de danseurs/danseuses,²⁴ les projets de logement,^{14,184} les tribunaux et les cliniques d'aide juridique²⁴ ou encore lors de la dispensation de services de proximité dans la rue.^{42,186}

Les programmes qui recrutent des pairs navigateurs peuvent tenir des séances d'information^{149,181} ou monter des kiosques lors des événements communautaires afin de promouvoir le programme.¹⁴ Ils peuvent également faire des présentations²⁰¹ et des annonces^{25,63} lors des rencontres de groupes de soutien^{25,63} et d'autres réunions.⁶³ Le bouche-à-oreille peut également être utile pour recruter des candidats.^{14,17,18,27,33,47,63,164,186}

Sélection

RECOMMANDATION 30 : Créer un processus de sélection afin d'identifier des candidats prometteurs au poste de pair navigateur de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les organismes ont la responsabilité de choisir les pairs navigateurs de la santé. La sélection des pairs navigateurs peut se faire par le biais de formulaires de demande d'emploi^{28,40,149,181} et d'entrevues.^{24,28,51,63,66,70,166,176,181,183,190,199,206}

Les organismes ne devraient pas s'attendre à ce que les candidats au poste de pair navigateur de la santé aient les mêmes compétences que le reste du personnel.^{24,51,176} Les organismes devraient plutôt prendre en considération les candidats ayant les compétences, les intérêts et/ou l'expérience professionnelle pertinents nécessaires pour être pairs navigateurs de la santé. Le processus de demande d'emploi et de sélection devrait être le plus simple possible afin de tenir compte des différents niveaux d'expérience professionnelle, d'alphabétisme et de capacités.^{28,40,149}

Les formulaires de demande d'emploi devraient encourager les candidats à décrire leur expérience personnelle,^{40,149,181} leur intérêt à devenir pair navigateur de la santé,^{40,149,181} les contributions qu'ils pourront faire au programme,^{40,149} le temps qu'ils seront prêts à consacrer⁴⁰ et toute expérience de travail précédente.

Les entrevues devraient faire partie de tout processus de sélection parce qu'elles permettent aux organismes d'évaluer l'expérience,^{66,183} la confiance¹⁸³ et l'engagement des candidats, soit autant de qualités pouvant démontrer le potentiel des candidats à remplir le poste. Les questions posées lors de l'entrevue devraient se concentrer sur l'expérience professionnelle et personnelle⁶⁶ antérieure du candidat, sa connaissance de la communauté⁶⁶ et sa capacité de travailler avec des clients issus de milieux divers.⁶⁶

SCÉNARIO *Mimi postule à un poste de pair navigatrice de la santé mais n'est pas engagée. Elle veut savoir pourquoi elle n'a pas eu l'emploi et contacte l'organisme pour se renseigner. Julio, le superviseur du programme, rencontre Mimi et revoit avec elle la trousse d'information que tous les candidats au poste de pair navigateur reçoivent. Cette trousse d'info inclut la description de poste, le processus de demande d'emploi et une description des compétences et des atouts dont les candidats doivent faire preuve pour être admissibles au poste. Par cette conversation avec Mimi, Julio réussit à expliquer comment l'organisme en est arrivé à la décision d'embaucher une autre personne. Julio aide aussi Mimi à élaborer un plan d'apprentissage et de perfectionnement des compétences qui l'aidera à améliorer ses chances de se faire engager la prochaine fois.*

RECOMMANDATION 31 : Convoquer un comité de sélection composé de personnes ayant une expérience vécue semblable à celle des clients. Si nécessaire, fournir une formation et un soutien à ces personnes afin de faciliter le processus d'entrevue, d'évaluation et de sélection. Évaluer et résoudre les conflits d'intérêts au sein du comité de sélection. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

Données probantes

Les organismes ont la responsabilité de convoquer un comité de sélection pour faire les entrevues auprès des candidats. Les entrevues devraient être menées par les superviseurs du programme et d'autres pairs intervenants.^{24,28,51,63,66,166,176,181} La présence de ceux-ci parmi les intervieweurs fait comprendre aux candidats que d'autres pairs intervenants travaillent à l'organisme et que leur expertise est considérée comme un atout précieux par l'organisme.²⁴ En raison de leur expérience vécue, les pairs intervenants ont également une perspective unique sur le potentiel des candidats, ce qui peut se révéler utile lors de la sélection de nouveaux pairs navigateurs.⁶⁶

RECOMMANDATION 32 : Créer un guide d'entrevue qui incorpore les compétences des pairs navigateurs de la santé. Cette pratique permet à l'organisme de choisir des navigateurs qui possèdent ou qui pourront acquérir les compétences nécessaires pour exercer les rôles et responsabilités du poste. (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 4

Références

13. Ott MA, Evans NL, Halpern-Felsher BL, Eyre SL. Differences in Altruistic Roles and HIV Risk Perception Among Staff, Peer Educators, and Students in an Adolescent Peer Education Program. *AIDS Education and Prevention*. 2003;15(2):159–71.
14. Downing M, Knight K, Vernon K, Seigel S, Ajaniku I, Acosta P, et al. This is my story: a descriptive analysis of a peer education HIV/STD risk reduction program for women living in housing developments. *AIDS Education and Prevention*. 1999;11(3):243–61.
15. Luna G, Rotheram-Borus M. Youth living with HIV as peer leaders. *American Journal of Community Psychology*. 1999;27(1):1–23.
17. Haignere C, Freudenberg N, Silver D, Maslanka H, Kelley J. One Method for Assessing HIV/AIDS Peer-Education Programs. *Journal of Adolescent Health*. 1997;21(2):76–9.
18. McLean D. A Model of HIV Risk Reduction and Prevention Among African American College Students. *Journal of American College Health*. 1994;42(5):220–3.
19. Harris R, Kavanagh K, Hetherington S, Scott D. Strategies for AIDS Prevention: Leadership Training and Peer Counseling for High-risk African-American Women in the Drug User Community. *Clinical Nursing Research*. 1992;1(1):9–24.
20. Slap G, Plotkin S, Khalid N, Michelman D, Forke C. A Human Immunodeficiency Virus Peer Education Program for Adolescent Females. *Journal of Adolescent Health*. 1991;12(6):434–42.
21. Pustil R. Pause-Jasette : Le facteur « pairs ». *Vision positive* [Internet]. Été 2007 [cité le 18 déc. 2015]; Disponible à l'adresse : <http://www.catie.ca/fr/visionpositive/ete-2007/pause-jasette-facteur-pairs>
22. Coupland H, Maher L. Clients or colleagues? Reflections on the process of participatory action research with young injecting drug users. *International Journal of Drug Policy*. 2005 Jun;16(3):191–8.
23. Balian R, Cavalieri W. An HIV/AIDS Prevention Outreach Program in Scarborough for People Who Inject Drugs [Internet]. Canadian Harm Reduction Network. 2004 [cité le 12 janv. 2016]. Disponible à l'adresse : <http://canadianharmreduction.com/node/861>
24. Balian R, White C. Harm Reduction at Work: A Guide for Organizations Employing People Who Use Drugs [Internet]. Open Society Foundations; 2010 [cité le 15 janv. 2016]. Disponible à l'adresse : <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/work-harmreduction-20110314.pdf>
25. De Pauw L. GIYPA Guidebook: Supporting Organisations and Networks to Scale Up the Meaningful Involvement of Young People Living with HIV [Internet]. Global Network of People Living with HIV; 2012 [cité le 15 janv. 2016]. Disponible à l'adresse : http://www.gnpplus.net/assets/2012_Y_GIYPA_guidebook_organisations.pdf
26. Penn R, Muckath 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>
27. Peer Outreach Support Services and Education. A Guide to Growing POSSE [Internet]. Peer Outreach Support Services and Education; 2008 [cité le 20 nov. 2015]. Disponible à l'adresse : [http://www.posseproject.ca/wp-content/uploads/Manual_Working_Final_February_18_2008\(1\).pdf](http://www.posseproject.ca/wp-content/uploads/Manual_Working_Final_February_18_2008(1).pdf)
 28. Nicolas J. Créer des trajectoires gagnantes pour l'implication de paires en prévention des ITSS: Que nous disent les expériences montréalaises? [Internet]. Stella, l'amie de Maimie; 2014 [cité le 11 févr. 2016]. Disponible à l'adresse : <http://pulpandpixel.ca/portfolio/project/creer-des-trajectoires-gagnantes/>
 30. Backett-Milburn K, Wilson S. Understanding Peer Education: Insights from a Process Evaluation. *Health Education Research*. 2000 Feb;15(1):85–96.
 31. Marino P, Simoni JM, Silverstein LB. Peer Support to Promote Medication Adherence Among People Living with HIV/AIDS: The Benefits to Peers. *Social Work in Health Care*. 2007 Jul 2;45(1):67–80.
 32. Harper GW, Carver LJ. “Out-of-the-mainstream” youth as partners in collaborative research: exploring the benefits and challenges. *Health Education & Behavior*. 1999;26(2):250–265.
 33. Simoni J, Weinberg B, Nero D. Training Community Members to Conduct Survey Interviews: Notes from a Study of Seropositive Women. *AIDS Education and Prevention*. 1999;11(1):87–8.
 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>
 40. Roose R, Cockerham-Colas L, Soloway I, Batchelder A, Litwin A. Reducing Barriers to Hepatitis C Treatment Among Drug Users: An Integrated Hepatitis C Peer Education and Support Program. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*. 2014;25(2):652–62.
 42. Weeks MR, Dickson-Gómez J, Mosack KE, Convey M, Martinez M, Clair S. The risk avoidance partnership: Training active drug users as peer health advocates. *Journal of Drug Issues*. 2006;36(3):541–570.
 44. Circle of Care Program. Peer Support Component Operations Manual. Circle of Care Program; 2013.
 46. Greene S, Ahluwalia A, Watson J, Tucker R, Rourke SB, Koornstra J, et al. Between skepticism and empowerment: the experiences of peer research assistants in HIV/AIDS, housing and homelessness community-based research. *International Journal of Social Research Methodology*. 2009 Oct;12(4):361–73.
 47. Raja S, Teti M, Knauz R, Echenique M, Capistrant B, Rubinstein S, et al. Implementing Peer-Based Interventions in Clinic-Based Settings: Lessons from a Multi-Site HIV Prevention with Positives Initiative. *Journal of HIV/AIDS & Social Services*. 2008 Apr 24;7(1):7–26.
 48. Boudin K, Carrero I, Flournoy V, Loftin K, Martindale S, Martinez M, et al. ACE: a peer education and counseling program meets the needs of incarcerated women with HIV/AIDS issues. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*. 1999;10(6):90–8.
 49. Cicatelli Associates Inc. An Assessment of A Pilot Peer Navigation Program Linking HIV Positive Clients of Harm Reduction Services with Ryan White Clinical Service Providers [Internet]. New York, NY: U.S. Health Resources and Services Administration; 2011 Jul [cité le 20 nov. 2015] p. 1–45. Disponible à l'adresse : https://careacttarget.org/sites/default/files/file-upload/resources/HRSA_MAI_Pilot_Evaluation_CAI_06-2011.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>
56. First Nations Health Authority (FNHA). Cultural humility [Internet]. FNHA. 2017. Disponible à l'adresse : <http://www.fnha.ca/wellness/cultural-humility>
 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
 66. Harlem Adherence to Treatment Study. Peer Support for HIV Treatment Adherence: A Manual for Program Managers and Supervisors of Peer Workers [Internet]. Harlem Hospital; 2003 [cité le 22 déc.]. Disponible à l'adresse : [http://hdwg.org/sites/default/files/resources/Peer%20Adherence%20Support%20Manual%20\(HIV\)1.pdf](http://hdwg.org/sites/default/files/resources/Peer%20Adherence%20Support%20Manual%20(HIV)1.pdf)
 67. Health Resources and Services Administration. The Utilization and Role of Peers in HIV Interdisciplinary Teams: Consultation Meeting Proceedings [Internet]. 2009 Oct [cité le 24 oct. 2013]. Disponible à l'adresse : <http://hab.hrsa.gov/newspublications/peersmeetingsummary.pdf>
 69. Howard T. Peer Worker Support Project: Developing Industry Support Standards for Peer Workers Living with HIV [Internet]. Positive Living BC, HIV Community-based Research Division; 2015 [cité le 5 janv. 2016]. Disponible à l'adresse : <https://positivelivingbc.org/wp-content/uploads/2015/02/Peer-Worker-Support-Project-v2.pdf>
 70. U.S. Department of Health and Human Services. The Use of Peer Workers in Special Projects of National Significance Initiatives, 1993-2009 [Internet]. U.S. Department of Health and Human Services (HHS); 2010 [cité le 5 janv. 2016]. Disponible à l'adresse : http://hab.hrsa.gov/about/hab/files/spns_useofpeersreport.pdf
 71. Mosaica. Consumer LINC Project: strategies to involve Ryan White consumers in linking other PLWH into primary medical care and other needed services [Internet]. Mosaica: The Center for Nonprofit development and pluralism; 2011 [cité le 18 déc. 2015]. Disponible à l'adresse : https://careacttarget.org/sites/default/files/file-upload/resources/Project_LINC_Strategies_2011.pdf
 148. HPTN 061 Investigators. HPTN 061 Peer Health Navigators Operations Manual [Internet]. HPTN 061; 2009 [cité le 21 janv. 2016]. Disponible à l'adresse : http://www.hptn.org/web%20documents/HPTN061/App_E_PHNOpsCombov2.0.pdf
 149. Penn R, Kolla G, Strike C, The CTC Team. Change the Cycle Peer Training Program: Facilitator's Manual and Reflections. University of Toronto; 2012. Personal communication
 150. Wales J. Costs and benefits of empowerment: The impact on access to support and self-care when PHAs become service providers. 22nd Annual Canadian Conference on HIV/AIDS Research; 2013; Vancouver.
 151. Li AT-W, Wales J, Wong JP-H, Owino M, Perreault Y, Miao A, et al. Changing access to mental health care and social support when people living with HIV/AIDS become service providers. *AIDS Care*. 2015 Feb;27(2):176-81.
 152. Hallum-Montes R, Morgan S, Rovito HM, Wrisby C, Anastario MP. Linking peers, patients, and providers: A qualitative study of a peer integration program for hard-to-reach patients living with HIV/AIDS. *AIDS Care*. 2013 Aug;25(8):968-72.
 154. Greene S. Peer Research Assistantships and the Ethics of Reciprocity in Community-based Research. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics*. 2013;8(2):141-52.
 155. Hilfinger Messias DK, Moneyham L, Vyavaharkar M, Murdaugh C, Phillips KD. Embodied Work: Insider Perspectives on the Work of HIV/AIDS Peer Counselors. *Health Care for Women International*. 2009 Jun 22;30(7):570-92.

156. Baker D, Belle-Isle L, Crichlow F, de Kiewit A, Lacroix K, Murphy D, et al. *Paiologie : Un guide d'implication par et pour les personnes utilisatrices de drogues* [Internet]. Société canadienne du sida; 2015 [cité le 18 déc.]. Disponible à l'adresse : <http://librarypdf.catie.ca/PDF/ATI-20000s/26521F.pdf>
157. Smith M, DiClimente R. *STAND: A Peer Educator Training Curriculum for Sexual Risk Reduction in the Rural South*. *Preventive Medicine*. 2000;30(6):441-9.
158. Harris G, Corcoran V, Myles A, Lundrigan P, White R, Greidanus E, et al. *Establishing an online HIV peer helping programme: A review of process challenges and lessons learned*. *Health Education Journal*. 2015;75(5):507-17.
160. Toronto People With AIDS Foundation. *Peer Leaders Program: Terms of Reference*. Toronto People With AIDS Foundation; 2009.
161. Société canadienne du sida. *Un pas en avant : Une boîte à outils pour la participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida (GIPA) Module 1 : Groupes communautaires* [Internet]. Société canadienne du sida; n.d. [cité le 18 déc.]. Disponible à l'adresse : <http://www.cdn aids.ca/wp-content/uploads/Module-1-1.pdf>
162. Medjuck M, Barrett B. *You are not alone: The power of peer support for women living with HIV*. 20th Annual Canadian Conference on HIV/AIDS Research: Honouring our History, Embracing our Diversity; 2011; Toronto, ON.
164. Remple VP, Johnston C, Patrick DM, Tyndall MW, Jolly AM. *Conducting HIV/AIDS Research With Indoor Commercial Sex Workers: Reaching a Hidden Population*. *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action*. 2007;1(2):161-8.
165. Colon RM, Deren S, Guarino H, Mino M, Kang S-Y. *Challenges in Recruiting and Training Drug Treatment Patients as Peer Outreach Workers: A Perspective From the Field*. *Substance Use & Misuse*. 2010 Jul;45(12):1892-908.
166. Jose-Boerbridge M. *Policy Resource Guide--Peer Engagement. Turning To One Another Network*; 2015. Personal communication
168. *Tips for starting a peer education program for inmates*. *AIDS Policy Law*. 1997;12(7):8-9.
169. Enriquez M, Cheng A-L, Banderas J, Farnan R, Chertoff K, Hayes D, et al. *A Peer-Led HIV Medication Adherence Intervention Targeting Adults Linked to Medical Care but without a Suppressed Viral Load*. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*. 2015 Sep 1;14(5):441-8.
170. Enriquez M, Farnan R, Neville S. *What Experienced HIV-Infected Lay Peer Educators Working in Midwestern U.S. HIV Medical Care Settings Think About Their Role and Contributions to Patient Care*. *AIDS Patient Care and STDs*. 2013 Aug;27(8):474-80.
174. Wolfe H, Haller DL, Benoit E, Bolger KW, Cancienne JC, Ingersoll KS, et al. *Developing PeerLink to engage out-of-care HIV+ substance users: Training peers to deliver a peer-led motivational intervention with fidelity*. *AIDS Care*. 2013 May 8;25(7):888-94.
175. Correctional Service Canada. *National HIV/AIDS Peer Education and Counselling Program: Resource and Training Manual*. Correctional Service Canada; 1998.
176. Gurm J. *GIPA in Practice: Community Leadership Guides the Development of an Inclusive, Transparent and Accessible PRA Hiring Process*. 23rd Annual Canadian Conference on HIV/AIDS Research; 2015 May 1; St. John's, Newfoundland.
177. Koester KA, Morewitz M, Pearson C, Weeks J, Packard R, Estes M, et al. *Patient Navigation Facilitates Medical and Social Services Engagement Among HIV-Infected Individuals Leaving Jail and Returning to the Community*. *AIDS Patient Care and STDs*. 2014 Feb;28(2):82-90.
178. Simoni JM, Huh D, Frick PA, Pearson CR, Andrasik MP, Dunbar PJ, et al. *Peer support and pager messaging to promote antiretroviral modifying therapy in Seattle: a randomized controlled trial*. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes (1999)*. 2009;52(4):465-473.

179. Simoni JM, Pantalone DW, Plummer MD, Huang B. A randomized controlled trial of a peer support intervention targeting antiretroviral medication adherence and depressive symptomatology in HIV-positive men and women. *Health Psychology*. 2007;26(4):488-95.
180. Cully JA, Mignogna J, Stanley MA, Davila J, Wear J, Amico KR, et al. Development and Pilot Testing of a Standardized Training Program for a Patient-Mentoring Intervention to Increase Adherence to Outpatient HIV Care. *AIDS Patient Care and STDs*. 2012 Mar; 26(3):165-72.
181. Lazarus L, Shaw A, LeBlanc S, Martin A, Marshall Z, Weersink K, et al. Establishing a community-based participatory research partnership among people who use drugs in Ottawa: the PROUD cohort study. *Harm Reduction Journal*. 2014;11(1):26.
182. Latkin CA, Hua W, Davey MA. Factors Associated with Peer HIV Prevention Outreach in Drug-Using Communities. *AIDS Education and Prevention*. 2004;16(6):499-508.
183. O'Hara P, Messick BJ, Fichtner RR, Parris D. A peer-led AIDS prevention program for students in an alternative school. *Journal of School Health*. 1996;66(5):176-182.
184. Guthrie B, Wallace J, Doerr K, Janz N, Schottenfeld D, Selig S. Girl Talk: Development of an Intervention for Prevention of HIV/AIDS and Other Sexually Transmitted Diseases in Adolescent Females. *Public Health Nursing*. 1996;13(5):318-30.
185. Shulkin J, Mayer J, Wessel L, de Moor C, Elder J, Franzini L. Effects of a Peer-Led AIDS Intervention with University Students. *Journal of American College Health*. 1991;40(2):75-9.
186. Mihailovic A, Tobin K, Latkin C. The Influence of a Peer-Based HIV Prevention Intervention on Conversation About HIV Prevention Among People Who Inject Drugs in Baltimore, Maryland. *AIDS and Behavior*. 2015 Oct;19(10):1792-800.
187. Nyamathi A, Flaskerud JH, Leake B, Dixon EL, Lu A. Evaluating the impact of peer, nurse case-managed, and standard HIV risk-reduction programs on psychosocial and health-promoting behavioral outcomes among homeless women. *Research in Nursing & Health*. 2001;24(5):410-422.
188. French R, Power R, Mitchell S. An evaluation of peer-led STD/HIV prevention work in a public sex environment. *AIDS Care*. 2000 Apr;12(2):225-34.
189. Bauman D. Peer Education in the Residential Context. *Journal of American College Health*. 1993;41(6):271-2.
190. Cupples JB, Zukoski AP, Dierwechter T. Reaching Young Men: Lessons Learned in the Recruitment, Training, and Utilization of Male Peer Sexual Health Educators. *Health Promotion Practice*. 2010 May 1;11(3 Suppl):19S-25S.
191. Mahat G, Scoloveno MA, De Leon T, Frenkel J. Preliminary Evidence of an Adolescent HIV/AIDS Peer Education Program. *Journal of Pediatric Nursing*. 2008 Oct;23(5):358-63.
192. Borgia P, Marinacci C, Schifano P, Perucci CA. Is peer education the best approach for HIV prevention in schools? Findings from a randomized controlled trial. *Journal of Adolescent Health*. 2005 Jun;36(6):508-16.
193. Kostick KM, Weeks M, Mosher H. Participant and Staff Experiences in a Peer-Delivered HIV Intervention with Injection Drug Users. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics: An International Journal*. 2014 Feb;9(1):6-18.
194. Boston University School of Public Health, Health and Disability Working Group. Integrating Peers Into HIV Care and Treatment Teams: Lessons Learned from the Peer Education and Training Sites/Resources and Evaluation Center (PETS/REC) Initiative 2005-2010 [Internet]. Peer Education and Training Sites/Resource and Evaluation Center (PETS/REC) Initiative; 2010 [cité le 18 déc. 2015]. Disponible à l'adresse : <http://peer.hdwg.org/sites/default/files/lessonslearned.pdf>
195. De Pauw L. GIYP A Roadmap: Supporting Young People Living with HIV to be Meaningfully Involved in the HIV Response [Internet]. Global Network of People Living with HIV; 2012

- [cité le 18 déc. 2015]. Disponible à l'adresse : http://www.yplusleadership.org/sites/www.yplusleadership.org/files/uploads/resources/2012_Y_GIYPA_roadmap_youth.pdf
196. Société canadienne du sida. Un pas en avant – Une boîte à outils pour la participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida (GIPA) Module 2 : Évaluer votre organisme [Internet]. Société canadienne du sida; n.d. [cité le 18 déc. 2015]. Disponible à l'adresse : <http://www.cdnaids.ca/wp-content/uploads/Module-2-1.pdf>
 197. Rice E, Tulbert E, Cederbaum J, Barman Adhikari A, Milburn NG. Mobilizing homeless youth for HIV prevention: a social network analysis of the acceptability of a face-to-face and online social networking intervention. *Health Education Research*. 2012 Apr 1;27(2):226–36.
 198. Ross MW, Harzke AJ, Scott DP, McCann K, Kelley M. Outcomes of Project Wall Talk: An HIV/AIDS Peer Education Program Implemented Within The Texas State Prison System. *AIDS Education and Prevention*. 2006 Dec;18(6):504-17.
 199. Dickson-Gomez J, Weeks M, Martinez M, Convey M. Times and Places: Process Evaluation of a Peer-Led HIV Prevention Intervention. *Substance Use & Misuse*. 2006 Jan;41(5):669–90.
 200. McKirnan DJ, Tolou-Shams M, Courtenay-Quirk C. The Treatment Advocacy Program: A randomized controlled trial of a peer-led safer sex intervention for HIV-infected men who have sex with men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2010;78(6):952–63.
 201. Medina C. The Speakers' Bureau Manual. Toronto People With AIDS Foundation; 2006. Personal communication
 202. Jaganath D, Gill HK, Cohen AC, Young SD. Harnessing Online Peer Education (HOPE): Integrating C-POL and social media to train peer leaders in HIV prevention. *AIDS Care*. 2012 May;24(5):593–600.
 203. Young SD, Jaganath D. Online Social Networking for HIV Education and Prevention: A Mixed-Methods Analysis. *Sexually Transmitted Diseases*. 2013 Feb;40(2):162-7.
 204. Safren SA, O'Cleirigh C, Skeer MR, Driskell J, Goshe BM, Covahey C, et al. Demonstration and Evaluation of a Peer-Delivered, Individually-Tailored, HIV Prevention Intervention for HIV-Infected MSM in their Primary Care Setting. *AIDS and Behavior*. 2011 Jul;15(5):949–58.
 205. Hunter G, Ward J, Power R. Research and development focusing on peer intervention for drug users. *Drugs: Education, Prevention, and Policy*. 1997;4(3):259–270.
 206. Raja S, McKirnan D, Glick N. The Treatment Advocacy Program-Sinai: A Peer-Based HIV Prevention Intervention for Working with African American HIV-Infected Persons. *AIDS and Behavior*. 2007 Sep;11(S1):127–37.



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-Roche
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.*

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.