

# Lignes directrices de pratique pour les pairs navigateurs de la santé auprès des personnes vivant avec le VIH



La source canadienne  
de renseignements sur  
le VIH et l'hépatite C

© 2018, CATIE (Réseau canadien d'info-traitements sida).  
Tous droits réservés.  
ISBN 978-1-927760-20-8

Contactez : [www.catie.ca](http://www.catie.ca) • 1-800-263-1638



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](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.

# Table des matières

|     |   |
|-----|---|
| 5   | <b>Introduction</b>   |
| 14  | <b>Glossaire</b>  |
| 16  | <b>Résumé des recommandations</b>   |
| 35  | <b>Chapitre 1 : Évaluation de l'infrastructure nécessaire au programme de pairs navigateurs de la santé</b>   |
| 41  | <b>Chapitre 2 : Rôles et responsabilités des pairs navigateurs de la santé</b>                                |
| 42  | Développement du rôle des pairs navigateurs de la santé   |
| 44  | Rôles centraux des pairs navigateurs de la santé  |
| 52  | Responsabilités centrales des pairs navigateurs de la santé   |
| 57  | <b>Chapitre 3 : Considérations éthiques pour les programmes de pairs navigateurs de la santé</b>              |
| 77  | <b>Chapitre 4 : Gestion du programme – Recrutement et sélection des pairs navigateurs de la santé</b>         |
| 77  | Compétences des pairs navigateurs de la santé   |
| 85  | Évaluation de l'état de préparation des candidats   |
| 92  | Recrutement et sélection  |
| 97  | <b>Chapitre 5 : Gestion du programme – Compensation des pairs navigateurs de la santé</b>                     |
| 101 | <b>Chapitre 6 : Gestion du programme – Supervision, soutien et mentorat des pairs navigateurs de la santé</b> |
| 101 | Supervision, soutien et mentorat des pairs navigateurs de la santé  |
| 106 | Jumelage des pairs navigateurs de la santé et des clients   |
| 109 | Autosoins des pairs navigateurs de la santé   |

|     |  |
|-----|--|
| 115 | <b>Chapitre 7 : Gestion du programme – Formation des pairs navigateurs de la santé</b>   |
| 115 | Méthodes de formation des pairs navigateurs de la santé  |
| 121 | Contenu de la formation des pairs navigateurs de la santé (formation initiale et continue)                                       |
| 135 | <b>Chapitre 8 : Gestion du programme – Suivi et évaluation des programmes de pairs navigateurs de la santé</b>                   |
| 143 | <b>Chapitre 9 : Intégration des pairs navigateurs de la santé dans l'organisme hôte</b>  |
| 147 | <b>Chapitre 10 : Intégration des pairs navigateurs de la santé dans les milieux de soins</b>                                     |
| 153 | <b>Chapitre 11 : Participation et développement communautaires pour soutenir les programmes de pairs navigateurs de la santé</b> |
| 158 | <b>Annexe 1 : Processus de développement des lignes directrices</b>  |
| 160 | <b>Annexe 2 : Méthodologie</b>   |
| 164 | <b>Annexe 3 : Politiques des programmes de pairs navigateurs de la santé</b>   |
| 166 | <b>Annexe 4 : Remerciements</b>  |
| 167 | <b>Références</b>  |



## Introduction

Les programmes de navigation de la santé pour les personnes vivant avec le VIH visent à améliorer les résultats sur le plan de la santé et du bien-être. Les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis recommandent la navigation à titre d'intervention efficace.

Plusieurs programmes de [pairs navigateurs de la santé canadiens ont été établis](#) dans le but d'améliorer la santé et le bien-être des personnes vivant avec le VIH. Ces programmes ont vu le jour parce que leurs créateurs ont compris combien il était important d'orienter rapidement les patients vers des services médicaux et sociaux essentiels et appropriés liés au VIH et d'assurer l'utilisation continue de ceux-ci; ils reconnaissaient aussi la complexité de la navigation de tels services.

En plus des programmes existants, d'autres organismes et cliniques s'intéressent à établir des programmes de navigation de la santé à l'intention des personnes vivant avec le VIH. Des lignes directrices de pratique canadiennes sont nécessaires pour orienter la mise sur pied de tels programmes et soutenir les organismes qui souhaitent lancer les initiatives les plus efficaces possibles.

En tant que groupe de travail national, nous avons travaillé fort pour élaborer des lignes directrices de pratique exposant le modèle idéal d'un programme de pairs navigateurs de la santé pour les contextes canadiens et ce, à l'intention des organismes communautaires. Même si certaines adaptations pourraient être nécessaires dans des contextes particuliers, nous encourageons les planificateurs des programmes à s'efforcer de mettre en œuvre les pratiques recommandées.

## *Qu'entendons-nous par les termes pair, navigation de la santé et pair navigateur auprès de personnes vivant avec le VIH?*

**Pair** : une personne ayant le VIH qui a une expérience vécue et qui comprend intimement les circonstances dans lesquelles de nombreux clients mènent leur vie.

**Navigation de la santé** pour les personnes vivant avec le VIH : une approche centrée sur la personne qui consiste à guider, à mettre en contact, à orienter, à éduquer et à accompagner les personnes vivant avec le VIH au sein des systèmes de soins. La navigation de la santé a pour objectifs de soutenir les personnes vivant avec le VIH dans l'atteinte de leurs objectifs autodéterminés, de renforcer la capacité des clients de gérer eux-mêmes leurs soins du VIH (autosoins) et de naviguer les systèmes et, finalement, d'améliorer leur santé et leur bien-être général en rapport avec le VIH.

Le pair navigateur de la santé peut jouer plusieurs rôles différents dans un système de soins. Aux fins du présent document, **le pair navigateur** exerce les fonctions nécessaires à la navigation de la santé (comme définies ci-dessus). Les pairs navigateurs de la santé peuvent exercer des fonctions semblables à celles des pairs aidants, des intervenants de proximité et des intervenants de la santé communautaire, mais ils sont différents dans la mesure où ils franchissent le seuil des cliniques et continuent d'offrir du soutien dans d'autres milieux et circonstances cliniques. De plus, leur travail est inextricablement lié, quoique non limité, aux résultats cliniques quant à la santé.

## *Pourquoi les pairs navigateurs de la santé auprès de personnes vivant avec le VIH sont-ils importants?*

Une personne vivant avec le VIH doit avoir accès à un continuum de services afin de connaître les meilleurs résultats possibles pour sa santé. Ces services incluent le dépistage et le diagnostic du VIH, la liaison avec les soins médicaux appropriés et d'autres services de santé, le soutien pendant la dispensation des soins, l'accès au traitement antirétroviral (TAR) et le soutien durant traitement lorsqu'elle prête à le recevoir. Selon les estimations de l'Agence de la santé publique du Canada,<sup>1</sup> il reste du travail à faire pour atteindre les [cibles 90-90-90](#) d'ici 2020. Fixées par l'ONUSIDA, les cibles 90-90-90 sont les suivantes :

- 90 % de toutes les personnes connaissent leur statut VIH
- 90 % de toutes les personnes diagnostiquées séropositives suivent un traitement
- 90 % des personnes sous traitement ont une charge virale indétectable

Pour atteindre ces objectifs, un des plus grands défis consistera à s'assurer que leur portée s'étend à *toutes* les communautés à risque et ce, autant au Canada qu'à l'échelle mondiale.<sup>2</sup> Les efforts pour atteindre les cibles 90-90-90 et combattre le VIH doivent prioriser l'équité pour l'ensemble des populations, et plus particulièrement celles les plus touchées par le VIH et celles faisant face à de nombreuses barrières à la santé et au bien-être.

La recherche indique que la navigation peut avoir un impact sur la santé et le bien-être des personnes vivant avec le VIH. Lorsqu'ils sont créés à l'intention de communautés spécifiques et avec la participation de celles-ci dans un contexte local, les programmes de navigation de la santé peuvent aider à combler certaines lacunes. En premier lieu, la recherche montre que la navigation de la santé par les pairs est bénéfique aux clients. Le fait de travailler avec un pair navigateur améliore considérablement l'implication dans les soins<sup>3-9</sup> et exerce un impact crucial sur les résultats du traitement, notamment en faisant augmenter le compte de CD4 et baisser la charge virale.<sup>4-8,10</sup> En deuxième lieu, les personnes vivant avec le VIH qui travaillent comme pairs navigateurs de la santé connaissent des bienfaits importants aussi, dont les suivants : meilleure estime de soi;<sup>11-28</sup> plus de confiance en soi;<sup>22,25,29,30</sup> sentiment d'autonomie accrue;<sup>31-36</sup> réduction de l'isolement;<sup>31,33,35,37,38</sup> développement d'un sens de la communauté;<sup>11,16,19,20,22,24,25,27,32,36,37,39-43</sup> accès à des activités positives;<sup>16,40,44</sup> amélioration de la santé et du bien-être;<sup>12,19,26,45,46</sup> compréhension accrue de leurs propres combats en aidant les clients avec les leurs;<sup>14,32,43,45,47</sup> connaissances et compétences additionnelles;<sup>14,16,25,27,29,32-34,36,37</sup> possibilité de réintégrer la population active.<sup>23-26,29,32-34,40,48</sup>

En dernier lieu, notons que les programmes de pairs navigateurs de la santé profitent aussi aux organismes qui les établissent. Les pairs navigateurs de la santé peuvent renforcer la capacité des organismes à fournir des services appropriés et pertinents aux clients.<sup>27,32-34,49-51</sup> Les pairs navigateurs de la santé possèdent une capacité unique de faciliter l'implication des clients dans les soins et le soutien,<sup>32</sup> d'éduquer le personnel et les superviseurs des programmes sur les tendances communautaires et les besoins des clients<sup>47,51</sup> et de soutenir l'organisme dans ses efforts pour mieux répondre aux besoins des clients.<sup>27,34,51</sup> Tous ces avantages contribuent à renforcer les programmes et les services de l'organisme.

### *Que sont les lignes directrices de pratique pour les pairs navigateurs de la santé auprès de personnes vivant avec le VIH?*

Les présentes lignes directrices de pratique donnent des recommandations sur la façon de créer, de mettre sur pied et de renforcer les programmes de pairs navigateurs de la santé. Elles ont comme fondement les données probantes provenant de la recherche et de la pratique.

Ces lignes directrices de pratique visent à :

- Améliorer la qualité et l'uniformité des programmes de pairs navigateurs de la santé
- Améliorer l'efficacité des programmes de pairs navigateurs de la santé afin qu'ils exercent un impact positif sur la santé et le bien-être des personnes vivant avec le VIH
- Renforcer les modèles et les ressources locaux et régionaux existants, dont grand nombre ont été créés et orientés par des personnes vivant avec le VIH

Les lignes directrices de pratique consistent en trois éléments principaux :

- 1. Recommandations.** Fournir des recommandations générales fondées sur la recherche et la pratique pour faciliter le développement, la mise sur pied et le renforcement des programmes de pairs navigateurs de la santé. Le genre de données probantes utilisées pour éclairer chaque recommandation est précisé.
- 2. Examens des données probantes.** Synthétiser et analyser les meilleures données probantes possibles publiées dans les revues examinées par les pairs et la littérature grise et les consolider par l'expérience de pratique acquise par les experts du domaine.
- 3. Scénarios.** Illustrer comment les recommandations peuvent être appliquées à la pratique en se fondant sur les connaissances acquises sur le terrain par un groupe de travail d'experts.

## *À qui les lignes directrices sont-elles destinées?*

Les lignes directrices ont été conçues à l'intention des organismes communautaires qui s'intéressent à créer, à mettre sur pied ou à renforcer les services de pairs navigateurs auprès de personnes vivant avec le VIH. Les principaux publics cibles sont :

- Les planificateurs de programmes et fournisseurs de services œuvrant dans les organismes communautaires, notamment les organismes voués à la santé

Les publics cibles secondaires sont :

- Les planificateurs et fournisseurs de programmes et de services de santé publique
- Les prestataires et administrateurs de soins cliniques liés au VIH
- Les chercheurs s'intéressant à la navigation de la santé
- Les bailleurs de fonds des programmes

## Valeurs centrales

Les lignes directrices de pratique s'inspirent de six valeurs centrales qui constituent le fondement des programmes de pairs navigateurs de la santé auprès de personnes vivant avec le VIH :

- Participation accrue/implication significative des personnes vivant avec le VIH (principes GIPA/MEPA)
- Réduction des méfaits
- Anti-oppression
- Autodétermination
- Résilience
- Pratique sensible aux traumatismes

Consultez le *glossaire* pour en savoir plus sur ces valeurs.

## Comment les lignes directrices de pratique ont-elles été élaborées?

Les lignes directrices sont le fruit d'un processus d'élaboration rigoureux s'inspirant des processus du National Institute for Health and Care Excellence du Royaume-Uni, ainsi que des *Recommandations de pratiques exemplaires pour les programmes canadiens de réduction des méfaits*.

CATIE a convoqué un groupe de travail d'experts national de 13 membres réunissant pairs navigateurs de la santé, fournisseurs de services de première ligne, planificateurs de programmes, praticiens en santé publique, cliniciens et chercheurs. Tous les membres du groupe de travail avaient de l'expertise en matière de développement, de mise sur pied et/ou de supervision de programmes de pairs navigateurs de la santé. Les experts ont mis à contribution leur expérience professionnelle en tant que pairs navigateurs ou pairs intervenants en VIH, ainsi que leur expérience en établissement ou en gestion de programmes de navigation de la santé liés au VIH, en planification de programmes et/ou en élaboration de lignes directrices de pratique. Il était important que tous les membres aient une expérience spécifique de la navigation de la santé par les pairs afin de s'assurer que les lignes directrices étaient formulées à la lumière des connaissances et de l'expertise fondées sur la pratique. Trente-cinq pour cent des membres du groupe de travail s'identifiaient comme personnes vivant avec le VIH. Bien que la diversité régionale et des populations soit une priorité pour CATIE, en raison du faible nombre de programmes de pairs navigateurs de la santé en cours au moment où le groupe de travail a été convoqué, les membres de ce dernier ne reflètent pas toutes les régions du Canada ou toutes les communautés touchées par le VIH. Pour constituer le groupe de travail, CATIE a favorisé l'expérience en navigation de la santé par les pairs plutôt que la diversité régionale.

Le groupe de travail a orienté et élaboré des lignes directrices fondées sur la recherche et la pratique en matière de navigation de la santé par les pairs séropositifs dans le cadre d'un processus participatif structuré qui a duré deux ans (2015 à 2017). Voici une brève description de ce processus :

- CATIE a assemblé, synthétisé et analysé les données de recherche se rapportant aux pairs navigateurs de la santé et aux pairs intervenants en VIH qui étaient publiées dans les revues examinées par les pairs et la littérature grise.
- CATIE a examiné en profondeur les données probantes publiées dans les revues examinées par les pairs et la littérature grise se rapportant à une liste de sujets clés déterminée à l'avance en consultation avec le groupe de travail.
- CATIE a formulé pour chaque sujet des recommandations provisoires reflétant les données probantes de la littérature grise et les revues examinées par les pairs.
- De façon mensuelle, le groupe de travail a évalué les examens des données probantes particuliers et les recommandations liées aux sujets clés.
- Le groupe de travail s'est réuni pour discuter des recommandations sous l'angle de leur expérience de la pratique.
- Le groupe de travail a suggéré l'apport de modifications aux recommandations existantes et l'ajout de recommandations nouvelles fondées sur leur expérience de la pratique.
- CATIE a incorporé les données probantes fondées sur la pratique dans les recommandations provisoires.
- Le groupe de travail a créé des scénarios fondés sur leur pratique pour illustrer grand nombre des recommandations.

Le processus a été itératif : toutes les recommandations provisoires ont été formulées et reformulées jusqu'à obtention d'un consensus.

### **Membres du groupe de travail**

- Jason Altenberg, directeur des programmes et services, South Riverdale Community Health Centre, Toronto, Ontario
- Glen Bradford, directeur, programmes de pairs navigateurs et de proximité dans les prisons, Positive Living BC, Vancouver, Colombie-Britannique
- Miranda Compton, directrice, services régionaux liés au VIH, Vancouver Coastal Health, Vancouver, Colombie-Britannique
- Holly Gauvin, directrice générale, Elevate NWO, Thunder Bay, Ontario
- Scott Harrison, directeur de stratégies et de la transformation — santé urbaine, santé mentale et consommation de substance, Providence Health Care, Vancouver, Colombie-Britannique
- Kira Haug, navigatrice de la santé et éducatrice en matière de maladies chroniques et d'infections transmises par le sang, ASK Wellness Centre, Kamloops, Colombie-Britannique
- Shazia Islam, coordonnatrice du soutien aux PVVIH, Alliance for South Asian AIDS Prevention, Toronto, Ontario

- Murray Jose-Boerbridge, directeur général, Toronto People With AIDS Foundation, Toronto, Ontario
- Marvelous Muchenje, coordonnatrice de la santé communautaire, Women's Health in Women's Hands Community Health Centre, Toronto, Ontario
- Susanne Nicolay, coordonnatrice de la stratégie de lutte contre le VIH, Regina Qu'Appelle Health Region, Regina, Saskatchewan (anciennement)
- Mary Petty, coordonnatrice de la recherche, de l'éducation et de la pratique, programme de travail social en VIH, Providence Health Care, Vancouver, Colombie-Britannique (anciennement)
- Sudin Sherchan, pair navigateur, Alliance for South Asian AIDS Prevention, Toronto, Ontario
- Carol Strike, professeure associée, Université de Toronto, École de santé publique Dalla Lana, Toronto, Ontario

### Personnel de CATIE

**Directrice du projet** : Christie Johnston, gestionnaire des projets spéciaux

**Auteure** : Logan Broeckaert, recherchiste/rédactrice, programmes sur le traitement et la prévention

**Bibliothécaire** : Erica Lee, spécialiste de l'information et de l'évaluation

**Réviseures** : Erica Lee, spécialiste de l'information et de l'évaluation; Laurel Challacombe, directrice associée, recherche/évaluation et science de la prévention; Christie Johnston, gestionnaire des projets spéciaux

### Examineurs externes

- Jamie Crossman, coordonnateur, Peer-to-Peer Programme, Regina Qu'Appelle Health Region, Regina, Saskatchewan
- Samantha François, pair mentor, Regina Qu'Appelle Health Region, Regina, Saskatchewan
- Nelson Hollinger, pair mentor, Regina Qu'Appelle Health Region, Regina, Saskatchewan
- Alexandra King, médecin et chercheuse, Lu'Ma Medical Centre, Vancouver, Colombie-Britannique
- Elgin Lim, directeur des programmes et services, Positive Living BC, Vancouver, Colombie-Britannique
- Bernie Mathieson, pair mentor, Regina Qu'Appelle Health Region, Regina, Saskatchewan
- Beth Rachlis, chercheuse scientifique, Réseau ontarien de traitement du VIH, Toronto, Ontario
- Glyn Townson, pair navigatrice, Positive Living BC, Vancouver, Colombie-Britannique
- Gloria Tremblay, pair mentor, Regina Qu'Appelle Health Region, Regina, Saskatchewan
- Danita Wahpoosewyan, pair mentor, Regina Qu'Appelle Health Region, Regina, Saskatchewan

## Adapter les structures des organismes pour incorporer les pairs intervenants

Ces lignes directrices de pratique sont fondées sur les principes GIPA/MEPA. Elles tiennent pour acquis que les organismes qui souhaitent établir un programme de pairs navigateurs s'engagent profondément à s'assurer que leurs programmes sont dirigés ou guidés par des personnes vivant avec le VIH et qu'ils démontrent leur engagement à mettre les personnes vivant avec le VIH au cœur de leur travail.

Les organismes qui s'intéressent à créer, à mettre sur pied ou à renforcer un programme de pairs navigateurs de la santé devraient reconnaître que l'embauche de personnes ayant le VIH comme pairs intervenants, y compris comme pairs navigateurs de la santé, peut présenter un défi organisationnel. Les pairs intervenants peuvent avoir de la difficulté à s'intégrer dans les structures traditionnelles existant au sein de la plupart des organismes, c'est-à-dire les structures fondées sur les trois rôles principaux suivants : employé, bénévole et client.

Contrairement aux rôles clairement définis du modèle traditionnel, les pairs intervenants sont souvent à la fois employés ou bénévoles et clients (ou encore *fournisseurs de services* et *utilisateurs de services*). Afin de renforcer les principes GIPA/MEPA actuels, les organismes qui mettent sur pied des programmes de pairs navigateurs – et des programmes centrés sur les pairs en général – auront besoin de systèmes plus complexes et adaptables qui incluront une large gamme de rôles d'employés, de bénévoles et de pairs.

Ces nouveaux systèmes devront déterminer comment les pairs navigateurs de la santé s'intégreront dans les services de l'organisme et les équipes de personnel plus larges. Les organismes devront prendre en considération de nombreux facteurs comme les suivants : l'ampleur de la responsabilité et de l'obligation de rendre compte qu'auront éventuellement les pairs navigateurs; les moyens de compensation (salaire, allocation, honoraires); l'octroi éventuel d'avantages sociaux et, si oui, lesquels la syndicalisation éventuelle des pairs navigateurs; la participation éventuelle des pairs navigateurs aux réunions ou aux événements destinés traditionnellement au personnel ou aux bénévoles.

Chaque organisme devra adapter ses structures pour faire une place aux pairs navigateurs en s'assurant que leurs besoins, et ceux des clients vivant avec le VIH, sont pris en compte lors de la conception, de la mise sur pied et de l'évaluation du programme. Cela donnera lieu à la création d'une variété de programmes qui refléteront les besoins et les contraintes des contextes locaux. Nous reconnaissons et célébrons cette diversité parce que nous comprenons qu'en utilisant ces lignes directrices, les organismes s'efforcent d'atteindre la plus haute norme de fonctionnement possible pour leur programme.

## *Adapter les lignes directrices de pratique à d'autres maladies chroniques et à des populations spécifiques*

Les présentes lignes directrices de pratique ont été élaborées pour les programmes de pairs navigateurs de la santé centrés sur le VIH. Il n'empêche qu'elles pourraient être adaptées aux programmes de navigation de la santé se rapportant à d'autres maladies chroniques comme l'hépatite C ou à d'autres genres de programmes de pairs intervenants centrés sur le VIH; les personnes et les organismes possédant de l'expérience dans ces domaines pourraient se charger de cette tâche. Lorsqu'ils adapteront les lignes directrices, les fournisseurs de services devront comprendre et tenir compte des besoins spécifiques de leurs clients et du contexte local qui influence la capacité de ces derniers à connaître les meilleurs résultats possibles pour leur santé. Ils devront aussi déterminer si les données probantes à l'appui sont applicables à la nouvelle utilisation envisagée.

Ces lignes directrices de pratique ont également été conçues à l'intention des fournisseurs de services issus de *toutes* les populations touchées par le VIH et offrant des services à celles-ci. Toutefois, l'interprétation de ces lignes directrices doit tenir compte des contextes culturels, historiques et locaux spécifiques, ainsi que du vécu réel des clients et des pairs navigateurs. Les recommandations incluses dans ces lignes directrices devraient être considérées et adoptées en fonction du contexte culturel unique des programmes qui les utilisent. Il sera important de comprendre et de considérer comment certaines recommandations se rapportent à des populations spécifiques.

### *Pour en savoir plus*

Pour obtenir plus d'information sur les lignes directrices de pratique et les outils et les ressources connexes, veuillez visiter [www.catie.ca/fr/lignesdirectrices-pairnavigateurs](http://www.catie.ca/fr/lignesdirectrices-pairnavigateurs).



## Glossaire

| Terme                         | Définition   |
|-------------------------------|--|
| <b>Anti-oppression</b>        | Actions visant à mettre fin au mauvais traitement, à l'oppression ou à la violence que subit une personne ou un groupe particulier en raison de ses caractéristiques particulières ou de son identité (p. ex., capacités, âge, classe, statut sérologique, ethnie, expression ou identité de genre, identité autochtone, statut à l'égard de l'immigration, race, religion ou orientation sexuelle). <sup>52</sup>   |
| <b>Autodétermination</b>      | L'autodétermination est le droit que possède une personne de faire les choix se rapportant au déroulement et à l'orientation de sa vie. <sup>60</sup> Cela inclut son droit de choisir ses soins de santé et son niveau d'implication dans ces soins, ainsi que le droit de choisir le niveau de risque avec lequel elle accepte de vivre.   |
| <b>Humilité culturelle</b>    | L'humilité culturelle est le résultat d'un processus d'autoréflexion dont le but consiste à comprendre les préjugés personnels et systémiques et à développer et à maintenir des processus et des relations respectueux fondés sur la confiance mutuelle. L'humilité culturelle consiste à se reconnaître humblement comme un apprenant lorsqu'il s'agit de comprendre l'expérience d'une autre personne. <sup>56</sup>  |
| <b>Navigation de la santé</b> | La navigation de la santé est une approche centrée sur la personne qui consiste à guider, à mettre en contact, à orienter, à éduquer et à accompagner les personnes vivant avec le VIH au sein des systèmes de soins. La navigation de la santé a pour objectifs de soutenir les personnes vivant avec le VIH dans l'atteinte de leurs objectifs autodéterminés, de renforcer la capacité des clients de gérer eux-mêmes leurs soins du VIH (autosoins) et de naviguer les systèmes et, finalement, d'améliorer leur santé et leur bien-être général en rapport avec le VIH. |

| Terme  | Définition   |
|--|--|
| <b>Pair</b>  | Un pair est une personne ayant le VIH qui a une expérience vécue et qui comprend intimement les circonstances dans lesquelles de nombreux clients vivent leur vie.   |
| <b>Participation accrue/implication significative des personnes vivant avec le VIH (GIPA/MEPA)</b> | Les abréviations GIPA/MEPA désignent des principes qui visent à faire valoir les droits et les responsabilités des personnes vivant avec le VIH, y compris le droit à l'autodétermination et le droit de participer aux processus de prises de décisions ayant un impact sur leur vie. Dans le cadre de ces efforts, les principes GIPA/MEPA visent également à améliorer la qualité et l'efficacité de la réponse au VIH. <sup>57</sup>   |
| <b>Réduction des méfaits</b>   | La réduction des méfaits est un ensemble de stratégies et d'idées pratiques qui cherchent à réduire les conséquences négatives de la consommation de drogues. La réduction des méfaits est également un mouvement de justice sociale fondé sur la croyance dans les droits des personnes qui utilisent des drogues et le respect de ces droits. <sup>58</sup>  |
| <b>Résilience</b>  | La résilience est la faculté qui permet aux individus de persévérer et de réussir malgré le stress, les traumatismes et les autres formes d'adversité importantes auxquelles ils font face. <sup>59</sup>  |
| <b>Rôle double</b>   | Le terme rôle double décrit une situation où un pair navigateur joue deux ou plusieurs rôles par rapport à l'organisme où il travaille; il s'agit typiquement du rôle de collègue/membre du personnel ou encore du rôle de client/pair parmi les nombreux clients de l'organisme.  |
| <b>Sécurité culturelle</b>   | La sécurité culturelle est un résultat fondé sur le respect et l'engagement à reconnaître et à corriger les déséquilibres de pouvoir inhérents au système de santé. Elle donne lieu à un milieu exempt de racisme et de discrimination où les gens se sentent en sécurité lorsqu'ils reçoivent des soins. <sup>55</sup>  |
| <b>Soins culturellement sécuritaires</b>   | Dans un contexte autochtone, le terme soins culturellement sécuritaires veut dire que l'éducateur/praticien/professionnel, qu'il soit autochtone ou pas, est capable de communiquer de façon compétente avec un client tout en respectant son univers social, politique, linguistique, économique et spirituel. Les soins culturellement sécuritaires (et la sécurité culturelle, voir ci-dessus) vont au-delà du concept de sensibilité culturelle pour analyser les déséquilibres de pouvoir, la discrimination institutionnelle, la colonisation et les relations coloniales sous l'angle de leur rapport avec les soins de santé. <sup>53,54</sup> |



## Résumé des recommandations

### *Chapitre 1 : 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.

**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)

**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)

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

**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)

### *Chapitre 2 : Rôles et responsabilités des pairs navigateurs de la santé*

Dans ce chapitre, nous soulignons les rôles et les responsabilités centraux des pairs navigateurs de la santé, ainsi que les responsabilités que l'organisme doit assumer pour

établir un champ de pratique clair fondé sur les besoins des clients à l'intention des pairs navigateurs.

**RECOMMANDATION 1 :** Effectuer une évaluation des besoins locaux en s'assurant d'inclure l'apport de personnes vivant avec le VIH, de clients et de fournisseurs de services afin de déterminer l'envergure des besoins des clients. L'évaluation des besoins aidera l'organisme à adapter les programmes de pairs navigateurs et à déterminer quels rôles les pairs navigateurs pourront assumer afin de répondre aux besoins des clients. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 2 :** Définir un champ de pratique clair et établir une description de poste provisoire qui reflète le champ de pratique du pair navigateur de la santé. Déterminer et communiquer les rôles et les responsabilités qui se trouvent en dehors du champ de pratique du pair navigateur. La description de poste devrait aussi décrire clairement les objectifs du programme, ainsi que la qualification et l'expérience nécessaires et préférables. S'assurer que la description de poste est claire et simple. (Genre de données : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 3 :** Inviter les pairs navigateurs à participer à l'accueil des clients et à l'évaluation de leurs besoins à titre de membres d'une équipe interdisciplinaire. S'inspirant de leur propre vécu pour accroître la confiance au fil du temps, les navigateurs ont pour rôle d'aider les clients à reconnaître et à évaluer leurs forces et leurs défis et de les aider à développer un plan pour atteindre leurs objectifs en matière de santé et de bien-être. Cette évaluation devrait tenir compte de tous les aspects de la vie des clients. (Genre de données : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 4 :** Les pairs navigateurs de la santé utilisent leurs compétences de défenseurs des droits pour s'assurer que la voix des clients se fait entendre lors des rendez-vous de soins de santé et dans la communauté. Les navigateurs ont également un rôle à jouer pour soulever les enjeux de nature systémique ayant un impact sur les soins des clients. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 5 :** Les pairs navigateurs de la santé offrent de l'assistance pratique aux clients dans de nombreux domaines : le transport, le logement, l'aide financière, la garde d'enfants/aînés et d'autres services qui peuvent faciliter l'implication optimale des clients dans les soins et l'atteinte de leurs objectifs quant à la santé et au bien-être. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 6 :** Les pairs navigateurs de la santé fournissent un soutien aux clients avant et après leurs rendez-vous auprès des professionnels de la santé. En plus d'aider les clients à comprendre les raisons d'un rendez-vous médical particulier ou d'une consultation auprès d'un spécialiste, ils aident les clients à préparer des questions et leur expliquent la consultation dans un langage clair et simple. Les pairs navigateurs peuvent également accompagner les clients et s'assurer que leurs droits sont respectés lors des rendez-vous. (Genre de données : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 7 :** L'un des rôles des pairs navigateurs de la santé consiste à fournir, de façon appropriée, un soutien émotionnel, culturel et social aux clients et à leur famille; ce soutien est fondé sur une compréhension partagée de l'expérience de vivre avec le VIH. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 8 :** Les pairs navigateurs de la santé fournissent aux clients et à leur famille (lorsque cela est approprié) de l'éducation, de l'information, des soins et du soutien qui sont culturellement sécuritaires et sensibles aux traumatismes. Leur approche est fondée sur un modèle holistique qui tient compte des besoins physiques, émotionnels, spirituels et psychologiques des clients et de leur famille. Les navigateurs partagent des renseignements fiables dans un langage qui est familier aux clients, ainsi qu'à leur famille lorsque cela est approprié. L'information utilisée aux fins de la promotion de la santé peut couvrir les conseils pour bien vivre avec le VIH, la sexualité plus sécuritaire et l'observance thérapeutique. Les pairs navigateurs reçoivent le soutien des superviseurs afin de pouvoir reconnaître leurs limites et leurs compétences et ils peuvent demander d'autres genres de consultations lorsque cela est nécessaire. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 9 :** Les pairs navigateurs de la santé dirigent les clients vers des services appropriés lorsqu'ils sont nécessaires pour faciliter leur implication optimale dans les soins et l'atteinte de leurs objectifs en matière de santé et de bien-être. Lorsqu'il est nécessaire d'orienter les clients vers d'autres services professionnels, les navigateurs devraient être au courant des services et des programmes qui sont appropriés et culturellement sécuritaires. (Genre de données : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 10 :** Les pairs navigateurs de la santé aident les clients à développer les compétences nécessaires pour gérer eux-mêmes leurs soins de santé et prendre des décisions éclairées à l'égard de leur santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 11 :** Les pairs navigateurs de la santé travaillent en partenariat avec les clients et leur équipe de soins. Les pairs navigateurs de la santé attirent l'attention de l'équipe de soins sur les lacunes des soins et du soutien que reçoivent les clients. Les relations efficaces et collaboratives avec les clients et l'équipe de soins facilitent ce rôle. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 12 :** Les pairs navigateurs de la santé jouent un rôle dans le développement, l'administration et l'analyse de la surveillance et de l'évaluation des programmes de pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 13 :** Les pairs navigateurs de la santé planifient, coordonnent, organisent et font des contributions significatives et concrètes aux activités se rapportant au programme de navigation de la santé en se conformant aux principes GIPA/MEPA. (Genre de données : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 14 :** Les pairs navigateurs de la santé maintiennent des relations professionnelles collaboratives et efficaces avec les clients et les équipes de soins grâce

au soutien et à la facilitation des superviseurs du programme. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 14a** : Développer un processus qui soutient le développement de relations entre les pairs navigateurs de la santé et les partenaires externes. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 15** : Les pairs navigateurs de la santé maintiennent des connaissances à jour à l'égard des services communautaires et cliniques disponibles et ce, avec le soutien des superviseurs du programme. Les navigateurs partagent les nouvelles connaissances avec les superviseurs du programme et les autres membres de l'équipe de soins. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 16** : Les pairs navigateurs de la santé maintiennent une documentation confidentielle et sécuritaire du travail qu'ils accomplissent pour et avec les clients en se conformant aux politiques du programme. Les normes de documentation sont déterminées par les superviseurs du programme en collaboration avec les pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 16a** : Élaborer une nouvelle politique de documentation ou adapter une politique existante. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 17** : Les pairs navigateurs de la santé assistent aux réunions pertinentes. Cela inclut les formations continues, les conférences sur les cas, les séances de mentorat, de débriefage et de soutien, les réunions d'équipe et les rencontres avec les superviseurs. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 18** : Les pairs navigateurs de la santé se conforment à toutes les politiques de l'organisme (en matière de communication et de ponctualité, par exemple). (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 18a** : Élaborer une nouvelle politique de communication ou en adapter une existante pour stipuler de quelle façon et à quelle fréquence les pairs navigateurs de la santé sont censés communiquer avec leur superviseur du programme. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 18b** : Élaborer une nouvelle politique sur la ponctualité ou adapter une politique existante à l'intention des pairs navigateurs. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 19** : Les pairs navigateurs de la santé adoptent une approche de travail centrée sur le client qui se conforme aux valeurs du programme, soit les principes GIPA/MEPA, la pratique sensible aux traumatismes, la réduction des méfaits, l'anti-oppression, l'autodétermination et la résilience. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 20** : Les pairs navigateurs de la santé s'occupent activement de leurs propres soins préventifs et restent vigilants à l'égard de leurs autres besoins en matière d'autosoins et y répondent au fur et à mesure qu'ils surgissent. Entre autres,

cela consiste à se prévaloir des options en matière d'autosoins offertes dans le cadre du programme de pairs navigateurs et d'autres services communautaires. Les besoins en matière d'autosoins ont un fondement culturel et devraient être satisfaits par le biais d'actions de prise en charge de soi et de promotion de la santé pertinentes. (Genre de données probantes : pratique)

### *Chapitre 3 : Considérations éthiques pour les programmes de pairs navigateurs de la santé*

Dans ce chapitre, nous exposons les considérations d'ordre éthique qui peuvent émerger dans les programmes de pairs navigateurs de la santé.

**RECOMMANDATION 1 :** Les programmes de pairs navigateurs de la santé devraient adopter un processus de prise de décisions éthique afin de faire face aux considérations éthiques qui émergent durant le programme. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 2 :** Par la formation et le soutien continu, développer la capacité des pairs navigateurs de la santé à comprendre, à respecter et à maintenir des limites saines par rapport aux clients, au personnel et aux bénévoles. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 2a :** Élaborer ou adapter une politique existante pour souligner les limites appropriées entre pairs navigateurs de la santé et clients et entre employés et bénévoles. Inclure une variété de conséquences spécifiques et claires relatives à la responsabilité en cas de non-respect des limites. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 3 :** Par la formation et le soutien continu, développer la capacité des pairs navigateurs de la santé à maintenir la confidentialité des clients, des employés et des bénévoles. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 3a :** Élaborer ou adapter une politique de confidentialité existante afin de maintenir la confidentialité. Inclure une variété de conséquences spécifiques et claires relatives à la responsabilité en cas de non-respect des limites. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 3b :** Élaborer ou adapter une politique de confidentialité existante afin de maintenir la confidentialité des pairs navigateurs de la santé, des employés et bénévoles de l'organisme, du personnel des organismes partenaires et de l'organisme lui-même. Inclure une variété de conséquences spécifiques et claires relatives à la responsabilité en cas de non-respect des limites. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 3c :** Exiger de tous les employés et bénévoles, y compris les pairs navigateurs de la santé, qu'ils signent une entente de confidentialité. (Données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 4 :** Par la formation et le soutien continu, développer la capacité des pairs navigateurs de la santé à comprendre et à naviguer les implications éthiques et légales se rapportant au dévoilement par les clients et à la criminalisation du non-dévoilement du VIH. S'assurer que les pairs navigateurs comprennent quand il faut demander le soutien d'autres professionnels. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 4a :** Élaborer ou adapter une politique existante sur le dévoilement qui tient compte des implications légales du dévoilement par les clients et de la criminalisation du non-dévoilement du VIH (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 5 :** Reconnaître les implications éthiques qui peuvent émerger lorsque les pairs navigateurs de la santé deviennent à la fois fournisseurs et utilisateurs de services. Former et soutenir les pairs navigateurs de la santé, les employés et bénévoles de l'organisme et le personnel des organismes partenaires afin qu'ils comprennent et respectent le rôle double joué par les pairs navigateurs en tant que fournisseurs et utilisateurs de services et qu'ils s'y adaptent en conséquence. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 6 :** S'assurer que les pairs navigateurs de la santé ont l'autonomie nécessaire pour choisir comment ils souhaitent naviguer leur rôle double de fournisseurs et d'utilisateurs de services, y compris le choix des endroits où ils veulent obtenir les services. S'assurer qu'ils reçoivent les services d'un organisme externe ou encore d'un collègue de l'organisme hôte qui n'est pas leur superviseur direct, selon leur préférence. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 7 :** Reconnaître les implications éthiques qui peuvent émerger lorsque les employés de l'organisme deviennent à la fois les collègues des pairs navigateurs de la santé et leurs prestataires de soins. Former et soutenir les pairs navigateurs de la santé et les employés et les bénévoles afin qu'ils comprennent et respectent le nouveau rôle double du personnel de l'organisme et qu'ils s'y adaptent en conséquence. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 8 :** Reconnaître et satisfaire les besoins en santé et en bien-être des pairs navigateurs de la santé et comprendre que ces besoins sont contextuels et ont un fondement culturel. Reconnaître la possibilité que les pairs navigateurs continuent de mener une vie complexe qui puisse nécessiter de la flexibilité de la part de l'organisme afin de préserver leur santé et leur bien-être. Aider les pairs navigateurs de la santé à reconnaître que, par moments, le programme pourrait avoir besoin d'être flexible et de répondre aux besoins en santé et en bien-être de certains pairs navigateurs plus que d'autres; à cet égard, il peut être utile d'aider les pairs navigateurs à comprendre le concept d'« équité ». (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 9 :** Fournir des formations et un soutien continu aux pairs navigateurs de la santé sur la prévention et la résolution des conflits d'intérêts. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 9a :** Élaborer ou adapter une politique existante sur les conflits d'intérêts. La politique devrait être juste et flexible et applicable au cas par cas si nécessaire. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 10 :** Développer la capacité des pairs navigateurs de la santé de comprendre l'impact qu'ont la culture et l'identité sur la santé et le bien-être. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 11 :** Soutenir les pairs navigateurs de la santé afin qu'ils comprennent les principes de l'humilité culturelle et qu'ils soient en mesure d'offrir des environnements culturellement sécuritaires. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 11a :** Élaborer ou adapter une politique existante pour promouvoir un environnement culturellement sécuritaire. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 12 :** En temps opportun, entreprendre un processus concret pour reconnaître et répondre aux implications éthiques se rapportant aux déséquilibres de pouvoir. Les déséquilibres de pouvoir peuvent se produire entre les pairs navigateurs de la santé, entre les pairs navigateurs et les employés et bénévoles de l'organisme, entre les pairs navigateurs et le personnel d'organismes externes ou encore entre les pairs navigateurs et les clients. (Genre de données : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 13 :** Aborder les enjeux liés aux déséquilibres de pouvoir par la formation et le soutien continus offerts aux pairs navigateurs de la santé, aux employés et bénévoles de l'organisme et au personnel des organismes externes. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 14 :** Fournir aux pairs navigateurs de la santé des formations et du soutien continus en matière de résolution des conflits. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 15 :** Offrir un soutien aux pairs navigateurs de la santé afin de maximiser leur capacité de réussir la transition vers un autre emploi, s'ils le désirent. Le renforcement de la capacité de transition professionnelle des pairs navigateurs s'accorde aux principes GIPA/MEPA et est une manière de faire durer les bienfaits d'avoir travaillé comme pair navigateur de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 16 :** Développer un processus pour aider les pairs navigateurs de la santé à réussir la transition post-programme dans les cas rares où un pair navigateur ne convient plus à son rôle. Ce processus de transition devrait garantir que le pair navigateur a toujours la possibilité d'obtenir des services liés au VIH auprès de l'organisme hôte ou d'autres organismes, selon ce qui est approprié. (Genre de données probantes : pratique)

## *Chapitre 4 : 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.

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

**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)

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

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

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

**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)

**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)

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

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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 de

pair navigateur, ainsi que les mesures que l'organisme pourrait prendre pour faciliter la réussite du navigateur. (Genre de données probantes : pratique)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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)

**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 les responsabilités du poste. (Genre de données probantes : pratique)

## *Chapitre 5 : Gestion du programme – Compensation des pairs navigateurs de la santé*

Dans ce chapitre, nous identifions les responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en ce qui a trait à la compensation des pairs navigateurs de la santé.

**RECOMMANDATION 1 :** Compenser les pairs navigateurs de la santé de façon équitable et leur offrir une rémunération juste et raisonnable. (Genre de données probantes : recherche et pratique )

**RECOMMANDATION 2 :** En consultation avec l'expert financier de l'organisme, déterminer la manière de structurer la compensation (salaire, allocation ou honoraires) des pairs navigateurs de la santé afin de s'assurer que l'organisme ne contrevient à aucune norme en matière d'emploi. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 3 :** Inviter les pairs navigateurs de la santé à participer à l'élaboration de politiques et de procédures relatives à la compensation qui répondent à leurs besoins. Les politiques devraient refléter les limites de revenu imposées par les programmes d'aide sociale et de prestations d'invalidité. Elles devraient également définir clairement les bénéfices auxquels les pairs navigateurs ont droit s'ils reçoivent aussi un salaire, une allocation ou des honoraires. Les politiques relatives à la compensation doivent se conformer aux autres politiques de l'organisme, ainsi qu'aux lois provinciales

et territoriales se rapportant à la rémunération et aux bénéfices. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 4 :** Élaborer une politique relative aux comptes de frais des pairs navigateurs de la santé pour s'assurer qu'ils doivent rarement engager des dépenses en rapport avec leur rôle et qu'ils se font rembourser de façon rapide. Conformément à la politique, rembourser les pairs navigateurs de la santé pour les dépenses de travail approuvées à l'avance. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

## *Chapitre 6 : Gestion du programme – Supervision, soutien et mentorat des pairs navigateurs de la santé*

Dans ce chapitre, nous identifions les responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en ce qui a trait à la gestion du programme.

**RECOMMANDATION 1 :** Déterminer une structure de supervision appropriée pour le programme de pairs navigateurs de la santé. Choisir des personnes qualifiées et appropriées pour assurer la supervision administrative et la supervision clinique des pairs navigateurs de la santé. Déterminer s'il faut un seul superviseur ou plusieurs pour donner ce soutien. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 2 :** Fournir aux pairs navigateurs de la santé des soutiens constants et continus dans le cadre de supervisions individuelles, de groupe (dans la mesure du possible) et entre pairs. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 3 :** Par une approche incluant un processus de débriefage régulier, mettre les pairs navigateurs de la santé en contact et/ou les soutenir dans la recherche de services de soutien externes adéquats et appropriés lorsque cela est nécessaire. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 4 :** Dans la mesure du possible, jumeler les pairs navigateurs de la santé avec des clients appropriés en utilisant une approche qui donne la priorité aux besoins et aux préférences exprimés par le client, aux forces du pair navigateur et à l'identité (ou aux identités) la plus pertinente pour chacun. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 5 :** Évaluer de façon continue l'état de la relation entre les pairs navigateurs et les clients. On peut employer un processus formel ou informel pour évaluer le succès du jumelage. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 6 :** Lorsque la relation entre un pair navigateur et un client ne réussit pas, essayer de déterminer les raisons et les chances de trouver une solution au problème avant de commencer la transition du client vers un autre navigateur. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 7 :** Développer un processus pour réussir la transition des clients vers d'autres pairs navigateurs de la santé ou un autre programme de soutien approprié dans les situations suivantes : le client a besoin de soutiens différents de ceux qu'il reçoit de son navigateur actuel; la relation ne marche pas pour une raison quelconque; le navigateur n'est plus disponible pour travailler avec le client. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 8 :** Par une supervision étroite et l'accès au développement professionnel, soutenir les pairs navigateurs de la santé afin qu'ils maintiennent l'alliance thérapeutique avec leurs clients une fois le jumelage terminé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 9 :** Créer un environnement où les pairs navigateurs de la santé ont le soutien et le temps nécessaires pour prendre soin d'eux-mêmes. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 10 :** Discuter avec les pairs navigateurs de leurs pratiques d'autosoins, de leurs réseaux sociaux et de leur système de soutien externe. En examinant les liens que les pairs navigateurs entretiennent avec leurs propres réseaux personnels divers, il est possible de réduire le risque d'épuisement professionnel. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 11 :** Promouvoir l'établissement d'un environnement de soutien pour discuter de la consommation d'alcool et de drogues et de la réduction des méfaits avec les pairs navigateurs de la santé. Élaborer de façon proactive un plan avec les pairs navigateurs individuels dont la consommation d'alcool ou de drogues commence à avoir un impact sur le soutien donné aux clients, afin de s'assurer que les clients reçoivent les meilleurs services possibles du programme et de l'organisme et que les pairs navigateurs reçoivent le soutien dont ils ont besoin. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 12 :** Faire preuve de flexibilité en accordant le temps nécessaire aux autosoins. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

## *Chapitre 7 : Gestion du programme – Formation des pairs navigateurs de la santé*

Dans ce chapitre, nous exposons les responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en ce qui concerne la formation des pairs navigateurs de la santé. Ces responsabilités se rapportent spécifiquement aux méthodes de formation et au contenu de la formation.

**RECOMMANDATION 1 :** Créer un programme de formation pour les pairs navigateurs de la santé en utilisant des méthodes, du matériel, de l'information, des connaissances et des compétences culturellement sécuritaires et appropriés qui sont pertinents dans le contexte local. Le programme devrait aussi inclure des formations obligatoires en matière de santé et sécurité. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 2 :** Consulter les pairs navigateurs de la santé au sujet de leurs préférences quant au matériel d'apprentissage et en tenir compte durant la formation. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 3 :** Utiliser et partager du matériel de formation approprié et pertinent. Le matériel devrait tenir compte de divers niveaux d'alphabétisme et des styles d'apprentissage différents. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 4 :** Utiliser une variété de méthodes pour former les nouveaux pairs navigateurs de la santé. Les méthodes devraient refléter les différents styles d'apprentissage des adultes. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 5 :** Offrir la possibilité aux pairs navigateurs de la santé de suivre une formation sur leur lieu de travail. L'observation des pairs expérimentés, du personnel de l'organisme et des organismes partenaires est une technique appropriée de formation en milieu de travail. Reconnaître et faciliter les possibilités de mentorat. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 6 :** Évaluer les connaissances et les compétences des nouveaux pairs navigateurs de la santé dans le cadre du processus de formation. Encourager les participants à la formation à réfléchir à ce qu'ils ont appris et à déterminer si le travail d'un pair navigateur leur conviendrait. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 7 :** Faire évaluer la formation par les pairs navigateurs de la santé et utiliser leur rétroaction pour améliorer le programme de formation. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 8 :** Reconnaître les occasions pertinentes de formation et de développement professionnel continu et les fournir aux pairs navigateurs de la santé en tenant compte de leurs besoins et de ceux des clients, ainsi que de l'évolution des connaissances sur le VIH, l'hépatite C et les infections transmissibles sexuellement (ITS). De plus, les pairs navigateurs eux-mêmes devraient proposer des sujets en vue des apprentissages futurs. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 9 :** Créer un aide-mémoire pour chaque pair navigateur de la santé afin de souligner ses forces ainsi que les éléments à améliorer. Après la formation, utiliser l'aide-mémoire pour déterminer les formations additionnelles que le navigateur et le superviseur croient nécessaires. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 10 :** Faciliter l'intégration des pairs navigateurs dans l'organisme hôte et le programme de pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 11 :** Revoir la description de poste avec les pairs navigateurs de la santé – c'est-à-dire les rôles et les responsabilités du poste (ainsi que les choses qui n'en font pas partie) – afin de s'assurer qu'ils respectent leur champ de pratique. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 12 :** Présenter et sensibiliser les pairs navigateurs de la santé à la culture de l'organisme hôte. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 13 :** Offrir une formation sur les principes GIPA/MEPA aux pairs navigateurs de la santé et expliquer comment ils sont incorporés dans la planification, la mise sur pied et l'évaluation du programme. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 14 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les enjeux éthiques et les politiques du programme se rapportant à la prestation de services aux personnes vivant avec le VIH. Dans la mesure du possible, la formation sur ces questions devrait être adaptée à la culture et à la communauté des pairs navigateurs. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 15 :** Inclure des renseignements de base sur le VIH dans le matériel de formation des pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 16 :** Inclure des renseignements de base sur les infections transmissibles sexuellement (ITS) et l'hépatite C dans la formation des pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 17 :** Inclure des renseignements de base sur une variété d'interventions fondées sur des données probantes en ce qui a trait à la consommation d'alcool et de drogues et à la dépendance, y compris la réduction des méfaits, dans la formation des pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 18 :** Inclure des renseignements de base sur la santé comportementale, la santé mentale, la violence et les traumatismes dans la formation des pairs navigateurs de la santé (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 19 :** Former les pairs navigateurs de la santé afin qu'ils sachent travailler avec les clients de façon culturellement sécuritaire. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 20 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les pratiques d'autosoins et leur donner de l'information sur l'épuisement professionnel, l'usure de compassion et les traumatismes indirects. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 21 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les compétences en communication. Cela inclut une formation sur la documentation du travail fait avec les clients ou en leur nom, les façons de communiquer avec les professionnels de la santé et les fournisseurs de services et les techniques que les pairs navigateurs devraient utiliser pour s'exprimer dans les réunions. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 22 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les compétences en leadership et en défense et promotion des droits. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 23 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les aspects fondamentaux de l'écoute active afin qu'ils puissent bien soutenir les clients. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 24 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les façons d'orienter les clients vers d'autres membres de l'équipe de soins lorsque cela est nécessaire. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 25 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs sur les principes de la pratique sensible aux traumatismes. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 26 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les processus de documentation et d'évaluation spécifiques utilisés par le programme. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 27 :** Former les pairs navigateurs de la santé à reconnaître les situations potentiellement nuisibles et à utiliser les techniques de désescalade de base. (Genre de données probantes : pratique).

## *Chapitre 8 : Gestion du programme – Suivi et évaluation des programmes de pairs navigateurs de la santé*

Dans ce chapitre, nous exposons les responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en ce qui concerne le suivi et l'évaluation du programme.

**RECOMMANDATION 1 :** Élaborer une stratégie d'évaluation qui est appropriée et pertinente pour l'organisme et du point de vue culturel afin d'évaluer le programme de pairs navigateurs de la santé, puis intégrer les résultats de l'évaluation dans le programme. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 2 :** S'assurer que les principes GIPA/MEPA sont intégrés dans la planification, l'exécution et l'analyse de l'évaluation, ainsi que dans l'intégration des résultats de l'évaluation dans le programme. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 3 :** Déterminer les résultats à mesurer du point de vue des clients afin d'évaluer le programme de pairs navigateurs de la santé. Le faire en consultation avec les principaux intéressés, dont les clients, les navigateurs, les superviseurs du programme et les bailleurs de fonds. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 4 :** Déterminer les résultats à mesurer pour évaluer le programme de pairs navigateurs de la santé. Le faire en consultation avec les principaux intéressés,

dont les clients, les pairs navigateurs, les superviseurs et le bailleur de fonds du programme. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 5 :** Capturer des données descriptives sur chaque rencontre avec un client, y compris les détails démographiques des nouveaux clients, et tous les services fournis par les pairs navigateurs de la santé. Pour capturer cette information, on devrait créer ou adapter une fiche des coordonnées des clients. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 6 :** Utiliser une variété de méthodes pour évaluer le programme de pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

## *Chapitre 9 : Intégration des pairs navigateurs de la santé dans l'organisme hôte*

Dans ce chapitre, nous explorons les façons d'assurer l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans l'organisme hôte.

**RECOMMANDATION 1 :** Fournir une formation sur les principes GIPA/MEPA à tout le personnel de l'organisme. La mise en pratique des principes GIPA/MEPA permet d'accroître l'efficacité des politiques, des programmes et des services destinés aux personnes vivant avec le VIH. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 2 :** Fournir une orientation sur le programme de pairs navigateurs de la santé à l'ensemble du personnel de l'organisme hôte. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 3 :** Fournir une formation à tout le personnel de l'organisme hôte sur les rôles et les responsabilités des pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 4 :** Souligner clairement à tout le personnel comment les pairs navigateurs de la santé s'intègrent dans la structure de l'organisme afin de faciliter des interactions respectueuses entre le personnel et les pairs navigateurs et d'assurer le maintien de limites appropriées. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 5 :** Fournir une formation spécifique aux superviseurs du programme sur les manières de superviser et de soutenir les pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 6 :** Faciliter la présentation de chaque pair navigateur de la santé au personnel de l'organisme hôte. (Genre de données probantes : pratique)

## *Chapitre 10 : Intégration des pairs navigateurs de la santé dans les milieux de soins*

Dans ce chapitre, nous explorons les enjeux liés à l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans les équipes des milieux de soins de santé, tels les hôpitaux et les cliniques.

**RECOMMANDATION 1 :** Assurer l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans les milieux de soins de santé et les milieux apparentés en tant que membres dévoués et égaux de l'équipe de soins. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 2 :** Élaborer ou adapter un protocole d'entente existant avec les équipes de soins afin d'établir une relation officielle entre le programme de pairs navigateurs de la santé et le milieu de soins si le programme ne fait pas partie d'un organisme de soins de santé. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 3 :** Fournir une orientation aux travailleurs sociaux, aux infirmières, aux pharmaciens, aux médecins et aux membres de l'équipe de soins qui travailleront avec les pairs navigateurs de la santé. Avant que ceux-ci se joignent à l'équipe, discuter des sujets suivants : les principes GIPA/MEPA et leur importance; les rôles et responsabilités spécifiques des pairs navigateurs; comment le travail des navigateurs peut servir de complément à celui du reste de l'équipe de soins; comment le travail des navigateurs peut améliorer la santé et le bien-être des clients; et le risque de déséquilibres de pouvoir lorsque les utilisateurs de services deviennent fournisseurs de services. Pour assurer l'intégration équitable des pairs navigateurs, discuter de la nécessité de flexibilité et d'adaptation de la part des pairs navigateurs et du reste de l'équipe de soins. Accorder suffisamment de temps pour aborder les préoccupations du personnel. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 4 :** Établir des voies de communication ouvertes entre les pairs navigateurs de la santé et les autres membres de l'équipe de soins. Les voies de communication peuvent se développer d'elles-mêmes au fil du temps, ou il pourrait être nécessaire de les établir en utilisant divers mécanismes, telles les lignes directrices sur la communication respectueuse ou les réunions de personnel régulières. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

## *Chapitre 11 : Participation et développement communautaires pour soutenir les programmes de pairs navigateurs de la santé*

Dans ce chapitre, nous explorons le travail continu qui doit se faire en matière de participation et de développement communautaires afin de soutenir les pairs navigateurs de la santé dans leur travail auprès des organismes communautaires externes, tels que ceux offrant des services de logement, de consommation de substances, de santé mentale et d'établissement, ainsi que des services spécifiques aux cultures différentes.

**RECOMMANDATION 1 :** Réfléchir à la nécessité d'élaborer une stratégie pour orienter la participation et le développement communautaires. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 2 :** Solliciter l'apport d'organismes communautaires externes pour soutenir le programme de pairs navigateurs de la santé avant que ces derniers commencent à travailler avec les clients dans la communauté. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 3 :** Solliciter le soutien continu des organismes communautaires externes au programme de pairs navigateurs de la santé une fois que les navigateurs ont commencé à travailler avec des clients dans la communauté. Dans le respect des principes GIPA/MEPA, faciliter les occasions pour les pairs navigateurs de participer à ce processus en tant que conseillers et ambassadeurs du programme, ou encore d'autres façons appropriées et pertinentes. (Genre de données : pratique)

**RECOMMANDATION 4 :** Élaborer ou adapter des protocoles d'entente existants avec les partenaires communautaires pour encadrer le travail des pairs navigateurs de la santé au sein des organismes communautaires externes. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

**RECOMMANDATION 5 :** Soutenir les pairs navigateurs de la santé afin qu'ils acquièrent et maintiennent des connaissances à jour sur les services communautaires et cliniques disponibles; fournir l'accès à de l'information sur les programmes et services externes qui pourraient être pertinents afin de faciliter l'orientation des clients du programme de pairs navigateurs. (Genre de données probantes : pratique)

**RECOMMANDATION 6 :** Faciliter l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans les organismes communautaires externes. (Genre de données probantes : recherche et pratique)



## 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.



## Rôles et responsabilités des pairs navigateurs de la santé

Dans ce chapitre, nous soulignons les rôles et les responsabilités centraux des pairs navigateurs de la santé, ainsi que les responsabilités que l'organisme doit assumer pour établir un champ de pratique clair fondé sur les besoins des clients à l'intention des pairs navigateurs.

Les pairs navigateurs de la santé ont un rôle à jouer dans chacun des domaines suivants :

- Accueil et évaluation
- Défense et promotion des droits
- Assistance pratique
- Soutien en lien avec les rendez-vous de soins de santé
- Soutien émotionnel et social
- Éducation
- Orientations des clients
- Soutien pour naviguer le système de soins de santé de façon indépendante
- Collaboration
- Évaluation

Les pairs navigateurs de la santé ont également des responsabilités par rapport aux activités suivantes :

- Planification des programmes
- Développement de relations avec les fournisseurs de services
- Maintien des connaissances
- Documentation
- Participation aux réunions
- Respect des politiques
- Prestation de services centrés sur les clients
- Maintien des autosoins

L'ensemble des rôles et des responsabilités du pair navigateur de la santé constitue son champ de pratique.

## Développement du rôle des pairs navigateurs de la santé

La littérature et le groupe de travail ont souligné deux responsabilités que les organismes doivent assumer en rapport avec les rôles et les responsabilités des pairs navigateurs. Les recommandations à ce sujet se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes se rapportant à chacune. Les responsabilités de l'organisme consistent à :

- Effectuer une évaluation des besoins locaux
- Définir un champ de pratique clair

**RECOMMANDATION 1 :** Effectuer une évaluation des besoins locaux en s'assurant d'inclure l'apport de personnes vivant avec le VIH, de clients et de fournisseurs de services afin de déterminer l'envergure des besoins des clients. L'évaluation des besoins aidera l'organisme à adapter les programmes de pairs navigateurs et à déterminer quels rôles les pairs navigateurs pourront assumer afin de répondre aux besoins des 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.

**RECOMMANDATION 2 :** Définir un champ de pratique clair et établir une description de poste provisoire qui reflète le champ de pratique du pair navigateur de la santé. Déterminer et communiquer les rôles et les responsabilités qui se trouvent en dehors du champ de pratique du pair navigateur. La description de poste devrait aussi décrire clairement les objectifs du programme, ainsi que la qualification et l'expérience nécessaires et préférables. S'assurer que la description de poste est claire et simple. (Genre de données : recherche et pratique)

### Données probantes

Le terme champ de pratique désigne les rôles et les responsabilités que les pairs navigateurs assument au sein d'un programme spécifique. Pour les pairs navigateurs, le champ de pratique peut varier et être étroit ou large. C'est la responsabilité de l'organisme de déterminer le champ de pratique avant d'embaucher les pairs navigateurs.<sup>65,66</sup> La détermination du champ de pratique devrait aider l'organisme à comprendre comment les pairs navigateurs seront intégrés dans l'organisme<sup>66</sup> et à définir pour eux des rôles qui compléteront le travail accompli par les autres membres du personnel, tels que les travailleurs sociaux et/ou les intervenants de proximité.<sup>65,67</sup>

La clarté du champ de pratique peut aider l'organisme à déterminer les critères d'embauche et à faciliter ainsi le processus de recrutement et de sélection.<sup>28</sup>

Il est important que le champ de pratique du pair navigateur soit défini dans une description de poste claire.<sup>15,23,27,34,49,51,62,66,68-73</sup> Une description de poste claire aidera le pair navigateur de la santé<sup>70</sup> et les autres membres du personnel à comprendre les paramètres du travail du pair navigateur, à orienter sa formation et à assurer sa reconnaissance comme membre à part entière du personnel.<sup>68</sup>

La description de poste devrait être détaillée,<sup>69</sup> inclure le nom du superviseur du programme,<sup>63</sup> communiquer clairement les attentes de rendement<sup>15,51,66,71,72</sup> et définir les rôles et les responsabilités du pair navigateur de la santé.<sup>34,49,68,72,73</sup>

Même si une description de poste claire est cruciale, les rôles du pair navigateur de la santé pourraient évoluer au fil du temps<sup>65</sup> en fonction de son intérêt et de ses compétences ou encore pour répondre aux besoins et aux défis des clients du programme. On devrait encourager les pairs navigateurs de la santé à discuter de l'évolution de leurs rôles à la lumière des enjeux émergents.<sup>28,34,51,66</sup> Ce faisant, on pourra jeter une lumière sur les enjeux auxquels les personnes ayant le VIH feront face et que les superviseurs du programme n'auront pas nécessairement pris en compte. Cela permettra aussi d'éclairer différentes façons d'aborder ces enjeux.<sup>51,66</sup> Tout comme celles du reste du personnel, la description de poste du pair navigateur devrait être réévaluée régulièrement et, le cas échéant, mise à jour pour refléter les modifications apportées à ses rôles et à ses responsabilités.

**SCÉNARIO** *Leur formation terminée, les pairs navigateurs de la santé sont confiants qu'ils comprennent bien leur champ de pratique. Cependant, quelques semaines après la formation, le superviseur du programme, Kai, s'aperçoit que Zoé, une des pairs navigatrices de la santé, franchit des limites avec ses clients et travaille en dehors de son champ de pratique, notamment en offrant de garder les enfants de l'un de ses clients. Kai est reconnaissant que Zoé utilise ses compétences considérables pour aider ses clients, mais il s'inquiète à l'idée que cela crée des relations inappropriées et insoutenables avec ses clients. Au fil du temps, Kai travaille avec Zoé dans le but de soutenir sa capacité de maintenir les limites nécessaires. Kai commence également à revoir régulièrement le champ de pratique de tous les pairs navigateurs lors des réunions de l'équipe afin de les aider à reconnaître quand ils franchissent des limites. Durant ces réunions, l'équipe fait également des jeux de rôles où ils font semblant de parler aux clients de la nécessité de maintenir des limites appropriées. Cela les aide à comprendre et à travailler à l'intérieur de leur champ de pratique et à maintenir des limites convenables auprès des clients.*

## Rôles centraux des pairs navigateurs de la santé

Les rôles des pairs navigateurs de la santé sont les fonctions spécifiques qu'ils accomplissent en tant que fournisseurs de services. La littérature et le groupe de travail ont souligné neuf rôles centraux des pairs navigateurs de la santé. Les recommandations à ce sujet se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes se rapportant à chacune. Les rôles centraux du pair navigateur sont les suivants :

- Accueil et évaluation
- Défense et promotion des droits
- Assistance pratique
- Soutien en lien avec les rendez-vous de soins de santé
- Soutien émotionnel et social
- Éducation
- Orientation des clients
- Soutien pour naviguer le système de soins de santé de façon indépendante
- Collaboration
- Évaluation

### *Accueil et évaluation*

**RECOMMANDATION 3 :** Inviter les pairs navigateurs à participer à l'accueil des clients et à l'évaluation de leurs besoins à titre de membres d'une équipe interdisciplinaire. S'inspirant de leur propre vécu pour accroître la confiance au fil du temps, les navigateurs ont pour rôle d'aider les clients à reconnaître et à évaluer leurs forces et leurs défis et de les aider à développer un plan pour atteindre leurs objectifs en matière de santé et de bien-être. Cette évaluation devrait tenir compte de tous les aspects de la vie des clients. (Genre de données : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

Les pairs navigateurs de la santé jouent un rôle dans l'accueil et l'évaluation des clients.<sup>74-85</sup> Cela commence par une rencontre préliminaire pour établir une relation avec les clients,<sup>79</sup> déterminer les barrières potentielles à leur implication réussie dans les soins,<sup>74-78,80,81,83,85,86</sup> et/ou établir des objectifs pour leur santé et leur bien-être.<sup>81,83</sup> Certains programmes de pairs navigateurs de la santé utilisent un outil ou un formulaire d'évaluation normalisé afin de reconnaître et de prioriser les obstacles potentiels qui se trouvent sur le chemin des clients.<sup>79,84</sup> Le fait de faire participer les pairs navigateurs de la santé à l'accueil et à l'évaluation augmente la confiance des clients dans le système de santé et crée un rapport entre navigateurs et clients.<sup>79,87</sup>

## Défense et promotion des droits

**RECOMMANDATION 4 :** Les pairs navigateurs de la santé utilisent leurs compétences de défenseurs des droits pour s'assurer que la voix des clients se fait entendre lors des rendez-vous de soins de santé et dans la communauté. Les navigateurs ont également un rôle à jouer pour soulever les enjeux de nature systémique ayant un impact sur les soins des clients. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les clients risquent de faire face à de nombreux défis pour avoir accès aux soins. Certaines barrières sont liées aux déterminants sociaux de la santé, telles que la précarité du logement,<sup>75,78,80,88-90</sup> l'insalubrité alimentaire<sup>75,80,86,88,91</sup> et le manque de stabilité financière.<sup>78-80,82-84,86,88,89,92-102</sup> D'autres se rapportent à l'établissement de l'horaire des rendez-vous<sup>3,74,82,86,88,89,93,95,96,98,99,103-110</sup> et à la complexité que le système de santé peut avoir aux yeux des clients.<sup>111,112</sup> De nombreuses barrières sont d'ordre logistique et incluent l'absence de services de transport,<sup>78,84,86,88,89,93-96,98,104,105,108,109,113,114</sup> la garde d'enfants/aînés<sup>82,95</sup> ou encore le besoin de services de traduction et d'interprétation.<sup>75,82,86,93,96,98,103-105,109,115,116</sup>

Les pairs navigateurs de la santé peuvent agir au nom de leurs clients afin de réduire l'impact de ces barrières. La défense et la promotion des droits ont lieu à la fois sur le plan systémique et sur le plan individuel lorsque les clients tentent de naviguer les soins.

Les pairs navigateurs sont particulièrement bien placés pour revendiquer des changements sur le plan communautaire afin de réduire les bases structurales des disparités de la santé; les pairs peuvent également militer auprès des gouvernements, ainsi qu'au sein de leurs propres organismes de santé et de services sociaux.<sup>64</sup> En tant qu'utilisateurs de services, les pairs navigateurs comprennent comment les clients vivent le système. En tant que fournisseurs de services, ils comprennent aussi comment les soins de santé sont dispensés. Cela leur donne une occasion unique d'utiliser leur expérience personnelle pour reconnaître le besoin de changements et pour revendiquer des changements qui pourront améliorer les services et les bienfaits pour les clients.<sup>64,78,115,117-125</sup> La probabilité que les pairs navigateurs s'impliqueront comme défenseurs des droits sur le plan systémique peut augmenter si les organismes font ceci : soutenir la formation au leadership; offrir un milieu de travail flexible; offrir la possibilité d'échanger avec les leaders communautaires; embaucher des pairs qui se perçoivent comme leaders dans leur communauté et qui savent à qui il faut parler dans la communauté pour effectuer des changements.<sup>64</sup> Les pairs navigateurs défendent les droits et les intérêts des clients individuels à mesure qu'ils s'acheminent dans le système de santé. Ils y parviennent en réclamant les services dont les clients ont besoin,<sup>123</sup> la dispensation de soins adaptés aux besoins de communautés spécifiques, telles les communautés autochtones et ethnoraciales diverses, et le rétablissement des prestations d'aide sociale, par exemple.<sup>101</sup>

## Assistance pratique

**RECOMMANDATION 5 :** Les pairs navigateurs de la santé offrent de l'assistance pratique aux clients dans de nombreux domaines : le transport, le logement, l'aide financière, la garde d'enfants/aînés et d'autres services qui peuvent faciliter l'implication optimale des clients dans les soins et l'atteinte de leurs objectifs quant à la santé et au bien-être. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

En utilisant leurs compétences d'aidants pratiques, les pairs navigateurs de la santé peuvent aider à réduire les barrières qui compromettent la capacité des clients à recevoir des soins de façon continue. Entre autres, l'assistance pratique peut consister à fixer les rendez-vous des clients et à leur rappeler les consultations imminentes,<sup>3,74,82,86,88,89,93,95,96,98,99,103-110,126</sup> à trouver du transport,<sup>78,84,86,88,89,93-96,98,104,105,108,109,113,114</sup> à assurer la garde des enfants et des aînés,<sup>82,95</sup> à organiser des services de traduction et d'interprétation ou encore à servir eux-mêmes d'interprètes.<sup>75,82,86,93,96,98,103-105,109,115,116</sup>

Les pairs navigateurs de la santé aident aussi les clients à surmonter les barrières aux soins qui se rapportent au logement,<sup>75,78,80,88-90</sup> à l'insalubrité alimentaire<sup>75,80,86,88,91</sup> et à l'aide financière.<sup>78-80,82-84,86,88,89,92-102</sup> Le soutien à l'obtention d'aide financière consiste à faire connaître les programmes existants aux clients,<sup>78</sup> à évaluer leurs prestations actuelles,<sup>79</sup> à établir leur admissibilité aux programmes de soutien,<sup>86</sup> à les mettre en contact avec les sources d'aide financière,<sup>88,107</sup> et à les aider à remplir les formulaires de demande d'aide financière.<sup>78,80,82-84,86,88,89,92-102,114</sup>

## Soutien en lien avec les rendez-vous de soins de santé

**RECOMMANDATION 6 :** Les pairs navigateurs de la santé fournissent un soutien aux clients avant et après leurs rendez-vous auprès des professionnels de la santé. En plus d'aider les clients à comprendre les raisons d'un rendez-vous médical particulier ou d'une consultation auprès d'un spécialiste, ils aident les clients à préparer des questions et leur expliquent la consultation dans un langage clair et simple. Les pairs navigateurs peuvent également accompagner les clients et s'assurer que leurs droits sont respectés lors des rendez-vous. (Genre de données : recherche et pratique)

### Données probantes

Le système de santé est complexe et organisé d'une manière qui n'a pas de sens pour certains clients.<sup>83</sup> Les pairs navigateurs de la santé offrent un soutien avant et après les rendez-vous de soins de santé et peuvent même accompagner les clients lors de ces derniers.<sup>3,74,75,80,82,83,86,88-90,93,95,99-101,103,107-110,114,116,118,127-129</sup>

Les pairs navigateurs de la santé fournissent trois sortes de soutien en lien avec les rendez-vous de soins de santé :

1. Soutien avant les rendez-vous
2. Accompagnement lors des rendez-vous
3. Soutien après les rendez-vous

#### *Soutien avant les rendez-vous*

Les pairs navigateurs de la santé aident les clients à se préparer aux rendez-vous médicaux.<sup>3,74,86,89,93,101,107,108,114,118,127,129</sup> Entre autres, ce soutien consiste à encourager les clients à communiquer avec leurs médecins,<sup>74,127</sup> à les aider à dresser une liste de questions à poser durant le rendez-vous<sup>74,89,107</sup> et à les encourager à poser d'autres questions s'ils ne comprennent pas tout à fait les réponses qu'ils reçoivent.<sup>74</sup>

Les navigateurs aident également les clients à réfléchir aux réponses qu'ils donneront aux questions que les médecins sont susceptibles de poser, ainsi qu'à essayer ces réponses à l'avance avec eux.<sup>3,108,127</sup> La répétition préalable des réponses est une façon efficace de démontrer les compétences en communication<sup>3</sup> et d'apprendre aux clients à s'affirmer<sup>114,127</sup> et à parler ouvertement<sup>129</sup> à leurs médecins.

Les autres genres de soutien que les pairs navigateurs de la santé peuvent fournir aux clients et à leur famille incluent une explication du fonctionnement du centre de soins de santé<sup>89,93,101,118</sup> et de l'interprétation des résultats des tests diagnostiques.<sup>89</sup> Les pairs navigateurs de la santé peuvent également tenir compagnie aux clients dans la salle d'attente avant les rendez-vous.<sup>86,108</sup>

#### *Accompagnement lors des rendez-vous*

Les pairs navigateurs de la santé peuvent accompagner les clients à leurs rendez-vous si ceux-ci le désirent.<sup>3,74,75,80,82,83,88,90,93,99,100,103,107,109,110,116,127,128</sup> Durant les rendez-vous, les navigateurs peuvent aider à poser des questions appropriées au professionnel de la santé,<sup>74,75,107,110,127</sup> prendre des notes<sup>88</sup> et/ou offrir un soutien émotionnel.<sup>107</sup>

#### *Soutien après les rendez-vous*

Les pairs navigateurs de la santé offrent également un soutien aux clients après les rendez-vous.<sup>74,80,83,93,95,116,126</sup> Lorsque le rendez-vous est terminé, les pairs navigateurs de la santé peuvent expliquer à nouveau la signification des résultats des tests,<sup>93</sup> ainsi que les recommandations concernant le traitement.<sup>80</sup> Ils peuvent également revoir les instructions du médecin<sup>116</sup> et offrir un soutien à la prise de décisions et à l'observance thérapeutique.<sup>95</sup> De plus, les navigateurs déterminent et clarifient les éléments de confusion éventuels qui pourraient surgir en raison du rendez-vous chez le médecin.<sup>74</sup> Les navigateurs peuvent également se rendre utiles en allant chercher les médicaments des clients à la pharmacie.<sup>83,126</sup>

## Soutien émotionnel et social

**RECOMMANDATION 7 :** L'un des rôles des pairs navigateurs de la santé consiste à fournir, de façon appropriée, un soutien émotionnel, culturel et social aux clients et à leur famille; ce soutien est fondé sur une compréhension partagée de l'expérience de vivre avec le VIH. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Certains clients ont besoin de soutien émotionnel et social,<sup>88,130</sup> et les pairs navigateurs de la santé ont un rôle à jouer à cet égard.<sup>3,74,75,78-83,86,88-90,93-97,99-102,105-108,110,113,114,118-123,126-129,131-144</sup>

Afin de fournir ce genre de soutien, les navigateurs doivent gagner la confiance des clients et établir une relation avec eux.<sup>83,90,97,127,133,134,137,140</sup> Les navigateurs peuvent également offrir un soutien émotionnel pour aider à réduire la peur et la méfiance à l'égard du système de santé.<sup>118</sup> Aider à réduire l'isolement des clients<sup>126,128,139</sup> peut consister à animer des groupes de soutien<sup>74,75,122</sup> et des activités sociales.<sup>121,136</sup> Le soutien émotionnel est offert en personne,<sup>74,107</sup> au téléphone<sup>74,107</sup> et par courriel.<sup>74</sup>

Les pairs navigateurs de la santé offrent différentes sortes de soutien émotionnel, dont l'établissement d'objectifs et la planification de l'avenir;<sup>81,101,135</sup> le partage de leurs propres expériences de la maladie, du traitement et du rétablissement;<sup>110,120-122,125,131,136,138-144</sup> l'offre de counseling par un pair et d'un soutien social;<sup>75,101,119,145</sup> la résolution des problèmes psychosociaux<sup>108,113</sup> et la célébration des réussites.<sup>3</sup>

Les navigateurs contribuent également à soutenir les clients lorsqu'ils dévoilent leurs diagnostics et leurs pronostics à leur famille.<sup>80,101</sup> Les navigateurs peuvent également offrir directement un soutien émotionnel aux familles.<sup>88,96,99</sup>

**SCÉNARIO** *Savita est pair navigatrice de la santé. Une fois par mois, elle anime une séance de groupe de soutien pour ses clients sud-asiatiques. Lors de chaque séance, elle réserve un moment pour les clients qui souhaitent partager et célébrer un festival ou un rituel associé à leur culture et à leur foi. C'est une des façons dont Savita et le programme de pairs navigateurs de la santé reconnaissent l'importance de la spiritualité dans les communautés sud-asiatiques diverses dont ils font partie et qu'ils servent. L'organisme s'assure aussi que le groupe et les espaces pour les discussions en tête-à-tête sont inclusifs et respectueux et qu'ils acceptent les façons dont les personnes sud-asiatiques choisissent d'exprimer leur culture.*

## Éducation

**RECOMMANDATION 8 :** Les pairs navigateurs de la santé fournissent aux clients et à leur famille (lorsque cela est approprié) de l'éducation, de l'information, des soins et du soutien qui sont culturellement sécuritaires et sensibles aux traumatismes. Leur approche est fondée sur un modèle holistique qui tient compte des besoins physiques, émotionnels, spirituels et psychologiques des clients et de leur famille. Les navigateurs partagent des renseignements fiables dans un langage qui est familier aux clients, ainsi qu'à leur famille lorsque cela est approprié. L'information utilisée aux fins de la promotion de la santé peut couvrir les conseils pour bien vivre avec le VIH, la sexualité plus sécuritaire et l'observance thérapeutique. Les pairs navigateurs reçoivent le soutien des superviseurs afin de pouvoir reconnaître leurs limites et leurs compétences et ils peuvent demander d'autres genres de consultations lorsque cela est nécessaire. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les clients ont souvent besoin d'information sur leur maladie et son traitement,<sup>146</sup> et les pairs navigateurs de la santé ont un rôle important à jouer pour les éduquer.<sup>74,75,80,86,88-90,92,93,95-97,99,105,107,109,110,117,123-127,129,132-134</sup> En faisant ce travail, les pairs navigateurs de la santé tiennent compte des besoins culturels des clients<sup>75,134</sup> et emploient un langage clair et simple.<sup>89,92</sup>

Les pairs navigateurs peuvent partager de l'information avec les clients en utilisant des sites Web et des ressources imprimées dignes de confiance qui expliquent le diagnostic, le traitement, l'observance thérapeutique et les effets secondaires du traitement.<sup>74,86,95-97,105,107,110,126</sup> Les navigateurs de la santé peuvent fournir une éducation à la promotion de la santé et à la prévention des maladies qui couvre les changements de comportements, la sexualité plus sécuritaire, la réduction des méfaits et la confidentialité.

Les pairs navigateurs de la santé partagent également de l'information sur les ressources communautaires et financières disponibles<sup>131,132</sup> avec les clients et leur famille.<sup>93,127,133</sup>

## Orientation des clients

**RECOMMANDATION 9 :** Les pairs navigateurs de la santé dirigent les clients vers des services appropriés lorsqu'ils sont nécessaires pour faciliter leur implication optimale dans les soins et l'atteinte de leurs objectifs en matière de santé et de bien-être. Lorsqu'il est nécessaire d'orienter les clients vers d'autres services professionnels, les navigateurs devraient être au courant des services et des programmes qui sont appropriés et culturellement sécuritaires. (Genre de données : recherche et pratique)

## Données probantes

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

**SCÉNARIO** Catherine, une pair navigatrice de la santé de race noire, prépare l'horaire du personnel de la clinique VIH sans rendez-vous. David, un client autochtone récemment arrivé dans la ville, lui dit qu'il voudrait recevoir le soutien d'un organisme autochtone. Catherine se rappelle que son superviseur a créé une trousse de ressources incluant les organismes, les groupes et les services communautaires locaux et que ces ressources sont tenues à jour. Catherine peut apprendre facilement vers quels services elle peut diriger David pour obtenir du soutien grâce à l'apport des navigateurs de la santé et d'autres professionnels qui sont encouragés à tenir la trousse de ressources à jour dès que de nouveaux services sont créés, ainsi qu'à la contribution du superviseur du programme qui est régulièrement en contact avec les programmes de santé autochtones locaux, les programmes de soutien aux nouveaux arrivants et d'autres services destinés à des cultures spécifiques. Lorsqu'elle propose à David de le diriger vers une autre ressource, Catherine lui présente quelques options, dont un cercle de la parole et un groupe de tambours organisés au Centre d'amitié autochtone local. Catherine demande à David s'il voudrait qu'elle l'accompagne au Centre d'amitié et il accepte.

## Soutien pour naviguer le système de soins de santé de façon indépendante

**RECOMMANDATION 10** : Les pairs navigateurs de la santé aident les clients à développer les compétences nécessaires pour gérer eux-mêmes leurs soins de santé et prendre des décisions éclairées à l'égard de leur santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

L'un des rôles du pair navigateur de la santé consiste à aider les clients à apprendre à naviguer le système de santé et à gérer leurs propres soins.<sup>75,78,82,85,92-94,107,114,117,120,121,123,124,139,140,144,147</sup>

En s'assurant que leurs actions sont continuellement centrées sur les objectifs autodéterminés des clients en matière de santé et de bien-être, les navigateurs de la santé peuvent aider les clients à apprendre quand et comment il faut chercher des soins<sup>75</sup> et à connaître les mesures spécifiques à prendre pour naviguer le système de santé.<sup>92</sup> Ils peuvent également aider les clients à prendre à l'égard de leur santé et de leur traitement des décisions éclairées qui reflètent leurs valeurs culturelles,<sup>93,114,120</sup> et/ou à respecter leurs rendez-vous<sup>107,121</sup> et à suivre fidèlement leur traitement.<sup>107</sup> Le soutien à la

prise en charge de soi inclut le renforcement de la confiance des clients en leur capacité de naviguer le système de façon indépendante.<sup>82</sup>

## Collaboration

**RECOMMANDATION 11 :** Les pairs navigateurs de la santé travaillent en partenariat avec les clients et leur équipe de soins. Les pairs navigateurs de la santé attirent l'attention de l'équipe de soins sur les lacunes des soins et du soutien que reçoivent les clients. Les relations efficaces et collaboratives avec les clients et l'équipe de soins facilitent ce rôle. (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** *Victoria, une cliente du programme de pairs navigateurs, supporte difficilement l'isolement social qu'elle vit dans son appartement actuel, et son emploi du temps quotidien devient de plus en plus chaotique. Le travailleur social de l'équipe, Quentin, commence à s'apercevoir de la situation et parle à Victoria de ses différentes options pour trouver un logement stable avec services de soutien. Ils conviennent de s'en reparler dans une semaine et d'inviter Darla, la pair navigatrice de la santé de Victoria, à assister à leur réunion. Comme Darla et Victoria ont une relation de confiance très solide, Darla est en mesure de fournir une perspective unique sur le besoin de liens sociaux qu'éprouve Victoria lors de leur réunion. Comme Victoria sait que Darla la comprend, la présence de celle-ci fait en sorte qu'il est plus facile pour Victoria d'assister à la réunion et de communiquer sa préférence pour un milieu de vie plus stable et plus social.*

## Évaluation

**RECOMMANDATION 12 :** Les pairs navigateurs de la santé jouent un rôle dans le développement, l'administration et l'analyse de la surveillance et de l'évaluation des programmes de 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.

## Responsabilités centrales des pairs navigateurs de la santé

Les responsabilités des pairs navigateurs de la santé sont les tâches qu'ils accomplissent au sein d'une équipe plus large. La littérature et le groupe de travail ont cerné huit responsabilités centrales des pairs navigateurs de la santé. Les recommandations se rapportant à ces responsabilités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune. Les responsabilités centrales des pairs navigateurs sont les suivantes :

- Planification des programmes
- Développement de relations avec les fournisseurs de services
- Maintien des connaissances
- Documentation
- Participation aux réunions
- Respect des politiques
- Prestation de services centrés sur les clients
- Maintien des auto-soins

### *Planification des programmes*

**RECOMMANDATION 13 :** Les pairs navigateurs de la santé planifient, coordonnent, organisent et font des contributions significatives et concrètes aux activités se rapportant au programme de navigation de la santé en se conformant aux principes GIPA/MEPA. (Genre de données : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

Les pairs navigateurs de la santé jouent un rôle dans le développement et la mise sur pied des programmes de navigation. Leur expérience personnelle et professionnelle en tant qu'utilisateurs et fournisseurs de services contribue de manière inestimable à la planification des programmes. Les pairs navigateurs de la santé ont la responsabilité de soutenir la planification, la coordination et l'organisation des programmes de navigation<sup>105</sup> et de contribuer à l'élaboration des nouveaux services, politiques et procédures.<sup>124</sup>

### *Développement de relations avec les fournisseurs de services*

**RECOMMANDATION 14 :** Les pairs navigateurs de la santé maintiennent des relations professionnelles collaboratives et efficaces avec les clients et les équipes de soins grâce au soutien et à la facilitation des superviseurs du programme. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les pairs navigateurs de la santé cultivent des relations fortes avec leurs collègues et d'autres fournisseurs de services. Ils maintiennent des relations positives avec ceux-ci,<sup>86,97</sup> y compris les autres navigateurs,<sup>97</sup> le personnel clinique<sup>86</sup> et le personnel des services de soutien.<sup>86</sup>

**RECOMMANDATION 14a :** Développer un processus qui soutient le développement de relations entre les pairs navigateurs de la santé et les partenaires externes. (Genre de données probantes : pratique)

### Données probantes

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

## Maintien des connaissances

**RECOMMANDATION 15 :** Les pairs navigateurs de la santé maintiennent des connaissances à jour à l'égard des services communautaires et cliniques disponibles et ce, avec le soutien des superviseurs du programme. Les navigateurs partagent les nouvelles connaissances avec les superviseurs du programme et les autres membres de l'équipe de soins. (Genre de données probantes : pratique)

### Données probantes

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

## Documentation

**RECOMMANDATION 16 :** Les pairs navigateurs de la santé maintiennent une documentation confidentielle et sécuritaire du travail qu'ils accomplissent pour et avec les clients en se conformant aux politiques du programme. Les normes de documentation sont déterminées par les superviseurs du programme en collaboration avec les pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les pairs navigateurs de la santé documentent les interactions qu'ils ont avec les clients ou en leur nom.<sup>76,86,89,90,97,118</sup> En plus d'inscrire les rencontres avec les clients,<sup>76,86,89,97</sup> les navigateurs documentent aussi les barrières aux soins.<sup>89,118</sup>

Les pairs navigateurs de la santé utilisent des formulaires et d'autres outils standards pour documenter le travail qu'ils font auprès des clients ou en leur nom.<sup>79,84,86,89</sup> Certains

de ces outils sont utilisés dès l'accueil des clients afin que les navigateurs puissent déterminer et prioriser les besoins des clients.<sup>79,84</sup> Ces outils peuvent être utilisés à d'autres moments aussi.

**SCÉNARIO** *À la suite de discussions entre l'organisme hôte et son partenaire clinique, il est convenu que les pairs navigateurs auront un accès limité aux dossiers médicaux de la clinique VIH. L'entente stipule que les pairs navigateurs de la santé pourront consigner des notes de cas mais n'auront pas accès aux dossiers médicaux complets des clients. Des protocoles sont élaborés à l'intention des pairs navigateurs afin d'assurer la confidentialité et la sécurité des dossiers des patients. Les navigateurs suivent une formation sur l'utilisation du dossier médical électronique (DME) et les protocoles de sécurité et de confidentialité. Ils apprennent aussi à prendre des notes de cas brèves afin de pouvoir documenter chaque interaction avec les clients dans un résumé concis. La formation inclut également de l'instruction sur le format de « consignation au dossier par exception », qui permet d'inscrire un résumé des discussions sans pour autant documenter toute activité potentiellement illégale mentionnée par le client. Par exemple, lorsque Pauline lui dévoile qu'elle a des relations sexuelles non protégées sans aviser ses partenaires qu'elle a le VIH, sa pair navigatrice de la santé, Hua, écrit que Pauline et elle ont parlé des façons de dévoiler son statut et de rendre le sexe plus sécuritaire.*

**RECOMMANDATION 16a** : Élaborer une nouvelle politique de documentation ou adapter une politique existante. (Genre de données probantes : pratique)

#### **Données probantes**

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

## *Participation aux réunions*

**RECOMMANDATION 17** : Les pairs navigateurs de la santé assistent aux réunions pertinentes. Cela inclut les formations continues, les conférences sur les cas, les séances de mentorat, de débriefage et de soutien, les réunions d'équipe et les rencontres avec les superviseurs. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

Les pairs navigateurs de la santé sont des membres de l'équipe de soins des clients et, à ce titre, participent aux réunions de l'équipe.<sup>86,97,118,120,122,139,145</sup> Cela peut inclure les réunions du personnel,<sup>97,122,139,145</sup> les rencontres avec les superviseurs du programme,<sup>118,145</sup> et les

réunions avec des membres spécifiques du personnel pour discuter des services et des processus d'orientation des clients.<sup>86</sup>

## *Respect des politiques*

**RECOMMANDATION 18** : Les pairs navigateurs de la santé se conforment à toutes les politiques de l'organisme (en matière de communication et de ponctualité, par exemple). (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 18a** : Élaborer une nouvelle politique de communication ou en adapter une existante pour stipuler de quelle façon et à quelle fréquence les pairs navigateurs de la santé sont censés communiquer avec leur superviseur du programme. (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 18b** : Élaborer une nouvelle politique sur la ponctualité ou adapter une politique existante à l'intention des 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.

## *Prestation de services centrés sur les clients*

**RECOMMANDATION 19** : Les pairs navigateurs de la santé adoptent une approche de travail centrée sur le client qui se conforme aux valeurs du programme, soit les principes GIPA/MEPA, la pratique sensible aux traumatismes, la réduction des méfaits, l'anti-oppression, l'autodétermination et la résilience. (Genre de données probantes : pratique)

### **Données probantes**

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

## Maintien des auto-soins

**RECOMMANDATION 20 :** Les pairs navigateurs de la santé s'occupent activement de leurs propres soins préventifs et restent vigilants à l'égard de leurs autres besoins en matière d'auto-soins et y répondent au fur et à mesure qu'ils surgissent. Entre autres, cela consiste à se prévaloir des options en matière d'auto-soins offertes dans le cadre du programme de pairs navigateurs et d'autres services communautaires. Les besoins en matière d'auto-soins ont un fondement culturel et devraient être satisfaits par le biais d'actions de prise en charge de soi et de promotion de la santé pertinentes. (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** *Rima est pair navigatrice de la santé dans un organisme local. Comme le reste du personnel, elle a le droit de prendre des congés personnels ou de maladie en vertu de la convention collective de l'organisme lorsqu'elle en a besoin pour prendre soin d'elle. L'organisme reconnaît aussi que l'équité et l'accès aux services sont des facteurs importants pour soutenir l'autonomisation de tous les pairs travaillant pour l'organisme. La superviseuse du programme, Alia, reconnaît les défis auxquels Rima fait face à l'heure actuelle en tant que pair navigatrice et dans sa vie personnelle. En sa qualité de superviseuse, Alia parle à Rima pour s'assurer qu'elle continue de trouver le temps d'utiliser les services de l'organisme hôte et d'autres organismes afin de continuer à prendre soin d'elle. Elle encourage aussi Rima à utiliser ses congés personnels et de maladie si elle en a besoin à des fins d'auto-soins.*

## Considérations éthiques pour les programmes de pairs navigateurs de la santé

Dans ce chapitre, nous exposons les considérations d'ordre éthique qui peuvent émerger dans les programmes de pairs navigateurs de la santé. La littérature et le groupe de travail ont souligné 10 considérations éthiques dont les programmes de pairs navigateurs doivent tenir compte.

Les recommandations se rapportant aux considérations éthiques se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune. Les considérations éthiques se rapportent aux sujets suivants :

- Processus de prise de décisions
- Limites
- Confidentialité
- Dévoilement
- Rôle double : pair navigateur et utilisateur de services
- Rôle double : collègue et prestataire de soins
- Santé et bien-être
- Conflits d'intérêts
- Sécurité culturelle, déséquilibres de pouvoir et résolution des conflits
- Transition post-programme

### *Processus de prise de décisions*

**RECOMMANDATION 1 :** Les programmes de pairs navigateurs de la santé devraient adopter un processus de prise de décisions éthique afin de faire face aux considérations éthiques qui émergent durant le programme. (Genre de données probantes : pratique)

## Données probantes

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

**SCÉNARIO** *Tanis, une pair navigatrice de la santé, se fait dire par un client qu'il n'a pas dévoilé son statut VIH à un partenaire sexuel. Tanis n'est pas certaine si elle a l'obligation de dévoiler cette information à d'autres personnes, tel son superviseur. Tanis reconnaît aussi qu'elle possède de très fortes opinions sur cette question, car elle croit personnellement que tout le monde devrait dévoiler son statut VIH à ses partenaires sexuels. Tanis décide de discuter de son dilemme avec son superviseur, Jacques, qui lui offre un espace sécuritaire pour exprimer ses opinions à ce sujet. Par la même occasion, Jacques réaffirme le rôle que Tanis joue en tant que pair navigatrice et intervenante de soutien auprès de son client. Jacques propose de consulter un outil conçu pour faciliter les prises de décisions éthiques intitulé *Décisions difficiles: Un outil pour la prise de décisions éthiques à l'intention des personnes aidantes. Gestion des dilemmes éthiques lors de la prise en charge des enfants et des familles des populations clés*. L'organisme a déjà utilisé ce document dans le passé lorsqu'il avait des décisions difficiles à prendre. Cet outil aide l'organisme à examiner la situation, les choix, les exigences et les impacts éventuels que sa décision pourrait avoir sur le client, Tanis et l'organisme lui-même. L'utilisation de cette ressource aide Tanis à réduire le rôle que ses fortes opinions personnelles jouent dans la situation. De plus, cela permet de repositionner la question comme un enjeu propre à l'organisme de façon respectueuse, de sorte que Tanis se sent épaulée et, chose importante, que le client se sent soutenu dans son processus de prise de décisions autodéterminé concernant le dévoilement.*

## Limites

**RECOMMANDATION 2 :** Par la formation et le soutien continu, développer la capacité des pairs navigateurs de la santé à comprendre, à respecter et à maintenir des limites saines par rapport aux clients, au personnel et aux bénévoles. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes devraient développer la capacité des pairs navigateurs de la santé à respecter les limites entre leur vie personnelle et leur vie professionnelle.<sup>66,148,149</sup> Fixer des limites peut être un défi pour les pairs navigateurs qui ont à la fois une relation personnelle et une relation professionnelle avec leurs clients et fournisseurs de services.<sup>70,148,150-152</sup> Cela est surtout vrai lorsque la communauté de personnes vivant avec le VIH est petite et que les pairs navigateurs de la santé et les clients sont susceptibles de se croiser dans les contextes sociaux.<sup>32,47,148,151</sup>

Les pairs navigateurs de la santé risquent de ne pas comprendre initialement l'importance de maintenir des limites claires entre eux et les clients.<sup>32,152</sup> Il n'empêche qu'il est possible pour les pairs navigateurs de la santé de maintenir des limites claires tout en utilisant leur propre expérience vécue pour aider les clients<sup>49</sup> et ce, malgré la charge émotionnelle qu'ils pourraient éprouver à l'égard de certains enjeux.<sup>22</sup> Le maintien des limites peut également augmenter l'efficacité des pairs navigateurs de la santé.<sup>67,70,153</sup>

Plusieurs considérations éthiques peuvent émerger si des limites claires ne sont pas respectées :

1. Une relation intime inappropriée entre un pair navigateur et un client pourrait donner lieu à des bris de confidentialité ou à des déséquilibres de pouvoir.<sup>32,51,66,148</sup>
2. L'implication émotionnelle dans la vie d'un client pourrait déstabiliser le bien-être du pair navigateur de la santé et entraîner un épuisement professionnel.<sup>21,71,151,153,154</sup>
3. Qu'ils soient attribuables au pair navigateur de la santé ou au client, les bris de confidentialité peuvent nuire à la confiance.<sup>66,148,155</sup>

Les organismes peuvent aider à développer la capacité des pairs navigateurs de la santé à séparer leur vie personnelle et leur vie professionnelle en les encourageant à établir des limites claires, surtout en ce qui concerne la quantité de temps et d'énergie qu'ils consacrent aux clients.<sup>51,66,156</sup> Pour les pairs navigateurs de la santé, avoir de bonnes limites consiste partiellement à comprendre l'étendue de leurs capacités et à savoir quand il est temps de diriger les clients vers d'autres services.<sup>157</sup> La formation continue peut aider les pairs navigateurs de la santé à comprendre clairement les limites et à renforcer leur capacité de les maintenir. Pour en savoir plus sur la formation au maintien des limites pour les pairs navigateurs de la santé, consultez le chapitre 7.

Les pairs navigateurs de la santé devraient recevoir du soutien pour établir des limites émotionnelles solides lorsqu'ils travaillent avec les clients. Il est possible qu'ils aient connu ou qu'ils connaissent encore les mêmes stress et les mêmes défis de la vie que leurs clients : stigmatisation du VIH, problèmes de santé mentale, consommation de substances, périodes de maladie. Les pairs navigateurs devraient toutefois être en mesure de maintenir une distance émotionnelle par rapport à 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.<sup>21,47,51,71,151,154</sup>

**SCÉNARIO** *Théo est client dans un programme de pairs navigateurs de la santé. Un soir il aborde Linh, une pair navigatrice de la santé, lors d'une rencontre sociale dans la communauté locale. Même s'ils ne se connaissaient pas avant que Théo devienne le client de Linh, ils sont originaires de la même communauté, partagent la même éducation culturelle et ont quelques connaissances en commun. Lors de la rencontre sociale, Théo demande à Linh s'il peut emprunter de l'argent. Comme tous les pairs navigateurs de la santé, Linh a reçu une formation et un soutien sur le maintien des limites et sait que prêter de l'argent aux clients contrevient aux politiques de son organisme. Mais Linh craint que Théo ne la trouve déraisonnable si elle ne lui prête pas l'argent. Elle dit qu'elle doit réfléchir et demande à Théo de passer à son bureau le lendemain dans l'après-midi.*

*Le lendemain matin, Linh parle à son superviseur, Tien, de la demande de Théo. Ils discutent de certains défis qui peuvent surgir lorsqu'on essaie de maintenir des limites et qu'il existe un lien communautaire entre le client et le fournisseur de services, mais ils parlent aussi des raisons pour lesquelles la politique de l'organisme existe. Tien rappelle aussi à Linh que l'organisme a un fonds d'urgence pour les clients qui ont besoin d'argent. Tien suggère à Linh de dire à Théo qu'elle ne peut pas lui prêter d'argent mais qu'elle peut l'aider à en obtenir du fonds d'urgence de l'organisme.*

**SCÉNARIO** *Maxime se fait embaucher comme pair navigateur de la santé dans la clinique locale de soins primaires. Après sa période d'essai et de formation initiale, Maxime commence à travailler comme seul pair navigateur de la clinique les lundis. Henri, un des clients du programme, commence à fréquenter la clinique tous les lundis. Comme il se sent isolé, Henri commence à rencontrer Maxime pour de longues séances afin de recevoir un soutien émotionnel. Maxime emploie toutes ses compétences d'écoute active et s'efforce d'aider Henri à se fixer des objectifs quant à l'élargissement de son réseau social. Henri est particulièrement déprimé un matin et invite Maxime à aller prendre un café. Il lui dit que cela l'aidera vraiment à se sortir de cette mauvaise passe. Maxime se sent tiraillé parce qu'il a établi une bonne relation de travail avec Henri et veut l'aider, mais il comprend que la demande franchit les limites de leur relation. Maxime a aussi des préoccupations concernant la durée des séances qu'il passe avec Henri à la clinique. Plus tard dans la semaine, Maxime aborde la superviseuse du programme pour discuter de la situation. La superviseuse approuve son désir d'aider, affirme ses compétences d'écoute et reconnaît la situation comme un des problèmes de respect des limites qu'ils avaient explorés au début de la formation. Grâce au soutien et aux conseils de sa superviseuse, Maxime réussit à établir des limites pratiques avec Henri tout en continuant de l'aider.*

**RECOMMANDATION 2a :** Élaborer ou adapter une politique existante pour souligner les limites appropriées entre pairs navigateurs de la santé et clients et entre employés et bénévoles. Inclure une variété de conséquences spécifiques et claires relatives à la responsabilité en cas de non-respect des limites. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes devraient se doter de politiques sur les limites. Les politiques et les formations connexes qui aident les pairs navigateurs de la santé à maintenir des limites devraient être claires et décrire avec précision les comportements inacceptables et les conséquences associées.<sup>24</sup> Lorsque les politiques ne sont pas respectées, on peut prendre en considération les circonstances atténuantes éventuelles dans lesquelles les pairs navigateurs ont cru prendre des actions appropriées, même si celles-ci contrevenaient aux politiques de l'organisme.<sup>158</sup>

Des politiques et des formations claires et une communication ouverte avec les superviseurs au sujet des limites peuvent aider à empêcher les problèmes de survenir à cet égard. Les politiques peuvent décrire les attentes quant à savoir si les pairs navigateurs de la santé peuvent fournir des services à leurs amis,<sup>32</sup> avoir des relations intimes avec les clients<sup>51</sup> et accepter cadeaux et invitations sociales de ceux-ci.<sup>47</sup>

Les superviseurs du programme ont la responsabilité de faire un suivi auprès des pairs navigateurs de la santé afin de détecter les signes qu'ils ne respectent pas de limites appropriées avec les clients.<sup>51,69</sup> Pour les superviseurs, cela est une occasion d'offrir un soutien individuel aux pairs navigateurs de la santé qui éprouvent de la difficulté à respecter les limites.<sup>15,26,70</sup> Pour en savoir plus sur la supervision des programmes de pairs navigateurs de la santé, consultez le chapitre 6.

## Confidentialité

**RECOMMANDATION 3 :** Par la formation et le soutien continu, développer la capacité des pairs navigateurs de la santé à maintenir la confidentialité des clients, des employés et des bénévoles. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes qui lancent un programme de pairs navigateurs de la santé ont l'obligation éthique de préserver la confidentialité des *clients* et d'élaborer une politique de confidentialité claire.<sup>24,44,51,69,159</sup>

La confidentialité des clients est un élément essentiel de n'importe quel programme de pairs navigateurs de la santé.<sup>71,72,160,161</sup> S'ils ont l'impression que la confidentialité de leurs renseignements personnels n'est pas protégée, les clients pourraient hésiter à se confier

à leur pair navigateur de la santé et à leur équipe de soins. Ce point est important parce qu'un tel manque de confiance pourrait compromettre la capacité du programme à aider le client à améliorer sa santé et son bien-être.

La formation des pairs navigateurs de la santé devrait couvrir les enjeux éthiques se rapportant à la confidentialité, ainsi que la politique de confidentialité de l'organisme.<sup>24,51,69,71,148,162</sup> Pour en savoir plus sur la formation des pairs navigateurs de la santé en matière de confidentialité, consultez le chapitre 7.

**SCÉNARIO** *Linda est pair navigatrice de la santé depuis peu. Elle habite une petite collectivité où tout le monde se connaît ou presque. Linda vient de commencer à travailler avec Otto, un client récemment diagnostiqué séropositif. Otto a besoin de soutien pour se rendre à ses rendez-vous chez le spécialiste du VIH dans le centre urbain le plus proche. Assise dans l'aire de réception de l'organisme, Linda confirme le prochain rendez-vous d'Otto par téléphone en épelant son nom pour la secrétaire médicale. Le superviseur du programme, Stéphane, entend cette conversation et s'aperçoit que le cousin d'Otto attend son propre rendez-vous de counseling à la réception. Lorsque Linda raccroche, Stéphane lui parle de l'importance de la confidentialité et lui rappelle la formation qu'elle a reçue à ce sujet quand elle a commencé à travailler comme pair navigatrice de la santé. Stéphane lui donne aussi des exemples de comment il est possible de faire un dévoilement non intentionnel. Ils discutent des exemples et résolvent les problèmes ensemble; ils décident que Linda utilisera désormais un bureau privé pour passer ses coups de fil. Stéphane ajoute aussi un point permanent à l'ordre du jour des réunions de supervision mensuelles du groupe afin que le personnel de première ligne puisse faire le point sur la confidentialité, partager de nouveaux apprentissages et utiliser les jeux de rôles pour renforcer leurs compétences.*

**RECOMMANDATION 3a :** Élaborer ou adapter une politique de confidentialité existante afin de maintenir la confidentialité. Inclure une variété de conséquences spécifiques et claires relatives à la responsabilité en cas de non-respect des limites. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Les politiques de confidentialité devraient préciser quels membres de l'équipe de soins ont accès aux renseignements que le client partage avec son pair navigateur de la santé.<sup>34</sup> Elles devraient également préciser si les documents incluant des renseignements identificatoires peuvent être emportés du site,<sup>148</sup> ainsi que les limites de la politique de confidentialité (p. ex., les situations où les pairs navigateurs sont tenus par la loi de briser la confidentialité).<sup>27</sup>

**RECOMMANDATION 3b :** Élaborer ou adapter une politique de confidentialité existante afin de maintenir la confidentialité des pairs navigateurs de la santé, des employés et bénévoles de l'organisme, du personnel des organismes partenaires et de l'organisme lui-même. Inclure une variété de conséquences spécifiques et claires relatives à la responsabilité en cas de non-respect des limites. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### Données probantes

Les organismes ont l'obligation éthique de préserver la confidentialité des *pairs navigateurs de la santé*. Il pourrait être plus difficile de protéger la confidentialité d'un pair navigateur qui est également un client de l'organisme hôte et/ou d'autres organismes.<sup>15,23,151</sup> Les organismes doivent déterminer des méthodes appropriées pour maintenir la confidentialité des pairs navigateurs de la santé.<sup>15,43,44,63</sup>

Il faut protéger la confidentialité de toute information qu'un pair navigateur de la santé dévoile alors qu'il est client de l'organisme, y compris ses combats personnels,<sup>15</sup> ses problèmes de santé mentale,<sup>151</sup> sa consommation de substances,<sup>43</sup> toute révélation faite dans le cadre d'un groupe de soutien<sup>151</sup> et toute donnée inscrite dans son dossier. La confidentialité est également obligatoire pour tous les documents que le pair navigateur de la santé a remplis durant le processus de recrutement et de sélection (demande d'emploi, coordonnées personnelles, aide-mémoire d'orientation, entente de confidentialité),<sup>44</sup> ainsi que tous les documents d'évaluation.<sup>44</sup>

**RECOMMANDATION 3c :** Exiger de tous les employés et bénévoles, y compris les pairs navigateurs de la santé, qu'ils signent une entente de confidentialité. (Données probantes : recherche et pratique)

#### Données probantes

Lorsque les pairs navigateurs de la santé auront pris connaissance de la politique de confidentialité, ils devraient signer une entente de confidentialité.<sup>24</sup>

## Dévoilement

**RECOMMANDATION 4 :** Par la formation et le soutien continu, développer la capacité des pairs navigateurs de la santé à comprendre et à naviguer les implications éthiques et légales se rapportant au dévoilement par les clients et à la criminalisation du non-dévoilement du VIH. S'assurer que les pairs navigateurs comprennent quand il faut demander le soutien d'autres professionnels. (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 client du nom de Christian parle à Yvan, son pair navigateur de la santé, du succès qu'il a eu en dévoilant son VIH à sa famille. Christian craignait de vivre une expérience négative et explosive, mais cela n'a pas été le cas, heureusement. Christian exprime son appréciation à Yvan pour le soutien qu'il a reçu pendant ses réflexions au sujet du dévoilement. Avec le recul, Yvan se rend compte de combien ses connaissances et ses compétences en matière de dévoilement du VIH se sont améliorées depuis qu'il est devenu pair navigateur de la santé. Quand il a commencé à l'organisme, Yvan a assisté à une séance de formation centrée sur le VIH et la loi. Après celle-ci, il se sentait plutôt compétent à l'égard des enjeux liés au dévoilement du VIH et ne ressentait pas le besoin de suivre les autres formations offertes par l'organisme. Il n'empêche qu'Yvan a suivi ces autres formations parce qu'elles étaient obligatoires pour son emploi. En écoutant Christian maintenant, Yvan comprend pleinement comment les formations sur la politique de dévoilement, les préjugés et le pouvoir personnels, les limites et le concept d'autosoins ont toutes contribué au soutien qu'il a été en mesure de lui offrir.*

**SCÉNARIO** René est superviseur du programme de pairs navigateurs de la santé d'un organisme voué au bien-être des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Lors de sa rencontre de supervision mensuelle, Michel, un pair navigateur, demande des conseils afin qu'il puisse soutenir un client qui dit avoir des relations sexuelles sans condom avec des partenaires occasionnels sans leur dévoiler qu'il a le VIH. Le pair navigateur veut parler au client des conséquences légales possibles du non-dévoilement dans le contexte des relations sexuelles sans condom.

Séropositif lui-même, René connaît le risque de stigmatisation que l'on court en dévoilant son statut VIH à ses partenaires sexuels, surtout aux partenaires occasionnels. René rappelle au pair navigateur de la santé que son emploi consiste à fournir un soutien exempt de jugement à son client. René propose plusieurs questions que Michel pourra explorer avec son client lors de leur conversation au sujet des relations sexuelles sans condom : Michel prend-il des décisions éclairées en rapport avec ses propres activités sexuelles? Michel est-il au courant et comprend-il la criminalisation du non-dévoilement du VIH? Michel veut-il parler du rôle que les condoms ou la charge virale indétectable pourraient jouer dans sa propre vie sexuelle? Si oui, quels thèmes souhaite-t-il explorer?

Quelques autres navigateurs affirment qu'ils ont des discussions semblables avec leurs clients. Certains d'entre eux éprouvent aussi un sentiment de conflit entre ce que les clients leur disent et leurs opinions personnelles sur le dévoilement ou encore leurs préoccupations concernant le VIH et la loi. Certains disent qu'on leur pose des questions sur « l'obligation de dévoiler » lorsque la personne a une charge virale indétectable ou que ses partenaires sexuels prennent la prophylaxie pré-exposition (PrEP). Afin de mieux répondre à ces questions et de soutenir les clients dans l'atteinte de leurs objectifs autodéterminés et leurs prises de décisions, le superviseur du programme prévoit une séance de formation sur le non-dévoilement du VIH. Il invite un avocat spécialisé en VIH et un conseiller travaillant auprès de personnes séropositives à aider les pairs navigateurs à avoir des conversations sur la criminalisation du non-dévoilement du VIH qui abordent la sexualité de manière positive avec leurs clients.

**RECOMMANDATION 4a** : Élaborer ou adapter une politique existante sur le dévoilement qui tient compte des implications légales du dévoilement par les clients et de la criminalisation du non-dévoilement du VIH (Genre de données probantes : pratique)

#### **Données probantes**

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

## Rôle double : pair navigateur et utilisateur de services

**RECOMMANDATION 5 :** Reconnaître les implications éthiques qui peuvent émerger lorsque les pairs navigateurs de la santé deviennent à la fois fournisseurs et utilisateurs de services. Former et soutenir les pairs navigateurs de la santé, les employés et bénévoles de l'organisme et le personnel des organismes partenaires afin qu'ils comprennent et respectent le rôle double joué par les pairs navigateurs en tant que fournisseurs et utilisateurs de services et qu'ils s'y adaptent en conséquence. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes devraient envisager les questions éthiques se rapportant au rôle double que jouent les pairs navigateurs de la santé en tant qu'utilisateurs et fournisseurs de services.

Les organismes embauchent des personnes vivant avec le VIH en raison de leur expérience vécue et de leur connaissance de la communauté locale. Le nouveau rôle peut compliquer les relations sociales au sein de la communauté lorsque les pairs navigateurs de la santé disposent d'une autorité réelle ou perçue en tant que fournisseurs de services.<sup>50,163</sup> Cette identité peut être difficile à assumer pour les pairs navigateurs de la santé,<sup>38,46,69,154</sup> et certains d'entre eux risquent d'être mal préparés aux changements positifs et négatifs que leur nouveau poste pourrait entraîner dans leur vie personnelle et leur vie professionnelle.<sup>38</sup>

**RECOMMANDATION 6 :** S'assurer que les pairs navigateurs de la santé ont l'autonomie nécessaire pour choisir comment ils souhaitent naviguer leur rôle double de fournisseurs et d'utilisateurs de services, y compris le choix des endroits où ils veulent obtenir les services. S'assurer qu'ils reçoivent les services d'un organisme externe ou encore d'un collègue de l'organisme hôte qui n'est pas leur superviseur direct, selon leur préférence. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes devraient encourager les pairs navigateurs de la santé à être réalistes par rapport à leurs besoins en soins et en soutien continu. Les pairs navigateurs de la santé risquent de se mettre de la pression pour être de bons modèles de rôles pour les clients.<sup>11,13,151</sup> Les normes plus élevées de conduite ou d'apparence – abstention à l'égard des drogues ou maintien d'une attitude positive face à l'adversité – peuvent être difficiles à soutenir ou même non souhaitables pour certains pairs navigateurs de la santé.<sup>13</sup> Les pairs navigateurs de la santé pourraient aussi croire qu'ils ne devraient pas obtenir les services lorsqu'ils en ont besoin, ce qui peut s'ajouter à la pression qu'ils éprouvent.<sup>151</sup>

Le maintien de normes si élevées peut être difficile pour certains pairs navigateurs de la santé et pourrait contribuer au déclin de leur bien-être émotionnel et physique.

Lorsqu'une personne vivant avec le VIH devient pair navigateur de la santé, elle pourrait avoir plus de difficulté à obtenir des services confidentiels auprès de l'organisme hôte. Les pairs navigateurs de la santé pourraient avoir l'impression que leurs anciens réseaux de soutien émotionnel, qui incluent peut-être maintenant leurs collègues, leur sont fermés.<sup>15,69,150</sup> Lorsqu'ils continuent de recevoir des services de l'organisme hôte, ils pourraient se sentir mal à l'aise d'obtenir les services auprès de leurs collègues ou de parler ouvertement et honnêtement de leurs difficultés. Si les pairs navigateurs cherchent des services ailleurs, ils pourraient mettre du temps à faire confiance à des fournisseurs de services peu familiers.

Une façon de reconnaître et de satisfaire les besoins en soins et en soutien continus des pairs navigateurs consiste à garantir la possibilité de recevoir des services confidentiels. Les organismes devraient établir des ententes avec leurs partenaires externes afin que les pairs navigateurs de la santé puissent avoir accès à des services confidentiels en dehors de l'organisme hôte.<sup>15,26,28,44,69,151,159,163-167</sup> S'ils le désirent, les pairs navigateurs peuvent continuer à recevoir des services auprès de l'organisme où ils travaillent.<sup>26,167</sup>

**SCÉNARIO** *Nupur est devenue pair navigatrice de la santé dans un organisme VIH local. Elle est également une cliente de cet organisme VIH depuis longtemps et entretient des relations étroites avec les gestionnaires de cas qui y travaillent. Même si tout le monde est heureux d'accueillir Nupur en tant que nouvelle pair navigatrice, la superviseuse du programme, Harpreet, n'est pas certaine que Nupur devrait continuer à recevoir des services à l'organisme hôte. Elle a peur que la relation que Nupur entretient avec les gestionnaires de cas à titre de cliente ait un impact sur sa relation avec eux à titre de collègue.*

*Harpreet ne veut pas limiter l'accès de Nupur aux services. Au lieu de cela, Harpreet et l'organisme s'engagent à étendre la portée de la formation sur la confidentialité et les « rôles doubles » qu'ils offrent au personnel afin de promouvoir des relations professionnelles entre tous les membres de l'équipe, y compris les pairs navigateurs. Comme tout le personnel, Nupur suit une formation et signe des politiques sur la confidentialité, les conflits d'intérêts et la communication, ainsi que d'autres ententes qui aident les pairs navigateurs de la santé et leurs collègues à naviguer leurs limites professionnelles et personnelles.*

## Rôle double : collègue et prestataire de soins

**RECOMMANDATION 7 :** Reconnaître les implications éthiques qui peuvent émerger lorsque les employés de l'organisme deviennent à la fois les collègues des pairs navigateurs de la santé et leurs prestataires de soins. Former et soutenir les pairs navigateurs de la santé et les employés et bénévoles afin qu'ils comprennent et respectent le nouveau rôle double du personnel de l'organisme et qu'ils s'y adaptent en conséquence. (Genre de données probantes : pratique)

### Données probantes

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

## Santé et bien-être

**RECOMMANDATION 8 :** Reconnaître et satisfaire les besoins en santé et en bien-être des pairs navigateurs de la santé et comprendre que ces besoins sont contextuels et ont un fondement culturel. Reconnaître la possibilité que les pairs navigateurs continuent de mener une vie complexe qui puisse nécessiter de la flexibilité de la part de l'organisme afin de préserver leur santé et leur bien-être. Aider les pairs navigateurs de la santé à reconnaître que, par moments, le programme pourrait avoir besoin d'être flexible et de répondre aux besoins en santé et en bien-être de certains pairs navigateurs plus que d'autres; à cet égard, il peut être utile d'aider les pairs navigateurs à comprendre le concept d'« équité ». (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes ont l'obligation éthique de reconnaître et de satisfaire les besoins en soins et en soutien continus des pairs navigateurs de la santé. Même si la vie des pairs navigateurs de la santé peut être aussi complexe que celle de leurs clients – épisodes de maladie, problèmes de consommation, effets de la pauvreté et de la stigmatisation<sup>26,66</sup> –, il est possible que les organismes s'attendent tacitement à ce que les pairs navigateurs de la santé donnent l'impression d'être des personnes qui s'adaptent bien au stress.<sup>15</sup> Comme les superviseurs du programme ont parfois la fausse perception que les pairs navigateurs de la santé sont nécessairement autosuffisants,<sup>151</sup> ils pourraient s'attendre à ce que les pairs navigateurs se présentent au travail<sup>26</sup> même s'ils font face aux mêmes barrières aux soins que leurs clients. Ces attentes tacites peuvent accroître la pression qu'éprouvent les pairs navigateurs de la santé pour atteindre des normes au-dessus de leurs capacités, ce qui peut contribuer potentiellement à l'épuisement professionnel.<sup>15,26,151</sup>

## Conflits d'intérêts

**RECOMMANDATION 9 :** Fournir des formations et un soutien continus aux pairs navigateurs de la santé sur la prévention et la résolution des conflits d'intérêts. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes doivent considérer les implications éthiques des conflits d'intérêts qui surgissent dans un programme de pairs navigateurs de la santé. Les organismes ont la responsabilité de former et de soutenir les pairs navigateurs de la santé afin qu'ils comprennent ce que sont les conflits d'intérêts et comment les éviter le plus possible.

Un conflit d'intérêts se produit lorsqu'une personne est incapable de maintenir une attitude objective dans une situation. On peut aussi parler de conflit d'intérêts lorsqu'un pair navigateur de la santé est impliqué personnellement dans une circonstance professionnelle ou encore lorsque son jugement est influencé par un déséquilibre de pouvoir.

Les pairs navigateurs devraient suivre une formation sur les politiques en matière de conflits d'intérêts et les moyens de les résoudre.<sup>154,166</sup> Pour en savoir plus sur la formation des pairs navigateurs de la santé en matière de conflits d'intérêts, consultez le chapitre 7.

**RECOMMANDATION 9a :** Élaborer ou adapter une politique existante sur les conflits d'intérêts. La politique devrait être juste et flexible et applicable au cas par cas si nécessaire. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes ont la responsabilité d'élaborer une politique ou d'adapter une politique existante sur les conflits d'intérêts.<sup>24,154,160,166</sup> La politique peut être simple – il suffit de déclarer un conflit d'intérêts puis de s'extraire de la situation créant le conflit<sup>160</sup> – ou elle peut être plus détaillée et inclure des exemples concrets de situations où un conflit d'intérêts pourrait surgir. À titre d'exemple, notons que les pairs navigateurs de la santé n'ont pas le droit de prêter ou d'emprunter de l'argent aux clients.<sup>24</sup>

## Sécurité culturelle, déséquilibres de pouvoir et résolution des conflits

**RECOMMANDATION 10 :** Développer la capacité des pairs navigateurs de la santé de comprendre l'impact qu'ont la culture et l'identité sur la santé et le bien-être. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

## Données probantes

Les organismes ont la responsabilité de fournir un soutien culturellement sécuritaire aux clients, ainsi qu'un environnement culturellement sécuritaire autant pour les clients que pour les pairs navigateurs de la santé.

Développé originalement par des communautés autochtones de la Nouvelle-Zélande, le concept de sécurité culturelle ne se limite pas à la reconnaissance des différences.<sup>167</sup> Dans un espace culturellement sécuritaire, on travaille activement pour améliorer la capacité de *toutes* les personnes à s'impliquer intégralement dans le programme de pairs navigateurs de la santé (en les aidant à se sentir fières de leur identité, par exemple). Cela inclut la reconnaissance de tous les éléments suivants : les capacités, l'âge, la classe, l'ethnie, l'expression ou l'identité de genre, le statut à l'égard de l'immigration, l'identité autochtone, la race, la religion et l'orientation sexuelle.

Les programmes devraient former et soutenir tous les membres du personnel, y compris les pairs navigateurs de la santé, afin qu'ils utilisent une approche sensible aux traumatismes et un langage inclusif,<sup>157</sup> qu'ils célèbrent l'identité et l'expression de genre des clients<sup>19</sup> et qu'ils créent un espace où toutes les identités sont en sécurité, peu importe la multiplicité des façons dont elles sont construites. Cet espace devrait soutenir et refléter les besoins spécifiques des communautés ethnoculturelles, autochtones et autres.<sup>18,27,48,71,73,168</sup> Pour en savoir plus sur les moyens de former les pairs navigateurs de la santé à fournir des services culturellement sécuritaires aux clients, consultez le chapitre 7.

L'organisme et les superviseurs du programme ont la responsabilité de créer et de préserver le cadre de travail nécessaire à un environnement culturellement sécuritaire. Tout le monde a la responsabilité d'assurer une pratique culturellement sécuritaire. Les organismes devraient encourager le personnel à partager ses connaissances pour le développement du programme, puis à utiliser ces connaissances dans la mesure du possible pour créer un meilleur programme.<sup>73,169</sup>

**SCÉNARIO** Une clinique hospitalière reçoit principalement des clients des Premières Nations. La clinique offre de l'éducation sur la culture, le pouvoir et le privilège et leur rapport avec la santé à tous les nouveaux employés, y compris les pairs navigateurs de la santé. Comme le programme compte à la fois des navigateurs autochtones et non autochtones, le superviseur, Alex, doit créer un milieu d'apprentissage ouvert et sécuritaire. Les pairs navigateurs sont encouragés à explorer leur propre héritage culturel et leurs propres croyances et l'influence que ces derniers pourraient avoir sur leurs relations interpersonnelles. Alex s'assure qu'un Aîné local s'occupe régulièrement de l'éducation sur l'histoire, la santé et les méthodes traditionnelles de savoir, de vivre et de guérir des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Alex donne aussi aux navigateurs des affiches et d'autres matériels culturellement appropriés qui présentent les sept enseignements sacrés, soit l'amour, le respect, le courage, l'honnêteté, la sagesse, l'humilité et la vérité. Ces ressources sont offertes comme un moyen de communiquer avec les clients qui favorise la sécurité et l'inclusion.

**SCÉNARIO** Christina est une pair navigatrice cisgenre hétérosexuelle. Elle trouve que son client, Rogelio, un homme gai latino-américain, se sent déstabilisé, émotif et vulnérable depuis qu'un crime haineux récent a été commis aux États-Unis. Christina reconnaît que certains de ses clients sont marginalisés sur plusieurs fronts et, grâce à sa formation sur l'identité culturelle, elle sait que même les événements lointains peuvent déclencher des souvenirs douloureux au sein des communautés marginalisées. Elle parle à Rogelio de ce qu'il éprouve et valide les raisons pour lesquelles il sent que son identité et sa sécurité sont menacées par cet événement. Christina s'assure que Rogelio a un plan de sécurité personnel et lui donne de l'espace pour parler de ses sentiments.

**RECOMMANDATION 11 :** Soutenir les pairs navigateurs de la santé afin qu'ils comprennent les principes de l'humilité culturelle et qu'ils soient en mesure d'offrir des environnements culturellement sécuritaires. (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** *Vivienne, une femme blanche séropositive dans la mi-cinquantaine, se fait embaucher comme pair navigatrice de la santé. Elle croit que son propre diagnostic de séropositivité et son implication de longue date dans la communauté VIH l'ont amplement éduquée au sujet des besoins des autres personnes vivant avec le VIH. Elle a suivi un cours sur la compétence culturelle qui a examiné en particulier les besoins en soins de santé des Autochtones, les barrières historiques à l'accès aux soins et l'intégration de l'humilité culturelle dans la pratique des soignants.*

*Vivienne est jumelée à Tina, une femme autochtone d'à peu près le même âge. Après avoir travaillé avec Tina pendant plusieurs semaines, Vivienne signale à sa superviseuse qu'elle est en train d'éprouver quelques difficultés dans sa relation avec Tina. Elle croit qu'elle est respectueuse de la culture de Tina, ainsi que de ses craintes à l'égard du système de santé. Tina a parlé à Vivienne de sa consommation d'alcool et d'autres drogues, et Vivienne considère cette consommation comme un problème que les deux femmes devraient explorer en priorité. Vivienne a arrêté de boire il y a quelques années. Elle décrit à Tina combien cela a été difficile mais dit aussi qu'elle se sent fière de l'avoir réussi. Vivienne essaie de convaincre Tina de fixer des objectifs pour la réduction de sa consommation de drogues. Lorsque Tina ne réduit pas sa consommation comme Vivienne le souhaite, celle-ci se sent de plus en plus réfractaire à l'idée d'écouter Tina parler de ses préoccupations concernant le traitement qu'elle reçoit dans le système de santé. Vivienne s'aperçoit ensuite que Tina ne se présente plus à leurs rencontres.*

*La superviseuse du programme, Mariko, écoute Vivienne exprimer ses sentiments à l'égard de Tina et les explore dans le contexte de la sécurité culturelle et de l'humilité culturelle dont ils ont discuté durant le cours de formation. Mariko souligne quelques exemples tirés de l'expérience de Tina qui ont été illustrés dans le cours qu'ils ont suivi. Mariko et Vivienne revoient aussi les principes de l'autonomie des clients et de l'écoute active et réflexive que les pairs navigateurs ont appris durant leur formation. Grâce à l'exemple concret tiré de sa pratique et au soutien de Mariko, Vivienne réussit à modifier sa façon de travailler avec sa cliente et s'aperçoit que Tina commence à communiquer davantage avec elle.*

**RECOMMANDATION 11a :** Élaborer ou adapter une politique existante pour promouvoir un environnement culturellement sécuritaire. (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 12 :** En temps opportun, entreprendre un processus concret pour reconnaître et répondre aux implications éthiques se rapportant aux déséquilibres de pouvoir. Les déséquilibres de pouvoir peuvent se produire entre les pairs navigateurs de la santé, entre les pairs navigateurs et les employés et bénévoles de l'organisme, entre les pairs navigateurs et le personnel d'organismes externes ou encore entre les pairs navigateurs et les clients. (Genre de données : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes ont la responsabilité de considérer les implications éthiques des déséquilibres de pouvoir qui peuvent surgir dans le programme de pairs navigateurs de la santé et d'y répondre par la formation et le soutien continus. Les déséquilibres de pouvoir peuvent se produire entre les superviseurs du programme (et d'autres membres du personnel de l'organisme) et les pairs navigateurs,<sup>22,30,46,154,166</sup> entre les partenaires externes et les pairs navigateurs<sup>21</sup> ou encore entre les pairs navigateurs et les clients.<sup>32,51</sup> Les déséquilibres de pouvoir peuvent faire en sorte qu'il est difficile pour les pairs navigateurs de la santé d'être honnêtes ou de défendre leurs propres intérêts ou ceux de leurs clients; pour leur part, les clients pourraient avoir de la difficulté à défendre leurs intérêts ou à demander à se faire jumeler à un nouveau pair navigateur de la santé.

Les déséquilibres de pouvoir peuvent émerger si les pairs navigateurs de la santé se sentent excessivement reconnaissants envers l'organisme pour leur poste ou s'ils entretiennent des relations préexistantes de longue date avec les superviseurs du programme (et d'autres membres du personnel de l'organisme).<sup>46,154</sup> Les déséquilibres de pouvoir peuvent être exacerbés lorsque les superviseurs du programme et d'autres membres du personnel apprennent des renseignements confidentiels au sujet des pairs navigateurs, notamment des renseignements potentiellement stigmatisants concernant la consommation de substances et les comportements sexuels.<sup>30,166</sup>

Les déséquilibres de pouvoir peuvent également émerger entre les pairs navigateurs et les partenaires externes lorsque ces derniers ne reconnaissent pas à juste titre le rôle joué par les pairs navigateurs en tant que fournisseurs de services.<sup>21,65,170</sup> De plus, il peut se produire des déséquilibres de pouvoir entre les pairs navigateurs de la santé et les clients si des relations intimes se développent<sup>32,51</sup> ou que des renseignements confidentiels sont dévoilés aux pairs navigateurs.

**SCÉNARIO** *La superviseuse du programme, Marie-Anne, s'efforce de minimiser l'impact des déséquilibres de pouvoir sur son équipe de pairs navigateurs de la santé. Cependant, il arrive inévitablement que des problèmes de déséquilibre de pouvoir se produisent entre les clients et les pairs navigateurs et entre les pairs navigateurs et le personnel de l'organisme. Marie-Anne tient des séances de débriefing régulières avec le personnel, y compris les pairs navigateurs, et cela aide à atténuer les tensions. Marie-Anne conçoit aussi des stratégies et des formations spécifiques afin d'améliorer la communication et de mettre en œuvre des pratiques de résolution des conflits anti-oppressives et non punitives dans le programme. Elle travaille avec d'autres organismes de la ville pour offrir aux pairs navigateurs des formations sur le counseling par les pairs, l'art oratoire et la communication, ce qui munit les pairs navigateurs des outils nécessaires pour établir de bonnes relations avec les gens, autant au sein de l'organisme qu'en dehors de ce dernier.*

**RECOMMANDATION 13 :** Aborder les enjeux liés aux déséquilibres de pouvoir par la formation et le soutien continus offerts aux pairs navigateurs de la santé, aux employés et bénévoles de l'organisme et au personnel des organismes externes. (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 14 :** Fournir aux pairs navigateurs de la santé des formations et du soutien continus en matière de résolution des conflits. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

Il peut se produire dans les programmes de pairs navigateurs de la santé des incidents de conflit entre les pairs navigateurs eux-mêmes ou encore entre ceux-ci et les clients, les autres membres du personnel et/ou les partenaires externes.<sup>30,50,62</sup> Les organismes ont la responsabilité de former et de soutenir les pairs navigateurs de la santé afin qu'ils comprennent quand et comment les conflits peuvent surgir; il incombe aussi aux organismes d'aider à prévenir et à réduire les conflits.

Lorsqu'ils répondent initialement à un conflit lié à la conduite d'un pair navigateur de la santé, les superviseurs du programme devraient soutenir ce dernier dans l'accomplissement des exigences de son poste<sup>72</sup> et discuter de son comportement plutôt que de lui comme personne.<sup>66</sup> Ils peuvent élaborer un plan pour améliorer la conduite du pair navigateur en fixant des objectifs et des échéances clairs.<sup>72</sup> On peut faire exception lorsque des offenses jugées trop graves ont lieu, telles qu'une agression ou un vol.<sup>160</sup>

**SCÉNARIO** *Durant une réunion d'équipe, Claude, une pair navigatrice de la santé, déclare sa frustration face au manque de ponctualité de ses collègues. À son avis, affirme-t-elle, cela démontre un manque de respect pour le reste de l'équipe. Laura, une autre pair navigatrice, n'est pas d'accord; elle ne croit pas que le fait d'arriver en retard soit signe d'un manque de respect. Laura parle des difficultés qu'elle éprouve elle-même pour arriver à l'heure aux réunions, lesquelles comprennent sa dépendance aux transports en commun et, faute d'options abordables, l'instabilité de ses services de garde d'enfants. Claude et Laura finissent par se disputer au sujet de la ponctualité et du respect devant le reste de l'équipe, puis un silence s'installe. Le superviseur du programme reconnaît la frustration de Claude et rappelle à l'équipe la politique de l'organisme en matière de ponctualité; cependant, il admet aussi que les circonstances de certains membres de l'équipe font en sorte qu'il leur est plus difficile d'être à l'heure.*

*Le superviseur du programme fait un suivi auprès de Claude et de Laura individuellement. Durant ces rencontres, ils revoient la formation à la résolution des conflits que les pairs navigateurs ont suivie lorsqu'ils se sont joints à l'équipe. Au cours de ces conversations, Claude reconnaît qu'elle n'a plus besoin de faire garder ses enfants comme avant et admet que Laura s'est sentie jugée par elle. Claude et Laura prennent toutes deux conscience de la nécessité d'être flexibles et de trouver une solution viable. Le superviseur du programme leur suggère de saisir cette occasion pour faire un débriefage plus détaillé lors de la prochaine réunion d'équipe afin de discuter du conflit et de la résolution qu'elles auront trouvée. Le superviseur fait aussi valoir que cette expérience constitue une occasion d'apprentissage entre pairs et une occasion de renforcement des capacités en matière de résolution des conflits.*

## Transition post-programme

**RECOMMANDATION 15 :** Offrir un soutien aux pairs navigateurs de la santé afin de maximiser leur capacité de réussir la transition vers un autre emploi, s'ils le désirent. Le renforcement de la capacité de transition professionnelle des pairs navigateurs s'accorde aux principes GIPA/MEPA et est une manière de faire durer les bienfaits d'avoir travaillé comme pair navigateur de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les pairs navigateurs de la santé connaissent des bienfaits importants en s'engageant dans ce genre de travail communautaire utile. Les organismes ont la responsabilité éthique de soutenir les pairs navigateurs de la santé par la formation, le soutien et les occasions de maximiser leur capacité d'avancer vers un autre emploi, s'ils le veulent.

Les pairs navigateurs devraient avoir accès aux outils qui les aideront à trouver d'autres postes s'ils sont intéressés. Les organismes peuvent offrir des occasions de formation et de développement professionnel additionnelles pour aider les pairs navigateurs à acquérir des compétences qui vont au-delà de leurs rôles et de leurs responsabilités immédiats.<sup>25,38,40,63,69,70,165,171</sup> Lorsque cela est possible, les organismes peuvent faire appel aux pairs navigateurs pour combler d'autres postes au sein de l'organisme.<sup>15,27,172,173</sup> Les organismes peuvent également fournir des références<sup>38,44</sup> pour aider les pairs navigateurs qui postulent à d'autres emplois, en plus de recommander ceux-ci aux organismes partenaires dans la communauté qui ont peut-être besoin de personnel.<sup>38</sup>

**SCÉNARIO** *En sa qualité de superviseur du programme, François travaille à s'assurer que le programme de pairs navigateurs de la santé soutient le renforcement des capacités et qu'il vient en aide aux pairs navigateurs qui souhaitent changer d'emploi. François facilite l'accès aux occasions de formation externes et soutient les pairs navigateurs dans leurs démarches (p. ex., lettres de soutien en lien avec les demandes de bourse pour les conférences, répartition des séances de formation disponibles). Il fournit aussi des références pour les programmes d'emploi. François s'assure que l'organisme ne considère pas la transition des pairs navigateurs vers d'autres rôles comme un échec – comme si un taux de roulement élevé reflétait des problèmes dans le programme, par exemple – mais comme un succès, autant pour les pairs navigateurs que pour le programme. François se propose aussi comme référence aux pairs navigateurs qui postulent à d'autres emplois.*

**RECOMMANDATION 16 :** Développer un processus pour aider les pairs navigateurs de la santé à réussir la transition post-programme dans les cas rares où un pair navigateur ne convient plus à son rôle. Ce processus de transition devrait garantir que le pair navigateur a toujours la possibilité d'obtenir des services liés au VIH auprès de l'organisme hôte ou d'autres organismes, selon ce qui est approprié. (Genre de données probantes : pratique)

#### **Données probantes**

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

## 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'acquérir 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.<sup>13,66,158,169,174,175</sup> On peut jauger l'intérêt des candidats de plusieurs façons : Est-ce qu'ils s'intéressent à travailler dans la communauté?<sup>66</sup> à fournir de l'information à leurs pairs?<sup>13,175</sup> à poursuivre leur formation comme pairs intervenants.<sup>174</sup> On peut également évaluer l'intérêt des candidats en examinant leur expérience antérieure à titre d'éducateurs<sup>169</sup> ou de conseillers<sup>174</sup> (salariés ou bénévoles) dans la communauté VIH.<sup>33</sup>

## *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<sup>33,51,63,71</sup> et être familiarisés avec la culture des clients; sinon, ils devraient avoir la capacité de se renseigner sur la culture des clients locaux.<sup>34,44,66</sup> Les connaissances locales peuvent inclure une familiarité avec les langues les plus parlées,<sup>33,66</sup> les services locaux et les enjeux de la communauté.<sup>33,51,66,71</sup>

## 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,<sup>51,67,157,160,176</sup> à atteindre les objectifs du programme et à travailler avec les autres pour améliorer les soins du VIH.<sup>51</sup> Ils devraient aussi démontrer leur fiabilité;<sup>160,174</sup> pour évaluer cette qualité, on peut déterminer si les candidats ont respecté leurs engagements dans le passé.<sup>160</sup>

## 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,<sup>71,174,177</sup> respecter leurs rendez-vous médicaux<sup>178,179</sup> et suivre fidèlement leur traitement contre le VIH.<sup>66,71,178-180</sup>

## 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.<sup>26,28</sup> La stabilité est difficile à mesurer et il n'existe pas de seuil fixe à cet égard.<sup>26</sup> La capacité des pairs navigateurs à exercer leurs rôles et responsabilités<sup>23,28,149</sup> et à prendre soin d'eux-mêmes<sup>152,181</sup> lorsqu'ils rencontrent des défis dans leur vie sont des indices importants à considérer.<sup>26</sup>

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.<sup>23,24,28,32,149</sup>

**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 <sup>13,17,19,20,22,27,28,30,31,33,34,44,49,51,67,71,155,158,162,178,179,182-189</sup> et les connaissances <sup>17,19,20,27,28,67,71,158,162,183-186,189</sup> 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 <sup>20,27,71,158</sup> 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 <sup>27,71,183</sup> et de la configuration du système de soins du VIH dans la localité.<sup>71</sup>

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.<sup>17,19,20,27,67,71,158,162,183-186,189</sup> Les pairs navigateurs ont besoin d'être renseignés sur la santé sexuelle, la prévention et le traitement du VIH et des ITS <sup>17,19,20,27,71,158,162,183-186</sup> et les techniques de réduction des

risques.<sup>27,183,186</sup> Dans le cas de l'éducation formelle des groupes, les compétences en animation et en présentation peuvent être utiles.<sup>27,30,185</sup>

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<sup>13,28,31,44,178,179,187,188</sup> et aux rencontres de supervision afin d'acquérir et d'améliorer leurs compétences et de mettre à jour leurs connaissances.<sup>31,178,179</sup> 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<sup>13,157,160,190,191</sup> 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,<sup>157,190</sup> ou ils pourraient avoir de la crédibilité aux yeux de leurs pairs.<sup>157</sup> Les qualités de leadership peuvent également être démontrées par la capacité de motiver les personnes ayant le VIH,<sup>160</sup> de respecter les autres (y compris les autres personnes séropositives et le personnel et les superviseurs du programme)<sup>160</sup> et de comprendre clairement leurs propres besoins et limites.<sup>160</sup>

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.<sup>160</sup>

## *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.<sup>49,71,174</sup> L'établissement de limites appropriées permet d'augmenter l'efficacité des pairs navigateurs de la santé.<sup>67,70</sup>

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.<sup>70,148,150-152</sup> 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.<sup>66,148</sup>

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.<sup>28,51,66,149,156,157</sup>

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.<sup>21,47,51,71,151,154</sup> 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,<sup>34,67,170</sup> en plus d'être clairs par rapport au temps et à l'énergie qu'ils pourront consacrer aux clients ou à leur travail.<sup>51,66,156</sup> 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.<sup>157</sup>

## 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<sup>13,20,34,49,51,66,67,71,155,177,180,192</sup> ou posséder la capacité d'acquérir des compétences en communication.<sup>27,169,182-186</sup>

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,<sup>34,66,182,185</sup> que ce soit en séances en tête-à-tête<sup>48,157,158,169</sup> ou, dans une moindre mesure, dans le cadre de présentations.<sup>17,175,184,185</sup> Les compétences en communication fortes incluent aussi la capacité d'écouter,<sup>34,67,175,183</sup> la volonté d'exprimer ses opinions<sup>66</sup> et la volonté de partager des histoires personnelles pour aider les clients à traverser leurs propres combats.<sup>34,71</sup>

## *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.<sup>13,22,31,31,34,51,66,71,155,176,179,180,192</sup>

L'établissement d'une bonne relation<sup>71,180,192</sup> 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,<sup>157,192</sup> de partager leur expérience du VIH et leurs autres défis et triomphes personnels,<sup>22,51,66,71,176</sup> de démontrer de l'empathie et une attitude chaleureuse<sup>71,155</sup> et de respecter les opinions d'autrui.<sup>13</sup>

## 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.<sup>14,30,71</sup>

## 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.<sup>32,63,168,193</sup> 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.<sup>32</sup>

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.<sup>161,194</sup>

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?<sup>161,195</sup>
- Suis-je à l'aise d'être reconnu comme membre d'un groupe à risque élevé par rapport au VIH?<sup>195</sup>
- Suis-je au courant des dernières informations nécessaires pour être pair navigateur de la santé? Ai-je la volonté d'apprendre?<sup>161</sup>
- Combien de temps et d'énergie suis-je prêt à consacrer à mon travail?<sup>195</sup>
- Qu'est-ce que j'aime faire? Quels enjeux ont de l'importance pour moi?<sup>195</sup>

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

## *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.<sup>27,196</sup>

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.<sup>196</sup>

## *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.<sup>21</sup> Pour les pairs navigateurs, les sources de stress personnelles peuvent inclure le dévoilement du VIH à ses amis, à sa famille et aux autres,<sup>162</sup> les expériences de la stigmatisation et de la discrimination<sup>162</sup> et les enjeux liés au rôle de parent.<sup>162</sup> 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.<sup>151</sup>

**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,<sup>15,48,161</sup> de ses antécédents d'utilisation de drogues<sup>156</sup> et d'autres expériences personnelles.<sup>71</sup>

**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.<sup>40</sup> Les relations personnelles peuvent devenir problématiques pour les pairs navigateurs lorsque leurs pairs deviennent clients et que leurs fournisseurs de services deviennent collègues.<sup>15,26,40,69,70,150,151,158</sup> Les pairs navigateurs peuvent perdre une partie du soutien qu'ils recevaient auparavant des fournisseurs de services<sup>15,150,151</sup> et d'autres personnes vivant avec le VIH.<sup>150,151</sup> 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.<sup>69,70</sup> 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.<sup>69</sup>

### *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.<sup>51</sup> 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.<sup>17,28,32,40,47,51,66,70,164,165,183,193,197-199</sup> Les professionnels de la santé peuvent également recommander des candidats.<sup>31,47,51,66,71,179,200</sup> De plus, les clients et les autres pairs intervenants peuvent recommander ou mettre en candidature leurs propres pairs aux superviseurs du programme.<sup>28,164,165,174,182</sup>

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 nécessaires<sup>66</sup> en utilisant un langage clair et simple et des indices visuels afin de tenir compte des différents niveaux d'alphabétisme.<sup>176</sup> Les annonces dans les publications locales,<sup>17,186,188,198</sup> les dépliants<sup>17,27,51,201</sup> et les articles de bulletins d'information<sup>63,201</sup> peuvent tous être utilisés pour recruter des candidats. On peut également partager ce matériel ou l'afficher sur des sites Web<sup>46,51,63,202</sup> ou des médias sociaux.<sup>28,202</sup>

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

Les programmes qui recrutent des pairs navigateurs peuvent tenir des séances d'information<sup>149,181</sup> ou monter des kiosques lors des événements communautaires afin de promouvoir le programme.<sup>14</sup> Ils peuvent également faire des présentations<sup>201</sup> et des annonces<sup>25,63</sup> lors des rencontres de groupes de soutien<sup>25,63</sup> et d'autres réunions.<sup>63</sup> Le bouche-à-oreille peut également être utile pour recruter des candidats.<sup>14,17,18,27,33,47,63,164,186</sup>

## 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<sup>28,40,149,181</sup> et d'entrevues.<sup>24,28,51,63,66,70,166,176,181,183,190,199,206</sup>

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.<sup>24,51,176</sup> 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.<sup>28,40,149</sup>

Les formulaires de demande d'emploi devraient encourager les candidats à décrire leur expérience personnelle,<sup>40,149,181</sup> leur intérêt à devenir pair navigateur de la santé,<sup>40,149,181</sup> les contributions qu'ils pourront faire au programme,<sup>40,149</sup> le temps qu'ils seront prêts à consacrer<sup>40</sup> 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,<sup>66,183</sup> la confiance<sup>183</sup> 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 personnelle<sup>66</sup> antérieure du candidat, sa connaissance de la communauté<sup>66</sup> et sa capacité de travailler avec des clients issus de milieux divers.<sup>66</sup>

**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.<sup>24,28,51,63,66,166,176,181</sup> 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.<sup>24</sup> 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.<sup>66</sup>

**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.



## Gestion du programme – Compensation des pairs navigateurs de la santé

Dans ce chapitre, nous identifions les responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en ce qui a trait à la compensation des pairs navigateurs de la santé.

La littérature et le groupe de travail ont souligné deux responsabilités de l'organisme hôte. Les recommandations se rapportant aux responsabilités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune. Les responsabilités de l'organisme sont :

- Compensation équitable des pairs navigateurs de la santé
- Élaboration de politiques et de procédures relatives à la compensation pour orienter la détermination de la compensation appropriée

### *Compensation équitable des pairs navigateurs de la santé*

**RECOMMANDATION 1 :** Compenser les pairs navigateurs de la santé de façon équitable et leur offrir une rémunération juste et raisonnable. (Genre de données probantes : recherche et pratique )

#### **Données probantes**

Les organismes ont la responsabilité de compenser, *de façon juste et équitable*, les pairs navigateurs de la santé pour le travail accompli et les dépenses liées au travail.<sup>12,14,20,26,27,33-35,39-41,43,50,51,63,66,68,70-72,149,155,156,158,164-166,170,172,173,178-181,193,207-216</sup> La compensation devrait être concurrentielle.<sup>28,35,70,166</sup> Il existe plusieurs manières de payer les pairs navigateurs de la santé, selon les circonstances (p. ex., les fonds à la disposition de l'organisme; la situation du pair navigateur par rapport à l'aide sociale, laquelle pourrait influencer son droit de recevoir un salaire, entre autres). Dans tous les cas, peu importe

la méthode de paiement, le montant de la rémunération devrait être juste et permettre au pair navigateur de gagner sa vie de façon raisonnable. On peut payer les pairs navigateurs des façons suivantes :

- Salaire : Les pairs navigateurs font partie du personnel de l'organisme et reçoivent un chèque de paie régulier. Le paiement d'un salaire est considéré comme la méthode de compensation la plus juste et la plus équitable pour les pairs navigateurs de la santé.<sup>20,51,63,70,149,164,165,170,172,173,209,213,215</sup>
- Allocation : En échange de leur travail, les pairs navigateurs reçoivent de façon régulière une somme d'argent fixée à l'avance.<sup>34,41,51,66,70,71,179,180,211,216</sup>
- Honoraires : Les pairs navigateurs reçoivent une somme d'argent fixée à l'avance pour une activité spécifique.<sup>12,14,27,40,43,70,155,156,158,166,181,193,207,208,212</sup>

*En plus* des paiements monétaires, les pairs navigateurs de la santé peuvent recevoir d'autres sortes de bénéfices.<sup>14,20,24,25,33,51,63,183,185,189,217</sup> Cela est particulièrement vrai pour les pairs navigateurs dont la capacité de recevoir une compensation financière est limitée par les politiques en matière d'aide sociale. Ces bénéfices *ne remplacent pas* la compensation monétaire par salaire, allocation ou honoraires. Les bénéfices additionnels peuvent inclure les suivants : la possibilité d'assister à des conférences<sup>217</sup> et à des ateliers<sup>51</sup> et d'autres possibilités de développement professionnel et de perfectionnement des compétences;<sup>63</sup> le soutien à l'obtention d'un emploi<sup>28,217</sup> et d'un crédit scolaire;<sup>185,189</sup> des événements sociaux;<sup>33</sup> des bons d'échange, des cartes-cadeaux et des rabais;<sup>63</sup> et de la nourriture.<sup>25,156</sup>

Les pairs navigateurs de la santé devraient recevoir une compensation durant leur période de formation et lorsqu'ils assistent à d'autres événements de développement professionnel.<sup>20,37,175,182,205,208-211,216</sup> Cela permet non seulement de reconnaître le temps et les efforts des pairs navigateurs, mais aussi d'aligner leur compensation sur celle des autres employés.

**SCÉNARIO** *À la suite de réunions consultatives auprès des patients, la clinique VIH locale entame des discussions sur l'inclusion éventuelle de pairs navigateurs de la santé dans les activités de la clinique. Avec l'aide de quelques membres et employés de l'organisme, l'équipe de soins commence à planifier un programme en vertu duquel des pairs navigateurs de la santé formés travailleraient avec le personnel pour créer et animer des groupes de soutien. Malgré l'absence de fonds pour le programme, l'équipe de soins croit que les pairs navigateurs devraient être rémunérés. Faute de moyens de payer un salaire aux pairs navigateurs, l'équipe de soins s'active à trouver les fonds nécessaires pour offrir aux pairs navigateurs une compensation monétaire coïncidant avec les échelles de rémunération en vigueur dans la clinique. En collaboration avec l'organisme communautaire, l'équipe de soins s'apprête à soumettre une demande de financement formelle dans le but de lancer un programme financé de pairs navigateurs de la santé où ces derniers seront compensés par un salaire régulier.*

**RECOMMANDATION 2 :** En consultation avec l'expert financier de l'organisme, déterminer la manière de structurer la compensation (salaire, allocation ou honoraires) des pairs navigateurs de la santé afin de s'assurer que l'organisme ne contrevient à aucune norme en matière d'emploi. (Genre de données probantes : pratique)

#### **Données probantes**

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

### *Élaboration de politiques et de procédures relatives à la compensation pour orienter la détermination de la compensation appropriée*

**RECOMMANDATION 3 :** Inviter les pairs navigateurs de la santé à participer à l'élaboration de politiques et de procédures relatives à la compensation qui répondent à leurs besoins. Les politiques devraient refléter les limites de revenu imposées par les programmes d'aide sociale et de prestations d'invalidité. Elles devraient également définir clairement les bénéfices auxquels les pairs navigateurs ont droit s'ils reçoivent aussi un salaire, une allocation ou des honoraires. Les politiques relatives à la compensation doivent se conformer aux autres politiques de l'organisme, ainsi qu'aux lois provinciales et territoriales se rapportant à la rémunération et aux bénéfices. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

Les organismes qui lancent un programme de pairs navigateurs de la santé devraient se doter de politiques et de procédures claires en matière de compensation.<sup>71,149,217</sup> Les politiques relatives à la compensation clarifient les attentes des pairs navigateurs à l'égard de la rémunération,<sup>217</sup> ainsi que les modalités de paiement des salaires.<sup>149</sup> Les politiques relatives à la compensation devraient être suffisamment souples pour permettre à chaque pair navigateur de négocier le régime de compensation monétaire ou non monétaire qui lui convient.<sup>63,68,217</sup>

Même si tous les pairs navigateurs de la santé ne reçoivent pas d'aide sociale, les organismes devraient considérer l'impact que leur politique relative à la compensation pourrait avoir sur les prestations que certains pairs navigateurs reçoivent.<sup>34,37,47,63,65,66,68,70,71,149,217</sup> Le revenu autorisé aux pairs navigateurs recevant des prestations d'aide sociale peut être sujet à des restrictions, et il est possible que les prestations soient réduites ou éliminées en cas de dépassement des limites.<sup>47,68</sup>

Les organismes peuvent utiliser certaines stratégies pour s'assurer que les pairs navigateurs de la santé continuent de recevoir leurs prestations intégrales. Il peut s'agir d'offrir des postes à temps partiel, une rémunération par allocation<sup>63,65,68</sup> ou

un salaire horaire correspondant au revenu autorisé par les programmes d'aide sociale.<sup>63,149</sup> Une autre option consiste à remplacer l'argent par des bons d'échange et des cartes-cadeaux.<sup>63</sup>

Les organismes peuvent aider les pairs navigateurs de la santé à prendre une décision par rapport à leur compensation en leur faisant comprendre l'impact que la compensation pourrait avoir sur leurs prestations d'aide sociale, s'ils en reçoivent.<sup>34,51,217</sup>

Les politiques relatives à la compensation des organismes devraient également définir clairement les bénéfices que les pairs navigateurs peuvent recevoir dans le cadre de leur régime de compensation.<sup>63,70,151,159</sup> Les bénéfices en question peuvent faire partie du régime d'avantages sociaux formel que tous les salariés reçoivent, y compris les vacances payées, les congés de maladie et personnels,<sup>63</sup> les prestations d'invalidité à court et à long terme, l'assurance vie<sup>63</sup> et l'assurance dentaire.<sup>63</sup>

**SCÉNARIO** *Yu se fait offrir un poste à temps partiel comme pair navigateur de la santé en vertu duquel il travaillera 17 heures par semaine pour un salaire horaire. Lorsqu'on lui offre l'emploi, Yu demande à son superviseur Obim quel impact cela pourrait avoir sur son programme de soutien au revenu. Ils déterminent que le salaire n'est pas suffisant pour permettre à Yu de renoncer à son programme de soutien au revenu mais qu'il aura un impact sur ses frais de logement et les prestations qu'il reçoit du programme. Yu et Obim évaluent les autres possibilités de rémunération.*

*Obim comprend que l'usage de cartes-cadeaux entraînera plusieurs complications légales et éthiques, alors il examine de nouveau la politique relative à la compensation de l'organisme. Celle-ci stipule que les employés de l'organisme recevront un chèque correspondant aux heures travaillées et à l'échelle salariale associée au poste. Obim et Yu ont une discussion pour déterminer le nombre optimal d'heures que Yu devrait travailler pour maximiser le revenu provenant de ses prestations de soutien au revenu et de son travail rémunéré.*

**RECOMMANDATION 4 :** Élaborer une politique relative aux comptes de frais des pairs navigateurs de la santé pour s'assurer qu'ils doivent rarement engager des dépenses en rapport avec leur rôle et qu'ils se font rembourser de façon rapide. Conformément à la politique, rembourser les pairs navigateurs de la santé pour les dépenses de travail approuvées à l'avance. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes ont la responsabilité de rembourser les dépenses de travail des pairs navigateurs de la santé,<sup>20,34,44,50,51,66,71,180,205</sup> telles que le transport,<sup>20,34,44,50,51,66,180,205</sup> les repas<sup>50,205</sup> et tous les frais engagés.<sup>44</sup>

## Gestion du programme – Supervision, soutien et mentorat des pairs navigateurs de la santé

Dans ce chapitre, nous identifions les responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en ce qui a trait à la gestion du programme.

La littérature et le groupe de travail ont souligné trois catégories générales dans lesquelles on peut organiser les responsabilités :

- Supervision, soutien et mentorat des pairs navigateurs de la santé
- Jumelage des pairs navigateurs de la santé et des clients
- Autosoins des pairs navigateurs de la santé

### **Supervision, soutien et mentorat des pairs navigateurs de la santé**

Les pairs navigateurs de la santé ont besoin de supervision, de soutien et de mentorat continus afin de pouvoir fournir des services aux clients de façon efficace. La littérature et le groupe de travail ont souligné trois responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en rapport avec la supervision, le soutien et le mentorat dans le cadre des programmes de pairs navigateurs. Les recommandations se rapportant aux responsabilités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune. L'organisme a les responsabilités suivantes :

- Détermination d'une structure de supervision appropriée
- Offre d'une variété de soutiens dans le cadre de la supervision
- Orientation des pairs navigateurs de la santé vers des services externes, lorsque cela est nécessaire

## Détermination d'une structure de supervision appropriée

**RECOMMANDATION 1 :** Déterminer une structure de supervision appropriée pour le programme de pairs navigateurs de la santé. Choisir des personnes qualifiées et appropriées pour assurer la supervision administrative et la supervision clinique des pairs navigateurs de la santé. Déterminer s'il faut un seul superviseur ou plusieurs pour donner ce soutien. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les superviseurs du programme devraient fournir de la supervision, du soutien et du mentorat formels et informels aux pairs navigateurs. Les superviseurs peuvent être des éducateurs ou formateurs en santé,<sup>218</sup> des chefs d'équipes communautaires,<sup>164</sup> des coordonnateurs de projets ou de programmes,<sup>30,164,201</sup> des professionnels de la santé<sup>40,45</sup> ou encore des thérapeutes<sup>34</sup> ayant la qualification nécessaire pour superviser des pairs navigateurs.

Les organismes devraient fournir deux genres de supervision aux pairs navigateurs de la santé, soit la supervision administrative<sup>51,68,71</sup> et la supervision clinique.<sup>34,51,62,63,67,71,177,193,194</sup> La supervision administrative inclut la gestion de l'horaire des pairs navigateurs,<sup>51</sup> le contrôle du nombre de clients de ceux-ci<sup>51,68</sup> et le soutien dont les navigateurs ont besoin pour interagir efficacement avec leurs collègues<sup>51,71</sup> et leurs clients.<sup>71</sup>

La supervision clinique est un processus collaboratif entre les pairs navigateurs et les superviseurs dont les objectifs sont les suivants : renforcer les aptitudes, les compétences et la confiance des pairs navigateurs; fournir un espace pour la réflexion et un soutien émotionnel; offrir de l'assistance au développement professionnel; s'assurer que les services fournis aux clients sont sûrs, éthiques et compétents; assurer la conformité avec les normes et les pratiques de l'organisme.<sup>219</sup> Dans le contexte des programmes de soutien par les pairs, la supervision clinique met souvent l'accent sur l'offre d'un appui psychologique aux pairs intervenants<sup>51</sup> afin de les aider à relever les défis de leur travail et de leur permettre de discuter de ces défis avec quelqu'un.<sup>24,34,40,51</sup> La supervision clinique régulière et continue donne aussi aux pairs navigateurs la possibilité de régler les difficultés auxquelles ils pourraient faire face dans leur vie personnelle.<sup>38,51,66,194</sup>

Les organismes peuvent choisir de charger une seule personne d'assurer à la fois la supervision administrative et la supervision clinique<sup>71</sup> ou ils pourraient désigner une personne différente à chaque rôle.<sup>24,28,63,71</sup> Lorsque des membres du personnel s'occupent de la supervision des pairs navigateurs, il est important que la division des responsabilités de supervision et de développement du personnel soit claire.<sup>71</sup> Les structures de supervision distinctes permettent aux pairs navigateurs de la santé de discuter ouvertement d'enjeux et de préoccupations dont ils seraient peut-être à l'aise de parler avec un superviseur, mais pas avec l'autre (selon que le superviseur possède de l'expertise administrative ou clinique).<sup>24</sup> Lorsqu'il n'est pas possible d'établir des

structures de supervision distinctes, les pairs navigateurs devraient avoir accès à un counseling de soutien selon leurs besoins afin qu'ils puissent discuter des sujets qu'ils ne veulent pas soulever devant leur superviseur régulier.<sup>24,68,152,172</sup>

Quelle que soit la structure de supervision choisie, les superviseurs doivent posséder les compétences et les connaissances nécessaires pour répondre aux besoins en supervision particuliers des pairs navigateurs de la santé.<sup>28,63,66,69,70</sup> Les pairs navigateurs pourraient éprouver des problèmes liés au maintien des limites, de la difficulté à être à la fois utilisateurs et fournisseurs de services ou encore des problèmes de santé mentale ou physique. Il est possible qu'ils aient besoin de plus de supervision, de soutien et de mentorat que les autres employés ou encore de différentes sortes de soutien.<sup>23,38,50,62,70</sup> Les superviseurs doivent posséder de bonnes compétences en communication<sup>63</sup> afin de pouvoir offrir de l'encouragement clair et constructif aux pairs navigateurs. Ils doivent aussi comprendre les défis auxquels les pairs navigateurs font face<sup>63</sup> afin qu'ils puissent établir des liens de confiance. Enfin, les superviseurs doivent comprendre les politiques et les procédures de l'organisme afin de pouvoir guider les navigateurs de façon appropriée lorsqu'ils en ont besoin.<sup>63</sup>

## *Offre d'une variété de soutiens dans le cadre de la supervision*

**RECOMMANDATION 2 :** Fournir aux pairs navigateurs de la santé des soutiens constants et continus dans le cadre de supervisions individuelles, de groupe (dans la mesure du possible) et entre pairs. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Les organismes ont la responsabilité de fournir une variété de soutiens aux pairs navigateurs de la santé dans le cadre de la supervision. La supervision devrait inclure le soutien individuel régulier,<sup>47,63,148,160,173,189,209,220</sup> le soutien de groupe,<sup>14,16,28,32,40,47,50,51,63,66,69,148,156,157,160,164,165,173,179,188,194,201,209</sup> et le soutien entre pairs.<sup>16,25,26,28,41,51,63,66,69-71,150,159,166,188,190,194,220</sup>

La fréquence des rencontres de supervision et de soutien formelles peut varier, mais elles devraient toujours être régulières et continues.<sup>24,28,65,179,200</sup> Selon le genre de supervision et de soutien et les besoins des pairs navigateurs de la santé, les rencontres peuvent avoir lieu une fois par semaine,<sup>32,34,62,65,66,165,173,194,200,209,218,221</sup> toutes les deux semaines<sup>34,51,66,178</sup> ou une fois par mois.<sup>20,164,201</sup> Les superviseurs du programme devraient également être préparés à fournir de la supervision, du soutien et du mentorat informels aux pairs navigateurs lorsque ceux-ci ont des questions ou lorsqu'ils ont besoin de faire le point sur leur travail auprès d'un client dans l'intervalle entre deux rencontres de supervision. De nombreux pairs navigateurs ont besoin de soutien pour s'adapter à un milieu de travail. Il est possible que certains d'entre eux n'aient jamais eu d'emploi

conventionnel ou n'aient pas travaillé depuis de nombreuses années,<sup>50</sup> ou ils pourraient avoir besoin d'un soutien supplémentaire pour s'intégrer dans l'organisme.<sup>28</sup>

Les rencontres de supervision et de soutien en tête-à-tête peuvent être utilisées pour fournir une rétroaction positive et constructive aux pairs navigateurs de la santé.<sup>24,33,37,40,44,51,70-72,194,201</sup> Ce genre de supervision permet aux superviseurs du programme de juger dans quelle mesure les pairs navigateurs remplissent leurs rôles et responsabilités<sup>34,40,194</sup> et de les encourager afin qu'ils puissent s'améliorer dans leur poste.<sup>51,71,72,194</sup> Cela donne aussi aux pairs navigateurs l'occasion de demander la rétroaction du superviseur quant à leur rendement et à leur intégration dans le milieu de travail,<sup>14,26,34,47,51,68,194</sup> d'apprendre de nouvelles informations<sup>34,189</sup> et de se renseigner sur les occasions de formation éventuelles.<sup>14,34,51,66,158</sup>

On peut également utiliser la supervision individuelle pour résoudre les défis associés aux clients difficiles,<sup>34</sup> ainsi que tout conflit éventuel avec les clients, les collègues et/ou les partenaires externes.<sup>34</sup> Cela permet aussi d'aborder les enjeux éthiques liés au travail par les pairs, tels que la manière de maintenir des limites appropriées et de naviguer le rôle double d'utilisateur et de fournisseur de services.<sup>15,26,34,70,153,193</sup>

La supervision individuelle permet aux pairs navigateurs de recevoir un soutien adapté à leurs besoins de la part des superviseurs du programme. La supervision de groupe, lors de laquelle tous les pairs navigateurs rencontrent les superviseurs du programme en même temps, est une manière efficace de parler des activités futures.<sup>40,165</sup> Cela offre aussi l'occasion de mettre les pairs navigateurs au courant de toute information importante se rapportant au milieu de travail,<sup>188,201</sup> telles les réunions de personnel, les conférences et les vacances. Les superviseurs peuvent également utiliser ce temps pour encourager les navigateurs à discuter du travail qu'ils font depuis la dernière rencontre de groupe,<sup>165</sup> à revoir les cas des clients<sup>47</sup> et à parler des défis qu'ils ont rencontrés.<sup>40,194</sup> Cette sorte de supervision est importante parce qu'elle peut accroître la cohésion du groupe.<sup>32,40,51,66,69,157,164,201</sup> La supervision de groupe est également utile pour offrir des occasions de perfectionnement des compétences et de formation continue,<sup>40,47,194</sup> lesquelles peuvent être fournies par les superviseurs du programme ou des experts externes.

Les organismes ont la responsabilité de faciliter des occasions de soutien entre les pairs dans le cadre du programme de pairs navigateurs de la santé et ce, indépendamment des activités de supervision de groupe. Les pairs navigateurs de la santé peuvent bénéficier considérablement du soutien des autres pairs intervenants travaillant dans le même organisme ou encore dans d'autres organismes locaux. Le mentorat, une approche en vertu de laquelle les pairs intervenants expérimentés soutiennent et guident les nouveaux pairs navigateurs de la santé, est une manière dont les organismes peuvent faciliter le soutien entre pairs dans le cadre de leur programme de pairs navigateurs de la santé.<sup>16,25,26,28,41,51,63,66,69-71,150,159,166,188,190,194</sup> Les relations de mentorat profitent à la fois aux nouveaux pairs intervenants et aux pairs intervenants expérimentés. Le mentorat permet aux nouveaux pairs navigateurs d'acquérir des connaissances additionnelles<sup>16,41</sup> que seuls les autres pairs intervenants peuvent partager. De leur côté, les pairs

intervenants expérimentés renforcent leurs capacités en ajoutant le mentorat à leur liste de compétences.<sup>51,69,166</sup>

On peut également faciliter les occasions de soutien entre les pairs en donnant aux pairs navigateurs le temps de faire du réseautage et de se soutenir entre eux, sans la participation des superviseurs du programme.<sup>33,39,40,65,66,70,165,166,170,181,193,201,222</sup> Durant les séances de soutien par les pairs, lesquelles peuvent avoir lieu entre les pairs intervenants du même organisme et de la même ville, les pairs intervenants peuvent partager leurs sentiments par rapport à leur travail,<sup>66,70</sup> leurs idées et stratégies pour améliorer leurs compétences<sup>66,165</sup> et les défis qu'ils doivent relever en tant que pairs intervenants.<sup>70,165</sup> Notons toutefois que certains pairs intervenants ne se sentiront pas à l'aise de partager ce genre de sentiments avec leur équipe.

**SCÉNARIO** *L'équipe de pairs navigateurs d'un organisme VIH local tient des réunions mensuelles qui incluent des mises à jour sur la gestion des cas des clients et une discussion sur les défis actuels de l'équipe. Pendant ces réunions, les membres de l'équipe donnent leur rétroaction et leurs suggestions les uns aux autres. L'équipe de pairs navigateurs est une collective fondée sur la compréhension mutuelle et la reconnaissance de l'expérience de chaque personne et des domaines d'expertise de l'équipe auxquels chaque membre a accès pour renforcer ses capacités. Le superviseur du programme assure la supervision lors des réunions de l'équipe; chaque membre de l'équipe fait son bilan et le superviseur offre ses suggestions quant aux pratiques intelligentes. Outre la supervision et le soutien de groupe, le superviseur du programme rencontre également les membres de l'équipe individuellement aux deux semaines, et de façon plus informelle entre les rencontres de supervision si cela est nécessaire.*

## *Orientation des pairs navigateurs de la santé vers des services externes, lorsque cela est nécessaire*

**RECOMMANDATION 3 :** Par une approche incluant un processus de débriefage régulier, mettre les pairs navigateurs de la santé en contact et/ou les soutenir dans la recherche de services de soutien externes adéquats et appropriés lorsque cela est nécessaire. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Les superviseurs du programme devraient orienter les pairs navigateurs de la santé vers des services externes adéquats et appropriés lorsque cela est nécessaire.<sup>28,69,151,163-165</sup> Les consultations à l'externe permettent aux pairs navigateurs de discuter de sujets liés à leur travail ou à leur vie personnelle dont ils ne se sentent pas à l'aise de parler avec leurs superviseurs ou leurs collègues du programme. Le soutien obtenu à l'externe peut se

rapporter au travail des pairs navigateurs<sup>69,151,165</sup> ou encore aux défis personnels auxquels ils font face.<sup>163,164</sup>

## Jumelage des pairs navigateurs de la santé et des clients

Une bonne relation entre le pair navigateur de la santé et le client est facilitée lorsque le processus de jumelage réussit. La relation se maintient dans le temps, grâce en partie au soutien que le superviseur du programme fournit aux pairs navigateurs afin qu'ils puissent créer et maintenir des alliances thérapeutiques fortes avec les clients.

La littérature et le groupe de travail ont souligné quatre responsabilités que l'organisme doit assumer en ce qui concerne le jumelage des navigateurs et des clients. Les recommandations se rapportant aux responsabilités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune :

- Jumelage des pairs navigateurs de la santé et des clients
- Évaluation continue de la relation entre les pairs navigateurs et les clients
- Transition des clients vers d'autres soutiens, lorsque cela est nécessaire
- Soutien aux pairs navigateurs de la santé afin qu'ils maintiennent l'alliance thérapeutique une fois le jumelage effectué

### *Jumelage des pairs navigateurs de la santé et des clients*

**RECOMMANDATION 4 :** Dans la mesure du possible, jumeler les pairs navigateurs de la santé avec des clients appropriés en utilisant une approche qui donne la priorité aux besoins et aux préférences exprimés par le client, aux forces du pair navigateur et à l'identité (ou aux identités) la plus pertinente pour chacun. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

Le jumelage des pairs navigateurs de la santé et des clients peut se faire en suivant un nombre de critères.<sup>40,163,178,179</sup> On peut les jumeler en fonction de la correspondance entre les forces et les connaissances du pair navigateur<sup>40</sup> et les besoins du client. Il est également possible de les jumeler en fonction d'une ou plusieurs identités communes, telles que le sexe, l'identité autochtone, la race, l'ethnie, l'orientation sexuelle<sup>163,178,179</sup> ou d'autres caractéristiques pertinentes.<sup>163</sup>

**SCÉNARIO** Nathan a récemment reçu un diagnostic de VIH et souhaite vivement recevoir le soutien d'un pair navigateur de la santé. Il exprime sa préférence pour travailler avec un autre homme gai parce qu'il croit que celui-ci le comprendrait mieux. Cependant, en ce moment, l'organisme ne compte pas de navigateur qui correspond à la préférence de Nathan. Carla, qui s'identifie comme femme cisgenre, demande à savoir si Nathan accepterait de la rencontrer pour parler de ses besoins. Durant leur conversation, Carla raconte son expérience auprès de la communauté LGBT et affirme qu'elle s'y sent très à l'aise, ce qui réussit à rassurer Nathan. Carla lui demande s'ils peuvent essayer de travailler ensemble et voir comment cela va se passer, et Nathan accepte.

## Évaluation continue de la relation entre les pairs navigateurs de la santé et les clients

**RECOMMANDATION 5 :** Évaluer de façon continue l'état de la relation entre les pairs navigateurs et les clients. On peut employer un processus formel ou informel pour évaluer le succès du jumelage. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Pour être efficace, la navigation de la santé par les pairs repose sur une relation productive où la confiance existe entre le pair navigateur et le client. Les superviseurs du programme devraient évaluer périodiquement la relation<sup>148</sup> afin de s'assurer que le pair navigateur et le client sont à l'aise avec la situation.

Il est important que les clients et les pairs navigateurs aient la possibilité de se déclarer insatisfaits de leur relation avec l'autre, le cas échéant.<sup>148,155</sup> L'organisme hôte a la responsabilité de développer un processus pour réussir la transition d'un client vers un autre pair navigateur si le jumelage ne réussit pas.<sup>148</sup>

**SCÉNARIO** L'équipe de pairs navigateurs de la santé d'une clinique interdisciplinaire se rencontre une fois par mois avec le superviseur du programme et la travailleuse sociale de la clinique. C'est une occasion de faire le point sur les relations entre les navigateurs, les clients et le reste de l'équipe, de signaler les problèmes éventuels et de les résoudre collectivement. Les pairs navigateurs peuvent partager leur expérience et faire des suggestions quant à la résolution des problèmes. C'est aussi lors de cette réunion d'équipe que l'on discute du rejumelage des pairs navigateurs et des clients lorsque les problèmes dans les relations ne peuvent être résolus.

**RECOMMANDATION 6 :** Lorsque la relation entre un pair navigateur et un client ne réussit pas, essayer de déterminer les raisons et les chances de trouver une solution au problème avant de commencer la transition du client vers un autre 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** *Durant sa rencontre de supervision régulière, Thérèse, une pair navigatrice de la santé, parle des problèmes qu'elle éprouve avec l'un de ses clients. Les choses s'étaient bien passées initialement, mais le client a récemment rechuté et recommencé à boire excessivement. Au cours des deux dernières rencontres, le client a fait plusieurs commentaires négatifs au sujet de la sobriété continue de Thérèse. Celle-ci avoue qu'elle ne se sent plus en sécurité dans la relation. La superviseuse du programme propose que l'équipe de soins du client se rencontre pour déterminer s'il devrait être jumelé à un autre pair navigateur ou encore si une approche différente pourrait aider à maintenir la relation durant cette période.*

### *Transition des clients vers d'autres soutiens, lorsque cela est nécessaire*

**RECOMMANDATION 7 :** Développer un processus pour réussir la transition des clients vers d'autres pairs navigateurs de la santé ou un autre programme de soutien approprié dans les situations suivantes : le client a besoin de soutiens différents de ceux qu'il reçoit de son navigateur actuel; la relation ne marche pas pour une raison quelconque; le navigateur n'est plus disponible pour travailler avec le client. (Genre de données probantes : pratique)

#### **Données probantes**

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

## *Soutien aux pairs navigateurs de la santé afin qu'ils maintiennent l'alliance thérapeutique avec les clients une fois le jumelage effectué*

**RECOMMANDATION 8 :** Par une supervision étroite et l'accès au développement professionnel, soutenir les pairs navigateurs de la santé afin qu'ils maintiennent l'alliance thérapeutique avec leurs clients une fois le jumelage terminé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Une fois le jumelage effectué, il est important que les pairs navigateurs de la santé reçoivent du soutien des superviseurs du programme afin qu'ils puissent maintenir leur relation avec les clients; ce soutien peut prendre la forme d'une formation au renforcement des relations avec les clients.<sup>206</sup> Une bonne relation entre un pair navigateur de la santé et un client peut aider celui-ci à rester impliqué dans ses soins.<sup>206</sup>

Les superviseurs du programme devraient effectuer la transition d'un client vers un nouveau pair navigateur lorsque la relation entre les deux ne s'est pas développée ou qu'elle a été terminée.<sup>148</sup> Une telle transition devrait également avoir lieu lorsqu'un navigateur ou un client se déclare mal à l'aise avec l'autre personne.<sup>148</sup>

**SCÉNARIO** *Richard est un pair navigateur de la santé qui éprouve de la difficulté à communiquer avec un nouveau client. Il demande de l'aide à Nomsa, une travailleuse sociale communautaire. Richard décrit son client comme une personne dramatique, excessivement émotive et difficile à gérer. Nomsa parle à Richard du trouble de la personnalité du client et lui donne des conseils sur la manière de gérer les situations difficiles et de ne pas prendre personnellement le comportement du client. Elle donne un peu de matériel à Richard qu'il pourra consulter après. Quelques semaines plus tard, Richard est heureux d'annoncer à Nomsa que ses conseils ont bien marché et qu'il se sent beaucoup plus confiant et détendu avec son nouveau client.*

## **Autosoins des pairs navigateurs de la santé**

De bonnes pratiques d'autosoins sont cruciales à la santé et au bien-être des pairs navigateurs de la santé. Les autosoins consistent à trouver un équilibre entre ses propres aspects physique, mental, spirituel, émotionnel et social. C'est une manière de s'adapter aux changements constants de la vie. Au fil du temps, les bonnes pratiques d'autosoins aident les pairs navigateurs à avoir plus de résilience.

L'élaboration et l'utilisation de bonnes stratégies d'autosoins peuvent augmenter la durabilité de la participation des pairs navigateurs de la santé au programme<sup>152</sup> et améliorer leur capacité d'aider leurs clients.<sup>156</sup>

La littérature et le groupe de travail ont souligné quatre responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en ce qui a trait aux autosoins 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 :

- Création d'un environnement favorable aux autosoins
- Discussion des pratiques d'autosoins
- Promotion d'un environnement de soutien pour discuter de la consommation d'alcool et de drogues
- Flexibilité à l'égard du temps nécessaire aux autosoins

### *Création d'un environnement favorable aux autosoins*

**RECOMMANDATION 9 :** Créer un environnement où les pairs navigateurs de la santé ont le soutien et le temps nécessaires pour prendre soin d'eux-mêmes. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

Les superviseurs ont la responsabilité d'encourager les pairs navigateurs de la santé à s'occuper de leurs autosoins. Les superviseurs du programme, les pairs navigateurs et le reste du personnel devraient être formés à reconnaître les signes d'épuisement professionnel afin qu'ils puissent être réglés rapidement.<sup>25,69</sup> La formation devrait aussi couvrir les stratégies que l'on peut utiliser pour soutenir les pairs navigateurs afin qu'ils puissent maintenir un équilibre sain entre le travail et la vie et être réalistes par rapport aux limites de leurs capacités.<sup>25</sup>

La formation devrait également aider les pairs navigateurs de la santé à assumer la responsabilité de leurs propres soins<sup>21,25,28,153,155,196</sup> en soulignant les stratégies d'adaptation qu'ils utilisent déjà et en introduisant de nouvelles. La formation et la reconnaissance de la nécessité de prendre du temps pour les autosoins peuvent simplifier le défi que pose la priorisation des autosoins pour l'ensemble du personnel et cultiver un environnement plus tolérant où les pairs navigateurs peuvent prendre soin d'eux-mêmes lorsqu'ils en ont besoin. Pour en savoir plus sur la formation aux autosoins pour les pairs navigateurs de la santé, consultez le chapitre 7.

Le soutien continu offert lors des rencontres de supervision peut également servir à encourager les pairs navigateurs à utiliser les autosoins pour gérer le stress de leur travail.<sup>47</sup> L'organisation de retraites et d'excursions pour le personnel peut permettre aux pairs navigateurs de la santé de prendre une pause par rapport à leur travail.<sup>24</sup>

**SCÉNARIO** Depuis quelque temps, Sara rencontre ses clients après les heures de travail et les fins de semaine et manque par conséquent des quarts de travail comme pair navigatrice durant la journée. Ses collègues s'aperçoivent que Sara s'absente plus souvent du travail et l'abordent avec soin pour exprimer leurs soucis. Sara dévoile qu'elle éprouve de la difficulté à ne pas répondre aux appels des clients après les heures de travail, même si elle perd du temps avec ses deux enfants en conséquence. Elle avoue qu'elle se sent plus fatiguée, qu'elle a oublié quelques doses de ses médicaments anti-VIH et qu'elle a manqué son dernier rendez-vous en rapport avec ses soins pour le VIH.

Les collègues de Sara lui parlent des autosoins et soulignent le fait qu'elle ne peut pas être aussi présente qu'elle le souhaite pour ses clients si elle n'est pas en bonne santé et bien impliquée dans ses soins elle-même. Sara et l'équipe identifient des stratégies pour faciliter les autosoins. En premier lieu, il s'agit de parler à Sara de ses clients pour revoir les limites de la relation et trouver un moyen d'aider les clients à répondre à leurs propres besoins après les heures de travail en ayant recours aux organismes partenaires. Dans le but d'améliorer les autosoins pour tout le monde, l'équipe prévoit des rencontres pour travailler sur les limites et la gestion des autosoins.

## Discussion des pratiques d'autosoins

**RECOMMANDATION 10** : Discuter avec les pairs navigateurs de leurs pratiques d'autosoins, de leurs réseaux sociaux et de leur système de soutien externe. En examinant les liens que les pairs navigateurs entretiennent avec leurs propres réseaux personnels divers, il est possible de réduire le risque d'épuisement professionnel. (Genre de données probantes : pratique)

### Données probantes

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

## Promotion d'un environnement de soutien pour discuter de la consommation d'alcool et de drogues

**RECOMMANDATION 11 :** Promouvoir l'établissement d'un environnement de soutien pour discuter de la consommation d'alcool et de drogues et de la réduction des méfaits avec les pairs navigateurs de la santé. Élaborer de façon proactive un plan avec les pairs navigateurs individuels dont la consommation d'alcool ou de drogues commence à avoir un impact sur le soutien donné aux clients, afin de s'assurer que les clients reçoivent les meilleurs services possibles du programme et de l'organisme et que les pairs navigateurs reçoivent le soutien dont ils ont besoin. (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** *Frida et Laurent vont voir Alain, le superviseur du programme de pairs navigateurs de la santé, pour lui dire qu'ils s'inquiètent pour un membre du personnel à cause de sa consommation de drogues. Ils affirment que la pair navigatrice Julie se replie sur elle, dort durant la journée et perd des cheveux et du poids. Certains ont rapporté que Julie a consommé de la drogue au travail, ce qui contrevient à la politique de l'organisme. Frida et Laurent sont inquiets pour leur collègue et amie et craignent que la situation n'ait un impact négatif sur sa santé et sa réputation dans la communauté.*

*Avant de rencontrer Julie, Alain revoit les politiques et les ressources actuelles de l'organisme. Il appelle aussi une collègue qui est conseillère en consommation de substances pour savoir si elle peut voir Julie si jamais celle-ci accepte de recevoir ce genre de soutien. Lorsqu'Alain rencontre Julie, elle est nerveuse. Pour la rassurer, Alain affirme que la rencontre n'a pas pour but de la discipliner, mais plutôt de déterminer de quel genre de soutien elle a besoin. Alain partage avec Julie l'information qu'il a reçue, ainsi que ses propres observations par rapport à son assiduité au travail et à son rendement. Julie dévoile qu'elle prend plus fréquemment de la drogue dernièrement et a l'impression qu'elle en a perdu le contrôle. Alain lui dit que l'organisme veut lui donner le soutien dont elle a besoin. Il met Julie en contact avec la conseillère en consommation de substances et lui suggère d'aller voir son professionnel de la santé. Julie décide de prendre un congé de trois mois afin de prendre les mesures nécessaires pour gérer sa consommation de drogues. Lorsqu'elle revient au travail, Julie a des rencontres de supervision hebdomadaires qui focalisent sur la gestion de sa charge de travail, la réduction du stress, le débrefage et le soutien général.*

## Flexibilité à l'égard du temps nécessaire aux soins

**RECOMMANDATION 12 :** Faire preuve de flexibilité en accordant le temps nécessaire aux soins. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les superviseurs devraient avoir des politiques flexibles en matière de planification des horaires afin de permettre aux pairs navigateurs de la santé de prendre le temps nécessaire aux soins. Cela peut consister simplement à intégrer des pauses de longue durée dans la journée de travail afin que les pairs navigateurs puissent se requinquer entre leurs séances avec les clients.<sup>24</sup> Lorsque les pairs navigateurs montrent des signes suggérant la nécessité d'autosoins, tels les indices d'une santé mentale troublée ou d'une consommation accrue de substances,<sup>66</sup> les superviseurs du programme devraient leur offrir l'option de réduire leurs heures de travail,<sup>66</sup> de prendre un congé de maladie<sup>66</sup> ou des jours de vacances.<sup>24,28</sup> Une autre stratégie consisterait à encourager les pairs navigateurs à prioriser leur propre santé en leur accordant des congés payés pour assister à leurs propres rendez-vous de soins de santé et de counseling.<sup>68</sup>

**SCÉNARIO** Stéphane est pair navigateur de la santé dans une clinique VIH depuis deux ans. Il a suivi des cours de formation additionnels, est un excellent animateur de groupe et compte déjà à son actif l'animation de plusieurs groupes de soutien à la clinique. Son rétablissement est stable et il maintient un régime d'autosoins vigoureux qui inclut la supervision régulière. Il fréquente un groupe pour toxicomanes en rétablissement le mercredi soir.

Le comité de développement de programmes de la clinique prévoit fonder un nouveau groupe de soutien pour les patients récemment diagnostiqués. Il demande à Stéphane d'animer le groupe le mercredi soir. Stéphane va voir Monique, sa superviseuse, parce qu'il s'inquiète de décevoir la clinique en déclinant le poste. Stéphane lui explique que son propre groupe de soutien est un élément important de son régime d'autosoins et de son rétablissement. Monique rencontre le directeur de la clinique et réussit à faire transférer le groupe à un autre soir afin que Stéphane puisse l'animer.





## Gestion du programme – Formation des pairs navigateurs de la santé

Dans ce chapitre, nous exposons les responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en ce qui concerne la formation des pairs navigateurs de la santé. Ces responsabilités se rapportent spécifiquement aux méthodes de formation et au contenu de la formation.

### Méthodes de formation des pairs navigateurs de la santé

Les organismes ont la responsabilité d'élaborer des méthodes de formation appropriées pour leurs pairs navigateurs de la santé. La littérature et le groupe de travail ont souligné sept responsabilités que les organismes doivent assumer en ce qui a trait aux méthodes de formation 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 en matière de formation :

- Création d'un programme de formation
- Utilisation de matériel et de méthodes de formation pertinents
- Formation en milieu de travail
- Évaluation des connaissances et compétences des pairs navigateurs de la santé
- Évaluation de la formation par les pairs navigateurs de la santé
- Formation et développement professionnel continu
- Création d'un aide-mémoire sur la formation continue des pairs navigateurs

## Création d'un programme de formation

**RECOMMANDATION 1 :** Créer un programme de formation pour les pairs navigateurs de la santé en utilisant des méthodes, du matériel, de l'information, des connaissances et des compétences culturellement sécuritaires et appropriés qui sont pertinents dans le contexte local. Le programme devrait aussi inclure des formations obligatoires en matière de santé et sécurité. (Genre de données probantes : pratique)

### Données probantes

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

## Utilisation de matériel et de méthodes de formation pertinents

**RECOMMANDATION 2 :** Consulter les pairs navigateurs de la santé au sujet de leurs préférences quant au matériel d'apprentissage et en tenir compte durant la formation. (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 3 :** Utiliser et partager du matériel de formation approprié et pertinent. Le matériel devrait tenir compte de divers niveaux d'alphabétisme et des styles d'apprentissage différents. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Le matériel sous forme imprimée et le matériel multimédia peuvent tous deux être utiles durant la formation des pairs navigateurs de la santé. Le matériel de formation sous forme imprimée peut inclure des ressources d'envergure comme les manuels de formation<sup>180,223</sup> ou encore la distribution de documents simples.<sup>224</sup> Les feuillets d'information,<sup>224</sup> les listes de lectures et les devoirs peuvent aussi être utilisés.<sup>186,206</sup> Le matériel multimédia est également un moyen utile de présenter de l'information relative à la formation. Les présentations pouvant servir à la formation incluent<sup>18,201</sup> les enregistrements audio de pairs navigateurs expérimentés en train de soutenir des clients<sup>204</sup> et des vidéos<sup>189,225,226</sup> qui transmettent les connaissances de manière visuelle ou qui dépeignent des situations que les pairs navigateurs pourraient vivre dans leur travail.

L'organisme hôte a la responsabilité de fournir du matériel de formation pertinent aux pairs navigateurs de la santé. Les ressources imprimées peuvent être conservées et utilisées par les pairs navigateurs comme documents de référence après la fin de la

formation. Les organismes devraient donner un cartable aux pairs navigateurs afin qu'ils puissent conserver les documents distribués.<sup>24</sup>

**RECOMMANDATION 4 : Utiliser une variété de méthodes pour former les nouveaux pairs navigateurs de la santé. Les méthodes devraient refléter les différents styles d'apprentissage des adultes. (Genre de données probantes : recherche et pratique)**

### Données probantes

Les organismes qui mettent sur pied un programme de pairs navigateurs de la santé devraient employer une variété de méthodes pour partager les connaissances et renforcer les compétences dans le cadre de la formation.<sup>14,17-20,24,28,33,46,47,51,66,67,165,169,174,180,189,199,201,202,206,209,221,224-227</sup> Cette approche peut favoriser l'implication continue des participants et donner aux différents genres d'apprenants la possibilité d'assimiler le matériel de la façon la plus efficace pour eux.

Les organismes peuvent choisir parmi plusieurs méthodes de formation différentes. Il est possible que l'enseignement magistral,<sup>46,169</sup> en vertu duquel les participants écoutent des présentations ou assistent à des ateliers, soit la méthode la plus courante. Les présentations pourraient convenir le mieux au partage des connaissances nécessaires au travail des pairs navigateurs, tels les renseignements de base sur le VIH et l'hépatite C.

Les discussions de groupe sont une autre méthode de formation possible.<sup>14,17-19,24,47,225,228</sup> Lors des discussions de groupe, les pairs navigateurs de la santé peuvent apprendre les uns des autres et suggérer des stratégies pour surmonter les défis éventuels posés par leur travail.<sup>14</sup> Lorsque les groupes de discussion sont petits, ils peuvent contribuer au renforcement des équipes et au sentiment de communauté parmi les participants.

Les séances de formation peuvent également inclure des activités interactives.<sup>17,19,24,63,224,226,227</sup> Les quiz,<sup>224,226</sup> les jeux,<sup>224,226</sup> les activités artistiques comme l'écriture et la création de bandes dessinées,<sup>19</sup> et les démonstrations<sup>227</sup> avec accessoires<sup>24</sup> sont tous des méthodes interactives d'aider les pairs navigateurs de la santé à apprendre les connaissances et les compétences dont ils auront besoin pour leur rôle.

L'apprentissage pratique – apprendre en faisant – devrait faire partie de toute formation de pairs navigateurs de la santé. L'apprentissage pratique aide les navigateurs en formation à s'entraîner à utiliser les compétences qu'ils ont apprises et est une façon efficace d'aider les adultes à apprendre.<sup>66</sup> L'apprentissage pratique repose le plus souvent sur les jeux de rôles.<sup>13,14,16-20, 32,42,46,66,67,165,169,180,183,186,189,194,202,204,206,209,225,226,229</sup> Les pairs navigateurs peuvent utiliser les jeux de rôles pour s'exercer à utiliser les compétences nécessaires à leur travail, y compris les techniques de counseling par les pairs, les compétences en communication et les méthodes d'animation. Les jeux de rôles permettent aussi aux pairs navigateurs d'expérimenter des scénarios potentiels de la vie réelle<sup>16</sup> et de s'exercer à composer avec les réactions négatives des clients.<sup>42</sup>

Les exercices d'apprentissage expérientiel, tels les jeux de rôles, peuvent être suivis de la rétroaction informelle<sup>47,180,201</sup> des animateurs de la formation et des autres participants.

La rétroaction aide les pairs navigateurs de la santé à savoir ce qu'ils ont bien fait et à améliorer leur technique.

## Formation en milieu de travail

**RECOMMANDATION 5 :** Offrir la possibilité aux pairs navigateurs de la santé de suivre une formation sur leur lieu de travail. L'observation des pairs expérimentés, du personnel de l'organisme et des organismes partenaires est une technique appropriée de formation en milieu de travail. Reconnaître et faciliter les possibilités de mentorat. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

La formation en milieu de travail est une autre méthode que les organismes peuvent utiliser pour faciliter l'apprentissage expérientiel des pairs navigateurs de la santé. L'observation des pairs navigateurs expérimentés<sup>44,51,66,67</sup> donne aux navigateurs en formation l'occasion de voir comment le travail se fait. L'observation peut aussi inclure les autres employés de l'organisme et le personnel des organismes partenaires. Le fait de visiter d'autres organismes et d'observer comment leur personnel travaille avec les clients peut aider les nouveaux pairs navigateurs à comprendre le rôle que jouent les autres organismes dans la prestation des services et à nouer des liens avec le personnel des organismes partenaires. L'observation devrait seulement se faire avec le consentement préalable des clients en question.

Une autre manière d'amener les pairs navigateurs de la santé à utiliser les connaissances et les compétences qu'ils ont acquises consiste à leur faire fournir des services aux clients sous l'observation du superviseur du programme.<sup>40,42,51,165,225</sup> En observant le travail des pairs navigateurs pendant le programme de formation, les superviseurs peuvent offrir de l'encouragement et de la rétroaction constructive sur la façon dont les navigateurs travaillent avec les clients.<sup>51,225</sup>

Durant la formation, les organismes peuvent choisir de faire des enregistrements audio<sup>174</sup> ou vidéo<sup>47,221</sup> afin d'observer les nouveaux pairs navigateurs de la santé lors de leurs rencontres avec les clients, mais le consentement des navigateurs et des clients doit être accordé. L'enregistrement des séances avec les clients est souvent une manière utile d'offrir de la rétroaction parce qu'il permet aux superviseurs et aux navigateurs de revoir la séance ensemble et de discuter des aspects positifs, ainsi que des façons dont la séance aurait pu se dérouler différemment. La vie privée du client est primordiale, et les enregistrements doivent être entreposés de façon sécuritaire et l'accès limité.

## Évaluation des connaissances et compétences des pairs navigateurs de la santé

**RECOMMANDATION 6 :** Évaluer les connaissances et les compétences des nouveaux pairs navigateurs de la santé dans le cadre du processus de formation. Encourager les participants à la formation à réfléchir à ce qu'ils ont appris et à déterminer si le travail d'un pair navigateur leur conviendrait. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes ont la responsabilité d'évaluer les connaissances et les compétences des nouveaux pairs navigateurs de la santé pendant la période de formation.<sup>28,33,40,70,174,178,179,194</sup>

La rétroaction sur le rendement des pairs navigateurs peut aider ceux-ci à optimiser leurs forces et à reconnaître les éléments à améliorer.<sup>194</sup>

Il existe plusieurs façons d'évaluer les connaissances et les compétences des nouveaux pairs navigateurs de la santé. Les superviseurs du programme peuvent utiliser des méthodes formelles, qui consistent à éprouver les compétences nécessaires au poste,<sup>33,178,179</sup> ou informelles. Les organismes peuvent également incorporer la formation dans la période d'essai des nouveaux pairs navigateurs afin de déterminer quelles personnes ont acquis les connaissances et les compétences nécessaires au poste.<sup>70</sup>

## Évaluation de la formation par les pairs navigateurs de la santé

**RECOMMANDATION 7 :** Faire évaluer la formation par les pairs navigateurs de la santé et utiliser leur rétroaction pour améliorer le programme de formation. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes ont la responsabilité de permettre aux pairs navigateurs de la santé d'évaluer la formation qu'ils ont reçue.<sup>42,66,149</sup> L'évaluation peut être de nature anecdotique et informelle<sup>66,149</sup> ou encore plus structurée<sup>66</sup>; l'objectif consiste à évaluer le contenu, l'animation, les activités et l'apport des conférenciers invités ayant fait partie de la formation. La rétroaction des participants peut être utilisée pour améliorer et adapter la formation pour les pairs navigateurs futurs. Pour en savoir plus sur l'évaluation du programme de pairs navigateurs de la santé, consultez le chapitre 8.

**RECOMMANDATION 8 :** Reconnaître les occasions pertinentes de formation et de développement professionnel continu et les fournir aux pairs navigateurs de la santé en tenant compte de leurs besoins et de ceux des clients, ainsi que de l'évolution des connaissances sur le VIH, l'hépatite C et les infections transmissibles sexuellement (ITS). De plus, les pairs navigateurs eux-mêmes devraient proposer des sujets en vue des apprentissages futurs. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes ont la responsabilité de reconnaître les occasions de formation et de développement professionnel continu et de les offrir aux pairs navigateurs de la santé.

Les séances de mise à niveau peuvent être utilisées comme méthode de formation continue afin d'aider les pairs navigateurs à mettre leurs connaissances et leurs compétences à jour.<sup>47,165,230</sup> Les séances de mise à niveau peuvent renforcer la confiance des pairs navigateurs en leur donnant l'occasion de mettre en pratique les compétences acquises lors des jeux de rôles.<sup>47,165</sup> De leur côté, les superviseurs du programme peuvent mettre à jour leurs propres connaissances si cela est nécessaire.

La formation continue des pairs navigateurs de la santé peut aussi inclure des séances de formation et des ateliers leur permettant d'acquérir de nouvelles connaissances et compétences.<sup>20,28,38,44,51,66,68,69,71,155,157,158,190,194,201,210,215,218</sup> Les occasions de formation internes peuvent figurer au calendrier régulier de l'organisme et avoir lieu aussi fréquemment qu'une fois par mois.<sup>71,201</sup> Les formations additionnelles devraient couvrir des sujets proposés par les pairs navigateurs eux-mêmes.<sup>44,66,158,201</sup> Ces formations additionnelles peuvent être offertes par les superviseurs du programme ou des experts externes lors des rencontres de supervision de groupe.<sup>40,47,194</sup> Les organismes peuvent aussi faciliter la participation des pairs navigateurs aux conférences locales et aux ateliers externes<sup>37,47,51,67,198</sup> ayant un rapport avec le travail qu'ils font auprès des clients. Les organismes souhaitent peut-être déterminer les besoins en formation communs des autres organismes afin de pouvoir créer des partenariats susceptibles de répondre aux besoins en formation de base et continu de tous.<sup>67</sup>

En plus d'accroître la capacité des pairs navigateurs de la santé à exercer leurs rôles et responsabilités, les occasions de formation et de développement professionnel additionnelles leur permettent de renforcer leurs compétences actuelles. Cela peut les aider à monter les échelons dans l'organisme hôte ou à trouver d'autres possibilités d'emploi en dehors des programmes de pairs navigateurs de la santé. Enfin, la formation continue centrée sur les approches saines en matière d'autosoins peut aider les pairs navigateurs à relever les défis de leur travail et à réduire le risque d'épuisement professionnel.

**SCÉNARIO** Géorgie est superviseuse d'un programme de pairs navigateurs de la santé. Elle comprend que les styles d'apprentissage et la vitesse de l'apprentissage varient d'une personne à l'autre. Tous les nouveaux pairs navigateurs reçoivent de Géorgie une formation de base qui est augmentée par l'observation d'autres navigateurs plus expérimentés. Géorgie fait aussi une évaluation annuelle du rendement lors de laquelle elle et les navigateurs s'entendent sur les objectifs d'apprentissage de ceux-ci.

Dans le cadre du développement professionnel continu, les pairs navigateurs sont encouragés et rémunérés pour assister à des ateliers et à des dîners-conférences organisés par l'organisme hôte ou ses partenaires externes. De plus, l'organisme a alloué des fonds pour faciliter le développement professionnel des pairs navigateurs. Géorgie et les navigateurs utilisent cet argent pour assister à des formations, à des réunions et à des conférences externes qu'ils considèrent comme importantes pour leur développement en tant que pairs navigateurs de la santé.

## Création d'un aide-mémoire sur la formation continue des pairs navigateurs de la santé

**RECOMMANDATION 9 :** Créer un aide-mémoire pour chaque pair navigateur de la santé afin de souligner ses forces ainsi que les éléments à améliorer. Après la formation, utiliser l'aide-mémoire pour déterminer les formations additionnelles que le navigateur et le superviseur croient nécessaires. (Genre de données probantes : pratique)

### Données probantes

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

## Contenu de la formation des pairs navigateurs de la santé (formation initiale et continue)

La littérature et le groupe de travail ont souligné 18 responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en ce qui a trait au contenu de la formation des pairs navigateurs de la santé (autant la formation initiale que continue). Les recommandations se rapportant aux responsabilités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune. Les responsabilités relatives au contenu de la formation sont :

- Intégration dans le programme et l'organisme
- Examen des rôles et responsabilités
- Sensibilisation à la culture de l'organisme
- Formation sur les principes GIPA/MEPA

- Formation sur l'éthique et les politiques du programme
- Formation de base sur la prévention et le traitement du VIH
- Formation de base sur les infections transmissibles sexuellement et l'hépatite C
- Formation de base sur la consommation de drogues
- Formation de base sur la santé mentale et les traumatismes
- Formation sur la sécurité culturelle
- Formation sur les pratiques d'autosoins
- Formation sur les compétences en communication
- Formation sur les compétences en leadership
- Formation sur les techniques de counseling par les pairs
- Formation sur les compétences en orientation des clients
- Formation sur les principes de la pratique sensible aux traumatismes
- Formation sur les compétences en documentation et en évaluation
- Formation sur les techniques de désescalade de base

## *Intégration dans le programme et l'organisme*

**RECOMMANDATION 10 :** Faciliter l'intégration des pairs navigateurs dans l'organisme hôte et le programme de pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Les organismes devraient inclure des renseignements sur l'organisme hôte et le programme des pairs navigateurs de la santé dans le matériel de formation afin de faciliter l'intégration des nouveaux.<sup>28,34,63,71,149,165,175</sup> Le matériel peut décrire l'organisme hôte, ses autres programmes, sa mission et ses valeurs.<sup>34,71</sup> Il peut aussi inclure de l'information spécifique au programme de navigation de la santé par les pairs, telle que son histoire,<sup>28,63,165,175</sup> sa raison d'être<sup>209</sup> et la portée actuelle de ses activités. En partageant des renseignements de base sur l'organisme et le programme, on peut aider les pairs navigateurs à situer leur propre travail dans un contexte plus large; cela permet aussi de cultiver un sentiment d'appartenance à l'organisme entier.

## *Examen des rôles et responsabilités*

**RECOMMANDATION 11 :** Revoir la description de poste avec les pairs navigateurs de la santé – c'est-à-dire les rôles et les responsabilités du poste (ainsi que les choses qui n'en font pas partie) – afin de s'assurer qu'ils respectent leur champ de pratique. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Les organismes devraient inclure des renseignements uniformes sur les rôles et les responsabilités des pairs navigateurs de la santé dans le matériel de

formation.<sup>34,51,66,71,158,186,202,225,227,229</sup> Même si les participants apprendront les connaissances et les compétences nécessaires à leur rôle au cours de la formation, une séance d'introduction générale peut les aider à mieux comprendre leur champ de pratique.<sup>24,27</sup> Cette séance peut aider les pairs navigateurs à comprendre comment leurs rôles et leurs responsabilités s'accomplissent d'un jour à l'autre. Pour en savoir plus sur les rôles et les responsabilités des pairs navigateurs de la santé, consultez le chapitre 2.

Les animateurs de la formation peuvent utiliser la séance d'introduction aux rôles des pairs navigateurs pour décrire les attentes des superviseurs du programme à l'égard des navigateurs.<sup>71</sup> Les animateurs peuvent également aider les nouveaux pairs navigateurs à faire la distinction entre leurs rôles et ceux du reste du personnel et à comprendre comment leur travail sert de complément à celui du reste de l'équipe de soins.<sup>34,158</sup>

**SCÉNARIO** *Avant que les pairs navigateurs de la santé soient embauchés, Yvette, superviseuse du programme, élabore un champ de pratique pour les navigateurs sur lequel elle fonde la description de poste, y compris les rôles et les responsabilités. Yvette utilise le champ de pratique pour concevoir le programme de formation en s'assurant que tous les rôles et responsabilités pertinents sont couverts. Pendant la formation des navigateurs, elle explique aux nouveaux que le champ de pratique définit leurs rôles et responsabilités. Yvette aide les navigateurs à comprendre leur champ de pratique en donnant des exemples de ce qui y est inclus et de ce qui n'y est pas inclus. Elle conçoit un jeu qui décrit plusieurs activités différentes, puis elle demande aux navigateurs d'expliquer pourquoi chaque activité est incluse dans leur champ de pratique ou pas.*

*Yvette aide aussi les navigateurs à accroître leur confiance dans leurs compétences et leurs rôles afin qu'ils soient capables de dire non à un client ou de refuser la demande d'un autre membre de l'équipe qui franchit les limites de leurs rôles et responsabilités.*

## Sensibilisation à la culture de l'organisme

**RECOMMANDATION 12 :** Présenter et sensibiliser les pairs navigateurs de la santé à la culture de l'organisme hôte. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Même si certains pairs navigateurs de la santé auront travaillé auparavant, y compris comme employés ou bénévoles de l'organisme hôte, ce dernier devrait prendre le temps de présenter la culture et l'environnement de l'organisme à tous les nouveaux pairs navigateurs.

La formation peut couvrir la culture organisationnelle afin de soutenir les pairs navigateurs dans l'acquisition des compétences nécessaires pour travailler dans l'environnement de l'organisme. La séance en question peut décrire les attentes de l'organisme par rapport au comportement sur le lieu de travail,<sup>51,63,66,68-72,177</sup> y compris le code vestimentaire s'il en existe un<sup>63</sup> et les manières de représenter adéquatement l'organisme auprès des partenaires externes et des autres parties concernées.<sup>70</sup> La séance peut aussi servir d'introduction aux politiques de l'organisme hôte en matière de ponctualité<sup>63</sup> et de gestion du temps.<sup>177</sup>

La formation devrait aussi couvrir les milieux cliniques et les attentes courantes à l'égard des interactions dans ces milieux (si les pairs navigateurs travaillent dans une clinique ou s'ils accompagnent des clients lors de leurs rendez-vous en clinique).<sup>68,71</sup>

La sensibilisation à la culture organisationnelle peut aussi inclure de l'information sur les technologies utilisées par l'organisme et leur bon usage. Les programmes informatiques,<sup>63,68,158</sup> les médias sociaux<sup>202,203</sup> et le système de téléphonie<sup>63,65</sup> peuvent tous être couverts dans cette séance.

## *Formation sur les principes GIPA/MEPA*

**RECOMMANDATION 13 :** Offrir une formation sur les principes GIPA/MEPA aux pairs navigateurs de la santé et expliquer comment ils sont incorporés dans la planification, la mise sur pied et l'évaluation du programme. (Genre de données probantes : pratique)

### **Données probantes**

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

## *Formation sur l'éthique et les politiques du programme*

**RECOMMANDATION 14 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les enjeux éthiques et les politiques du programme se rapportant à la prestation de services aux personnes vivant avec le VIH. Dans la mesure du possible, la formation sur ces questions devrait être adaptée à la culture et à la communauté des pairs navigateurs. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

La formation des pairs navigateurs de la santé devrait inclure de l'information sur les normes éthiques qui les concerne.<sup>22,24,28,31,34,46,47,63,65-69,71-73,162,177,178,181,183,200,231</sup> Cette question peut revêtir une importance particulière en raison des dilemmes éthiques associés au fait d'être à la fois un fournisseur et un utilisateur de services. Pour en savoir plus sur

les considérations éthiques touchant les programmes de pairs navigateurs de la santé, consultez le chapitre 3.

La formation des pairs navigateurs de la santé devrait inclure de l'information claire sur la confidentialité.<sup>24,28,40,46,63,66-69,69,71,158,162,177,181,183,200</sup> Dans le cadre de la formation, les organismes hôtes devraient expliquer le concept de confidentialité<sup>40,232</sup> aux pairs navigateurs et les sensibiliser à son importance pour le succès de leur travail. Les pairs navigateurs devraient aussi savoir quand il est nécessaire de briser la confidentialité pour des raisons légales.<sup>27,158</sup>

L'établissement de limites, c'est-à-dire la capacité de séparer sa vie personnelle de sa vie professionnelle, peut être difficile pour certains pairs intervenants qui entretiennent des relations personnelles et professionnelles avec leurs clients et leurs fournisseurs de services.<sup>70,148,150-152</sup> La formation des pairs navigateurs devrait souligner l'importance de maintenir des limites par rapport aux clients.<sup>31,34,47,63,65,69,71,72,162,178,231</sup> Une telle formation peut couvrir des stratégies sur le maintien des limites,<sup>231</sup> le respect des limites comme moyen de préserver la confidentialité,<sup>47</sup> et le déséquilibre de pouvoir entre les clients et les pairs navigateurs<sup>67</sup> qui fait en sorte que la responsabilité de maintenir des limites appropriées revient aux navigateurs.

La formation devrait inclure de l'information sur les manières de reconnaître et de signaler les conflits d'intérêts.<sup>24,154,166</sup> Un conflit d'intérêts se produit lorsqu'une situation compromet l'objectivité des pairs navigateurs de la santé ou qu'elle offre à ceux-ci la possibilité de tirer des bénéfices de leurs actions ou décisions. Les situations de ce genre peuvent surgir lorsqu'un pair navigateur est impliqué personnellement dans une circonstance professionnelle ou encore lorsque son jugement est influencé par un déséquilibre de pouvoir. La formation à ce sujet devrait couvrir les situations où un conflit d'intérêts peut se produire, les stratégies pour éviter les conflits d'intérêts et les politiques de l'organisme en cette matière.

## *Formation de base sur la prévention et le traitement du VIH*

**RECOMMANDATION 15 :** Inclure des renseignements de base sur le VIH dans le matériel de formation des pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Les pairs navigateurs de la santé ont besoin de connaissances sur la prévention et le traitement du VIH afin de pouvoir partager cette information avec leurs clients. Les organismes qui mettent sur pied un programme de pairs navigateurs devraient inclure une introduction au VIH dans leur matériel de formation.<sup>17,20,32,34,70,149,158,162,164,165,181,183,205,209</sup> Cela peut inclure des connaissances de base sur l'épidémiologie du VIH au Canada,<sup>189,201,223,229</sup> les méthodes de prévention du VIH,<sup>19,23,27,47,51,63,175,185,186,188,189,193,201,202,210,213,221,229,230</sup> le traitement du VIH<sup>17,51,65,67,71,175,178,206</sup> et l'observance thérapeutique.<sup>34,65,66,71,71</sup>

Bien que les pairs navigateurs aient une expérience personnelle de ce que c'est de vivre bien avec le VIH, les organismes peuvent renforcer cette expérience en y ajoutant des connaissances qui aideront les clients à vivre en bonne santé avec le VIH.<sup>65,68,213</sup>

## *Formation de base sur les autres infections transmissibles sexuellement et l'hépatite c*

**RECOMMANDATION 16 :** Inclure des renseignements de base sur les infections transmissibles sexuellement (ITS) et l'hépatite C dans la formation des pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Il peut arriver que les pairs navigateurs de la santé aient besoin de répondre aux questions de leurs clients sur les autres ITS et l'hépatite C. Les organismes peuvent préparer les navigateurs à répondre à ces questions en incluant des renseignements de base sur les ITS<sup>27,28,32,70,164,183,184,198</sup> et l'hépatite C dans leur matériel de formation.<sup>63,156,165,175,198,209,229</sup>

L'épidémiologie des autres ITS,<sup>223,224</sup> les facteurs de risque de transmission des ITS<sup>225,227</sup> et les caractéristiques et les symptômes des ITS les plus courantes<sup>227</sup> peuvent tous faire partie du programme de formation. Les pairs navigateurs devraient aussi connaître les techniques de prévention des ITS et de contraception,<sup>11,12,17,193,224,227,230</sup> ainsi que les endroits où les clients pourront passer des tests de dépistage s'ils ne veulent pas se faire tester pour les ITS par leur prestataire de soins primaires.<sup>224</sup>

Les pairs navigateurs de la santé devraient aussi posséder des connaissances de base sur l'hépatite C,<sup>63,156,165,175,198,209,229</sup> telles que les voies de transmission (sexe et drogues),<sup>229</sup> le dépistage, le traitement et la guérison.

## *Formation de base sur la consommation de drogues*

**RECOMMANDATION 17 :** Inclure des renseignements de base sur une variété d'interventions fondées sur des données probantes en ce qui a trait à la consommation d'alcool et de drogues et à la dépendance, y compris la réduction des méfaits, dans la formation des pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Les organismes qui mettent sur pied des programmes de pairs navigateurs de la santé devraient inclure des connaissances sur la réduction des méfaits<sup>11,12,23,27,28,65,72,149,156,178,181,186,193,205,206,211,221,225,227</sup> et les drogues<sup>17,20,67,230</sup> dans leur programme de formation. Les pairs navigateurs pourraient avoir besoin de cette information pour comprendre les clients qui utilisent des drogues et communiquer avec eux au sujet de

leur consommation, si celle-ci est une priorité pour eux. La formation devrait permettre aux navigateurs de soutenir les clients afin qu'ils puissent continuer de consommer de façon sécuritaire, envisager des façons plus sécuritaires de consommer, réduire leur consommation de drogues ou encore s'abstenir complètement s'ils le désirent, toujours en fonction des objectifs autodéterminés des clients.

## *Formation de base sur la santé mentale et les traumatismes*

**RECOMMANDATION 18 :** Inclure des renseignements de base sur la santé comportementale, la santé mentale, la violence et les traumatismes dans la formation des pairs navigateurs de la santé (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Les organismes devraient inclure de l'information sur les diagnostics courants en santé mentale,<sup>28,65-67</sup> la violence<sup>27,65</sup> et les traumatismes<sup>156</sup> dans le matériel de formation. La formation en matière de santé mentale peut couvrir les signes et les symptômes des maladies mentales courantes,<sup>66</sup> les stratégies pour faire face aux problèmes de santé mentale<sup>67</sup> et le lien qui peut exister entre le VIH et la dépression.<sup>65</sup>

La formation des pairs navigateurs devrait également leur apprendre à savoir quand il est temps d'orienter les clients vers d'autres services afin qu'ils puissent recevoir un soutien approfondi lié à la santé mentale,<sup>66,68</sup> à la violence<sup>27,65</sup> et aux traumatismes.<sup>156</sup>

## *Formation sur la sécurité culturelle*

**RECOMMANDATION 19 :** Former les pairs navigateurs de la santé afin qu'ils sachent travailler avec les clients de façon culturellement sécuritaire. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

La plupart des organismes qui lancent un programme de pairs navigateurs de la santé servent une grande variété de personnes vivant avec le VIH. Pour servir une clientèle d'une telle diversité, les fournisseurs de services, y compris les pairs navigateurs, doivent être capables de travailler avec des personnes dont les caractéristiques suivantes peuvent différer considérablement : les capacités, l'âge, la classe, l'identité autochtone, l'ethnie, la situation à l'égard de l'immigration, la race, la religion, l'expression ou l'identité de genre et l'orientation sexuelle.

Les organismes devraient former les pairs navigateurs sur les façons de travailler avec les populations diverses en respectant la sécurité culturelle.<sup>15,18,27,28,31,47,63,71,154,162,164,178,181,202</sup>

Les approches culturellement sécuritaires en matière de soins de santé ont été conçues en premier dans les communautés autochtones mais ont depuis été

adaptées à d'autres populations. Ces approches peuvent être utilisées pour explorer l'oppression systémique,<sup>27,162</sup> le racisme, le sexisme et l'homophobie dans les prestations des services.<sup>27</sup>

Cette formation peut aider les pairs navigateurs de la santé à améliorer leurs connaissances et leur conscience de la façon dont leurs propres culture, éducation et histoire peuvent façonner leurs pratiques de santé, surtout en ce qui concerne les stéréotypes qui influencent l'expérience autochtone du système de santé et celle des autres communautés racialisées et marginalisées. Les pairs navigateurs peuvent s'instruire sur la terminologie, la diversité, l'histoire coloniale et les contextes nécessaires pour comprendre les disparités sociales et les inégalités de la santé.<sup>233,234</sup> Cette formation offre l'occasion d'explorer les réalités actuelles de la colonisation qui continuent d'influencer la santé et le bien-être des Autochtones.<sup>233,234</sup> Les séances de formation peuvent également montrer aux pairs navigateurs comment les traditions culturelles créent des barrières aux soins du VIH pour certains clients<sup>18,202</sup>. Elles leur donnent aussi l'occasion d'apprendre à offrir un counseling culturellement sécuritaire<sup>34,47</sup> qui aborde ces sujets avec sensibilité.<sup>71,202</sup>

**SCÉNARIO** *Paul gère un programme d'orientation des pairs navigateurs de la santé. Une des activités qu'il utilise durant l'orientation consiste à demander aux pairs navigateurs de réfléchir à leurs propres culture et héritage et à leurs croyances par rapport aux « autres ». Comme elle se déroule dans un espace sécuritaire, cette activité aide les navigateurs à reconnaître l'importance de la culture dans leur propre vie, ainsi que l'importance qu'elle pourrait avoir dans la vie des personnes qu'ils soutiennent. En utilisant ces exercices, les pairs navigateurs commencent à considérer l'impact que leurs propres cultures, identités croisées et privilèges ont sur les clients qu'ils servent. Ils commencent aussi à comprendre et à éprouver de l'empathie pour les clients d'autres cultures ou de différentes identités croisées. Paul parle de la façon dont la confiance et la relation se développent, et les navigateurs apprennent que la sécurité culturelle consiste à rester ouvert d'esprit et flexible dans ses attitudes par rapport aux personnes d'autres cultures.*

## Formation sur les pratiques d'autosoins

**RECOMMANDATION 20 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les pratiques d'autosoins et leur donner de l'information sur l'épuisement professionnel, l'usure de compassion et les traumatismes indirects. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Le rôle de pair navigateur de la santé comporte son lot de défis. Les pairs navigateurs doivent s'adapter à un nouveau milieu de travail et interagir parfois avec des clients dont les expériences ressemblent aux leurs, ce qui peut être éprouvant sur le plan émotionnel.

Les organismes devraient inclure une formation sur les pratiques d'autosoins, en plus d'offrir un soutien continu pour les favoriser. Pour les organismes, c'est une manière de soutenir les pairs navigateurs afin qu'ils puissent réduire l'impact émotionnel que leur travail peut avoir sur eux.<sup>63,69-71,158,162,164</sup> La formation peut inclure une discussion sur les stratégies d'autosoins,<sup>164</sup> la gestion du stress<sup>63</sup> et les façons de faire face aux deuils.<sup>69</sup>

## Formation sur les compétences en communication

**RECOMMANDATION 21 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les compétences en communication. Cela inclut une formation sur la documentation du travail fait avec les clients ou en leur nom, les façons de communiquer avec les professionnels de la santé et les fournisseurs de services et les techniques que les pairs navigateurs devraient utiliser pour s'exprimer dans les réunions. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Une partie importante du travail des pairs navigateurs est centrée sur la communication efficace entre eux et les clients. La formation devrait inclure des séances qui renforcent les compétences des pairs navigateurs en matière de communication<sup>12,18,23,27,28,32,40,46,51,66,68,70,73,149,154,156,175,177,181,183,185,186,189,193,200,202,203,205,210,227,235</sup> et d'animation.<sup>13,18,34,40,47,48,63,156,184,186,201,221,229</sup>

Parfois, les pairs navigateurs de la santé travaillent avec des personnes qui ont été mal servies dans le passé par les systèmes de santé et de services sociaux. Cela peut créer de la méfiance et empêcher les clients d'avoir des discussions ouvertes avec les pairs navigateurs ou d'autres fournisseurs de services. Par conséquent, les navigateurs pourraient être obligés de se fier aux indices de communication non verbaux<sup>46,181</sup> pour comprendre le genre de soutien dont les clients ont besoin. Les navigateurs devraient essayer de faire valider leurs interprétations par le superviseur du programme afin de s'assurer que leurs évaluations fondées sur les indices non verbaux sont justes.

Les pairs navigateurs de la santé ont également besoin de cultiver l'écoute active.<sup>23,71,149,183,189</sup> Cette habileté est importante pour convaincre les clients que leur pair navigateur comprend leurs problèmes et peut les aider à atteindre leurs objectifs. Une compréhension de la communication non verbale et de l'écoute active aidera les pairs navigateurs à reconnaître les moments propices pour aborder des sujets délicats<sup>189,202</sup> sans jugement,<sup>200</sup> tels que le sexe, la consommation de drogues, la santé mentale, les traumatismes et les problèmes familiaux.

La formation des pairs navigateurs peut également inclure des séances sur les façons efficaces de partager leurs expériences personnelles afin de répondre aux besoins déterminés par les clients.<sup>12,28,66,69,71,197,201</sup> Les pairs navigateurs sont engagés pour travailler avec les clients parce qu'ils ont une expérience vécue du VIH. Cependant, il n'est pas toujours facile de savoir quand ou comment partager ses expériences personnelles de sorte à aider les clients à satisfaire leurs besoins. Une formation en communication centrée sur l'autodévoilement peut aider les pairs navigateurs à décider ce qu'ils veulent partager avec les clients<sup>197,201</sup> afin qu'ils puissent être des modèles de rôles efficaces.<sup>12</sup>

Les pairs navigateurs de la santé risquent d'éprouver des conflits avec les clients ou de faire face à des clients qui hésitent à accepter leur soutien. La formation en communication peut inclure des stratégies pour surmonter les barrières qui empêchent certains clients d'accepter du soutien,<sup>178</sup> ainsi que les façons de résoudre les conflits.<sup>47,236</sup>

Les compétences en animation, y compris la capacité de présenter de l'information<sup>18,48,156,201,203,236</sup> et de stimuler une discussion de groupe<sup>34,236</sup> sont importantes pour les pairs navigateurs de la santé qui fournissent un soutien émotionnel ou éducatif à plusieurs personnes en même temps.

Il est important que les organismes encouragent les pairs navigateurs à utiliser leur propre style au travail. La formation en communication devrait encourager les nouveaux navigateurs à incorporer les nouvelles techniques qu'ils ont apprises dans leur façon naturelle de communiquer avec les autres.<sup>227</sup>

## *Formation sur les compétences en leadership*

**RECOMMANDATION 22 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les compétences en leadership et en défense et promotion des droits. (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** *Coco est superviseuse d'un programme de pairs navigateurs de la santé. Elle est en train de planifier la formation de deux nouveaux navigateurs. Grâce au processus de recrutement, elle sait que les deux personnes sont extraverties et confiantes, mais il est possible qu'elles aient besoin de soutien pour devenir des modèles de rôles efficaces auprès d'autres personnes vivant avec le VIH. Coco sait aussi que les compétences en leadership et en défense et promotion des droits sont cruciales au succès de la navigation de la santé par les pairs, mais il peut être difficile de former les navigateurs sur ces sujets. Même si son organisme n'a pas d'expertise en cette matière, Coco sait qu'un autre organisme local a offert des formations en leadership à des personnes vivant avec le VIH dans le passé. Elle contacte l'organisme en question pour lui demander de fournir une séance de formation d'une demi-journée aux nouveaux navigateurs. Coco invite aussi les navigateurs existants à la formation afin qu'ils puissent mettre leurs compétences à jour.*

## Formation sur les techniques de counseling par les pairs

**RECOMMANDATION 23 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les aspects fondamentaux de l'écoute active afin qu'ils puissent bien soutenir les clients. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Il est important de souligner le fait que les pairs navigateurs de la santé ne sont pas des conseillers; il n'empêche que les organismes devraient leur offrir une formation sur les techniques de base du counseling par les pairs afin de renforcer le soutien émotionnel qu'ils donnent.<sup>20,28,31,34,63,66,67,158,164,165,178,179,183,187,200</sup>

Il peut arriver que les clients fassent confiance aux pairs navigateurs de la santé avant les autres fournisseurs de services de l'équipe de soins. Cela peut amener certains clients à discuter de leurs combats personnels avec les pairs navigateurs. Les organismes devraient former les navigateurs sur les principes de base de l'évaluation afin qu'ils puissent déterminer s'ils sont en mesure de résoudre les problèmes en question ou encore s'il vaut mieux orienter le client vers un autre intervenant.<sup>31,178,179</sup> Les pairs navigateurs devraient savoir comment effectuer l'orientation des clients vers d'autres fournisseurs de services et ressources, que ce soit au sein de la même équipe de soins ou ailleurs dans la communauté.<sup>31,63,66,164,165,183,187,200</sup> La formation des navigateurs devrait couvrir les ressources disponibles afin qu'ils puissent diriger les clients vers les services les plus appropriés.<sup>31,63,165,178,183,200</sup>

Les pairs navigateurs de la santé devraient être préparés à offrir un counseling de soutien de base aux clients. S'ils connaissent les techniques fondamentales en entrevue motivationnelle,<sup>47,65,67,71,200,206</sup> en thérapie cognitivocomportementale<sup>200</sup> et en intervention en situation de crise,<sup>63</sup> les pairs navigateurs auront plus de facilité à fournir un soutien émotionnel à leurs clients, ainsi qu'à leur famille et à leurs réseaux si cela est approprié. Les techniques et les compétences relatives à l'aide aux personnes en deuil<sup>67</sup> et au dévoilement du VIH<sup>11,65,162</sup> peuvent également être partagées avec les pairs navigateurs de la santé.

### *Formation sur l'orientation des clients*

**RECOMMANDATION 24 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les façons d'orienter les clients vers d'autres membres de l'équipe de soins lorsque cela est nécessaire. (Genre de données probantes : pratique)

#### **Données probantes**

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

### *Formation sur les principes de la pratique sensible aux traumatismes*

**RECOMMANDATION 25 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs sur les principes de la pratique sensible aux traumatismes. (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** *Hélène est pair navigatrice de la santé et travaille avec sa cliente Jessica depuis six mois. Durant cette période, Jessica a été expulsée de son logement à trois reprises et vit maintenant dans un refuge. Jessica affirme qu'elle déteste tous les règlements au refuge et demande à Hélène de l'aider à trouver un nouveau logement. Hélène travaille avec Jessica et sa travailleuse sociale pour fixer des entrevues avec plusieurs services de logement, mais Jessica manque chacun de ses rendez-vous.*

*Lors de sa rencontre de supervision, Hélène exprime sa frustration à l'égard de son travail avec Jessica. Hélène se demande si elle a vraiment besoin de continuer à travailler avec Jessica parce qu'elle a l'impression que celle-ci ne veut pas son soutien. Camille, le superviseur d'Hélène, lui suggère de puiser dans les compétences qu'elle a acquises lors de l'atelier récent sur la pratique sensible aux traumatismes. Camille demande à Hélène de réfléchir aux raisons sous-jacentes éventuelles pour lesquelles Jessica a tant de difficulté à respecter ses rendez-vous avec les services de logement. Hélène retrouve son attitude compréhensive en se rappelant que les expériences que Jessica a vécues dans le passé avec les organismes et les institutions ont encore un impact sur les interactions qu'elle a aujourd'hui avec les services. Hélène se rappelle que son travail de pair navigatrice consiste non seulement à fournir un espace sûr où Jessica peut trouver le soutien et la confiance nécessaires pour obtenir les ressources dont elle a besoin, mais aussi à respecter le droit de Jessica de choisir quand et comment elle veut les obtenir.*

## Formation sur les compétences en documentation et en évaluation

**RECOMMANDATION 26 :** Offrir une formation aux pairs navigateurs de la santé sur les processus de documentation et d'évaluation spécifiques utilisés par le programme. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Une des responsabilités des pairs navigateurs de la santé consiste à documenter le travail qu'ils font avec les clients ou en leur nom. Les organismes devraient former les pairs navigateurs sur les méthodes de documentation appropriées.<sup>66,68,156,164</sup>

La documentation joue également un rôle important dans l'évaluation du programme. Les pairs navigateurs devraient recevoir une formation sur l'importance de la collecte de données<sup>28,166</sup> et les façons de le faire.<sup>28,166</sup>

## *Formation sur les techniques de désescalade de base*

**RECOMMANDATION 27** : Former les pairs navigateurs de la santé à reconnaître les situations potentiellement nuisibles et à utiliser les techniques de désescalade de base. (Genre de données probantes : pratique).

### **Données probantes**

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

## Gestion du programme – Suivi et évaluation des programmes de pairs navigateurs de la santé

Dans ce chapitre, nous exposons les responsabilités que l'organisme hôte doit assumer en ce qui concerne le suivi et l'évaluation du programme.

La littérature et le groupe de travail ont souligné quatre responsabilités appartenant aux organismes à cet égard. Pour en savoir plus sur l'évaluation de la formation des pairs navigateurs, consultez le chapitre 7. Les recommandations se rapportant aux responsabilités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune. Les responsabilités de l'organisme hôte sont les suivantes :

- Élaboration d'une stratégie d'évaluation pour le programme de pairs navigateurs de la santé
- Détermination des résultats à mesurer
- Collecte de statistiques en rapport avec l'administration du programme
- Utilisation d'une variété de méthodes d'évaluation

### *Élaboration d'une stratégie d'évaluation pour le programme de pairs navigateurs de la santé*

**RECOMMANDATION 1 :** Élaborer une stratégie d'évaluation qui est appropriée et pertinente pour l'organisme et du point de vue culturel afin d'évaluer le programme de pairs navigateurs de la santé, puis intégrer les résultats de l'évaluation dans le programme. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

Les organismes qui mettent sur pied un programme de pairs navigateurs de la santé ont la responsabilité d'élaborer une stratégie d'évaluation pour l'ensemble du programme.

Les organismes doivent déterminer les meilleures méthodes d'évaluation et les résultats les plus pertinents à mesurer.

Les organismes devraient utiliser un système simple pour documenter et évaluer leur programme de pairs navigateurs de la santé.<sup>28,194</sup> Ils ont besoin de déterminer l'impact qu'ils souhaitent voir le programme de pairs navigateurs exercer,<sup>27,167</sup> les résultats spécifiques permettant de mesurer cet impact<sup>27,34,167</sup> et la manière dont l'évaluation se fera. Si un organisme a déjà des systèmes d'évaluation en place, il devrait envisager comment ces processus pourront être adaptés pour évaluer le programme de pairs navigateurs.<sup>51,166</sup> L'évaluation devrait inclure des mécanismes qui captent la rétroaction des clients,<sup>23,27,65,171,174,191,214,217,220,223,228,236-238</sup> des pairs navigateurs<sup>27,49,51,69,198</sup> et du personnel de l'organisme.<sup>23,49</sup>

Lorsque la stratégie d'évaluation et les responsabilités des pairs navigateurs à l'égard de l'évaluation ont été déterminées, les superviseurs du programme devraient s'assurer que les pairs navigateurs comprennent l'importance de la collecte de données<sup>28,166</sup> et les façons de le faire.<sup>28,166</sup>

**SCÉNARIO** Igor et Amélie, respectivement superviseur du programme de pairs navigateurs de la santé et directrice de l'autorité de la santé responsable du financement, se rencontrent pour élaborer une stratégie d'évaluation. Ils conviennent de créer un modèle logique pour établir les indices permettant de déterminer le mieux possible si le programme atteint ses objectifs, ainsi que son impact sur les clients et les pairs navigateurs. Ils considèrent aussi les méthodes de collecte de données possibles et organisent un groupe de discussion représentant les clients et les pairs navigateurs afin de connaître leur avis. Igor propose des activités de collecte de données déjà utilisées par son organisme, telle l'inscription des données démographiques des nouveaux clients dès leur admission dans le programme. Igor et Amélie s'entendent aussi sur d'autres méthodes de collecte de données qui seraient gérables pour le programme, tel un sondage trimestriel pour évaluer la satisfaction des clients. Ensemble, les indices et les activités d'évaluation choisis aideront Igor et Amélie à voir comment le programme réussit et fourniront les données nécessaires pour améliorer le programme et réclamer d'autres ressources si le besoin existe.

**RECOMMANDATION 2 :** S'assurer que les principes GIPA/MEPA sont intégrés dans la planification, l'exécution et l'analyse de l'évaluation, ainsi que dans l'intégration des résultats de l'évaluation dans le programme. (Genre de données probantes : pratique)

### Données probantes

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

## Détermination des résultats à mesurer

**RECOMMANDATION 3 :** Déterminer les résultats à mesurer du point de vue des clients afin d'évaluer le programme de pairs navigateurs de la santé. Le faire en consultation avec les principaux intéressés, dont les clients, les navigateurs, les superviseurs du programme et les bailleurs de fonds. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Quelle que soit la définition qu'on lui donne, le succès peut être mesuré en fonction d'une variété de résultats. Dans ce contexte, les organismes et les autres parties intéressées ont la responsabilité de déterminer les résultats pour les *clients*.<sup>27,148,172,192,218,221,224,229,237-239</sup> On peut le faire en utilisant des méthodes quantitatives et qualitatives culturellement appropriées qui impliquent directement les clients<sup>172,192,221,237</sup>, ainsi que par l'examen des dossiers cliniques.<sup>239</sup>

Il est possible de mesurer des résultats pour les clients tels que la fréquence des consultations en soins primaires ou l'orientation des clients vers des services de santé ou sociaux.<sup>148,172,239</sup> Pour ce qui est des clients sous traitement, les tests de la charge virale et du compte de CD4 peuvent être utilisés pour mesurer les résultats.<sup>239</sup>

Les résultats pour les clients peuvent également servir à mesurer l'impact du programme de pairs navigateurs de la santé sur les changements dans les connaissances des clients en matière de VIH,<sup>192,237</sup> la fréquence de leurs dépistages d'infections transmissibles sexuellement,<sup>224,229</sup> leur adoption de pratiques sexuelles plus sécuritaires<sup>192,218,221,224,237-239</sup> et leurs compétences en négociation sexuelle.<sup>192,224,237</sup> Il existe aussi quelques résultats à mesurer en rapport avec la connaissance et la pratique de la réduction des méfaits, tels que la fréquence de la consommation de drogues (par injection ou inhalation) et l'usage de matériel d'injection neuf.<sup>218,221,229,239</sup>

La satisfaction à l'égard du programme<sup>71,148,175,228,237</sup> et du pair navigateur,<sup>66</sup> ainsi que l'acceptabilité du soutien par les pairs,<sup>42</sup> sont tous des résultats que les organismes peuvent utiliser pour mesurer le rendement général du programme de pairs navigateurs de la santé.

**SCÉNARIO** *En ce qui concerne la stratégie d'évaluation, Igor et Amélie, respectivement superviseur et bailleuse de fonds du programme de pairs navigateurs de la santé, conviennent qu'il est important d'évaluer plusieurs résultats afin de connaître l'impact du programme sur les clients. Pour déterminer les résultats à mesurer, Igor et Amélie réfléchissent aux objectifs du programme et consultent les pairs navigateurs de la santé et un groupe de discussion représentant les clients afin d'établir les priorités. Durant ce processus, ils décident qu'ils voudraient savoir si le programme a eu un impact sur l'implication des clients dans leurs soins et traitement du VIH, ainsi que sur leur sentiment de bien-être lié spécifiquement à leur santé émotionnelle. Pour mesurer cela, ils choisissent les indices suivants :*

- *Nombre de clients se présentant aux rendez-vous cliniques et prêts à commencer un traitement dès leur admission*
- *Nombre de clients se présentant aux rendez-vous cliniques et prêts à commencer un traitement lors des rencontres de suivi*
- *Nombre de clients sous traitement*
- *Nombre de clients faisant état d'un bien-être émotionnel lors de l'admission*
- *Nombre de clients faisant état d'un bien-être émotionnel lors des rencontres de suivi*

*Igor s'intéresse aussi à évaluer la perception qu'ont les clients du programme et de son impact sur leurs connaissances. Pour mesurer ces résultats, il choisit les indices suivants :*

- *Pourcentage de clients se disant satisfaits du programme de pairs navigateurs*
- *Pourcentage de clients faisant état d'une augmentation de leurs connaissances en VIH après avoir travaillé avec un pair navigateur*

*Igor et Amélie s'entendent aussi sur des cibles à viser quant à l'amélioration de la qualité, lesquelles seront évaluées utilisant les deux indices ci-dessus. Ils déterminent que 80 % des clients devraient être satisfaits du programme de pairs navigateurs de la santé et que 85 % d'entre eux devraient faire état d'une augmentation de leurs connaissances en VIH après avoir travaillé avec un pair navigateur.*

*Dans le cadre de l'initiative générale de l'organisme pour être plus transparente, Igor crée un tableau sur l'amélioration de la qualité qui sert d'illustration visuelle des données mensuelles.*

**RECOMMANDATION 4 :** Déterminer les résultats à mesurer pour évaluer le programme de pairs navigateurs de la santé. Le faire en consultation avec les principaux intéressés, dont les clients, les pairs navigateurs, les superviseurs et le bailleur de fonds du programme. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes et les autres parties intéressées ont la responsabilité de déterminer les résultats qui reflètent l'impact du programme sur les *pairs navigateurs de la santé*.<sup>27,42,49,51,69,71,148,175,228,237</sup>

Toute évaluation du programme devrait inclure des résultats qui mesurent le succès du programme du point de vue des pairs navigateurs. Les résultats peuvent être centrés sur l'expérience vécue par les pairs navigateurs par rapport au programme, tel leur niveau de satisfaction à l'égard de l'emploi. Les pairs navigateurs peuvent évaluer comment ils ont mis leurs compétences et connaissances en pratique,<sup>69,198</sup> les aspects efficaces du programme,<sup>49</sup> les choses à améliorer<sup>69</sup> et l'impact du programme sur leur santé et leur bien-être.<sup>198</sup>

## Collecte de statistiques en rapport avec l'administration du programme

**RECOMMANDATION 5 :** Capturer des données descriptives sur chaque rencontre avec un client, y compris les détails démographiques des nouveaux clients, et tous les services fournis par les pairs navigateurs de la santé. Pour capturer cette information, on devrait créer ou adapter une fiche des coordonnées des clients. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes devraient collecter et conserver des statistiques fiables sur le nombre et le genre de services fournis afin d'évaluer le travail fait dans le cadre du programme de pairs navigateurs de la santé.<sup>23,27,42,148,172,194,205,215</sup> Les superviseurs du programme peuvent utiliser les données quantitatives pour suivre les tendances<sup>49</sup> se rapportant aux clients inscrits dans le programme et leur manière de l'utiliser. Ces données quantitatives peuvent également être utiles pour évaluer l'impact du programme.

Les pairs navigateurs de la santé peuvent inscrire les données démographiques de base sur les nouveaux clients, telles que l'âge, le sexe et l'identité ethnoculturelle.<sup>205,215</sup> Ils peuvent également capturer des informations sur leurs activités auprès des clients. À titre d'exemple, notons que les navigateurs peuvent inscrire le nombre de personnes contactées, la quantité de matériel de réduction des méfaits et de matériel servant aux relations sexuelles plus sécuritaires distribuée aux clients et le nombre de séances éducatives tenues.<sup>23</sup>

Pour aider les pairs navigateurs à capturer ces données, les organismes peuvent créer une simple fiche des coordonnées des clients ou un registre des rencontres afin qu'ils puissent noter leurs activités.<sup>42,148,194,205</sup> La fiche peut inclure des sections pour les données démographiques des clients,<sup>23,215</sup> un glossaire cochable des services (admission, renforcement de la relation, éducation sur le VIH, etc.)<sup>148,194</sup> et de l'information sur les besoins non satisfaits ou les demandes de services.<sup>23</sup> Les fiches de ce genre sont faciles

à utiliser pour les navigateurs et aident l'organisme à suivre comment les navigateurs passent leur temps avec les clients. On peut également s'en servir pour compiler des rapports destinés aux bailleurs de fonds.<sup>194</sup>

## Utilisation d'une variété de méthodes d'évaluation

**RECOMMANDATION 6 :** Utiliser une variété de méthodes pour évaluer le programme de pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes devraient employer une variété de méthodes pour évaluer le programme de pairs navigateurs de la santé. L'utilisation de méthodes d'évaluation diverses et complémentaires peut contribuer à une évaluation plus exhaustive du programme.

Les méthodes d'évaluation peuvent inclure la collecte de données quantitatives se rapportant aux services offerts;<sup>23,42,148,172,194,205,215</sup> l'embauche d'un évaluateur pour observer le travail accompli dans le programme;<sup>30,199</sup> l'analyse de documents;<sup>27</sup> la réalisation de sondages,<sup>30,167,172,175,192,198,218,221,224,229,238</sup> d'entrevues<sup>22,30,49,66,192,199,215</sup> et de groupes de discussion.<sup>23,66,167,215</sup> On peut utiliser les sondages, les entrevues et les groupes de discussions pour solliciter la rétroaction des clients, des pairs navigateurs de la santé et du personnel.

L'impact du programme sur les clients peut être mesuré à l'aide de sondages pré-test et post-test.<sup>172,175,192,198,218,221,224,229,238</sup> Le sondage pré-test établit les connaissances et les compétences de base des clients avant qu'ils commencent à travailler avec un pair navigateur de la santé pour une période prédéterminée. Le sondage post-test révèle les changements qui résultent (le cas échéant) du travail fait avec le pair navigateur.

Les sondages conçus pour capter la rétroaction générale peuvent également être utilisés pour déterminer les besoins spécifiques des pairs navigateurs de la santé, ainsi que leur satisfaction à l'égard du programme.<sup>30,167</sup> Lorsque les pairs navigateurs quittent le programme, les organismes peuvent réaliser un sondage de départ.<sup>44</sup> L'évaluation effectuée lors du départ d'un pair navigateur permet à l'organisme de demander son avis sur les manières d'améliorer le poste ou le programme.<sup>44</sup>

Les entrevues individuelles auprès des clients,<sup>215</sup> des pairs navigateurs de la santé<sup>22,30,49,66,192,199</sup> et du personnel<sup>23,49</sup> sont une autre méthode que les organismes peuvent utiliser pour évaluer leur programme. Les entrevues sont utiles si les organismes veulent obtenir des informations détaillées sur l'impact que les services des pairs navigateurs ont sur la vie des clients à long terme. Les entrevues peuvent capter aussi l'expérience des pairs navigateurs et leur satisfaction à l'égard du programme. Elles permettent aussi de déterminer les impacts positifs ou négatifs que le programme exerce sur leur vie. Les entrevues auprès du personnel permettent de jauger leurs perceptions à l'égard de l'administration du programme.

Comme les entrevues individuelles, les groupes de discussion fournissent des informations détaillées sur l'impact du programme de pairs navigateurs de la santé sur les clients<sup>23,215</sup> et les navigateurs.<sup>66,167</sup> Or, contrairement aux entrevues, les groupes de discussion réunissent un petit nombre de clients et de navigateurs en même temps. Les discussions sont modérées et peuvent être conçues pour solliciter l'avis des clients sur la réussite du programme quant à l'atteinte des objectifs, ses forces et les choses à améliorer, entre autres.



## Intégration des pairs navigateurs de la santé dans l'organisme hôte

Dans ce chapitre, nous explorons les façons d'assurer l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans l'organisme hôte.

La littérature et le groupe de travail ont souligné trois responsabilités que les organismes doivent assumer à cet égard. Les recommandations se rapportant aux responsabilités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune. L'organisme hôte a les responsabilités suivantes :

- Formation du personnel sur les principes GIPA/MEPA (participation accrue/ implication significative des personnes vivant avec le VIH)
- Orientation du personnel de l'organisme hôte par rapport à la présence de pairs navigateurs de la santé sur le lieu de travail
- Formation spécifique des superviseurs du programme de pairs navigateurs de la santé

### *Formation sur les principes GIPA/MEPA*

**RECOMMANDATION 1 :** Fournir une formation sur les principes GIPA/MEPA à tout le personnel de l'organisme. La mise en pratique des principes GIPA/MEPA permet d'accroître l'efficacité des politiques, des programmes et des services destinés aux personnes vivant avec le VIH. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

Les organismes qui lancent un programme de pairs navigateurs de la santé devraient fournir une formation sur les principes GIPA/MEPA à tout leur personnel. La formation peut souligner comment un cadre de travail s'inspirant des principes GIPA/MEPA réussit à : créer un espace où les personnes vivant avec le VIH contribuent à orienter tous les aspects de la prestation des services;<sup>51</sup> assurer la flexibilité de l'organisme à

l'égard des besoins et des réalités de la vie des pairs navigateurs (maladies périodiques, consommation de substances, problèmes de santé mentale, urgences familiales, autres engagements professionnels, etc.);<sup>50</sup> accorder aux pairs navigateurs le statut de collègues à part entière;<sup>50</sup> faciliter les occasions de renforcement des compétences additionnelles pour les pairs navigateurs.<sup>26</sup> La formation sur les principes GIPA/MEPA est la première étape de la promotion d'un milieu de travail culturellement sécuritaire<sup>25,51</sup> et respectueux<sup>167</sup> pour les personnes vivant avec le VIH.<sup>25,51</sup>

### *Orientation du personnel de l'organisme hôte par rapport à la présence de pairs navigateurs de la santé sur le lieu de travail*

**RECOMMANDATION 2 :** Fournir une orientation sur le programme de pairs navigateurs de la santé à l'ensemble du personnel de l'organisme hôte. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

L'organisme hôte a la responsabilité de fournir une orientation sur le programme de pairs navigateurs de la santé à tout son personnel.<sup>51,72</sup> Cela inclut une orientation destinée à toute l'équipe avant que le programme soit introduit,<sup>51,220</sup> ainsi que pour tout le personnel engagé après la mise sur pied du programme.<sup>51,72</sup>

Il est possible que le personnel de l'organisme hôte n'ait pas travaillé auparavant avec des pairs intervenants en tant que collègues. Il est important que tout le personnel reçoive une formation et une orientation avant que les pairs navigateurs de la santé commencent à travailler.<sup>63,71,194</sup> La formation et l'orientation peuvent aider le personnel à comprendre la valeur de la contribution des pairs navigateurs au travail de l'ensemble de l'équipe et à faciliter leur intégration dans celle-ci.

**RECOMMANDATION 3 :** Fournir une formation à tout le personnel de l'organisme hôte sur les rôles et les responsabilités des pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

Les organismes devraient également former leur personnel sur les rôles et les responsabilités des pairs navigateurs de la santé.<sup>34,43,50,51,71,156,194,220</sup> Pour en savoir plus sur les rôles et les responsabilités des pairs navigateurs, consultez le chapitre 2.

La formation peut inclure un examen de la valeur du travail des pairs intervenants<sup>43,50,51,71,156,194</sup> et des objectifs du programme de pairs navigateurs de la santé.<sup>51</sup> Elle pourrait également inclure une explication des rôles et des responsabilités des pairs navigateurs<sup>34,51,194</sup>, ainsi que des situations dans lesquelles il est important de les inclure dans une discussion au sujet d'un client, et comment le faire.<sup>71</sup> La formation devrait expliquer les défis uniques auxquels les pairs navigateurs font face dans leur rôle double

de fournisseurs et d'utilisateurs de services,<sup>24,71</sup> en plus de souligner clairement que les pairs navigateurs sont des collègues et non des clients lorsqu'ils remplissent leur rôle de fournisseurs de services.<sup>71,73,220</sup>

**RECOMMANDATION 4 :** Souligner clairement à tout le personnel comment les pairs navigateurs de la santé s'intègrent dans la structure de l'organisme afin de faciliter des interactions respectueuses entre le personnel et les pairs navigateurs et d'assurer le maintien de limites appropriées. (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 compte lancer un programme de pairs navigateurs de la santé dans le prochain exercice financier. Olivier, superviseur du programme engagé pour le surveiller, se prépare à intégrer des pairs navigateurs de la santé dans les services de l'organisme hôte. Olivier organise des séances d'orientation pour tout le personnel de l'organisme. Avec l'apport de deux animateurs d'ateliers séropositifs, Olivier tient une série de séances qui aident le personnel à comprendre le rôle unique que jouent les pairs navigateurs dans le soutien aux autres personnes vivant avec le VIH, ainsi que les défis auxquels ils peuvent faire face en tant qu'utilisateurs et fournisseurs de services. Olivier anime aussi une discussion respectueuse sur les façons de travailler avec les pairs navigateurs.*

### *Formation spécifique aux superviseurs du programme de pairs navigateurs de la santé*

**RECOMMANDATION 5 :** Fournir une formation spécifique aux superviseurs du programme sur les manières de superviser et de soutenir les pairs navigateurs de la santé. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### Données probantes

Les organismes ont la responsabilité de fournir une formation additionnelle aux superviseurs du programme de pairs navigateurs de la santé.<sup>51,63,67,194</sup> Pour en savoir plus sur la supervision, consultez le chapitre 6.

Les superviseurs administratifs et les superviseurs cliniques devraient tous avoir les compétences et les connaissances nécessaires pour répondre aux besoins en supervision uniques des pairs navigateurs de la santé.<sup>28,63,66,69,70</sup> Cela peut inclure une formation sur

les politiques et les procédures de l'organisme<sup>63</sup> ou encore sur les compétences en communication.<sup>63</sup> Une excellente aptitude à la communication peut aider les superviseurs à établir une bonne relation avec les pairs navigateurs, de sorte qu'ils peuvent leur donner de l'encouragement et des critiques constructives.

**SCÉNARIO** *Hassan vient de se faire engager à titre de superviseur du programme de pairs navigateurs de la santé. Pendant une semaine, dans le cadre de son orientation et de sa formation, Hassan suit et observe Magda, directrice des services aux clients, alors qu'elle supervise les pairs navigateurs de la santé et les autres pairs intervenants de l'organisme. Durant cette semaine, Magda observe aussi le travail d'Hassan pendant qu'il fait connaissance avec les pairs navigateurs lors de leurs rencontres de supervision individuelles. À la suite d'une séance où la pair navigatrice Jasmine s'est plainte de l'impact négatif de son emploi sur sa vie sociale, Magda donne à Hassan une rétroaction positive et constructive sur la manière dont il a géré la situation. Elle lui affirme qu'il avait raison de dire à Jasmine que l'impact sur sa vie sociale était normal à cause de ses rôles multiples dans la communauté. Cependant, Magda explique aussi à Hassan qu'il aurait pu explorer avec Jasmine des stratégies pour faire des changements. Magda rappelle à Hassan que de nombreux pairs navigateurs éprouvent continuellement des difficultés liées au maintien de limites et à leur rôle double, et que sa tâche en tant que superviseur du programme consiste à leur fournir régulièrement de l'encouragement et du mentorat sans porter de jugements.*

**RECOMMANDATION 6 :** Faciliter la présentation de chaque pair navigateur de la santé au personnel de l'organisme hôte. (Genre de données probantes : pratique)

#### **Données probantes**

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

## Intégration des pairs navigateurs de la santé dans les milieux de soins

Dans ce chapitre, nous explorons les enjeux liés à l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans les équipes des milieux de soins de santé, tels les hôpitaux et les cliniques.

La littérature et le groupe de travail ont souligné trois activités liées à l'intégration des pairs navigateurs dans les milieux de soins de santé. Les recommandations se rapportant aux activités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune. Les activités en questions sont les suivantes :

- Négociation de l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans l'équipe de soins
- Orientation du personnel des milieux de soins de santé sur la présence de pairs navigateurs de la santé sur le lieu de travail
- Établissement de voies de communication ouvertes entre les pairs navigateurs de la santé et les autres membres de l'équipe de soins

### *Négociation de l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans l'équipe de soins*

**RECOMMANDATION 1 :** Assurer l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans les milieux de soins de santé et les milieux apparentés en tant que membres dévoués et égaux de l'équipe de soins. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

Les organismes qui lancent un programme de pairs navigateurs de la santé devraient envisager des partenariats formels avec les équipes de soins centrées sur le VIH dans les milieux de soins de santé, tels les hôpitaux et cliniques, afin de pouvoir fournir aux clients

des services de soins mieux intégrés. Cela devrait inclure des efforts pour déterminer comment les pairs navigateurs pourraient s'intégrer dans les services de santé existants.

L'un des rôles des pairs navigateurs consiste à travailler étroitement avec l'équipe de soins des clients afin de pouvoir souligner toute lacune éventuelle des soins. Les relations efficaces et collaboratives avec les clients et l'équipe de soins facilitent l'accomplissement de ce rôle. Les organismes qui parviennent à établir un environnement de soutien dans les milieux de soins de santé pourraient réussir plus efficacement l'intégration des pairs navigateurs.<sup>194</sup> Pour en savoir plus sur les rôles et les responsabilités des pairs navigateurs de la santé, consultez le chapitre 2.

Les organismes devraient travailler avec un membre de l'équipe de soins qui tient à l'établissement d'un programme de navigation de la santé par les pairs et qui peut agir comme son champion parmi ses collègues.<sup>68</sup> Avec l'apport de ce champion interne, les organismes peuvent travailler avec les administrateurs des services de santé et l'équipe de soins pour créer une structure<sup>68</sup> au sein de laquelle les pairs navigateurs pourront travailler dans leur milieu. L'élaboration de lignes directrices<sup>67</sup> décrivant la façon dont les pairs navigateurs travailleront avec le reste du personnel – travailleurs sociaux, infirmières, pharmaciens et médecins, etc.<sup>51,194</sup> – est une bonne manière de structurer l'intégration des pairs navigateurs dans les milieux de soins de santé.

Les négociations avec les administrateurs des services de santé et le reste de l'équipe de soins devraient inclure des discussions exhaustives pour déterminer comment les pairs navigateurs contribueront à l'équipe,<sup>51</sup> et ce en fonction des rôles que l'organisme a définis pour ses pairs navigateurs de la santé.

Entre autres, les discussions peuvent permettre de stipuler l'ampleur de l'intégration des pairs navigateurs dans l'équipe, le rôle de chaque personne et comment il sera facilité par le travail du navigateur et les voies de communication entre les membres de l'équipe, y compris les pairs navigateurs de la santé.

**RECOMMANDATION 2 : Élaborer ou adapter un protocole d'entente existant avec les équipes de soins afin d'établir une relation officielle entre le programme de pairs navigateurs de la santé et le milieu de soins si le programme ne fait pas partie d'un organisme de soins de 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.

## *Orientation du personnel des milieux de soins de santé sur la présence de pairs navigateurs de la santé sur le lieu de travail*

**RECOMMANDATION 3 :** Fournir une orientation aux travailleurs sociaux, aux infirmières, aux pharmaciens, aux médecins et aux membres de l'équipe de soins qui travailleront avec les pairs navigateurs de la santé. Avant que ceux-ci se joignent à l'équipe, discuter des sujets suivants : les principes GIPA/MEPA et leur importance; les rôles et responsabilités spécifiques des pairs navigateurs; comment le travail des navigateurs peut servir de complément à celui du reste de l'équipe de soins; comment le travail des navigateurs peut améliorer la santé et le bien-être des clients; et le risque de déséquilibres de pouvoir lorsque les utilisateurs de services deviennent fournisseurs de services. Pour assurer l'intégration équitable des pairs navigateurs, discuter de la nécessité de flexibilité et d'adaptation de la part des pairs navigateurs et du reste de l'équipe de soins. Accorder suffisamment de temps pour aborder les préoccupations du personnel. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Il est possible que le personnel des milieux de soins de santé n'ait pas l'habitude de travailler avec des pairs intervenants en tant que collègues. Il est important que le personnel, tels les travailleurs sociaux, les infirmières, les pharmaciens et les médecins, reçoivent une orientation adéquate avant que les pairs navigateurs se joignent à l'équipe de soins.<sup>63,71,194</sup> L'orientation peut aider le personnel de soins de santé à comprendre la valeur de la contribution des pairs navigateurs au travail de l'ensemble de l'équipe et à faciliter leur intégration dans celle-ci.

L'orientation du personnel de soins de santé devrait établir un environnement sécuritaire dans lequel tout le personnel peut discuter de ses préoccupations concernant l'intégration de pairs navigateurs de la santé dans l'équipe de soins.<sup>63,68,194</sup> Les discussions peuvent aborder les préoccupations du personnel et l'aider à accepter les pairs navigateurs en tant que collègues.<sup>73</sup> L'orientation du personnel devrait également souligner les déséquilibres de pouvoir qui peuvent exister entre les pairs navigateurs et les autres membres de l'équipe de soins, déséquilibres qui peuvent faire en sorte que les pairs navigateurs ont de la difficulté à contribuer aux discussions de l'équipe et à défendre les intérêts de leurs clients.<sup>167</sup>

Les séances d'orientation auprès de l'équipe de soins devraient couvrir les principes GIPA/MEPA<sup>166</sup>; les aspects uniques du travail des pairs intervenants;<sup>49,71,170,209,216</sup> et les autres programmes et modèles de navigation de la santé par les pairs qui ont été mis sur pied, y compris les évaluations démontrant les bienfaits pour la santé des clients et les économies potentielles pour le système de santé.<sup>71</sup>

L'orientation peut également inclure de l'information sur les rôles et les responsabilités des pairs navigateurs de la santé<sup>63,68,71,152</sup> et comment ils serviront de complément au travail de l'équipe;<sup>68</sup> comment les navigateurs travailleront avec les clients et le reste du personnel;<sup>51,63</sup> et les façons d'inclure les pairs navigateurs dans les discussions de l'équipe au sujet des clients.<sup>68,71</sup> La description détaillée des rôles et responsabilités des pairs navigateurs devrait permettre de distinguer clairement leur travail de celui des autres membres du personnel.<sup>34</sup>

### *Établissement de voies de communication ouvertes entre les pairs navigateurs de la santé et les autres membres de l'équipe de soins*

**RECOMMANDATION 4 :** Établir des voies de communication ouvertes entre les pairs navigateurs de la santé et les autres membres de l'équipe de soins. Les voies de communication peuvent se développer d'elles-mêmes au fil du temps, ou il pourrait être nécessaire de les établir en utilisant divers mécanismes, telles les lignes directrices sur la communication respectueuse ou les réunions de personnel régulières. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

#### **Données probantes**

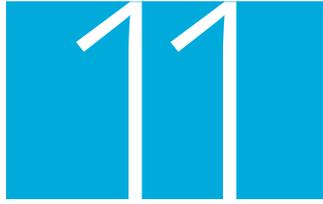
Les organismes qui souhaitent intégrer les pairs navigateurs dans les équipes de soins devraient travailler avec leurs partenaires en soins de santé afin d'établir des voies de communication claires et constantes entre les pairs navigateurs et le reste du personnel de soins de santé.<sup>152</sup> Un manque de communication constante peut donner lieu à la sous-utilisation ou à l'utilisation inappropriée des pairs navigateurs.<sup>152</sup>

Les réunions de personnel régulières sont une bonne manière de créer des occasions continues de se rencontrer pour l'ensemble de l'équipe.<sup>32,49,51,63,66,68,152</sup> Si cela n'est pas faisable, les pairs navigateurs peuvent se réunir régulièrement avec un seul membre de l'équipe de soins, tel un travailleur social ou un gestionnaire de cas,<sup>49,68</sup> puis celui-ci peut rendre compte de la réunion au reste de l'équipe.

Le mentorat individuel constitue également une voie de communication importante entre les pairs navigateurs et les autres membres de l'équipe de soins. Lorsque la clinique est calme, les navigateurs posent des questions au personnel de soins de santé sur les sujets qu'ils connaissent moins bien afin d'élargir leurs connaissances et compétences. Pour leur part, le personnel de soins de santé interroge souvent les navigateurs sur leur expérience vécue en tant que personnes gaies ou utilisateurs de drogues ou encore sur d'autres expériences courantes que les navigateurs et les clients ont peut-être en commun.

**SCÉNARIO** Dans le cadre d'un partenariat clinique-communautaire local établi pour offrir un service de pairs navigateurs de la santé, il existe de nombreuses voies de communication formelles et informelles entre les pairs navigateurs et les autres membres de l'équipe de soins. À titre d'exemple, notons que les pairs navigateurs assistent aux réunions de personnel régulières afin de discuter des activités quotidiennes de la clinique. De plus, ils participent aux réunions consultatives auprès des patients afin de transmettre la rétroaction de ceux-ci. Le superviseur du programme de pairs navigateurs rencontre régulièrement un membre de l'équipe de soins pour entendre les préoccupations éventuelles du personnel à l'égard du programme et pour souligner les préoccupations des pairs navigateurs.





## Participation et développement communautaires pour soutenir les programmes de pairs navigateurs de la santé

Dans ce chapitre, nous explorons le travail continu qui doit se faire en matière de participation et de développement communautaires afin de soutenir les pairs navigateurs de la santé dans leur travail auprès des organismes communautaires externes, tels que ceux offrant des services de logement, de consommation de substances, de santé mentale et d'établissement, ainsi que des services spécifiques aux cultures différentes.

La littérature et le groupe de travail ont souligné cinq activités nécessaires pour favoriser la participation et le développement communautaires dans le cadre des programmes de pairs navigateurs de la santé. Les recommandations se rapportant aux activités se trouvent ci-dessous, ainsi qu'un examen des données probantes à l'appui de chacune. Les activités en question sont les suivantes :

- Réflexion sur la nécessité d'une stratégie de participation communautaire
- Éducation et implication d'autres organismes pour soutenir le programme de pairs navigateurs de la santé
- Élaboration de protocoles d'entente avec les partenaires communautaires
- Soutien aux pairs navigateurs de la santé afin qu'ils acquièrent et maintiennent des connaissances à jour sur les services communautaires
- Facilitation de l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans la communauté

## Réflexion sur la nécessité d'une stratégie de participation communautaire

**RECOMMANDATION 1 :** Réfléchir à la nécessité d'élaborer une stratégie pour orienter la participation et le développement communautaires. (Genre de données probantes : pratique)

### Données probantes

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

## Éducation et implication d'autres organismes communautaires pour soutenir le programme de pairs navigateurs de la santé

**RECOMMANDATION 2 :** Solliciter l'apport d'organismes communautaires externes pour soutenir le programme de pairs navigateurs de la santé avant que ces derniers commencent à travailler avec les clients dans la communauté. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Dans l'exercice de leur rôle, les pairs navigateurs de la santé interagissent avec des organismes communautaires externes. Il peut s'agir d'orienter les clients vers ces autres organismes, de les accompagner à leurs rendez-vous ou d'assister à des événements dans la communauté. Un développement communautaire considérable pourrait être nécessaire avant d'introduire les pairs navigateurs dans les organismes communautaires externes.<sup>65</sup> Le soutien de la communauté au programme de pairs navigateurs peut faciliter l'orientation des clients, l'intégration des pairs navigateurs dans les organismes communautaires et le travail des navigateurs en général.<sup>73</sup>

Pour assurer la participation de la communauté, la première étape pourrait consister à dresser un inventaire des services communautaires disponibles.<sup>148</sup> Un tel inventaire donne aux superviseurs du programme une liste d'organismes dont la participation peut être sollicitée. Plus tard, cette liste servira d'inventaire des programmes et des services vers lesquels les pairs navigateurs de la santé pourront diriger les clients.

Les superviseurs du programme peuvent utiliser plusieurs méthodes pour préparer les organismes communautaires à travailler avec les pairs navigateurs de la santé. Les superviseurs peuvent exploiter leurs relations professionnelles existantes pour éduquer les organismes au sujet des objectifs du programme et du travail des pairs navigateurs.<sup>27,71</sup> Les organismes communautaires avec lesquels l'organisme hôte a déjà une relation peuvent également identifier d'autres organismes vers lesquels les pairs navigateurs auront peut-être besoin d'orienter les clients pour recevoir du soutien.<sup>27</sup>

Les superviseurs du programme peuvent également solliciter l'apport des fournisseurs de services externes dans le but d'améliorer le programme de pairs navigateurs de la santé,<sup>27,65,168</sup> en plus d'assister aux événements communautaires afin d'établir ou de renforcer les relations avec des partenaires potentiels.<sup>240</sup>

**RECOMMANDATION 3 :** Solliciter le soutien continu des organismes communautaires externes au programme de pairs navigateurs de la santé après que les navigateurs ont commencé à travailler avec des clients dans la communauté. Dans le respect des principes GIPA/MEPA, faciliter les occasions pour les pairs navigateurs de participer à ce processus en tant que conseillers et ambassadeurs du programme, ou encore d'autres façons appropriées et pertinentes. (Genre de données : pratique)

### Données probantes

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

**SCÉNARIO** Ryan est superviseur du programme de pairs navigateurs de la santé. Son équipe de pairs navigateurs et lui sont ravis d'avoir reçu le Certificat de contribution communautaire aux soins de santé en reconnaissance de leur travail continu lié à la participation communautaire au cours de la dernière année. Ryan souhaite maintenant formaliser les collaborations informelles existantes avec les organismes communautaires et en établir des nouvelles. Avec l'apport des navigateurs, Ryan travaille avec le centre local de santé des Premières Nations afin de normaliser le processus d'orientation des clients utilisé par tous. De plus, il obtient de l'espace satellite pour offrir des quarts réguliers aux navigateurs dans les cliniques de dépistage du VIH de la ville et signe un protocole d'entente afin que les navigateurs puissent suivre et observer les intervenants de deux organismes de réduction des méfaits dans le cadre de leur formation.

Le point culminant des efforts de l'équipe en matière de participation communautaire est la finalisation d'une entente entre le programme de pairs navigateurs de la santé et la faculté de médecine locale. À partir de l'automne, les pairs navigateurs seront engagés à titre d'instructeurs auprès des étudiants en médecine afin de les aider à interagir avec les patients séropositifs.

## *Élaboration de protocoles d'entente avec les partenaires communautaires*

**RECOMMANDATION 4 :** Élaborer ou adapter des protocoles d'entente existants avec les partenaires communautaires pour encadrer le travail des pairs navigateurs de la santé au sein des organismes communautaires externes. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### **Données probantes**

Les programmes de pairs navigateurs de la santé devraient élaborer des protocoles d'entente ou des accords de partenariat avec tous les organismes communautaires externes au sein desquels les pairs navigateurs pourraient avoir une présence significative.<sup>27,71</sup>

Ces ententes peuvent inclure toute information susceptible de faciliter une relation de travail collaborative entre le programme de pairs navigateurs et l'organisme communautaire externe. Cela peut inclure des renseignements sur les rôles et les responsabilités de l'organisme hôte et de ses partenaires,<sup>27</sup> ainsi que sur le processus de prise de décisions touchant les politiques et les procédures ayant un impact sur le travail des pairs navigateurs.<sup>27</sup> On pourrait également y inclure des détails sur les voies empruntées par les pairs navigateurs pour orienter les clients vers d'autres services<sup>71</sup> et le processus pour partager de l'information entre les pairs navigateurs, les superviseurs du programme et les partenaires dans la communauté.<sup>71</sup>

## *Soutien aux pairs navigateurs de la santé afin qu'ils acquièrent et maintiennent des connaissances à jour sur les services communautaires*

**RECOMMANDATION 5 :** Soutenir les pairs navigateurs de la santé afin qu'ils acquièrent et maintiennent des connaissances à jour sur les services communautaires et cliniques disponibles; fournir l'accès à de l'information sur les programmes et services externes qui pourraient être pertinents afin de faciliter l'orientation des clients du programme de 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.

## Facilitation de l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans la communauté

**RECOMMANDATION 6** : Faciliter l'intégration des pairs navigateurs de la santé dans les organismes communautaires externes. (Genre de données probantes : recherche et pratique)

### Données probantes

Les organismes devraient faciliter le renforcement des relations pour les pairs navigateurs de la santé. Par exemple, les organismes devraient faciliter le réseautage entre leurs pairs navigateurs, les organismes communautaires externes et les pairs navigateurs d'autres organismes et districts de santé. On ne devrait pas s'attendre à ce que les pairs navigateurs s'occupent du réseautage tous seuls. Les organismes peuvent également faciliter les rencontres entre les navigateurs et les organismes externes afin qu'ils puissent comprendre le mandat les uns des autres et commencer à développer une relation de travail. Toute interaction entre les pairs navigateurs et les fournisseurs de services externes est une bonne occasion de renforcer les relations, surtout lors des phases précoces du programme.<sup>241</sup> Pour faciliter l'intégration des pairs navigateurs dans les organismes communautaires externes, on peut commencer par inviter le personnel de ceux-ci à diriger des séances de formation à l'intention des pairs navigateurs.<sup>158</sup> La participation à la formation des pairs navigateurs permet aux organismes communautaires de partager leur expertise. Cela permet aussi au personnel des organismes communautaires et aux navigateurs de faire connaissance.

Les pairs navigateurs de la santé devraient recevoir un inventaire des organismes communautaires avec lesquels l'organisme hôte entretient un partenariat formel ou avec lesquels il a souvent des collaborations.<sup>34</sup> Ces organismes communautaires devraient être encouragés à s'affilier formellement au programme de pairs navigateurs de la santé par le biais d'un accord de partenariat. Cela pourrait faciliter les interactions entre les pairs navigateurs et les intervenants externes.<sup>26</sup>

Une fois que les pairs navigateurs ont commencé à travailler, les superviseurs du programme devraient les présenter formellement aux autres fournisseurs de services,<sup>28,71,194,241</sup> tels les responsables des admissions dans les organismes communautaires où les navigateurs auront souvent à orienter ou à accompagner des clients.<sup>71</sup> Les pairs navigateurs devraient être encouragés à assister aux événements communautaires où ils pourraient établir leurs propres contacts avec les partenaires communautaires.<sup>148</sup>

## Processus de développement des lignes directrices

Nous avons effectué des recherches dans les bases de données Medline, Embase et CINAHL en utilisant des termes de recherche déterminés à l'avance. Les termes de recherche ont varié selon le chapitre. Pour les recherches effectuées dans la littérature grise, nous avons utilisé Google et évalué des sites Web pertinents.

Nous avons suivi le même processus pour chacun des chapitres.

- Étape 1 : Recherches effectuées dans les revues examinées par des pairs et la littérature grise.
- Étape 2 : Évaluation de l'admissibilité de tous les abrégés et de toute la littérature grise. Les abrégés et la littérature grise non admissibles incluaient les doubles, les articles rédigés dans des langues autres que le français ou l'anglais, les articles fondés sur des recherches ou programmes menés à l'extérieur du Canada ou des États-Unis et les articles ne portant pas spécifiquement sur le thème principal du chapitre en question.
- Étape 3 : L'article intégral correspondant à chaque abrégé a été récupéré et examiné pour en déterminer l'admissibilité finale. La littérature grise a été examinée en profondeur pour déterminer son admissibilité finale. Les articles et la littérature grise ne portant pas spécifiquement sur le thème principal du chapitre en question ont été jugés inadmissibles.
- Étape 4 : Les examens des données probantes ont été rédigés en fonction des articles et de la littérature grise admissibles.
- Étape 5 : Les recommandations ont été formulées suivant un processus de discussion animée et d'atteinte de consensus parmi les membres du groupe de travail à l'occasion de réunions en personne ou de téléconférences mensuelles. À cette étape, les données probantes fondées sur la pratique ont également été examinées et incorporées dans les recommandations.
- Étape 6 : Examen d'experts. Les recommandations finales ont été évaluées par 10 examinateurs externes, y compris des personnes vivant avec le VIH, des fournisseurs de services de première ligne et des planificateurs de programmes.

Pour obtenir des renseignements plus détaillés sur la méthodologie utilisée pour effectuer des examens des données probantes et formuler des recommandations spécifiques, veuillez consulter l'annexe 2.

## Méthodologie

Nous avons employé deux stratégies de recherche pour faire les examens des données probantes figurant dans ces lignes directrices. La deuxième stratégie, qui porte sur les rôles et les responsabilités des pairs navigateurs de la santé, n'a été utilisée qu'aux fins du chapitre 2 : Rôles et responsabilités des pairs navigateurs de la santé.

### *Stratégie de recherche 1*

Nous avons effectué des recherches dans les bases de données Medline et Embase afin de trouver des données probantes provenant de la littérature générale sur le travail des pairs séropositifs. Nous avons utilisé les termes de recherche suivants (notons que seuls des termes en anglais ont été utilisés pour faire les recherches) : *peer; peer group; greater involvement of people living with HIV; greater involvement of people living with AIDS; GIPA; meaningful involvement of people living with HIV; meaningful involvement of people living with AIDS; MIPA; meaningful engagement of people living with HIV; meaningful engagement of people living with AIDS; MEPA; HIV*. La portée des recherches a été limitée au travail des pairs séropositifs ayant lieu au Canada et aux États-Unis.

Tous les abrégés ont été examinés par un membre du personnel de CATIE pour en déterminer l'admissibilité. Les abrégés inadmissibles incluaient les doubles, les articles rédigés dans des langues autres que le français ou l'anglais et les articles portant sur le travail des pairs séropositifs dans les pays à faible ou à moyen revenu. L'article intégral correspondant à chaque abrégé a été récupéré et examiné pour en déterminer l'admissibilité finale à notre inventaire d'articles sur le travail des pairs séropositifs. Les articles intégraux ont été divisés et distribués à deux membres du personnel de CATIE afin d'être examinés indépendamment. Si l'admissibilité d'un article suscitait des doutes, un troisième membre du personnel de CATIE donnait son avis sur la pertinence de l'inclure. Les 11 chapitres sont tous fondés sur les données probantes extraites de certains ou de tous les articles figurant dans l'inventaire. Nous n'avons pas récupéré ou examiné le texte intégral des présentations données lors de conférences, mais seulement les abrégés. Les articles et les abrégés de conférences ne portant pas spécifiquement sur le travail général des pairs séropositifs ont été exclus de l'inventaire d'articles.

Nous avons également utilisé Google pour effectuer des recherches dans la littérature grise se rapportant au travail des pairs séropositifs effectué au Canada et aux États-Unis. Les termes de recherche suivants ont été utilisés (notons que seuls des termes en anglais ont été utilisés pour faire les recherches) : *peer; greater involvement of people living with HIV; GIPA; guide; training; best practices; manual; toolkit; peer researcher; HIV; Canada; United States*. En moyenne, nous avons examiné les 28 premières pages de résultats obtenues lors de chaque recherche. Nous avons également fouillé dans les sites Web des organismes figurant dans les résultats des recherches afin de déterminer s'ils contenaient de la littérature grise pertinente additionnelle. Les documents admissibles de la littérature grise ont été récupérés et examinés par un membre du personnel de CATIE. Les documents inadmissibles incluaient les doubles, les articles portant sur le travail des pairs séropositifs dans les pays à faible ou à moyen revenu et les documents ne décrivant pas le développement ou la mise sur pied de programmes de pairs intervenants centrés sur le VIH. Deux membres du personnel de CATIE ont divisé et examiné indépendamment les documents intégraux afin d'en déterminer l'admissibilité finale à notre inventaire de littérature grise sur le travail des pairs séropositifs. Les membres du groupe de travail ont retenu neuf documents de la littérature grise.

Les listes de références des articles et de la littérature grise admissibles et non admissibles ont également été examinées afin de trouver d'éventuels articles additionnels.

### Résultats

Au total, 1 872 abrégés ont été examinés pour en déterminer l'admissibilité à l'inclusion dans un inventaire général d'articles se rapportant au travail des pairs séropositifs. Après l'examen, nous avons jugé pertinent d'examiner l'article intégral correspondant à 170 abrégés. Dans les listes de références de ces articles, nous avons sélectionné 77 articles de plus à examiner. Après l'examen des 247 articles, nous en avons inclus 109 dans l'inventaire final de la littérature examinée par des pairs se rapportant au travail général des pairs séropositifs.

Les articles examinés faisaient état d'une variété de méthodes de recherche, y compris examens de la littérature, essais cliniques contrôlés et randomisés, études quasi-expérimentales, études par observation, études de cas et articles non examinés par des pairs.

Nous avons découvert 50 documents dans la littérature grise dont 43 ont été inclus dans l'inventaire final de la littérature grise se rapportant au travail général des pairs séropositifs. Les 43 documents en question incluaient rapports, évaluations des besoins, manuels d'opération et d'implantation, guides, boîtes à outils, cadres de référence, aide-mémoires, descriptions de programmes et articles de magazines.

Les 109 articles et les 43 documents de la littérature grise décrivaient le travail général effectué par les pairs séropositifs dans les domaines de la réduction des méfaits, de la recherche, du soutien, de la prévention, de l'éducation et de la navigation de la santé.

## Stratégie de recherche 2

Nous avons effectué des recherches dans les bases de données Medline, Embase et CINAHL pour récupérer des données probantes de la littérature générale sur la navigation de la santé par les pairs vivant avec le VIH ou l'hépatite C. Les termes de recherche suivants ont été utilisés (notons que seuls des termes en anglais ont été utilisés pour faire les recherches) : *certified peer specialist(s); consumer-provider(s); consumer-survivor(s); health worker(s); health educator(s); navigator(s); navigation; community; lay; patient; peer; promotor(es); promotora(s); cancer; mental health; mental disorders; mental disease; hepatitis C; HIV.*

La portée des recherches a été limitée au cancer et à la santé mentale, soit les domaines où l'on trouve la majorité des recherches publiées sur la navigation de la santé, ainsi qu'au VIH, l'infection constituant le thème principal de ces lignes directrices, et à l'hépatite C, une infection touchant des populations semblables à celles affectées par le VIH.

Tous les abrégés ont été examinés par un membre du personnel de CATIE pour en déterminer l'admissibilité. Les abrégés inadmissibles incluaient les doubles; les articles rédigés dans des langues autres que le français ou l'anglais; les articles portant sur la navigation de la santé dans les pays à faible ou à moyen revenu; les articles décrivant des programmes de navigateurs « professionnels » (habituellement des infirmières ou travailleurs sociaux); les articles décrivant les programmes de pairs navigateurs centrés sur le dépistage et le diagnostic; et les programmes de pairs navigateurs de la santé centrés seulement sur l'éducation communautaire. Pour cette recherche, seuls les abrégés décrivant des programmes de pairs spécialistes agréés, de consommateurs fournisseurs ou de consommateurs survivants (pour qui le dévoilement d'une maladie mentale figure dans la description de poste), ou encore des programmes de pairs navigateurs ou de navigateurs non professionnels, ont été inclus dans la liste finale d'abrégés admissibles.

L'article intégral correspondant à chaque abrégé a été récupéré et examiné afin d'en examiner l'admissibilité finale. Les textes intégraux des présentations données dans le cadre des conférences n'ont pas été récupérés, mais seulement les abrégés. Nous avons exclu les articles et les abrégés de conférences qui n'incluaient pas d'information spécifique sur les rôles joués par les pairs navigateurs de la santé après le diagnostic confirmé d'une maladie. Les articles intégraux ont été divisés et examinés indépendamment par deux membres du personnel de CATIE. Si l'admissibilité d'un article suscitait des doutes, un troisième membre du personnel de CATIE donnait son avis sur la pertinence de l'inclure.

Les listes de références des articles admissibles et non admissibles ont également été examinées pour trouver d'éventuels articles additionnels.

## Résultats

Un total de 4 542 abrégés ont été examinés pour en déterminer l'admissibilité. Après l'examen, l'article intégral correspondant à 240 abrégés a été examiné. Dans les listes de références de ces articles, nous avons trouvé 44 autres études à examiner. Après l'examen des 284 articles, nous en avons retenu 72.

Les articles examinés faisaient état d'une variété de méthodes de recherche, y compris revues systématiques, méta-analyses, essais cliniques randomisés et contrôlés, études quasi-expérimentales, études par observation, études de cas et articles non examinés par des pairs.

Les 72 articles examinés par des pairs décrivaient les rôles attribués aux pairs intervenants dans 65 programmes, études, réseaux et programmes de formation différents, dont la majorité se rapportait aux soins du cancer et provenait des États-Unis. Les études en question portaient principalement sur les rôles joués par les pairs navigateurs de la santé pour aider les clients à atteindre leurs objectifs en matière de santé et de bien-être.

## Politiques des programmes de pairs navigateurs de la santé

Nous avons inclus des recommandations sur les politiques à adopter tout au long des *Lignes directrices de pratique pour les pairs navigateurs de la santé auprès de personnes vivant avec le VIH*. La liste suivante inclut tous les domaines au sujet desquels nous avons fait des recommandations quant à l'élaboration de politiques.

### *Politiques*

- **Chapitre 2, recommandation 16a** : Élaborer une nouvelle politique de documentation ou adapter une politique existante.
- **Chapitre 2, recommandation 18a** : Élaborer une nouvelle politique de communication ou en adapter une existante pour stipuler de quelle façon et à quelle fréquence les pairs navigateurs de la santé sont censés communiquer avec leur superviseur du programme.
- **Chapitre 2, recommandation 18b** : Élaborer une nouvelle politique sur la ponctualité ou adapter une politique existante à l'intention des pairs navigateurs.
- **Chapitre 3, recommandation 2a** : Élaborer ou adapter une politique existante pour souligner les limites appropriées entre pairs navigateurs de la santé et clients et entre employés et bénévoles. Inclure une variété de conséquences spécifiques et claires relatives à la responsabilité en cas de non-respect des limites.
- **Chapitre 3, recommandation 3a** : Élaborer ou adapter une politique de confidentialité existante afin de maintenir la confidentialité. Inclure une variété de conséquences spécifiques et claires relatives à la responsabilité en cas de non-respect des limites.
- **Chapitre 3, recommandation 3b** : Élaborer ou adapter une politique de confidentialité existante afin de maintenir la confidentialité des pairs navigateurs de la santé, des employés et bénévoles de l'organisme, du personnel des organismes partenaires et de l'organisme lui-même. Inclure une variété de conséquences spécifiques et claires relatives à la responsabilité en cas de non-respect des limites.

- **Chapitre 3, recommandation 4a** : Élaborer ou adapter une politique existante sur le dévoilement qui tient compte des implications légales du dévoilement par les clients et de la criminalisation du non-dévoilement du VIH
- **Chapitre 3, recommandation 9a** : Élaborer ou adapter une politique existante sur les conflits d'intérêts. La politique devrait être juste et flexible et applicable au cas par cas si nécessaire. Les politiques peuvent varier d'un organisme à l'autre en fonction du contexte local et des approches de résolution des conflits culturellement pertinentes.
- **Chapitre 3, recommandation 11a** : Élaborer ou adapter une politique existante pour promouvoir un environnement culturellement sécuritaire.
- **Chapitre 4, recommandation 20a** : Élaborer ou adapter une politique existante relative à la consommation d'alcool ou de drogues sur le lieu de travail.
- **Chapitre 4, 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.
- **Chapitre 5, recommandation 4** : Élaborer une politique relative aux comptes de frais des pairs navigateurs de la santé pour s'assurer qu'ils doivent rarement engager des dépenses en rapport avec leur rôle et qu'ils se font rembourser de façon rapide. Conformément à la politique, rembourser les pairs navigateurs de la santé pour les dépenses de travail approuvées à l'avance.

## Remerciements

Nous sommes très reconnaissants envers le groupe de travail d'experts – Carol Strike, Sudin Sherchan, Mary Petty, Susanne Nicolay, Marvelous Muchenje, Murray Jose-Boerbridge, Shazia Islam, Kira Haug, Scott Harrison, Holly Gauvin, Miranda Compton, Glen Bradford et Jason Altenberg – pour leur engagement et leur contribution à ce projet. Nous tenons également à remercier nos examinateurs externes : Jamie Crossman, Samantha François, Nelson Hollinger, Alexandra King, Elgin Lim, Bernie Mathieson, Beth Rachlis, Glyn Townson, Gloria Tremblay et Danita Wahpoosewyan; notre examinatrice interne Laurie Edmiston; notre réviseur Zak Knowles; notre traducteur Alain Boutilier; et notre réviseuse de textes français, Alexandra Martin-Roche.

# Références

1. Agence de la santé publique du Canada. Mesurer les progrès réalisés par le Canada en ce qui concerne les cibles 90-90-90 [Internet]. 2016 [cité le 2 déc. 2016]. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/resume-mesurer-les-progres-realises-par-le-canada-cibles-90-90-90-pour-le-vih.html>
2. Davies M-A, Pinto J. Targeting 90–90–90 – don't leave children and adolescents behind. *Journal of the International AIDS Society*. 2015 Dec 2 [cité le 30 mai 2017];18(7 (Suppl 6)). Disponible à l'adresse : <http://www.jiasociety.org/index.php/jias/article/view/20745>
3. Bradford JB, Coleman S, Cunningham W. HIV System Navigation: An Emerging Model to Improve HIV Care Access. *AIDS Patient Care and STDs*. 2007 Jun;21(s1):S-49-S-58.
4. Wohl AR, Dierst-Davies R, Victoroff A, James S, Bendetson J, Bailey J, et al. Implementation and Operational Research: The Navigation Program: An Intervention to Reengage Lost Patients at 7 HIV Clinics in Los Angeles County, 2012–2014. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2016;71(2):e44–e50.
5. Farrisi D, Dietz N. Patient navigation is a client-centered approach that helps to engage people in HIV care. *HIV Clinician*. 2013;25(1):1–3.
6. Willis S, Castel AD, Ahmed T, Olejemeh C, Frison L, Kharfen M. Linkage, Engagement, and Viral Suppression Rates Among HIV-Infected Persons Receiving Care at Medical Case Management Programs in Washington D.C. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2013 Nov;64(Supplement 1):S33–41.
7. Irvine M, Chamberlin S, Robbins R, Kulkarni S, Robertson M, Nash D. Come as you are: Improving care engagement and viral load suppression among HIV care coordination clients with lower mental health functioning, unstable housing, and hard drug use. *AIDS Behaviour*. 2016 Jun;21(6):1572-9.
8. Anderson E, Momplaisir F, Corson C, Brady K. Assessing the impact of perinatal HIV case management on outcomes along the HIV care continuum for pregnant and postpartum women living with HIV, Philadelphia 2005–2013. *AIDS Behaviour*. 2017 Sep;21(9):2670-2681.
9. Zaller ND, Holmes L, Dyl AC, Mitty JA, Beckwith CG, Flanigan TP, et al. Linkage to Treatment and Supportive Services Among HIV-Positive Ex-Offenders in Project Bridge. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*. 2008 May;19(2):522–31.
10. Brennan-Ing M, Seidel L, Rodgers L, Ernst J, Wirth D, Tietz D, et al. The impact of comprehensive case management on HIV client outcomes. *PLOS One*. 2016;1–12.
11. Mackenzie S, Pearson C, Frye V, Gómez CA, Latka MH, Purcell DW, et al. Agents of Change: Peer Mentorship as HIV Prevention Among HIV-Positive Injection Drug Users. *Substance Use & Misuse*. 2012 Mar 20;47(5):522–34.
12. Convey MR, Dickson-Gomez J, Weeks MR, Li J. Altruism and Peer-Led HIV Prevention Targeting Heroin and Cocaine Users. *Qualitative Health Research*. 2010 Nov 1;20(11):1546–57.

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.
16. Latkin C. Outreach in Natural Settings: The Use of Peer Leaders for HIV Prevention among Injecting Drug Users' Networks. *Public Health Reports*. 1998;113(Supplement 1):151–9.
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](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/>

29. Mikhailovich K, Arabena K. Evaluating an Indigenous Sexual Health Peer Education Project. *Health Promotion Journal of Australia*. 2005;16(3):189-93.
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>
35. Haug K. The Road for Wellness with HIV Services: Peer Delivered Services Needs Assessment in the B.C. Interior Health Authority Region [Internet]. B.C. Interior Health Authority; 2014 [cité le 18 janv. 2016]. Disponible à l'adresse : <https://www.interiorhealth.ca/AboutUs/Leadership/Documents/The%20Road%20for%20Wellness%20with%20HIV%20Services.pdf>
36. Baker K, Fraser S, Thompson M, Anderson A. Peer mentoring-A Community Response to Supporting Self-Management and Well-being of People Living with HIV. *HIV Medicine*. 15(18).
37. Navarro C. Peer Education: An Appreciation. *Body Positive*. 1999;12(5):9.
38. Guta A, Flicker S, Travers R, St. John A, Worthington C, Wilson C, et al. HIV CBR Ethics Fact Sheet #8: Supporting Peer Research Assistants (PRAs). York University; 2014.
39. Collica-Cox K. Counting Down: HIV Prison-based Peer Education Programs and their Connection to Reduced Disciplinary Infractions. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 2014;58(8):931-52.
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.
41. Kerr T, Small W, Pease W, Douglas D, Pierre A, Wood E. Harm reduction by a "user-run" organization: A case study of the Vancouver Area Network of Drug Users (VANDU). *International Journal of Drug Policy*. 2006 Mar;17(2):61-9.
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.
43. Réseau juridique canadien VIH/sida. « Rien à notre sujet sans nous » L'implication accrue et significative des personnes qui utilisent des drogues illégales : un impératif sanitaire, éthique et des droits humains [Internet]. Réseau juridique canadien VIH/sida; 2005 [cité le 18 janv. 2016]. Disponible à l'adresse : <http://www.aidslaw.ca/site/wp-content/uploads/2013/09/Greater+Involvement+-+Bkl+-+Drug+Policy+-+FRA.pdf>
44. Circle of Care Program. Peer Support Component Operations Manual. Circle of Care Program; 2013.
45. Harris GE, Larsen D. HIV Peer Counseling and the Development of Hope: Perspectives from Peer Counselors and Peer Counseling Recipients. *AIDS Patient Care and STDs*. 2007 Nov;21(11):843-60.
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](https://careacttarget.org/sites/default/files/file-upload/resources/HRSA_MAI_Pilot_Evaluation_CAI_06-2011.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.streethhealth.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>
  52. Singh D. The 5 W's and the H's of the Anti-Oppression Framework [Internet]. *Shameless*. 2013 [cité le 18 août 2015]. Disponible à l'adresse : <http://shamelessmag.com/blog/entry/the-5-ws-and-the-h-of-the-anti-oppression-framewo>
  53. Organisation nationale de la santé autochtone (NAHO). Compétence et sécurité culturelles : Guide à l'usage des administrateurs, fournisseurs et éducateurs en santé. [Internet]. Ottawa, ON: NAHO; 2008. Disponible à l'adresse : <http://www.multiculturalmentalhealth.ca/wp-content/uploads/2013/10/culturalCompetency1.pdf>
  54. Baba L. Sécurité culturelle en santé publique chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis : État des lieux sur la compétence et la sécurité culturelles en éducation, en formation et dans les services de santé. [Internet]. Prince George, C.-B. : Centre de collaboration nationale de la santé autochtone; 2013. Disponible à l'adresse : [https://www.ccnca-nccah.ca/525/Voir\\_publication.nccah?id=88](https://www.ccnca-nccah.ca/525/Voir_publication.nccah?id=88)
  55. First Nations Health Authority. #itstartswithme: FNHA's Policy Statement on Cultural Safety and Humility [Internet]. British Columbia; Disponible à l'adresse : <http://www.fnha.ca/Documents/FNHA-Policy-Statement-Cultural-Safety-and-Humility.pdf>
  56. First Nations Health Authority (FNHA). Cultural humility [Internet]. FNHA. 2017. Disponible à l'adresse : <http://www.fnha.ca/wellness/cultural-humility>
  57. ONUSIDA. Une participation accrue des personnes vivant avec le VIH (GIPA): Synthèse [Internet]. UNAIDS; 2007 [cité le 18 août 2015]. Disponible à l'adresse : [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/jc1299-policybrief-gipa\\_fr\\_0.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1299-policybrief-gipa_fr_0.pdf)
  58. Harm Reduction Coalition. Principles of Harm Reduction [Internet]. [cité le 18 août 2015]. Disponible à l'adresse : <http://harmreduction.org/about-us/principles-of-harm-reduction/>
  59. Fletcher D, Sarkar M. Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. *European Psychologist*. 2013 Jan;18(1):12–23.
  60. Green DM. The Paradox of Self-Determination for Marginalized Individuals. *Social Work and Society*. 2010;8(1).
  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.
65. Ryerson Espino SL, Precht A, Gonzalez M, Garcia I, Eastwood EA, Henderson T, et al. Implementing Peer-Based HIV Interventions in Linkage and Retention Programs: Successes and Challenges. *Journal of HIV/AIDS & Social Services*. 2015 Oct 2;14(4):417-31.
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>
68. AIDS United. Best Practices for Integrating Peer Navigators into HIV Models of Care: Lessons Learned from Peer Navigation Programs [Internet]. AIDS United; 2015 [cité le 22 déc. 2015]. Disponible à l'adresse : [https://www.aidsunited.org/data/files/Site\\_18/PeerNav\\_v8.pdf](https://www.aidsunited.org/data/files/Site_18/PeerNav_v8.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/abouthab/files/spns\\_useofpeersreport.pdf](http://hab.hrsa.gov/abouthab/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](https://careacttarget.org/sites/default/files/file-upload/resources/Project_LINC_Strategies_2011.pdf)
72. Women's Health in Women's Hands Community Health Centre. Volunteer Program Manual. Women's Health in Women's Hands Community Health Centre; 2014.
73. Marshall Z, Dechman M, Minichiello A, Alcock L, Harris G. Peering Into the Literature: A Systematic Review of the Roles of People who Inject Drugs in Harm Reduction Initiatives. *Drug and Alcohol Dependence*. 2015;151:1-14.
74. Hendren S, Griggs JJ, Epstein RM, Humiston S, Rousseau S, Jean-Pierre P, et al. Study protocol: a randomized controlled trial of patient navigation-activation to reduce cancer health disparities. *BMC Cancer*. 2010;10(1):551.
75. Rosenthal EL, Wiggins N, Ingram M, Mayfield-Johnson S, De Zapien JG. Community Health Workers Then and Now: An Overview of National Studies Aimed at Defining the Field. *Journal of Ambulatory Care Management*. 2011;34(3):247-59.

76. Carroll JK, Winters PC, Purnell JQ, Devine K, Fiscella K. Do Navigators' Estimates of Navigation Intensity Predict Navigation Time for Cancer Care? *Journal of Cancer Education*. 2011 Dec;26(4):761-6.
77. Berry J. Guiding Lights: Peer navigators help others after finding their own way. *Positively Aware*. 2012 Summer;24(4):6-9.
78. Esparza A. Patient Navigation and the American Cancer Society. *Seminars in Oncology Nursing*. 2013;29(2):91-6.
79. Fouad M, Wynn T, Martin M, Partridge E. Patient navigation pilot project: results from the Community Health Advisors in Action Program (CHAAP). *Ethnicity & Disease*. 2010;20(2):155-61.
80. Kenya S, Jones J, Arheart K, Kobetz E, Chida N, Baer S, et al. Using Community Health Workers to Improve Clinical Outcomes Among People Living with HIV: A Randomized Controlled Trial. *AIDS and Behavior*. 2013 Nov;17(9):2927-34.
81. Anderson A. Peer navigators-can patient-led support contribute to clinical and well-being outcomes? 21st Annual Conference of the British HIV Association; 2015; Brighton, UK.
82. Rousseau SJ, Humiston SG, Yosha A, Winters PC, Loader S, Luong V, et al. Patient navigation moderates emotion and information demands of cancer treatment: a qualitative analysis. *Supportive Care in Cancer*. 2014 Dec;22(12):3143-51.
83. La Fosse H, Schwartz CE, Caraballo RJ, Goeren W, Selwyn PA. Community outreach to patients with AIDS at the end of life in the inner city: Reflections from the trenches. *Palliative & Supportive Care*. 2004;2(03):305-314.
84. Hodach M. Patient navigators improve care of cancer patients. *Healthcare Benchmarks and Quality Improvement*. 2008 May;15(5):42-4.
85. Rocque G. Guiding lay navigation using the distress thermometer. *Palliative Care in Oncology Symposium*; 2014; Boston, MA.
86. Clark JA, Parker VA, Battaglia TA, Freund KM. Patterns of task and network actions performed by navigators to facilitate cancer care: *Health Care Management Review*. 2014;39(2):90-101.
87. Petereit DG, Molloy K, Reiner ML, Helbig P, Cina K, Miner R, et al. Establishing a patient navigator program to reduce cancer disparities in the American Indian communities of Western South Dakota: initial observations and results. *Cancer Control*. 2008;15(3):254.
88. Domingo JB, Davis EL, Allison AL, Braun KL. Cancer Patient Navigation Case Studies in Hawai'i: The Complimentary Role of Clinical and Community Navigators. *Hawaii Medical Journal*. 2011;70(12):257.
89. Gabitova G, Burke NJ. Improving healthcare empowerment through breast cancer patient navigation: a mixed methods evaluation in a safety-net setting. *BMC Health Services Research*. 2014;14(1):407.
90. Behforouz HL, Farmer PE, Mukherjee JS. From directly observed therapy to accompagnateurs: enhancing AIDS treatment outcomes in Haiti and in Boston. *Clinical Infectious Diseases*. 2004;38(Supplement 5):S429-S436.
91. Printz C. Organizations and Researchers Strive to Address Disparities in Cancer Care. *Oncology Issues in Focus*. 2012 Mar 1;1175-7.
92. Calhoun EA, Whitley EM, Esparza A, Ness E, Greene A, Garcia R, et al. A National Patient Navigator Training Program. *Health Promotion Practice*. 2008 Dec 30;11(2):205-15.
93. Nguyen T-UN, Tran JH, Kagawa-Singer M, Foo MA. A qualitative assessment of community-based breast health navigation services for Southeast Asian women in Southern California: recommendations for developing a navigator training curriculum. *American journal of public health*. 2011;101(1):87.

94. Doolan-Noble F, Smith D, Gauld R, Waters DL, Cooke A, Reriti H. Evolution of a health navigator model of care within a primary care setting: a case study. *Australian Health Review*. 2013;37(4):523.
95. Haideri NA, Moormeier JA. Impact of patient navigation from diagnosis to treatment in an urban safety net breast cancer population. *Journal of Cancer*. 2011;2:467.
96. Meade CD, Wells KJ, Arevalo M, Calcagno ER, Rivera M, Sarmiento Y, et al. Lay Navigator Model for Impacting Cancer Health Disparities. *Journal of Cancer Education*. 2014 Sep;29(3):449-57.
97. Whop LJ, Valery PC, Beesley VL, Moore SP, Lokuge K, Jacka C, et al. Navigating the cancer journey: A review of patient navigator programs for Indigenous cancer patients. *Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology*. 2012 Dec;8(4):e89-96.
98. Madore S. Overcoming treatment barriers of underserved breast cancer patients: A qualitative approach to define roles of patient navigators and psychosocial counselors. 7th Annual Conference of the American Psychosocial Oncology Society; 2010; New Orleans, LA.
99. Yosha AM, Carroll JK, Hendren S, Salamone CM, Sanders M, Fiscella K, et al. Patient navigation from the paired perspectives of cancer patients and navigators: A qualitative analysis. *Patient Education and Counseling*. 2011 Mar;82(3):396-401.
100. Ferrante JM, Wu J, Diccico-Bloom B. Strategies Used and Challenges Faced by a Breast Cancer Patient Navigator in an Urban Underserved Community. *Journal of the National Medical Association*. 2011;103(8):729.
101. Braun KL, Kagawa-Singer M, Holden AEC, Burhansstipanov L, Tran JH, Seals BF, et al. Cancer Patient Navigator Tasks across the Cancer Care Continuum. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*. 2012;23(1):398-413.
102. Petereit DG, Rogers D, Burhansstipanov L, Kaur J, Govern F, Howard SP, et al. Walking Forward: The South Dakota Native American Project. *Journal of Cancer Education*. 2005;20(1):65-70.
103. Caicedo L. Coordinating navigation across health care systems: Site specific case from Nueva Vida, Inc. 10th Annual Conference of the American Psychosocial Oncology Society; 2013; Huntington Beach, CA.
104. Freund KM, Battaglia TA, Calhoun E, Darnell JS, Dudley DJ, Fiscella K, et al. Impact of Patient Navigation on Timely Cancer Care: The Patient Navigation Research Program. *JNCI Journal of the National Cancer Institute*. 2014 Jun 17;106(6):dju115-dju115.
105. Steinberg ML, Fremont A, Khan DC, Huang D, Knapp H, Karaman D, et al. Lay patient navigator program implementation for equal access to cancer care and clinical trials: Essential steps and initial challenges. *Cancer*. 2006 Dec 1;107(11):2669-77.
106. Viswanathan M, Kraschewski J, Nishikawa B, Morgen LC, Thieda P, Honeycutt A, et al. Outcomes of Community Health Worker Interventions [Internet]. Rockvill, MD: Agency for Healthcare Research and Quality Rockville, MD; 2009 Jun [cité le 11 sept. 2015] p. 392. Disponible à l'adresse : <http://needleguide.net/ptsafety.pdf>
107. Fiscella K, Whitley E, Hendren S, Raich P, Humiston S, Winters P, et al. Patient Navigation for Breast and Colorectal Cancer Treatment: A Randomized Trial. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*. 2012 Oct 1;21(10):1673-81.
108. Nonzee NJ, McKoy JM, Rademaker AW, Byer P, Luu TH, Liu D, et al. Design of a prostate cancer patient navigation intervention for a Veterans Affairs hospital. *BMC Health Services Research*. 2012;12(1):340.
109. Ramirez AG. What do they do? Patient navigator actions and timeline treatment within 30 days of diagnosis in Latinas with breast cancer: The Six Cities Study. *AACR Annual Meeting*; 2014 Apr 5; San Diego, CA.

110. Schlueter DF, Thompson WW, Mason TA, Rayton M, Arriola KJ. A Qualitative Evaluation of the Avon Foundation Community Education and Outreach Initiative Patient Navigation Program. *Journal of Cancer Education*. 2010 Dec;25(4):571–6.
111. Cantril C, Haylock PJ. Patient Navigation in the Oncology Care Setting. *Seminars in Oncology Nursing*. 2013 May;29(2):76–90.
112. Basu M, Linebarger J, Gabram SGA, Patterson SG, Amin M, Ward KC. The effect of nurse navigation on timeliness of breast cancer care at an academic comprehensive cancer center: Nurse Navigation and Timeliness of Care. *Cancer*. 2013 Jul 15;119(14):2524–31.
113. Brooks J. Coordinating navigation within the lesbian, gay, bisexual and transgender community. Oral presented at: 10th Annual Conference of the American Psychosocial Oncology Society; 2013; Huntingdon Beach, CA.
114. Palomino H, Peacher D, Ko E, Woodruff S, Watson M. Barriers and Challenges of Cancer Patients and Their Experience with Patient Navigators in the Rural US/Mexico Border Region. *Journal of Cancer Education*. 2017 Mar;32(1):112-118.
115. Burhansstipanov L, Harjo L, Krebs LU, Marshall A, Lindstrom D. Cultural Roles of Native Patient Navigators for American Indian Cancer Patients. *Frontiers in Oncology* [Internet]. 2015 Apr 30 [cité le 11 sept. 2015];5. Disponible à l'adresse : <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fonc.2015.00079/abstract>
116. Ramos RL, Ferreira-Pinto JB. A Transcultural Case Management Model for HIV/AIDS Care and Prevention. *Journal of HIV/AIDS & Social Services*. 2006 Oct 24;5(2):139–57.
117. Gunn CM, Clark JA, Battaglia TA, Freund KM, Parker VA. An Assessment of Patient Navigator Activities in Breast Cancer Patient Navigation Programs Using a Nine-Principle Framework. *Health Services Research*. 2014 Oct;49(5):1555–77.
118. Vargas RB, Ryan GW, Jackson CA, Rodriguez R, Freeman HP. Characteristics of the original patient navigation programs to reduce disparities in the diagnosis and treatment of breast cancer. *Cancer*. 2008 Jul 15;113(2):426–33.
119. Wheeler DP. Advancing HIV/AIDS Domestic Agenda: Social Work and Community Health Workers Unite. *Health and Social Work*. 2011;36(2):157–8.
120. Dixon L, Krauss N, Lehman A. Consumers as service providers: The promise and challenge. *Community Mental Health Journal*. 1994;30(6):615–625.
121. Craig T, Doherty I, Jamieson-Craig R, Boocock A, Attafua G. The consumer-employee as a member of a Mental Health Assertive Outreach Team. I. Clinical and social outcomes. *Journal of Mental Health*. 2004 Jan;13(1):59–69.
122. Gillard SG, Edwards C, Gibson SL, Owen K, Wright C. Introducing peer worker roles into UK mental health service teams: a qualitative analysis of the organisational benefits and challenges. *BMC Health Services Research*. 2013;13(1):188.
123. Chinman M, Lucksted A, Gresen R, Davis M, Losonczy M, Sussner B, et al. Early experiences of employing consumer-providers in the VA. *Psychiatric Services*. 2008;59(11):1315–1321.
124. Bluebird G. Redefining consumer roles: changing culture & practice in mental health care settings. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*. 2004;42(9):46.
125. Saltzer MS, Schwenk E, Brusilovskiy E. Certified Peer Specialist Roles and Activities: Results From a National Survey. *Psychiatric Services*. 2010 May;61(5):520–3.
126. Griswold KS, Pastore PA, Homish GG, Henke A. Access to primary care: are mental health peers effective in helping patients after a psychiatric emergency. *Primary Psychiatry*. 2010; 17(6):42–45.
127. Jean-Pierre P, Hendren S, Fiscella K, Loader S, Rousseau S, Schwartzbauer B, et al. Understanding the Processes of Patient Navigation to Reduce Disparities in Cancer Care: Perspectives of Trained Navigators from the Field. *Journal of Cancer Education*. 2010 Apr 21; 26(1):111–20.

128. Carroll JK, Humiston SG, Meldrum SC, Salamone CM, Jean-Pierre P, Epstein RM, et al. Patients' experiences with navigation for cancer care. *Patient Education and Counseling*. 2010 Aug;80(2):241-7.
129. Tobias C, Rajabiun S, Franks J, Loscher-Hudson BS, Colson PW, Coleman SM. Peer Knowledge and Roles in Supporting Access to Care and Treatment. *Journal of Community Health*. 2010;35:609-17.
130. Koh C, Nelson JM, Cook PF. Evaluation of a Patient Navigation Program. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2010;15(1):41-8.
131. Giese-Davis J, Bliss-Isberg C, Carson K, Star P, Donaghy J, Cordova MJ, et al. The effect of peer counseling on quality of life following diagnosis of breast cancer: an observational study. *Psycho-Oncology*. 2006 Nov;15(11):1014-22.
132. Lorhan S, Dennis D, van der Westhuizen M, Hodgson S, Berrang T, Daudt H. The experience of people with lung cancer with a volunteer-based lay navigation intervention at an outpatient cancer center. *Patient Education and Counseling*. 2014 Aug;96(2):237-48.
133. Shelton R. Defining the patient navigator in cancer care. *Joint Annual Meeting for AACE, CPEN and EACE*; 2009; Houston, TX.
134. Dudley DJ, Drake J, Quinlan J, Holden A, Saegert P, Karnad A, et al. Beneficial Effects of a Combined Navigator/Promotora Approach for Hispanic Women Diagnosed with Breast Abnormalities. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*. 2012 Oct 1;21(10):1639-44.
135. Mollica M, Nemeth L, Newman S, Mueller M, Sterba K. Peer navigation in African American breast cancer survivors. *Patient Related Outcome Measures*. 2014 Nov 7;5:131-44.
136. Klein AR, Cnaan RA, Whitecraft J. Significance of peer social support with dually diagnosed clients: Findings from a pilot study. *Research on Social Work Practice*. 1998;8(5):529-551.
137. Rivera JJ, Sullivan AM, Valenti SS. Adding consumer-providers to intensive case management: Does it improve outcome? *Psychiatric services*. 2007;58(6):802-809.
138. Fox V. I am a mental health professional; My credential: Life experience. *Psychiatric rehabilitation journal*. 2002;26(1):99.
139. Bledsoe C. Unique Eyes and Different Windows of Opportunity: The Consumer Provider Perspective. *Occupational Therapy in Mental Health*. 2002 Sep 14;17(3-4):23-42.
140. Cabral L, Strother H, Muhr K, Sefton L, Savageau J. Clarifying the role of the mental health peer specialist in Massachusetts, USA: insights from peer specialists, supervisors and clients. *Health & Social Care in the Community*. 2014 Jan;22(1):104-12.
141. Grant EA, Reinhart C, Wituk S, Meissen G. An Examination of the Integration of Certified Peer Specialists into Community Mental Health Centers. *Community Mental Health Journal*. 2012 Aug;48(4):477-81.
142. Wright-Berryman JL, McGuire AB, Salyers MP. A Review of Consumer-Provided Services on Assertive Community Treatment and Intensive Case Management Teams: Implications for Future Research and Practice. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. 2011 Jan 1;17(1):37-44.
143. van Vugt MD, Kroon H, Delespaul PA, Mulder CL. Consumer-providers in assertive community treatment programs: associations with client outcomes. *Psychiatric Services*. 2012;63(5):477-481.
144. Hamilton AB, Chinman M, Cohen AN, Oberman RS, Young AS. Implementation of Consumer Providers into Mental Health Intensive Case Management Teams. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*. 2015 Jan;42(1):100-8.
145. Paulson R, Herinckx H, Demmler J, Clarke G, Cutler D, Birecree E. Comparing practice patterns of consumer and non-consumer mental health service providers. *Community Mental Health Journal*. 1999;35(3):251-269.

146. Rajabiun S, Coleman S, Drainoni M-L. Keeping At-Risk Persons Living with HIV/AIDS in Care: A Qualitative Study of Staff Perspectives. *Journal of HIV/AIDS & Social Services*. 2011 Apr;10(2):120-38.
147. Kelly E, Fulginiti A, Pahwa R, Tallen L, Duan L, Brekke JS. A Pilot Test of a Peer Navigator Intervention for Improving the Health of Individuals with Serious Mental Illness. *Community Mental Health Journal*. 2014 May;50(4):435-46.
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](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.
153. Perreault Y, Fitton W, Egdorf T, Demetrakopoulos A. Turning Toward One Another: Facilitator Skills, Part B: Self-Awareness and the Emotional Dimension [Internet]. AIDS Bereavement and Resiliency Program of Ontario; 2011 [cité le 26 janv. 2016]. Disponible à l'adresse : <http://abrpo.org/program/turn-to-one-another/>
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. *Pairologie : 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.
159. Jose-Boerbridge M. GIPA/MEPA Strategies for Success: Opportunities, Operationalizing & Action. Ontario Organizational Development Program; 2014. Personal communication
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.cdnaids.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.

163. Mutchler M, McKay T, McDavitt B, Gordon K. Using Peer Ethnography to Address Health Disparities Among Young Urban Black and Latino Men Who Have Sex With Men. *American Journal of Public Health*. 2013;103(5):849–52.
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
167. Ontario AIDS Network. Living and Serving 3: GIPA Engagement Guide and Framework for Ontario ASOs [Internet]. Ontario AIDS Network; 2011 [cité le 2 mars 2016]. Disponible à l'adresse : [http://ontarioaidsnetwork.on.ca/wp-content/uploads/2013/06/living\\_serving3\\_oct2011.pdf](http://ontarioaidsnetwork.on.ca/wp-content/uploads/2013/06/living_serving3_oct2011.pdf)
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.
171. U.S. Department of Health and Human Services Health Resources and Services Administration HIV/AIDS Bureau. The Utilization and Role of Peers in HIV Interdisciplinary Teams: Consultation Meeting Proceedings [Internet]. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services Health Resources and Services Administration HIV/AIDS Bureau; 2009 Oct [cité le 22 déc. 2015] p. 26. Disponible à l'adresse : <http://hab.hrsa.gov/newspublications/peersmeetingsummary.pdf>
172. Nine Circles Community Health Centre. HIV/AIDS Community Innovation Program 2006: Adherence Coordination Services-Pilot Project. Winnipeg, MB: Nine Circles Community Health Centre; 2007 Dec p. 5.
173. Peer Education Program Trains HIV Clients for Productive Work. *AIDS Alert* [Internet]. 2009 Feb 1 [cité le 18 janv. 2016]; Disponible à l'adresse : <http://www.ahcmedia.com/articles/111794-peer-education-program-trains-hiv-clients-for-productive-work>
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](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.
  207. Hayashi K, Wood E, Wiebe L, Qi J, Kerr T. An external evaluation of a peer-run outreach-based syringe exchange in Vancouver, Canada. *International Journal of Drug Policy*. 2010 Sep;21(5):418–21.
  208. Weeks MR, Li J, Dickson-Gomez J, Convey M, Martinez M, Radda K, et al. Outcomes of a Peer HIV Prevention Program with Injection Drug and Crack Users: The Risk Avoidance Partnership. *Substance Use & Misuse*. 2009 Jan;44(2):253–81.
  209. Deren S, Kang S-Y, Mino M, Guarino H. Conducting Peer Outreach to Migrants: Outcomes for Drug Treatment Patients. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 2012 Apr;14(2): 251–8.
  210. Pearlman DN, Camberg L, Wallace LJ, Symons P, Finison L. Tapping youth as agents for change: evaluation of a peer leadership HIV/AIDS intervention. *Journal of Adolescent Health*. 2002;31(1):31–39.
  211. Small W, Wood E, Tobin D, Rikley J, Lapushinsky D, Kerr T. The Injection Support Team: A Peer-Driven Program to Address Unsafe Injecting in a Canadian Setting. *Substance Use & Misuse*. 2012 Mar 20;47(5):491–501.
  212. Deering KN, Shannon K, Sinclair H, Parsad D, Gilbert E, Tyndall MW. Piloting a peer-driven intervention model to increase access and adherence to antiretroviral therapy and HIV care

- among street-entrenched HIV-positive women in Vancouver. *AIDS Patient Care and STDs*. 2009;23(8):603–609.
213. Ehrmann T. Community-based organizations and HIV prevention for incarcerated populations: three HIV prevention program models. *AIDS Education and Prevention*. 2002;14(5 Supplement):75–84.
  214. Pearlman D, Camberg L, Wallace L, Symons P, Finison L. Tapping Youth as Agents for Change: Evaluation of a Peer Leadership HIV/AIDS Intervention. *Journal of Adolescent Health*. 2002;31(1):31–9.
  215. Podschun G. Teen Peer Outreach-Street Work Project: HIV Prevention Education for Runaway and Homeless Youth. *Public Health Reports*. 1993;108(2):150–5.
  216. Ebreo A, Feist-Price S, Siewe Y, Zimmerman RS. Effects of peer education on the peer educators in a school-based HIV prevention program: where should peer education research go from here? *Health Education & Behavior*. 2002;29(4):411–423.
  217. Pacific AIDS Network. CBR Tips: Compensating Peer Researchers [Internet]. Pacific AIDS Network; 2014 [cité le 18 janv. 2016]. Disponible à l'adresse : <http://pacificaidnetwork.org/wp-content/uploads/2014/06/CBR-Tips-Compensating-Peer-Researchers-Pacific-AIDS-Network-Final.pdf>
  218. Grinstead O, Zack B, Faigeles B, Grossman N, Blea L. Reducing Postrelease HIV Risk Among Male Prison Inmates: A Peer-led Intervention. *Criminal Justice and Behavior*. 1999; 26(4):453–65.
  219. Clinical Supervision in the Alcohol and Other Drugs and Community Managed Mental Health Sectors [Internet]. *Clinical Supervision Guidelines*. 2013 [cité le 29 juin 2017]. Disponible à l'adresse : <http://www.clinicalsupervisionguidelines.com.au/definition-and-purpose>
  220. Vancouver Coastal Health. Peer Framework for Health-Focused Peer Positions in the Downtown Eastside. Vancouver Coastal Health; 2015.
  221. Grinstead OA, Zack B, Faigeles B. Collaborative research to prevent HIV among male prison inmates and their female partners. *Health Education & Behavior*. 1999;26(2):225–238.
  222. Guarino H, Deren S, Mino M, Kang S-Y, Shedlin MG. Training Drug Treatment Patients to Conduct Peer-Based HIV Outreach: An Ethnographic Perspective on Peers' Experiences. *Substance Use & Misuse*. 2010 Feb;45(3):414–36.
  223. Calloway DS, Long-White DN, Corbin DE. Reducing the Risk of HIV/AIDS in African American College Students An Exploratory Investigation of the Efficacy of a Peer Educator Approach. *Health Promotion Practice*. 2014 Mar;15(2):181-8.
  224. Wyatt T, Oswald S. Letting Students Be Innovative! Using Mini-Grants to Fund Student-Designed HIV/AIDS Education. *Health Promotion Practice*. 2011;12(3):414–24.
  225. Mackesy-Amity ME, Finnegan L, Ouellet LJ, Golub ET, Hagan H, Hudson SM, et al. Peer-Education Intervention to Reduce Injection Risk Behaviors Benefits High-Risk Young Injection Drug Users: A Latent Transition Analysis of the CIDUS 3/DUIT Study. *AIDS and Behavior*. 2013 Jul;17(6):2075–83.
  226. Mahat G, Scoloveno MA, Ruales N, Scoloveno R. Preparing Peer Educators for Teen HIV/AIDS Prevention. *Journal of Pediatric Nursing*. 2006 Oct;21(5):378–84.
  227. Weeks MR, Convey M, Dickson-Gomez J, Li J, Radda K, Martinez M, et al. Changing Drug Users' Risk Environments: Peer Health Advocates as Multi-level Community Change Agents. *American Journal of Community Psychology*. 2009 Jun;43(3–4):330–44.
  228. Demetrakopoulos A., Perreault Y, Samuels C, Leaver C. Essential Elements of Successful Adult Learning Techniques Utilized in PHA Facilitator Training: Learning Styles, Leadership and Dialogue in a Safe Environment. 21st Annual Canadian Conference on HIV/AIDS Research; 2012 Apr 19; Montreal, QC.

229. Garfein RS, Golub ET, Greenberg AE, Hagan H, Hanson DL, Hudson SM, et al. A peer-education intervention to reduce injection risk behaviors for HIV and hepatitis C virus infection in young injection drug users. *AIDS*. 2007;21(14):1923–1932.
230. Marick J. HIV/AIDS peer education: A rural health project. *The Journal of School Nursing*. 2002;18(1):41–47.
231. Fernando S., Parashar S, McNeil R, McDougall P, Lamoureux R, Ranville F, et al. Practicing GIPA through PRA-Led Survey Administration. 24th Annual Canadian Conference on HIV/AIDS Research; 2015 May 30; Toronto, ON.
232. Harris GE, Larsen D. HIV Peer Counseling and the Development of Hope: Perspectives from Peer Counselors and Peer Counseling Recipients. *AIDS Patient Care and STDs*. 2007 Nov;21(11):843–60.
233. Association of Ontario Health Centres. Ontario Indigenous Cultural Safety Training [Internet]. [cité le 7 mars 2015]. Disponible à l'adresse : <https://www.aohc.org/Ontario-Indigenous-Cultural-Safety-Training>
234. San'yas Indigenous Cultrual Safety Training. National Indigenous Cultrual Safety Learning Series: Core ICS [Internet]. [cité le 7 mars 2017]. Disponible à l'adresse : <http://www.sanyas.ca/>
235. Grossberg P, Tillotson T, Roberts C, Roach K, Brault B. Training Opinion Leaders to Promote Safer Sex. *Journal of American College Health*. 1993;41(6):273–4.
236. Webel AR. Testing a peer-based symptom management intervention for women living with HIV/AIDS. *AIDS Care*. 2010 Sep;22(9):1029–40.
237. Wolitski RJ, Gomez CA, Parsons JT. Effects of a peer-led behavioral intervention to reduce HIV transmission and promote serostatus disclosure among HIV-seropositive gay and bisexual men. *AIDS* 2005. 19:S99–109.
238. Caron F. Evaluation of a theoretically based AIDS/STD peer education program on postponing sexual intercourse and on condom use among adolescents attending high school. *Health Education Research*. 2004 Apr 1;19(2):185–97.
239. Purcell DW, Latka MH, Metsch LR, Latkin CA, Gómez CA, Mizuno Y, et al. Results from a randomized controlled trial of a peer-mentoring intervention to reduce HIV transmission and increase access to care and adherence to HIV medications among HIV-seropositive injection drug users. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2007;46:S35–S47.
240. French PP, Latka M, Gollub EL, Rogers C, Hoover DR, Stein ZA. Use-effectiveness of the female versus male condom in preventing sexually transmitted disease in women. *Sexually Transmitted Diseases*. 2003;30(5):433–439.
241. 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.