

GUIDE DE FORMATION

A LA PRISE EN CHARGE
SOCIO-SANITAIRE
DES PERSONNES VIVANT
AVEC LE VIH

ÉDITION 2009



MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DES SOINS DE SANTE DE BASE

PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE
CONTRE LE SIDA ET LES MST

GUIDE DE FORMATION

A LA PRISE EN CHARGE SOCIO-SANITAIRE
DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

édition 2009

crédits photos couverture: ©ONUSIDA/Pierre Virost 2009
Mission en Tunisie du 25 novembre au 02 décembre 2009

| Table des matières

ABREVIATIONS

REMERCIEMENTS

I PRESENTATION GENERALE

II DEFINITION DE LA PRISE EN CHARGE SOCIO-SANITAIRE

III LES PERSONNES IMPLIQUEES

1 • Le coordinateur de la formation

a - Son profil

b - Ses tâches

La phase de préparation

Durant la formation

L'amorçage

L'animation des sessions

Le débriefing et l'administration du questionnaire d'évaluation globale

La post-formation

2 • Les bénéficiaires de la formation

3 • Remarques générales

IV LES ORGANISMES DONT LES ACTEURS SONT CONCERNES PAR LA FORMATION

1 • Les organismes publics nationaux

2 • Associations, ONGs et groupes de soutien des PVVIH

V OBJECTIFS PEDAGOGIQUES GENERAUX DE LA FORMATION

1 • Au niveau des connaissances

2 • Au niveau du savoir-faire

3 • Au niveau du savoir-être

VI PREALABLE A LA FORMATION

1 • Briefing des intervenants

2 • La pré-enquête d'évaluation des connaissances

3 • Concertation entre les intervenants et le coordinateur de la formation

VII LES CONDITIONS DE DEROULEMENT DE LA FORMATION

1 • Remarques générales

2 • Les conditions matérielles de la formation

VIII METHODES PEDAGOGIQUES A METTRE EN ŒUVRE

- 1 • Les exposés
- 2 • Les jeux de rôle et les mises en situation
- 3 • Les discussions de groupe
- 4 • Les études de cas

IX LES REGLES A RESPECTER AU COURS DE LA FORMATION

- 1 • Règles à respecter par les participants
- 2 • Règles à respecter par l'animateur

X LES MODULES DE FORMATION

- 1 • Structure générale
- 2 • Objectifs spécifiques et contenu de la formation

Module 1 : Connaissances générales de l'infection par le VIH/sida et de son dépistage : aspects épidémiologiques et préventifs

- Présentation
- Objectifs pédagogiques
- Les thèmes à aborder
- Méthodes pédagogiques

Module 2 : Initiation à la prise en charge thérapeutique des PVVIH

- Présentation
- Objectifs pédagogiques
- Thèmes à aborder
- Méthodes pédagogiques

Module 3 : Continuité des soins, prise en charge psychosociale et réinsertion socioprofessionnelle

- Présentation
- Objectifs pédagogiques
- Les thèmes à aborder
- Méthodes pédagogiques

Module 4 : Counseling et médiation en matière de santé

- Présentation
- Objectifs pédagogiques
- Les thèmes à aborder
- Au niveau de la médiation en santé publique
- Au niveau de la relation d'aide
- Méthodes pédagogiques
- La mise en place du système de référence et de contre-référence
- Présentation
- L'organisation du système de référence et de contre-référence
- Les moyens de la mise en place du système de référence et de contre-référence

XI EVALUATION DE LA FORMATION : Pré-enquête et enquête post-formation

XII VALIDATION DE LA FORMATION

BIBLIOGRAPHIE DE BASE

ANNEXES

MODELE DE FICHE DESCRIPTIVE D'UN MODULE DE FORMATION

MODELE DE PROGRAMME DE FORMATION

MODELES DE QUESTIONNAIRES D'EVALUATION DE LA FORMATION

| Abréviations

| | |
|--------------------|--|
| ARV | Antirétroviral |
| ATIOS | Association Tunisienne d'Information et d'Orientation sur le Sida |
| ATLMST/SIDA | Association Tunisienne de Lutte contre les MST et le Sida |
| ATLS | Association Tunisienne de Lutte contre le Sida |
| ATSR | Association Tunisienne de la Santé de la Reproduction |
| ATUPRET | Association Tunisienne de Prévention de la Toxicomanie |
| CCDAG | Centre de Conseil et de Dépistage Anonyme et Gratuit |
| CRT | Croissant Rouge Tunisien |
| DSSB | Direction des Soins de Santé de Base (Ministère de la santé publique) |
| GFATM | Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria |
| GIPA | Greater Involvement of People living with HIV, une participation accrue des personnes vivant avec le VIH |
| IST | Infections sexuellement transmissibles |
| JMSF | Jeunes Médecins Sans Frontières |
| MAFFEPA | Ministère des Affaires de la Femme, de la Famille, de l'Enfance et des Personnes Agées |
| MAR | Ministère des Affaires Religieuses |
| MASSTE | Ministère des Affaires Sociales, de la Solidarité et des Tunisiens à l'Etranger |
| MSP | Ministère de la Santé Publique |
| MENA | Middle East and North Africa |
| OMS | Organisation Mondiale de la Santé |
| ONG | Organisation Non Gouvernementale |
| ONUSIDA | Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. |
| PNLS/MST | Programme National de Lutte contre le Sida et les MST |
| PVVIH | Personne vivant avec le VIH |
| RANCS | Réseau Associatif National Contre le Sida |
| SIDA | Syndrome d'Immunodéficience Acquise |
| VIH | Virus de l'Immunodéficience Humaine |

| Remerciements

Le guide de formation à la prise en charge socio-sanitaire est le résultat de l'effort de plusieurs institutions partenaires au PNLS/MST et de l'engagement de nombreuses personnes.

Nos remerciements s'adressent à Monsieur le Ministre de la Santé Publique, Président du CNLS, Monsieur Mondher Znaïdi et au Directeur des Soins de Santé de Base, Dr Mongi Hamrouni, pour leur soutien au processus de réalisation de ce guide.

Nos remerciements s'adressent au groupe thématique ONUSIDA, qui a contribué à la réalisation de ce travail depuis sa conception jusqu'à la préparation du produit final.

Nos sincères remerciements vont également au GFATM pour son appui financier. Nous remercions d'une façon spéciale le Pr Dorra Ben Alaya, consultante nationale pour l'effort et surtout de la qualité de travail de ce guide de formation.

Nous remercions également Dr Kemal Cherabi, consultant international pour son précieux appui à la mise en place du dispositif national de prise en charge socio-sanitaire des PVVIH en Tunisie et pour sa participation active à l'atelier de consensus et de validation de ce système.

Nous remercions pour leur accompagnement, commentaires et suggestions :

- Dr Ahmed Maamouri, coordinateur du PNLS/MST, chef de service d'épidémiologie à la DSSB
- Dr Myriam ben Mamou, point focal ONUSIDA en Tunisie
- Dr Akthem Fourati chargé du programme santé - UNICEF-Tunisie
- Mme Salma Layouni, unité de suivi & évaluation du PNLS/MST
- Mr Walid Kilani, unité de suivi & évaluation du PNLS/MST
- Mme Nadia Mohsni, unité de suivi & évaluation du PNLS/MST
- Mlle Imen Sliti, unité de suivi & évaluation du PNLS/MST

Nos remerciements s'adressent aussi à l'ensemble des institutions gouvernementales et des organisations de la société civile pour leur contribution.

Nous remercions d'une façon particulière les PVVIH pour leur participation active, particulièrement aux ateliers de formation et de recyclage et surtout pour leur collaboration dans la mise en place du dispositif national sur la prise en charge socio-sanitaire des PVVIH.

Que tous ceux qui ont contribué d'une manière ou d'une autre à la réalisation de ce guide reçoivent nos remerciements.

I/ PRESENTATION GENERALE

Le Dispositif National de prise en charge socio-sanitaire des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) en Tunisie, élaboré par la Direction des Soins de Santé de Base (DSSB) en collaboration avec l'UNICEF et l'ONUSIDA, et le soutien financier du Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme (GFATM), vise à améliorer la qualité de vie des PVVIH et de leurs familles. A cet effet, une stratégie nationale de formation à la prise en charge socio-sanitaire de ces personnes, est mise en place, en synergie avec le plan stratégique national (2006-2010) de lutte contre le VIH/SIDA et les IST ainsi que l'initiative internationale de l'OMS/ONUSIDA de « L'Accès Universel à la prévention, aux soins, au traitement et au soutien dans le domaine du VIH ».

Cette stratégie a pour objectifs généraux, une meilleure intégration des PVVIH, une réduction de leur degré de vulnérabilité et un renforcement de l'accès à la prévention, aux soins et à la prise en charge psychologique et sociale, dans le respect de leurs droits. Ces objectifs devraient être poursuivis à travers le renforcement des aptitudes et des compétences des partenaires de la lutte contre le VIH/sida en matière de soutien aux personnes en situation de vulnérabilité.

Le présent guide a pour finalité de former un cadre de référence et de réorienter la vision que portent les différents intervenants dans le domaine de la formation en matière de prise en charge socio-sanitaire des PVVIH, tout en tenant compte des objectifs du dispositif national ainsi que du profil des différents utilisateurs. Il s'agit de former non pas au simple conseil mais à la médiation. Cela suppose d'une part, un travail en réseau, et d'autre part l'accompagnement, plutôt que l'assistance, des personnes en situation de vulnérabilité. Ce dernier point implique que les personnes prises en charge aient un certain contrôle des déterminants de leur santé et soient de ce fait elles-mêmes actrices dans le processus d'accompagnement.

Ce guide de formation a été élaboré d'une part sur la base du travail du consultant international et d'autre part, de la définition des orientations générales des stratégies de lutte contre le VIH/sida et du cadre conceptuel, proposés par les experts nationaux en 2004.

L'atteinte des objectifs du dispositif national de prise en charge socio-sanitaire des personnes vivant avec le VIH doit se traduire par :

- Le renforcement du caractère global de la prise en charge des PVVIH
- Une meilleure utilisation de l'offre de soins
- Une meilleure prévention primaire pour le partenaire ainsi qu'une meilleure prévention secondaire
- Une réduction des perdus de vue

- Une plus grande adhésion aux soins
- Une meilleure coordination entre soignants
- Une meilleure communication soignants/soignés
- Une meilleure prévention de l'inobservance
- une plus grande efficacité des interventions au profit des PVVIH en général
- une meilleure gestion des situations exposant au risque d'infection par le VIH et par les IST
- une augmentation sensible du nombre de PVVIH et de personnes vulnérables à un accès aux soins préventifs, curatifs et psychosociaux
- une diminution de l'impact social de l'infection par le VIH
- un renforcement du partenariat entre les différents intervenants associatifs et hospitaliers
- Un recul des préjugés et de la discrimination à l'égard des PVVIH

La formation présentée ici trouve tout son sens dans un contexte qui caractérise la région MENA, où la stigmatisation et les discriminations à l'encontre des PVVIH constituent une entrave voire un blocage de l'accès aux actions de prévention, aux soins, au dépistage volontaire et aux services de conseil. Ainsi, être une PVVIH a des répercussions du point de vue social, économique, affectif et psychologique. De ce fait, les PVVIH ont de multiples besoins en termes de prise en charge socio-sanitaire.

II/ DEFINITION DE LA PRISE EN CHARGE SOCIO-SANITAIRE

La prise en charge socio-sanitaire consiste à créer une relation d'aide et à orienter les personnes en situation de vulnérabilité, tout en les considérant comme étant elles-mêmes actrices de cette prise en charge. Concernant les PVVIH, cette relation comprend plusieurs dimensions :

- Le soutien de l'observance thérapeutique
- Le soutien social
- Le soutien économique
- Le soutien psychologique
- Le soutien à l'enfant et à la famille
- L'encouragement à l'auto-support
- La réinsertion professionnelle
- Le soutien juridique et la lutte contre la discrimination
- Le conseil en matière d'hygiène de vie (nutrition, etc.)
- La médiation familiale et/ou sociale

La prise en charge socio-sanitaire est intégrée à la prise en charge globale à travers les interventions coordonnées et complémentaires des professionnels (psychologues, assistants sociaux, médecins) ainsi que des acteurs associatifs.

III / LES PERSONNES IMPLIQUEES

1 Le coordinateur de la formation

Le coordinateur de la formation est celui qui est chargé de préparer la formation et d'animer les sessions.

a.Son profil

Le coordinateur de la formation devra avoir une formation académique en science sociale et/ou humaine ou médicale. Il devra avoir une connaissance des problématiques du VIH/sida notamment de stigmatisation et de discrimination ainsi qu'une expérience prouvée en matière de formation. Il devra enfin pouvoir s'exprimer aussi bien en arabe qu'en français.

b.Ses tâches

Les tâches du coordinateur se situent en amont, pendant, et en aval de la tenue de l'atelier de formation. Elles se répartissent donc en trois phases : la préparation, l'animation et l'évaluation.

La phase de préparation

A la phase de préparation, le coordinateur doit :

- Envoyer à toutes les personnes concernées par la formation (intervenants, participants et institutions concernées), un programme daté et minuté des différentes sessions de la formation.
- Sélectionner les intervenants en fonction de leur profil, de leurs compétences et de leur expérience dans le domaine de la prise en charge des PVVIH, et les contacter en leur indiquant les objectifs et les contenus attendus de leur intervention. Le programme doit leur être remis suffisamment à l'avance afin de garantir leur disponibilité.

Ces deux points (sélection et contact avec les intervenants), doit être réalisé en collaboration avec l'institution commanditaire de la formation.

- Recueillir auprès des intervenants, une fiche descriptive du(es) module(s) pris en charge, indiquant :
 - L'intitulé de la session de formation
 - La durée idéale de la session
 - Le matériel et préparatifs nécessaires (grandes feuilles de papier, marqueurs, ruban adhésif, tables de réunion....)
 - Les objectifs visés par la session

- Un plan détaillé de la session (étapes de déroulement, modalités de constitution des groupes de travail....)
- Eventuellement les méthodes pédagogiques utilisées (jeux de rôle, démonstration, mise en situation...)
- Quelques références bibliographiques de base ou des documents de référence.
- Les documents d'appui du module sur support numérique et/ou papier (la présentation Power Point par exemple, et si nécessaire, les ressources pédagogiques (par exemple guide de terminologie, études de cas, documents illustratifs...)).

- Sélectionner les personnes bénéficiaires de la formation en fonction de leurs compétences, de leur profil de poste, de leurs institutions d'affiliation et des activités qu'elles sont amenées à avoir dans le domaine de la prise en charge socio-sanitaire des PVVIH. Ces personnes bénéficiaires seront ensuite contactées à travers leurs institutions.
Ce point doit également être réalisé en collaboration avec l'institution commanditaire de la formation.

- Construire les questionnaires d'évaluation de la formation

Durant la formation

L'amorçage

Une fois les participants réunis, la phase d'amorçage est déterminante pour la cohésion future du groupe et donc pour sa dynamique, mais aussi pour le degré d'implication des acteurs dans le processus de formation. Cette phase consiste à créer un climat de confiance et de convivialité entre l'animateur et les participants, entre ces derniers et les intervenants, et entre eux.

L'amorçage commence par une présentation de l'animateur (le coordinateur) de la formation qui indiquera son nom, sa fonction, son institution d'origine et enfin son rôle précis au cours la formation. Un tour de table est enfin sollicité en demandant à chaque participant et à chaque intervenant présent, de se présenter, en indiquant son nom, son institution et sa fonction, mais aussi ses attentes par rapport à la formation. Une dynamique peut déjà commencer à apparaître à travers des questions ou des remarques des uns vis-à-vis des autres. Cette dynamique doit être encouragée ou recentrée en cas de divagation.

Le questionnaire d'évaluation préalable à la formation est ensuite distribué aux participants en leur expliquant l'objectif de l'évaluation et en leur demandant d'y répondre de façon individuelle et anonyme en rapportant eux-mêmes leurs réponses aux questions.

Une présentation des objectifs de la formation doit ensuite être faite.

(cf. les objectifs généraux de la formation)

L'animation des sessions

Suite à cette étape d'amorçage, la formation à proprement parler peut commencer en faisant intervenir le premier intervenant (qui peut être l'animateur lui-même).

Lors de cette étape, les fonctions de l'animateur sont :

- La régulation des relations en repérant les tensions et les conflits larvés, et en les désamorçant par une reformulation et un recadrage.
- La facilitation de la communication qui consiste à permettre à tous de s'exprimer de façon équitable par rapport aux temps et aux opportunités de parole donnés à chacun.
- L'animation semi-directive qui consiste à poser le cadre des échanges (en imposant un thème par exemple), tout en laissant libre cours à ce qui est exprimé dans ce cadre.
- La reformulation qui consiste à renvoyer au groupe ce qu'il exprime, de façon fidèle, en l'explicitant (par exemple : « j'ai l'impression qu'à ce stade, vous n'arrivez plus à assimiler les informations, et cela vous rend nerveux »...)
- La synthèse qui consiste à résumer de façon fidèle tout ce qui a été exprimé afin de faire prendre conscience aux participants de l'état d'avancement de la formation et de les faire revenir sur des points qu'ils voudraient approfondir ou interroger
- La relance qui consiste à faire revenir le groupe sur un point qui a été exprimé mais pas suffisamment développé (exemple : « tout à l'heure vous avez exprimé une gêne vis-à-vis des PVVIH », pourriez-vous en dire plus ? »...)
- La recentration qui consiste à recadrer les échanges lorsque ceux-ci s'éloignent du thème traité exemple : « pourrions-nous revenir à notre sujet ? »...)

De façon générale, l'attitude générale de l'animateur doit être caractérisée par une impartialité et une neutralité bienveillante à l'égard de tous les participants.

Le débriefing et l'administration du questionnaire d'évaluation globale

A la fin de la dernière journée de formation, un débriefing doit être fait en faisant un tour de table au cours duquel, chaque participant doit exprimer son impression générale par rapport à la formation ainsi que son vécu. Une discussion de groupe peut s'ensuivre.

Enfin, le questionnaire d'évaluation globale de la formation peut être administré à la suite du débriefing tout en précisant les objectifs de l'enquête et le fait que les réponses resteront anonymes.

La post-formation

Un rapport sur la session de formation (5 à 10 pages), doit être élaboré par le coordinateur après la fin de la formation, sur la base de ce qu'il a observé au cours de la session et sur les résultats de l'enquête d'évaluation. Ces résultats sont issus d'une analyse quantitative et qualitative des questionnaires administrés qu'il doit lui-même réaliser.

2) Les bénéficiaires de la formation

Les bénéficiaires de la formation sont :

- Des professionnels sanitaires et sociaux : assistantes sociales, médecins, psychologues
- Des acteurs associatifs bénévoles ou salariés
- Des PVVIH, plus précisément ceux repérés, d'une part, comme ayant une relation avec le système de soins, et d'autre part, comme ayant une certaine position de leadership auprès d'autres PVVIH. Il s'agit en fait de PVVIH socialement intégrés et actifs. Une des conditions de base reste toutefois, un certain degré d'instruction permettant au minimum de lire, d'écrire et de suivre une session présentée en français ou en arabe.

L'intérêt de recruter des PVVIH parmi les accompagnateurs socio-sanitaires est, d'une part, le fait que les personnes prises en charge puissent s'y identifier et être donc plus réceptives aux actions d'accompagnement mises en œuvre par des pairs, d'autre part, leur proximité au niveau du vécu et de l'expérience avec ces personnes, et donc une meilleure accessibilité. Par ailleurs ceci permet aussi de concrétiser le principe du GIPA (Une participation accrue des personnes vivant avec le VIH).

3) Remarques générales

L'hétérogénéité du groupe de bénéficiaires de la formation au niveau du sexe, mais aussi de la provenance (organismes publics, associations, ONGs), et du statut séropositif et séronégatif, permet une dynamique d'échange des expériences et du vécu mais aussi une appropriation des préoccupations de l'autre.

Chaque atelier de formation ne doit pas comporter plus de 25 participants, ni moins de 15. Cela permet d'avoir un nombre suffisamment petit pour une animation correcte du groupe et un nombre assez grand pour créer une réelle dynamique d'échange.

IV/ LES ORGANISMES DONT LES ACTEURS SONT CONCERNES PAR LA FORMATION

Les bénéficiaires de la formation sont issus d'organismes nationaux, associatifs et non gouvernementaux

1) Les organismes publics nationaux

Les professionnels du secteur public concernés par la formation, proviennent des organismes suivants :

Les structures affiliées au :

- o Ministère des Affaires Sociales
- o Ministère de la Santé Publique
- o Ministère des Affaires Sociales, de la Solidarité et des Tunisiens à l'Etranger
- o Ministère de l'Education et de la Formation, au Ministère des Affaires Religieuses
- o Ministère des Affaires de la Femme, de la Famille, de l'Enfance et des Personnes Agées

2) Associations, ONGs et groupes de soutien des PVVIH

Les acteurs autres que les professionnels socio-sanitaires qui pourront bénéficier de la formation proviennent :

- d'associations, réseaux et groupes de soutien thématiques : PVVIH, ATLMST/SIDA, ATIOS, ATLS, ATUPRET, RANCS...
- d'ONGs non thématiques : RANCS, AJMF, le Croissant Rouge, l'ATSR...

V/ OBJECTIFS PEDAGOGIQUES GENERAUX DE LA FORMATION

A l'aide de la formation proposée ici, les bénéficiaires de la formation à la prise en charge socio-sanitaire doivent acquérir des connaissances, un savoir-faire et un savoir être.

1) Au niveau des connaissances

ils sont amenés à :

- Connaître les objectifs et les éléments du Dispositif National de prise en charge socio-sanitaire des PVVIH en Tunisie
- Avoir des connaissances générales sur l'infection par le VIH/sida, sur les aspects épidémiologiques et préventifs ainsi que le dépistage volontaire
- Avoir des notions générales de base concernant la prise en charge thérapeutique des personnes vivant avec le VIH
- Avoir des notions de counseling et de médiation sanitaire
- Connaître les principes de base de la communication humaine et préventive
- Avoir des notions générales de base en psychopathologie
- Avoir des notions générales de base concernant les droits des PVVIH
- Connaître le système de référence et de contre référence

2) Au niveau du savoir-faire

ils sont amenés à :

- Pratiquer l'écoute active et le counseling
- Élaborer des messages persuasifs
- Détecter les cas où une prise en charge psychiatrique et/ou psychologique est nécessaire
- Animer un groupe
- Identifier les besoins réels et orienter en conséquence
- Appréhender l'impact économique, professionnel, psychologique et social de l'infection par le VIH
- Être capable de se situer comme acteur de la médiation dans le continuum entre la prévention et de la prise en charge
- Mieux comprendre les difficultés aussi bien objectives que subjectives des PVVIH
- Bien connaître les dispositifs sanitaires et sociaux de droit commun, afin d'y orienter les personnes prises en charge
- Instaurer un dialogue entre les professionnels sanitaires et sociaux et le public
- Développer des interventions de prévention de proximité

3) Au niveau du savoir-être

ils sont amenés à :

- Avoir une attitude empathique
- Avoir une attitude de neutralité bienveillante
- Contrôler de ses émotions face à une situation anxiogène
- Avoir un respect inconditionnel de l'autre

VI/ PREALABLE A LA FORMATION

1) Briefing des intervenants

Il est important que tous les intervenants de la formation, d'une part, adoptent une terminologie adéquate face aux bénéficiaires de la formation, et d'autre part, soient eux-mêmes sensibilisés aux diverses problématiques auxquelles sont confrontés les PVVIH comme l'exclusion sociale, la stigmatisation, la difficulté à être inséré professionnellement, la difficulté à être assidu dans la poursuite des traitements médicamenteux, l'apparition de conduites autodestructrices, etc.

La terminologie à adopter concerne par exemple, la désignation des personnes vivant avec le VIH/sida, les notions et la différenciation entre contagion et transmission, etc. D'ailleurs, cette terminologie doit elle-même faire partie des éléments à transmettre

aux bénéficiaires de la formation. Ainsi, on abolira du langage les termes « sidéen » ou « sidaïque » pour parler des PVVIH, on veillera à ne pas parler de contagion concernant la transmission du VIH, etc.

Le guide de l'ONUSIDA et d'autres documents cités en bibliographie constituent une référence de base pour la définition d'un certain nombre de concepts en rapport avec le VIH/sida. Néanmoins, une réunion préparatoire peut être envisagée dans le but de briefer directement certains intervenants. Il s'agit de ceux qui, au cours de leur pratique professionnelle habituelle, n'interagissent pas directement avec des PVVIH et ne sont pas particulièrement sensibilisés à leurs problèmes. Ce sont également des intervenants qui n'interviendraient qu'occasionnellement dans ce type de formation et qui n'auraient donc pas un investissement cognitif important. Cela se comprend du fait qu'ils n'interviennent que par rapport à des points très particuliers, parfois sans rapport direct avec les problèmes des PVVIH (rôle en général de certaines structures étatiques ou de celui de certains prestataires de service...). Ce genre de briefing gagne à se faire en réunion de groupe. En effet, la situation de groupe est connue pour être optimale lorsqu'on vise l'adoption de nouvelles connaissances et surtout de nouvelles normes, à condition qu'une discussion réelle soit engagée avec la participation de tous.

Enfin, les intervenants dans les formations peuvent être eux-mêmes victimes de biais observés lorsqu'il s'agit de stratégies mentales adoptées par les individus face au risque de contamination par le VIH. A titre d'exemple, il est établi (Apostolidis, 2001) que l'idée du choix d'un partenaire sexuel sur la base du lieu de rencontre, de l'origine sociale voire de l'apparence physique, suffit à garantir une protection contre le VIH. Corolairement, l'assignation exclusive et systématique de la contamination par le VIH à un profil particulier de personnes (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, ressortissants de pays d'Afrique sub-saharienne, travailleur(s) du sexe, toxicomanes, etc.), risque d'induire l'idée que toutes les autres catégories de personnes sont automatiquement protégées... La réunion de briefing doit à cet effet comporter un volet relatif à ces aspects sociocognitifs pour éviter la transmission de telles stratégies mentales rapidement assimilables car psychologiquement économiques.

2) La pré-enquête d'évaluation des connaissances

Un questionnaire d'évaluation des connaissances déjà acquises relatives au thème de la formation doit être préparé et administré dès l'arrivée des participants et avant le début de la formation. Cette pré-évaluation permet une comparaison « avant-après » et donc une évaluation valide de l'impact de celle-ci sur les connaissances acquises (se reporter à la rubrique « Evaluation de la formation » pour une description détaillée de la démarche à suivre). A cet effet, chaque intervenant dans la formation, doit fournir au coordinateur avant la tenue de l'atelier, une liste des concepts clés à maîtriser à l'issue de la session de formation.

3) Concertation entre les intervenants et le coordinateur de la formation

Un travail de coordination entre chacun des intervenants dans la formation et le coordinateur doit être fait avant la formation. Cela consiste à se répartir les tâches au cours de la session de formation, à définir les consignes à donner, à préparer le matériel didactique requis, etc.

VII/ LES CONDITIONS DE DEROULEMENT DE LA FORMATION

1) Remarques générales

L'une des conditions nécessaires à une formation efficace est de faire succéder des phases didactiques où l'on expose des informations et des phases participatives où la parole est donnée aux participants, soit par des question-réponses, soit par des discussion-débat de groupe, soit par des jeux de rôles et des mises en situation.

L'animateur se doit de faire respecter les horaires de début et de fin de chaque session de formation, tout en respectant les rythmes naturels d'apprentissage (ne pas faire d'exposés de plus de 45mn), ne pas empiéter sur les pauses café ou déjeuner et ne pas dépasser l'horaire prévu de fin de la journée de formation.

Il est essentiel qu'au cours de la formation, même si la présentation des exposés ne se fait pas dans la langue maternelle, les participants puissent poser des questions et intervenir dans la langue dans laquelle ils s'expriment le mieux, en général la langue maternelle. Il en est de même lors des jeux de rôle et des mises en situation. L'utilisation de la langue habituellement utilisée dans les situations réelles auxquelles sont confrontés les participants dans la pratique de leur activité professionnelle, permet de se rapprocher au plus près de leurs problèmes, de leur vécu et de leurs difficultés.

Il faut également se rappeler que les temps de parole et d'échange sont autant de temps d'apprentissage. Quant aux moments de détente (pauses café...), ils permettent de renforcer la cohésion du groupe ainsi que l'engagement dans la formation.

2) Les conditions matérielles de la formation

Il est nécessaire de disposer d'une salle suffisamment éclairée, aérée et équipée d'un matériel audiovisuel (vidéoprojecteur, écran ou mur de projection blanc, ou rétroprojecteur).

La salle doit être modulable. On doit pouvoir facilement y déplacer les tables et les chaises.

La disposition des participants ne doit surtout pas être en théâtre mais plutôt en demi-cercle face à l'écran ou au mur de projection.

Il est utile de prévoir également un chevalet à feuillets mobiles ainsi que des feutres.

Dès le premier jour de la formation, les documents pédagogiques doivent être distribués en même temps que le programme précisant le timing de la formation ainsi qu'un kit permettant de prendre des notes (bloc-notes et stylo).

Une pause doit être prévue au cours de la matinée, à midi pour le déjeuner et au cours de l'après midi. Les sessions de formation ne doivent pas dépasser un total de 6h.

VIII/ METHODES PEDAGOGIQUES A METTRE EN ŒUVRE

La formation est composée d'un aspect théorique et d'un aspect pratique. Le premier doit amener à un ensemble de connaissances, le deuxième à un savoir faire mais aussi à un savoir être en situation de prise en charge.

1) Les exposés

L'aspect théorique est présenté sous forme d'exposés avec un support Power Point et/ou écrit. Chaque partie théorique est suivie de questions, de discussions, de jeux de rôle, de mise en situation et/ou de présentation de cas concrets illustratifs.

Pour une meilleure implication et assimilation des connaissances, tous les exposés doivent se faire de façon interactive et dynamique.

2) Les jeux de rôle et les mises en situation

Il s'agit de techniques participatives qui ont l'avantage de mettre le point sur les difficultés non exprimables verbalement, de réguler les émotions vécues dans des situations données lors de la pratique professionnelle et de mieux assimiler les techniques à apprendre.

La technique du jeu de rôle consiste à placer les participants dans une situation fictive mais vraisemblable et leur demander de réagir comme ils le feraient en situation réelle. Le jeu de rôle permet de gérer ses réaction face à des situations nouvelles ou anxiogènes, de verbaliser son vécu et de mettre en application les notions théoriques acquises.

Les mises en situation consistent à imaginer des situations réellement vécues. Cela doit amener les participants à réfléchir à leur propre pratique au travers d'exemples concrets ainsi qu'à des pratiques observées chez autrui.

Les méthodes participatives comme le jeu de rôle ou la mise en situation sont adaptées à l'apprentissage d'un savoir faire ou d'un savoir être.

3) Les discussions de groupe

Les techniques participatives comme les jeux de rôle, à l'instar des exposés théoriques, sont généralement suivis d'une discussion de groupe qui permet de mettre en commun les expériences.

Cette méthode permet une prise de conscience chez les participants, de la communauté des problèmes rencontrés mais aussi un enrichissement au niveau des expériences vécues. Il faut noter que les situations de groupe où tous les membres ont la possibilité d'intervenir sont connues pour créer des conditions favorables au changement de normes et de comportements. Cependant, ces conditions exigent une animation de type démocratique qui explicite des règles de respect des autres tout en permettant à chacun de s'exprimer librement sans être jugé.

4) Les études de cas

Cette méthode permet de mettre en application un savoir faire en réfléchissant en groupe ou individuellement sur un cas présenté sur un support papier ou par projection. Ce type d'exercice a l'avantage de rendre concrètes des notions abstraites.

IX/ LES REGLES A RESPECTER AU COURS DE LA FORMATION

Un certain nombre règles doit être respecté aussi bien par les participants que par l'animateur de la formation.

1) Règles à respecter par les participants :

- la confidentialité concernant ce qui est dit pendant les sessions à propos des personnes
- la restitution de ce qui est dit sur le groupe à l'extérieur du groupe
- l'interdiction de se focaliser sur les problèmes d'un participant (il ne s'agit pas d'une thérapie individuelle)
- les participants doivent parler à la première personne du singulier (« je ») et éviter de parler sur l(es)'autre(s) (« tu es sensible... », « tu ne sais pas... », « vous êtes tous... », etc.). L'usage du « je » permet de parler réellement à l'autre en n'impliquant que soi dans le discours (« je pense que... », « j'ai l'impression que... », « je me sens... », etc.).
- les participants peuvent être en désaccord avec les opinions des autres participants mais doivent respecter les émotions de chacun (« je ne suis pas d'accord avec toi mais je comprends que tu puisses penser cela... »)
- Ne pas couper la parole aux autres
- Ne pas prendre la parole pendant longtemps

2) Règles à respecter par l'animateur :

- Ne pas donner son avis, ne pas prendre position sur ce que disent les participants
- Ne pas exprimer un désaccord ou une approbation de manière non verbale (regard agressif, attitude de dédain, sourire ironique...)
- Ne pas imposer de parler à quelqu'un qui ne souhaite pas prendre la parole
- Respecter et faire respecter les horaires
- Ne pas avoir de relations privilégiées avec des participants en dehors du groupe

X/ LES MODULES DE FORMATION

1) Structure générale

Les différentes sessions et modules de la formation à la prise en charge socio-sanitaire ainsi que le timing, peuvent se présenter comme suit :

| SESSIONS | TIMING |
|--|----------------------------|
| - Présentation des objectifs et du programme de la formation | 20mn |
| - Présentation des participants et de l'équipe de formation | 30mn |
| | Questions-réponses 15mn |
| - Situation épidémiologique du VIH/SIDA dans le monde et dans la région MENA | 20mn |
| - Dynamique de l'épidémie en Tunisie | 20mn |
| | Discussion : 20mn |
| Histoire naturelle de l'infection par le VIH | 30mn |
| | Discussion : 20mn |
| Rappel sur les modes de transmission et de prévention du VIH et des IST | 30mn |
| | Discussion : 20mn |
| - Démarche de dépistage : enjeux individuels et collectifs | 20mn |
| - Techniques de dépistage selon les normes et protocoles en Tunisie | 20mn |
| - Discussion sur les procédures et le circuit d'orientation des patients | 30mn |

| | |
|---|---|
| Organisation de la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH en Tunisie | 20mn Discussion : 20 mn |
| - La prise en charge thérapeutique, les traitements et leurs effets et suivi des PVVIH (suite) | 20mn |
| - Observance et adhésion aux traitements ARV | 20mn Discussion : 20mn |
| - Renforcer l'accès à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant | 20mn |
| - Discussion sur les procédures et le circuit d'orientation des patients | 30mn |
| Définition des concepts clés Prise en charge globale et psychosociale des PVVIH | 30 mn Discussion : 20 mn |
| Réflexion sur les représentations du VIH et de la maladie | 30 mn Discussion : 20mn |
| Comment repérer les souffrances psychologiques ? | 30mn Discussion : 20mn |
| - Initiation au counseling - Communication interpersonnelle dans le domaine de la prévention, et de la réduction des risques | 20 mn 20mn Jeux de rôle 30mn |
| Initiation à la médiation Socio-sanitaire (travail en sous groupes) - Analyse des situations concrètes proposées par les participants à partir de trois questions (travail en sous-groupe) - Analyse des problématiques de la situation de vulnérabilité - Description de la démarche face à la situation de vulnérabilité | 1h30 |
| L'accès au dispositif de droit social et de micro crédits | 30 mn Discussion : 20 mn |
| Les droits sociaux et juridiques | 30 mn Discussion : 20 mn |

| | |
|--|---------------------------------|
| Ethique et déontologie de la médiation socio-sanitaire | 30 mn Discussion : 20 mn |
| Mise en place du système de référence et de contre référence | 30 mn Discussion : 20mn |
| Evaluation de la formation | 30 mn |

Un modèle de programme de formation se trouve en annexe. Il faut cependant noter que l'ordre de présentations des différentes sessions ainsi que le timing peuvent être modulés dans une certaine mesure, en fonction des conditions.

Il est à noter que la séparation entre le temps alloué aux exposés et celui alloué à la discussion ou aux exercices participatifs, ne doit pas être nette. En fait, la durée de discussion prévue peut être intégrée à celle de l'exposé. En d'autres termes, l'exposé doit être interactif.

2) Objectifs spécifiques et contenu de la formation

Les modules de formation peuvent être décrits en fonction de sept axes répertoriés pour définir le référentiel des missions qu'auraient à accomplir les accompagnateurs socio-sanitaires des PVVIH.

Ces axes sont :

- L'accueil des PVVIH et d'autres personnes vulnérables
- Le soutien psychologique
- Le soutien social
- Le soutien juridique
- Le soutien économique
- Le soutien à l'observance et à l'éducation thérapeutique
- La référence et la contre référence

A chacun des axes correspond un référentiel de compétences et un référentiel de connaissances couvert par un ou plusieurs modules de formation. Cette correspondance entre les différents niveaux est présentée dans le tableau suivant :

| Correspondance entre les référentiels des missions, des compétences et des connaissances | | |
|--|---|---|
| Référentiel des missions | Référentiel des compétences | Référentiel des connaissances |
| <ul style="list-style-type: none">• Accueillir une personne vivant avec le VIH et autres personnes vulnérables | <ul style="list-style-type: none">• Compétences générales de prise en charge et à l'entretien interpersonnel et le counseling• Compétences spécifiques VIH/sida• Compétences en médiation | <ul style="list-style-type: none">- Connaissances générales sur l'infection par le VIH/sida et sur les aspects épidémiologiques, préventifs - Connaissances sur le dépistage volontaire- Initiation à l'histoire naturelle de l'infection par le VIH- Initiation au counseling et à la médiation médiation en matière de santé- Rappel sur les modes de transmission et de prévention du VIH et des IST- Connaissance de l'organisation de la prise en charge globale des PVVIH en Tunisie- Connaissance des techniques de dépistage selon les normes et des protocoles en vigueur en Tunisie- Etre sensibilisé à l'éthique et à la déontologie de la médiation socio-sanitaire- Connaissance des concepts clés de la prise en charge globale et psychosociale des PVVIH |

| | | |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">•Soutien psychologique | <ul style="list-style-type: none">• Mobiliser les compétences de la personne ses ressources personnelles et celles de son entourage | <ul style="list-style-type: none">- Avoir une connaissance de l'organisation de la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH en Tunisie- Etre initié au counseling et à la médiation en matière de santé- Avoir des notions sur les représentations du VIH- Etre initié aux principes de la communication persuasive- Concepts clés Prise en charge globale et psychosociale des PVVIH, |
| <ul style="list-style-type: none">• Soutien à l'observance et éducation thérapeutique | <ul style="list-style-type: none">• Assurer un suivi du traitement | <ul style="list-style-type: none">- Initiation à la prise en charge thérapeutique des personnes vivant avec le VIH- Savoir comment renforcer l'accès à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant- Connaître les principes de la communication persuasive- Rappel sur les modes de transmission et de prévention du VIH et des IST- Connaître les techniques de dépistage selon les normes et les protocoles en vigueur en Tunisie- Avoir des notions sur la prise en charge thérapeutique, les traitements et leurs effets- concepts clés Prise en charge globale et psychosociale des PVVIH |

| Correspondance entre les référentiels des missions, des compétences et des connaissances | | |
|---|---|--|
| Référentiel des missions | Référentiel des compétences | Référentiel des connaissances |
| <ul style="list-style-type: none"> • Soutien social • Soutien économique • Soutien juridique | <ul style="list-style-type: none"> • Accompagner : mettre en oeuvre une démarche d'accompagnement social, économique et juridique. - • Informer sur les droits sanitaires, sociaux, économiques et juridiques • Conseiller sur les démarches sociales, économiques et juridiques • Soutenir les projets sociaux, économiques et juridiques • Elaborer avec la personne une démarche d'accompagnement, en définir les étapes en respectant le rythme de la personne. • Accompagner la personne dans l'accès aux moyens de répondre à ses besoins sociaux. | <ul style="list-style-type: none"> - Avoir des connaissances sur les effets et les conditions de la continuité des soins - Avoir des notions de prise en charge psychosociale - Connaître les modalités de réinsertion socioprofessionnelle - Initiation à la prise en charge thérapeutique des personnes vivant avec le VIH - Connaissance du droit social - Connaissance des modes d'accès aux microcrédits - concepts clés Prise en charge globale et psychosociale des PVVIH. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Intervenir auprès des structures adaptées pour faciliter l'accès aux moyens matériels que nécessitent les soins (transport améliorant l'accès géographique au centre de référence et de prise en charge thérapeutique, hébergement pour patients éloignés, examens complémentaires non pris en charge...) • Développer des interventions de médiation intra familiale liée aux problématiques sociales (administrations, entreprises, écoles...) • Intervenir pour prévenir et réduire les risques de stigmatisation et de discrimination sociale | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Référence et contre référence | <ul style="list-style-type: none"> • Se concerter avec les équipes de soignants et d'accompagnateurs psychosociaux : l'accompagnateur s'inscrit dans une intervention de prise en charge globale qui nécessite la remontée des informations et la concertation entre tous les partenaires de la prise en charge | <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place du système de référence et de contre référence |

Les différents référentiels de connaissance sont couverts par 4 modules fondamentaux qui peuvent être eux-mêmes décomposés en plusieurs sessions assurées par des intervenants différents.

Ces modules fondamentaux sont :

Module 1 : Connaissances générales de l'infection par le VIH/sida et de son dépistage : aspects épidémiologiques et préventifs

Présentation

La prévention, le dépistage et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles, ainsi que de l'infection par le VIH/sida, exigent une centration sur la personne par une approche multidisciplinaire. Cette approche doit également mettre en synergie l'ensemble des interventions des professionnels de soins et de la prévention.

L'organisation de la prévention et des interventions de proximité et de réduction des risques, doit être conçu comme un continuum de prestations cohérentes et coordonnées. Le dépistage est proposé au sein des centres de dépistage volontaire et dans le cadre des stratégies de dépistage avancé à l'initiative des soignants. La prise en charge se fait en collaboration avec les structures de santé publique et associatives qui proposent un accompagnement des personnes dépistées au cours des actions de prévention.

Les participants abordent à travers ce module, l'ensemble des données épidémiologiques des IST et du VIH/sida. Les différentes interventions des soignants et des acteurs de prévention, y sont mises en perspective afin d'organiser les complémentarités. Enfin, les enjeux de la prise en charge globale des PVVIH, sont discutés à la lumière des recommandations nationales et des internationales de l'OMS/ONUSIDA et des standards internationaux.

Objectifs pédagogiques

Cette formation doit permettre aux participants de :

- S'appuyer dans leur pratique quotidienne, sur les connaissances acquises à propos des différentes dimensions des infections sexuellement transmissibles et de l'infection par le VIH/sida.
- Maîtriser les données épidémiologiques de la Tunisie

- Connaître l'impact des stratégies de prévention
- Analyser les différentes évolutions de l'infection et son retentissement sur la santé globale et la santé de la reproduction des personnes atteintes
- Appliquer les connaissances acquises à propos des conditions préalables au dépistage volontaire

Les thèmes à aborder

Ce module sera l'occasion d'aborder les thèmes suivants :

- Aspects historiques et épidémiologiques des infections sexuellement transmissibles et de l'infection par le VIH/sida
- Evolution de la dynamique de l'épidémie en Tunisie
- Histoire naturelle de l'évolution de l'infection par le VIH1 et le VIH2 et des principales IST
- Les modes de transmission du VIH
- La démarche, les techniques et l'organisation des séances de dépistage

Méthodes pédagogiques

A la lumière des différentes expériences de terrain, les participants mettent en perspectives les missions de chaque acteur, afin de se situer sur le continuum entre prévention et prise en charge des publics accueillis. A cet effet, des discussions doivent être initiées où les participants débattent sur des exemples concrets.

Module 2 : Initiation à la prise en charge thérapeutique des PVVIH

Présentation

L'objectif de ce module consiste à présenter aux acteurs intervenant dans la prise en charge psychosociale, les étapes de la prise en charge thérapeutique des PVVIH. En effet, le traitement antirétroviral vise à diminuer l'incidence de la morbidité grâce à une approche préventive et/ou une restauration du déficit immunitaire, corollaire de l'infection par le VIH.

Le traitement antirétroviral des personnes infectées par le VIH reste assez complexe et implique la prise en compte de l'itinéraire thérapeutique de chaque patient.

Ainsi, la décision de proposer un traitement de ce type, nécessite un entretien préalable avec chaque patient, pour qu'au-delà des indications cliniques et biologiques, et des recommandations nationales et internationales, le médecin tienne compte des enjeux et des implications du traitement antirétroviral.

De plus, les progrès thérapeutiques récents dans la prise en charge de l'infection par le VIH, ont permis de diminuer l'incidence des infections opportunistes. Ces infections sont encore trop souvent inaugurales de la découverte concomitante du sida. C'est la raison pour laquelle seront abordées dans le module, non seulement les prophylaxies des infections opportunistes, mais également les approches thérapeutiques curatives.

En outre, il importe que l'ensemble des acteurs de la prise en charge, c'est-à-dire les prescripteurs et les intervenants psychosociaux, appréhendent les questions de l'observance des antirétroviraux comme déterminante du succès de ces traitements. Il s'agit pour chaque intervenant impliqué dans la prise en charge, d'identifier les déterminants qui peuvent influencer sur l'observance des traitements, afin de prévenir tous les risques d'échec thérapeutique lié à l'inobservance.

Ce module aborde l'ensemble de ces questions pour la prise en charge des adultes, des enfants et des adolescents.

En effet, il existe quelques particularités pédiatriques en matière d'utilisation des antirétroviraux et il importe de bien les connaître avant de prendre en charge un enfant ou un adolescent séropositif.

Objectifs pédagogiques

Suite à la formation les participants doivent :

- Avoir des connaissances théoriques et des compétences pratiques en matière de prise en charge globale des PVVIH
- Avoir compris l'intérêt de la prescription des traitements antirétroviraux aux enfants et aux adultes
- Avoir des notions en matière de prophylaxie et de traitement des infections opportunistes
- Savoir pratiquer l'écoute active
- Avoir des notions en matière de communication et d'information dans le domaine préventif et en éducation thérapeutique.

Thèmes à aborder

Les thèmes à aborder sont :

- L'effet des thérapeutiques actuelles sur l'incidence de la mortalité et de la morbidité dues aux principales infections opportunistes
- La prise en charge en pratique courante de ces affections : démarche diagnostique et traitement
- Le suivi clinique et para-clinique des personnes atteintes par le VIH/ sida, en pratique courante

- Initiation à la prophylaxie et au traitement des principales infections opportunistes liées au VIH
- Information sur l'adhésion et l'observance des traitements antirétroviraux et des traitements des autres infections

Méthodes pédagogiques

Toutes les séances sont abordées par des exposés théoriques suivis de discussions de groupe à propos des expériences de la pratique de terrain et les difficultés rencontrées.

Module 3 : Continuité des soins, prise en charge psychosociale et réinsertion socioprofessionnelle

Présentation

Ce module vise l'acquisition d'une bonne connaissance des dispositifs sanitaires et sociaux, de leurs modalités de fonctionnement et des moyens d'y accéder. Il vise en outre à organiser de façon cohérente, l'évaluation des besoins sociaux et économiques des PVVIH et d'autres populations vulnérables, afin de procéder à l'accompagnement psychosocial et à la recherche de solutions à partir d'un réseau d'intervenants qu'ils devront constituer (carnet nominatif des partenaires, liste de personnes-ressources, etc.).

Objectifs pédagogiques

A l'issue de ce module, les participants devront :

- Connaître les différentes institutions sanitaires et sociales, leurs missions et les modalités d'accès
- Repérer les lieux et les personnes-ressources
- Avoir des connaissances des différentes prestations de droit commun, dans le domaine de la santé, du social et du droit juridique
- Avoir des repères pour orienter les PVVIH dans le domaine juridique
- Appréhender les enjeux éthiques
- Analyser les politiques médico-sociales en matière de prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité
- Savoir recourir aux différentes filières pour améliorer l'offre de soins et de prévention des PVVIH et des populations en situation de vulnérabilité
- Savoir utiliser les ressources de l'environnement en matière de prise en charge psychosociale et les conditions de mise en œuvre de l'accompagnement, en

coordination avec le réseau associatif, les accompagnateurs psychosociaux issus des associations, les psychologues et les assistants sociaux

Les thèmes à aborder

Dans le cadre de ce module, les thèmes à aborder sont :

- Les institutions sanitaires et sociales en Tunisie, missions et modalités d'accès
- Les politiques d'action sociale et sanitaire pour les PVVIH et les personnes en situation de vulnérabilité
- Les dispositifs juridiques (le droit des personnes en Tunisie, les différentes réglementations éthiques et déontologiques...)
- Le mécanisme de mise en œuvre de la prise en charge psychosociale
- La mise en place d'un système de référence et de contre-référence dans le domaine de la prise en charge psychosociale
- Le fonctionnement des associations
- L'accompagnement et le suivi psychosocial en coordination avec le réseau associatif et les accompagnateurs psychosociaux issus des associations, les psychologues et les assistants sociaux

Méthodes pédagogiques

Ce module est assuré essentiellement à l'aide d'exposés suivis de questions et de discussions de groupe.

Module 4 : Counseling et médiation en matière de santé

Présentation

La démarche de la médiation a toujours existé mais elle prend aujourd'hui une forme particulière. Elle exige une réelle compréhension du bénéficiaire de la prise en charge. La mise en perspective des aspects historiques des différentes expériences doit permettre de définir le cadre de l'intervention dans le domaine de la prise en charge psychosociale. S'inspirant de la médiation sociale et culturelle, la médiation en santé se propose de développer l'écoute mutuelle des parties en présence et une transformation des représentations mutuelles ainsi qu'une prévention des conflits. Cette médiation est sociale parce qu'elle se place dans des situations sociales particulièrement difficiles, et tend à faire se rencontrer des personnes n'ayant pas les mêmes références culturelles.

Ce module transversal doit être complété par la pratique du counseling qui instaure une relation d'aide auprès des usagers du système de préventions et de soin.

Dans les années 1987, l'Organisation Mondiale de la Santé a adopté et recommandé le counseling comme méthodologie d'aide, de soutien et de prévention la plus appropriée au niveau mondial, pour faire face aux innombrables menaces individuelles, communautaires et collectives engendrées par l'épidémie de l'infection par le VIH.

Les formateurs devront permettre aux stagiaires, d'acquérir une réflexion et une pensée leur permettant de choisir avec pertinence, la stratégie d'intervention la plus appropriée.

Objectifs pédagogiques

A l'issue de ce module, les participants doivent :

- Connaître les cadres théoriques et pratiques de la fonction d'interface entre les populations et les professionnels sanitaires et sociaux
- Savoir reconnaître les contraintes et les opportunités de la démarche de médiation socio-sanitaire
- Avoir acquis des connaissances théoriques et pratiques de la démarche de médiation et du counseling
- Avoir des compétences de base en counseling pour les utiliser dans le domaine de l'accueil, de l'entretien, de la prévention et de la santé sexuelle et reproductive
- Connaître ses propres limites dans l'utilisation de cette démarche et savoir faire appel à d'autres compétences.

Les thèmes à aborder

Les thèmes à aborder sont :

Au niveau de la médiation en santé publique :

- Les aspects historiques et la définition de la médiation socio-sanitaire
- La mise en perspective avec d'autres pratiques sociales
- Les aspects éthiques et déontologiques de la médiation
- Le rôle des accompagnateurs psychosociaux issus des associations, les psychologues et les assistants sociaux, dans la démarche d'accompagnement (structures de santé et de dépistage volontaire)
- Les aspects pratiques de la démarche de médiation (diagnostic personnel, analyse de la demande, constitution du contrat, étapes de la médiation...)
- La mise en place d'un dispositif de médiation (comment démarrer une médiation, le contrat de convention, le rapport aux partenaires institutionnels).

Au niveau de la relation d'aide :

- Les aspects théoriques et la définition des différentes théories se rapportant au counseling
- La technique de l'écoute active et l'initiation au counseling
- Les principes et les techniques du counseling dans l'accompagnement des personnes et dans la prévention des risques
- Le travail sur la santé psychique et sociale, en complément de celui sur la santé somatique
- L'information et la communication préventive
- La clarification des connaissances, des croyances, des valeurs liées à la maladie et à la santé ainsi que la relation à l'autre
- L'exercice des capacités d'ajustement aux changements introduits par les bouleversements du vécu et redéfinition du projet de développement personnel (intime, social, professionnel) à la lumière des changements
- La promotion d'un projet de développement personnel

Méthodes pédagogiques

La médiation gagne à être abordée à travers des situations concrètes inspirées des expériences de terrain. Quant au counseling, il doit être abordé à travers des exercices de mise en situation et des jeux de rôle.

La mise en place du système de référence et de contre-référence

Présentation

Le système de référence et de contre-référence s'inscrit dans le principe de la continuité de la prévention, des soins et de la lutte contre la discrimination. Il implique l'engagement des acteurs de la prise en charge qui sont chargés de soutenir, accompagner et référer les personnes accueillies vers les autres structures, en fonction de leurs besoins et des compétences des différents prestataires de service.

Les structures vers lesquelles les accompagnateurs, les psychologues et les assistants sociaux réfèrent sont :

- Les Centres de Conseil et de Dépistage Anonymes et Gratuits (CCDAG)
- Les associations
- Les centres référents

L'originalité de ce système est constituée du partenariat entre les structures de santé, y compris les hôpitaux, les structures associatives et les CCDAG. Ces structures sont complémentaires et gagnent à développer une synergie entre elles.

L'organisation du système de référence et de contre-référence

La mise en place du système de référence et de contre-référence se fait en :

- Identifiant les services offerts par l'ensemble des partenaires
- Reconnaisant les prestataires en identifiant la place occupée par chacun, les missions des institutions d'affiliation, les champs d'intervention, les compétences professionnelles et les enjeux qu'implique le partenariat.
- Constituant un répertoire recensant l'ensemble des partenaires et mis à la disposition de tous
- Ayant la référence nominative des prestataires
- Recherchant l'information sur le circuit de la prise en charge dans les différentes régions du pays

Les moyens de la mise en place du système de référence et de contre-référence

La mise en place du système de référence et de contre-référence peut être initiée à l'aide de tables rondes réunissant les participants à la formation et des partenaires, prestataires de service.

Par ailleurs, des méthodes pédagogiques comme les mises en situation et les études de cas concrets, peuvent être utilisées pour s'exercer à l'utilisation du système ainsi mis en place.

XI/ EVALUATION DE LA FORMATION : Pré-enquête et enquête post-formation

Méthodologiquement, une réelle évaluation d'impact d'une formation, exige une pré-enquête au préalable de la formation et une enquête post formation, auprès des personnes formées. La pré-enquête peut se faire dès l'arrivée des participants à la formation et juste après la présentation des personnes présentes à la session et de leurs attentes. Quant à l'enquête post formation, elle se fait à la fin de la dernière session. Cependant, dans les cas où la formation s'étale sur plusieurs jours, il est envisageable d'interroger les participants à la fin de chacune des journées à propos des interventions du jour, pour une meilleure fiabilité des données recueillies.

Les deux enquêtes doivent concerner deux aspects : les connaissances acquises et les attitudes à l'égard de la formation. Pour le volet « connaissances acquises », il est très important que le questionnaire administré en pré-enquête soit identique à celui qui sera administré en post-formation. Ce n'est qu'à cette condition qu'une comparaison « avant-après » est possible.

Cependant, le volet « attitudes » ne peut concerner que l'enquête post-formation.

Concernant les connaissances acquises, un répertoire de toutes les notions et concepts-clés à transmettre, doit tout d'abord être établi au préalable de la formation en collaboration avec les intervenants.

La partie relative aux connaissances acquises des questionnaires sera ainsi inspirée de ce répertoire. A titre d'exemple, on peut faire référence aux notions suivantes :

- La relation d'aide et le counseling
- La communication préventive
- La prise en charge socio-sanitaire et la médiation
- Les techniques de l'écoute active
- Les modes de transmission du VIH
- Les modes de prévention du VIH
- Le dépistage du VIH
- Les examens de suivi d'un traitement anti ARV
- Les effets secondaires des traitements
- Les notions de base relatives aux aspects psychopathologiques et infection par le VIH
- Le système de référence et de contre référence, etc.

Dans leur forme, les questions doivent être simples, claires, concises, univoques et pertinentes. Et on doit veiller à ce que les questionnaires ne soient pas trop longs à remplir. Pour les questions ouvertes, il est important que les participants répondent dans la langue dans laquelle ils préfèrent s'exprimer (en l'occurrence l'arabe ou le français).

Dans leur contenu, les questions relatives aux connaissances peuvent se rapporter aux aspects suivants :

- La capacité à définir des concepts-clés : à explorer par des questions ouvertes
- Le degré d'assimilation d'informations précises concernant des processus, des typologies, des modalités ou des moyens : à explorer à l'aide de questions à choix multiples
- La clarté et l'utilité perçue des informations reçues : à explorer à l'aide d'échelles de type Likert. Il s'agit d'une échelle d'attitude comprenant 4 à 7 degré par laquelle on demande à l'individu d'exprimer son degré d'accord ou désaccord relatif à une affirmation.

Exemple : « Le VIH est un virus transmissible ».

Réponses :

« Tout à fait en désaccord / en désaccord / Sans opinions / D'accord / Tout à fait d'accord ».

Concernant les questions relatives aux attitudes, elle viserait l'évaluation subjective des participants, des axes suivants :

- La satisfaction globale
- Le rythme des sessions
- Le degré de réponse aux attentes
- Le degré d'atteinte des objectifs annoncés de la formation
- Le degré d'adaptation des méthodes pédagogiques mises en œuvre
- La documentation mise à la disposition des participants
- Le degré de compréhension des informations reçues
- La richesse perçue des échanges avec les autres participants
- La richesse perçue des échanges avec les intervenants
- L'acquisition d'éléments professionnellement utilisables
- L'accueil en général
- Les points forts perçus de la formation
- Les points faibles perçus de la formation
- Les suggestions

Des modèles de questionnaire sont en annexe à titre illustratif

XII/ VALIDATION DE LA FORMATION

Le Comité pédagogique valide la formation en délivrant une attestation sur la base de :

- La présence effective aux sessions de formation
- L'engagement de mener en fonction des postes de travail, des actions de prise en charge socio-sanitaire des PVVIH, de participer à la collecte de données sur les publics concernées et de travailler sur les indicateurs d'activités et de résultats du dispositif de prise en charge.

| BIBLIOGRAPHIE DE BASE

Allemand S. (2000), Les réseaux : Nouveaux regard, nouveaux modèles, Sciences Humaines, n°104, 22-23.

Apostolidis T. (2001). *Penser le rapport sexuel à l'époque du sida*, Lille, Presses Universitaires du Septentrion (Thèse à la carte).

De Briant V. et Palau Y. (1999), *La médiation, définition, pratiques et perspectives*, Nathan Université.

DSSB (2005), Plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida et les IST.

DSSB (2009), dispositif national de prise en charge psychosociale des PVVIH en Tunisie.

Gagnayre R., Marchand C. (2003), *Recommandations pour la mise en œuvre de programmes d'éducation thérapeutique pour les patients atteints d'infection par le VIH dans des pays à ressources limitées*, Joinville-le-Pont, Format Santé.

Last J.M. et al. (2004), *Dictionnaire d'épidémiologie*, Paris, Montréal, Edisem/Maloiné.

ONUSIDA (2007), *Guide de terminologie*.

ONUSIDA (2007), document de politique générale : Une participation accrue des personnes vivant avec le VIH.

Organisation Mondiale de la Santé, Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (2003), *Vivre mieux avec le VIH/Sida : un manuel sur les soins et le soutien nutritionnels à l'usage des personnes vivant avec le VIH*.

Organisation Mondiales de la Santé, Style Guide (en anglais uniquement).

Pierron J.P. (2007). « Une nouvelle figure du patient ? Les transformations contemporaines de la relation de soins », *Sciences Sociales et Santé*, vol. 25, n°2, 43-65.

Rogers C. (2001), *L'approche centrée sur la personne*, Editions Randin.

Rogers C. (2005), *La relation d'aide et la psychothérapie*, Editions ESF.

Rogers C. (2005), *Le développement de la personne*, Dunod.

Six J.F. (1990), *Le temps des médiateurs*, Editions Seuil.

| MODELE DE FICHE DESCRIPTIVE D'UN MODULE DE FORMATION

1. Un programme du module comprenant :

- a- L'intitulé de la session de formation
- b- La durée de la session
- c- Le matériel et préparatifs nécessaires (grandes feuilles de papier, marqueurs, ruban adhésif, tables de réunion....)
- d- Les objectifs visés par la session
- e- Les concepts clés à connaître à l'issue de la session
- f- Un plan détaillé de la session (étapes de déroulement, modalités de constitution des groupes de travail....)
- g- Eventuellement les méthodes pédagogiques utilisées (jeux de rôle, démonstration, mise en situation...)
- h- Quelques références bibliographiques de base ou des documents de référence.

2. Les documents d'appui du module (la présentation Power Point, et si nécessaire, les ressources pédagogiques (par exemple guide de terminologie, études de cas...)).

ANNEXES

|
MODELE DE PROGRAMME DE FORMATION

Programme de l'atelier sur la prise en charge socio-sanitaire des PVVIH

| Dates | Horaires | Thèmes | |
|----------------------|------------|---|-----------------------|
| 1 ^{er} jour | 8 H30—9H00 | - Présentation des objectifs et du programme de la formation, - Présentation des participants et de l'équipe de formation | Equipe de formation |
| | 9h—10h | - Situation épidémiologique du VIH/SIDA dans le monde et dans la région MENA - Dynamique de l'épidémie en Tunisie | Dr. Ahmed MAAMOURI |
| | 10h—11h | Histoire naturelle de l'infection par le VIH | Dr. Myriam BEN MAMOU |
| | 11h—11h15 | Pause café /the | |
| | 11h15—12h | Rappel sur les modes de transmission et de prévention du VIH et des IST | Pr. Ahmed GHOUBONTINI |
| | 12h—13h | - Démarche de dépistage : enjeux individuels et collectifs - Techniques de dépistage selon les normes et protocoles en Tunisie | Pt. Slim AMINE |
| | 13h—14h | Déjeuner | |
| | 14h—14h30 | Organisation de la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH en Tunisie, | Dr. Ahmed MAAMOURI |
| | 14h30—17h | - Réflexion sur les représentations du VIH et de la maladie - Initiation au counselling Communication interpersonnelle dans le domaine de la prévention, et de la réduction des risques | Mme Dorra BEN ALAYA |

| | | | |
|-----------------------|-------------|---|--|
| 2 ^{ème} jour | 9h—9h30 | Organisation de la prise en charge psychologique et sociale des personnes vivant avec le VIH en Tunisie | Dr. Lotfi CHEMLI |
| | 9h30 —11h | La prise en charge thérapeutique, les traitements et leurs effets | Pr. Badreddine KILANI |
| | 11 h—11h30 | Pause café/thé | |
| | 11h30—13h | - La prise en charge thérapeutique, les traitements et leurs effets et suivi des PVVIH (suite) - Observance et adhésion aux traitements ARV | Pr. Badreddine KILANI |
| | 13h—14h15 | Déjeuner | |
| | 14h15—15h30 | Renforcer l'accès à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant | Dr. Mohamed CHAKROUN |
| | 15h30—15h45 | Pause café /the | |
| | 15h45—16h15 | Définition des concepts clés de la prise en charge globale et de la prise en charge psychosociale des PVVIH, | Mme Dorra BEN ALAYA |
| | 16h15—17h | Rôle et mission des URR | Dr Faten Ben YOUSSEF |
| | | | |
| 3 ^{ème} jour | 9h —10h | - Comment repérer les souffrances psychologiques | Pr. Jouda BEN ABID |
| | 10h—10h30 | Pause café/thé | |
| | 10h30—13h | Initiation à la médiation socio-sanitaire (travail en sous groupes) - Analyse des situations concrètes proposées par les participants à partir de trois questions (travail en sous-groupe) - Analyse des problématiques de la situation de vulnérabilité - Description de la démarche face à la situation de vulnérabilité | Mme Dorra BEN ALAYA |
| | 13h—14h | Déjeuner | |
| | 14h—15h45 | - Ethique et déontologie de la médiation socio-sanitaire | Mme Dorra BEN ALAYA |
| | 15h45—16h | Pause café/thé | |
| | 16h—17h30 | - Mise en place du système de référence et de contre référence - Evaluation de la formation | Mme Dorra BEN ALAYA Animateurs/participants |

QUESTIONNAIRE

| QUESTIONNAIRE GLOBAL D'ÉVALUATION DE LA FORMATION

Ce questionnaire anonyme a pour objet d'améliorer la qualité de la formation et d'évaluer son impact.
Pour chaque question, cochez les cases qui correspondent le mieux à votre opinion.

1) Etes-vous globalement satisfait de la formation que vous venez de suivre ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

2) La durée et le rythme de la formation vous paraissent-ils adaptés au sujet traité ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

3) La formation a-t-elle répondu à vos attentes ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

4) Les objectifs annoncés vous semblent-ils avoir été atteints ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

5) Les méthodes pédagogiques utilisées vous semblent-elles adaptées ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

6) La documentation vous semble-t-elle satisfaisante ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

7) Jusqu'à quel point votre compréhension du Dispositif National de prise en charge psychosociale des PVVIH vous semble-t-elle satisfaisante ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

8) Jusqu'à quel point votre compréhension des différents modules présentés vous semble satisfaisante ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

9) Avez-vous eu pendant la formation, des échanges enrichissants avec les formateurs et les autres participants ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

10) Avez-vous acquis de nouvelles connaissances ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

11) Avez-vous acquis des éléments concrets professionnellement utilisables ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

12) L'accueil des participants était-il satisfaisant ?

| | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Pas tout à fait | <input type="checkbox"/> Assez | <input type="checkbox"/> Tout à fait |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------------|

13) Y'a-t-il des points forts dans la formation ? Si oui lesquels ?
.....
.....

14) Y'a-t-il des points faibles dans la formation ? Si oui lesquels
.....
.....

15) Avez-vous des suggestions par rapport à la formation elle-même ou aux conditions de la formation ?
.....
.....

| QUESTIONNAIRE D’EVALUATION DE LA FORMATION

Journée du.....

Ce questionnaire anonyme a pour objet d’améliorer la qualité de la formation et d’évaluer son impact.
Pour chaque session, cochez les cases qui correspondent le mieux à votre opinion.

| Session | Très satisfaisante | Assez satisfaisante | Peu satisfaisante | Pas satisfaisante du tout |
|---|---------------------|----------------------|--------------------|----------------------------|
| 1) Situation épidémiologique du VIH/SIDA dans le monde et dans la région MENA | | | | |
| | Très compréhensible | Assez compréhensible | Peu compréhensible | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très utile | Assez utile | Peu utile | Pas utile du tout |
| | | | | |
| | | | | |
| 2) Dynamique de l'épidémie en Tunisie | Très satisfaisante | Assez satisfaisante | Peu satisfaisante | Pas satisfaisante du tout |
| | | | | |
| | Très compréhensible | Assez compréhensible | Peu compréhensible | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très utile | Assez utile | Peu utile | Pas utile du tout |
| | | | | |

| | | | | |
|--|---------------------|----------------------|--------------------|----------------------------|
| 3) Histoire naturelle de l'infection par le VIH | Très satisfaisante | Assez satisfaisante | Peu satisfaisante | Pas satisfaisante du tout |
| | | | | |
| | Très compréhensible | Assez compréhensible | Peu compréhensible | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très utile | Assez utile | Peu utile | Pas utile du tout |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 4) Rappel sur les modes de transmission et de prévention du VIH et des IST | Très satisfaisante | Assez satisfaisante | Peu satisfaisante | Pas satisfaisante du tout |
| | | | | |
| | Très compréhensible | Assez compréhensible | Peu compréhensible | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très utile | Assez utile | Peu utile | Pas utile du tout |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|--|---------------------|----------------------|--------------------|----------------------------|
| 5) Démarche de dépistage : enjeux individuels et collectifs | Très satisfaisante | Assez satisfaisante | Peu satisfaisante | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très compréhensible | Assez compréhensible | Peu compréhensible | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très utile | Assez utile | Peu utile | Pas utile du tout |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 6) Techniques de dépistage selon les normes et protocoles en Tunisie | Très satisfaisante | Assez satisfaisante | Peu satisfaisante | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très compréhensible | Assez compréhensible | Peu compréhensible | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très utile | Assez utile | Peu utile | Pas utile du tout |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|---|---------------------|----------------------|--------------------|----------------------------|
| 7) Organisation de la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH en Tunisie | Très satisfaisante | Assez satisfaisante | Peu satisfaisante | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très compréhensible | Assez compréhensible | Peu compréhensible | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très utile | Assez utile | Peu utile | Pas utile du tout |
| | | | | |
| | | | | |
| 8) Réflexion sur les représentations du VIH et de la maladie | Très satisfaisante | Assez satisfaisante | Peu satisfaisante | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très compréhensible | Assez compréhensible | Peu compréhensible | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très utile | Assez utile | Peu utile | Pas utile du tout |
| | | | | |
| | | | | |
| 9) Initiation au counseling | Très satisfaisante | Assez satisfaisante | Peu satisfaisante | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très compréhensible | Assez compréhensible | Peu compréhensible | Pas compréhensible du tout |
| | | | | |
| | Très utile | Assez utile | Peu utile | Pas utile du tout |
| | | | | |