



# Guide de formation sur

## Counseling et dépistage du VIH pour les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de services



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Interagency  
Youth  
Working  
Group



**fhi** THE SCIENCE OF  
IMPROVING LIVES

**IPPF** International  
Planned Parenthood  
Federation  
Western Hemisphere Region



# Guide de formation sur

## Counseling et dépistage du VIH pour les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de services



Interagency  
Youth  
Working  
Group



Guide de formation sur *Counseling et dépistage du VIH pour les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de services*

FHI, International Planned Parenthood Federation/Région Hémisphère Ouest et Population Services International

© 2010 by FHI

ISBN : 1-933702-67-2

Cet ouvrage a pu être réalisé grâce au généreux appui du peuple américain par le canal de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID). Son contenu relève de la responsabilité de FHI et ne reflète pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du gouvernement américain. L'USAID a apporté son assistance financière dans le cadre du programme Recherche et Utilisation des Technologies en matière de Contraception et de Santé de la Reproduction (CRTU), au titre de l'accord de coopération N° GP0-A-00-05-00022-00.

FHI

P.O. Box 13950

Research Triangle Park, NC 27709 USA

Tél : 919.544.7040

[www.fhi.org](http://www.fhi.org)

### **Remerciements**

Ce guide de formation a été préparé en référence à l'ouvrage *Counseling et dépistage du VIH pour les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de services*, ce dernier étant élaboré par le programme YouthNet de FHI, grâce au financement de l'USAID. Publié en anglais en 2005, le manuel a été ensuite publié en espagnol en collaboration avec l'International Planned Parenthood Federation/Région Hémisphère Ouest (IPPF/WHR), et en français, en collaboration avec Population Services International.

FHI, IPPF/WHR et PSI ont appuyé l'élaboration de ce guide de formation (en anglais), qui a vu la participation de Susannah Canfield, River Finlay et Jessica Halverson de IPPF/WHR, William Finger, Suzanne Fischer, Eric Ramirez et Heidi Reynolds de FHI, et Dvora Joseph de PSI. Le guide a bénéficié d'un essai sur le terrain effectué à Sainte-Lucie avec l'appui et la participation de la Planned Parenthood Association de Sainte-Lucie, membre de IPPF/WHR, ainsi qu'avec la participation du ministère de la Santé de Sainte-Lucie. Un second essai sur le terrain a été mené en Zambie avec l'appui et la participation de PSI, la Society for Family Health de Zambie et le personnel des bureaux de FHI à Nairobi et à Lusaka. Jane-Harriet Namwebya (FHI/Kenya), Neater Sialwiindi (FHI/Zambie) et Alison Surdo (USAID) ont apporté d'importantes suggestions qui ont permis d'améliorer ce guide de formation.

Conception graphique : Karen Dickerson

Rédaction de la version originale en anglais : William Finger et Suzanne Fischer

Révision et production de la présente version en français : Mary Bean

# Table des matières

<b>Introduction</b>	<b>5</b>
<b>Programme</b>	<b>7</b>
<b>Journée 1</b>	
<b>Séance 1. Ouverture</b>	<b>13</b>
1.1 Présentation de l'atelier	13
1.2 Faire connaissance	14
1.3 Autoévaluation avant la formation	15
<b>Séance 2. Services intégrés pour les jeunes</b>	<b>15</b>
2.1 Introduction au concept de services intégrés	15
2.2 Services conviviaux pour les jeunes	17
2.3 Vulnérabilité et risque chez les jeunes	18
<b>Séance 3. Counseling et dépistage du VIH chez les jeunes</b>	<b>20</b>
3.1 Compétences que doivent posséder les conseillers de jeunes	20
3.2 Modèles et principales étapes de counseling et dépistage du VIH	21
3.3 Counseling avant le dépistage et évaluation du risque	24
3.4 Counseling après le dépistage et réduction des risques	26
<b>Séance 4. Clôture</b>	<b>31</b>
4.1 Revue et clôture de la journée	31
<b>Journée 2</b>	
<b>Séance 5. Révision et séance de pratique pour les prestataires</b>	<b>35</b>
5.1 Dynamiseur : Lancer de la balle	35
5.2 Révision du counseling avant et après le dépistage	36
5.3 Pratique du counseling et dépistage du VIH chez les jeunes	37
<b>Séance 6. Prévention des infections sexuellement transmissibles</b>	<b>39</b>
6.1 Aperçu général des infections sexuellement transmissibles	39
6.2 Pourquoi parler des infections sexuellement transmissibles ?	40
6.3 Révision sur les IST à l'aide d'études de cas	41
<b>Séance 7. Prévention de la grossesse</b>	<b>42</b>
7.1 Prévention de la grossesse et counseling et dépistage du VIH chez les jeunes	42
7.2 Chasse au trésor	43
<b>Séance 8. Sexualité et santé sexuelle et de la reproduction des jeunes</b>	<b>45</b>
8.1 Introduction au concept de sexualité	45
<b>Séance 9. Séance de pratique pour les prestataires</b>	<b>47</b>
9.1 Jeu de rôles sur les services complets de counseling et de dépistage du VIH	47
<b>Séance 10. Clôture</b>	<b>48</b>
10.1 Revue et clôture de la journée	48

### **Journée 3**

<b>Séance 11. Référence</b>	<b>51</b>
11.1 Ouverture et révision	51
11.2 Mise en place d'un réseau de référence réussi	52
11.3 Cartographie des systèmes de référence	53
<b>Séance 12. Services intégrés</b>	<b>54</b>
12.1 Comment procéder à l'intégration des services destinés aux jeunes ?	54
<b>Séance 13. Obtenir le soutien de la communauté</b>	<b>55</b>
13.1 Obtenir le soutien de la communauté pour les services intégrés	55
13.2 Groupes de travail pour obtenir le soutien de la communauté	56
<b>Séance 14. Promouvoir les services intégrés auprès des jeunes</b>	<b>57</b>
14.1 Marketing social	57
14.2 Conception d'une campagne pour promouvoir les services intégrés pour les jeunes	59
<b>Séance 15. Evaluation et conclusion</b>	<b>61</b>
15.1 Autoévaluation après la formation	61
15.2 Clôture et évaluation	61

### **Documents à distribuer**

Document 1. Interview des participants	65
Document 2. Autoévaluation avant la formation	66
Document 3. Ressources en matière de services conviviaux pour les jeunes	68
Document 4. Evaluation non moralisatrice du risque	69
Document 5. Effectuer une évaluation intégrée du risque (Parties 1 et 2)	70
Document 6. Référencer vers les prestataires de soins de santé	74
Document 7. Réflexion sur la Journée 1/Journée 2	77
Document 8. Scénarios pour les jeux de rôles — counseling sur le VIH	78
Document 9. Etudes de cas sur les IST et questions à discuter	80
Document 10. Scénarios pour les jeux de rôle — counseling complet	81
Document 11. Cartographie de la référence	83
Document 12. Feuille de travail sur le soutien de la communauté	86
Document 13. Autoévaluation après la formation	88
Document 14. Evaluation finale de la formation	90

<b>Annexes</b>	<b>Annexe 1. Plan d'action pour la réduction des risques</b>	<b>93</b>
	Annexe 2. <b>Dynamiseurs</b>	95
	Annexe 3. <b>Activités à réaliser lors d'une visite sur le terrain</b>	96

<b>Supplément de formation</b>	(Diapositives PowerPoint 1–43)	<b>99</b>
--------------------------------	--------------------------------	-----------

En 2005, FHI a produit une ressource unique pour les prestataires travaillant avec les jeunes, à savoir un manuel intitulé *Counseling et dépistage du VIH pour les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de services*. Le but du manuel est d'améliorer la connaissance, la sensibilité et la confiance en soi des prestataires de services en rapport avec le counseling et dépistage du VIH (CDV) chez les jeunes. Il contient :

- ◆ Des recommandations sur les méthodes à appliquer pour le counseling des jeunes qui se présentent pour un test de dépistage du VIH ;
- ◆ Différentes approches de counseling et dépistage du VIH ;
- ◆ Des ressources pour une approche intégrée au counseling, y compris des tableaux d'information sur les méthodes contraceptives et les infections sexuellement transmissibles ;
- ◆ Une approche de counseling qui met la question du VIH en relation avec l'ensemble des besoins des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction (SSR) ;
- ◆ Une insistance particulière sur la mise en place d'un réseau d'organisations ou de dispensaires de référence qui offrent aux jeunes des services relatifs à la SSR.

Suite à la distribution et à l'utilisation des versions du manuel en anglais, en espagnol et en français dans des programmes de nombreux pays, les responsables de programmes ont suggéré d'élaborer une nouvelle publication pour former les prestataires sur l'utilisation du manuel. Ainsi, à la demande des utilisateurs, ce manuel de formation a été élaboré.

Au terme de l'atelier de formation, les participants devraient être capables de :

- ◆ Utiliser l'ouvrage *Counseling et dépistage du VIH pour les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de services* en tant que guide pour les services et les programmes et en tant qu'outil de référence ;
- ◆ Décrire et comprendre le concept de services intégrés pour le counseling et dépistage du VIH et les autres services de SSR et planifier la mise en œuvre de counseling et de services intégrés au sein de leurs organisations respectives ;
- ◆ Identifier et mettre en œuvre les principaux éléments du counseling et dépistage du VIH chez les jeunes :
  - Counseling avant le dépistage et évaluation du risque
  - Counseling après le dépistage en cas de résultats négatifs ou positifs et réduction des risques ;
- ◆ Expliquer l'importance d'une référence de qualité dans le cadre du counseling et dépistage du VIH chez les jeunes et identifier les systèmes de référence en place ainsi que les lacunes dans ces systèmes au sein de leur communauté ;
- ◆ Faire preuve de compétences améliorées en matière de counseling centré sur les jeunes, mettant à profit les ressources contenues dans le manuel ;
- ◆ Comprendre comment obtenir le soutien de la communauté pour les services intégrés destinés aux jeunes et comment élaborer des campagnes de promotion et de marketing social pour ces services.

Ce guide a été conçu pour former des conseillers en VIH déjà expérimentés sur le counseling et dépistage du VIH *chez les jeunes* et sur l'intégration du counseling et dépistage du VIH avec les autres services de SSR. **Il ne s'agit pas d'une formation de base en matière de counseling et le guide n'offre pas d'information sur comment administrer un test de dépistage du VIH.**

Cette formation met l'accent sur le concept qui sous-tend le manuel, à savoir des services intégrés. Les services intégrés sont des services où le prestataire qui offre le counseling et dépistage du VIH y intègre des questions plus larges relatives à la SSR, selon les besoins. Le manuel met également l'accent sur des approches de counseling des jeunes qui soient sensibles à leurs besoins particuliers, même si une discussion approfondie sur la création de services conviviaux pour les jeunes dépasse le cadre de cette formation.

Le manuel de formation peut profiter non seulement aux prestataires, mais aussi à bon nombre de ceux pour qui le counseling et le test du VIH et les services de SSR à l'intention des jeunes représentent un enjeu. Les responsables et les planificateurs de programmes, les superviseurs de dispensaires et les jeunes eux-mêmes trouveront utilité au manuel et au guide de formation.

Chaque participant à l'atelier devrait disposer d'un exemplaire du manuel *Counseling et dépistage du VIH pour les jeunes : manuel à l'intention prestataires de services*. Demandez aux participants d'apporter leur exemplaire à chaque journée de l'atelier parce qu'ils en auront besoin pour bon nombre des activités. Durant l'atelier, les participants apprendront le contenu du manuel et s'exerceront à l'utiliser.

En préparation à l'atelier, les facilitateurs devraient photocopier les Documents à distribuer et l'Annexe 1 pour chaque participant. (Faites deux photocopies du Document à distribuer 7 pour chaque participant parce qu'il sera utilisé la Journée 1 et la Journée 2).

Finalement, les facilitateurs devraient se sentir libres de modifier la formation selon leurs besoins, ce qui peut inclure les modifications suivantes :

- ◆ Les prénoms et les situations dans les études de cas peuvent être changés pour mieux cadrer avec les réalités locales.
- ◆ Le manuel *Counseling et dépistage du VIH pour les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de services* tend à situer le counseling et dépistage des jeunes plutôt dans un cadre de VCT que dans un cadre clinique (voir encadré titré « Remarque sur la terminologie »). Cependant, toutes les informations et tous les exercices dans le guide s'appliquent également aux prestataires travaillant dans un cadre clinique. Les formateurs devaient ajuster l'emphase en fonction du milieu professionnel des participants à l'atelier.
- ◆ Le programme présenté ci-après n'est qu'à titre de proposition. Le temps alloué à chaque séance peut varier en fonction du nombre de participants à l'atelier.

Une présentation Powerpoint est fournie sous forme imprimée à la fin de ce guide de formation. La présentation et le guide de formation sont disponibles en ligne à l'adresse : [www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/rhtrainmat/vctmanual.htm](http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/rhtrainmat/vctmanual.htm). Vous pouvez obtenir plus d'informations en écrivant à [youthwg@fhi.org](mailto:youthwg@fhi.org).

### Remarque sur la terminologie

Le terme « Counseling et dépistage volontaires » (CDV) désigne un service distinct auprès duquel les jeunes ou d'autres personnes cherchent spécifiquement un counseling et le dépistage du VIH.

Dans certains établissements (tels que les hôpitaux ou les dispensaires), tous les clients sont testés pour le VIH de manière systématique dans le cadre d'autres services de santé, à moins qu'ils décident délibérément de ne pas se faire dépister, ce qu'on appelle « l'option de ne pas participer ». Dans d'autres cadres, le test peut être offert de manière systématique, mais le client ne se fait dépister qu'à sa demande, ce qu'on appelle « l'option de participer ».

Dans ce guide de formation, le terme « counseling et dépistage du VIH » englobe ces différentes approches.

Journée 1 — Séances et activités	Durée	Matériels
<b>Séance 1. Ouverture</b>	<b>1 h</b>	
1.1 Présentation de l'atelier	15 mn	Tableau à feuilles mobiles avec les objectifs et le programme de la Journée
1.2 Faire connaissance	30 mn	Document à distribuer 1
1.3 Autoévaluation avant la formation	15 mn	Document à distribuer 2
<b>Séance 2. Services intégrés pour les jeunes</b>	<b>1 h, 45 mn</b>	
2.1 Introduction au concept de services intégrés	30 mn	Diapos 1 à 6, tableau à feuilles mobiles et feutres
2.2 Services conviviaux pour les jeunes	30 mn	Document à distribuer 3, tableau à feuilles mobiles et feutres
<b>Pause</b>	<b>15 mn</b>	
2.3 Vulnérabilité et risque chez les jeunes	45 mn	Diapositives 7 à 10
<b>Séance 3. Counseling et dépistage du VIH chez les jeunes</b>	<b>3 h, 15 mn</b>	
3.1 Compétences que doivent posséder les conseillers de jeunes	30 mn	Diapositives 11 à 16, feuille mobile avec les questions citées à l'Étape 1, tableau à feuilles mobiles et feutres
3.2 Modèles et principales étapes de counseling et dépistage du VIH	45 mn	Diapositives 17 à 20, feuille mobile avec les questions citées à l'Étape 3, tableau à feuilles mobiles et feutres
<b>Déjeuner</b>	<b>1 h</b>	
3.3 Counseling avant le dépistage et évaluation du risque	1 h	Documents à distribuer 4 et 5 (Parties 1 et 2)
<b>Pause</b>	<b>15 mn</b>	
3.4 Counseling après le dépistage et réduction des risques	1 h	Document à distribuer 6, feuille(s) mobile(s) avec les déclarations citées à l'Étape 6, Annexe 1, tableau à feuilles mobiles et feutres
<b>Séance 4. Clôture</b>	<b>30 mn</b>	
4.1 Revue et clôture de la journée	30 mn	Document à distribuer 7



<b>Journée 2 — Séance et activités</b>	<b>Durée</b>	<b>Matériels</b>
<b>Séance 5. Révision et séance de pratique pour les prestataires</b>	<b>1 h, 45 mn</b>	
5.1 Dynamiseur : Lancer de la balle	15 mn	Balle, Annexe 2, feuille mobile avec les objectifs et le programme de la Journée
5.2 Révision du counseling avant et après le dépistage	30 mn	Tableau à feuilles mobiles et feutres
5.3 Pratique du counseling et dépistage du VIH chez les jeunes	1 h	Document à distribuer 8, Diapositive 20, tableau à feuilles mobiles et feutres
<b>Pause</b>	<b>15 mn</b>	
<b>Séance 6. Prévention des infections sexuellement transmissibles</b>	<b>1 h, 30 mn</b>	
6.1 Aperçu général des infections sexuellement transmissibles	30 mn	Statistiques locales, tableau à feuilles mobiles et feutres
6.2 Pourquoi parler des infections sexuellement transmissibles ?	30 mn	Tableau à feuilles mobiles et feutres
6.3 Révision sur les IST à l'aide d'études de cas	30 mn	Document à distribuer 9
<b>Déjeuner</b>	<b>1 h</b>	
<b>Séance 7. Prévention de la grossesse</b>	<b>1 h</b>	
7.1 Prévention de la grossesse et counseling et dépistage du VIH chez les jeunes	45 mn	Diapositives 21 à 27, tableau à feuilles mobiles et feutres
7.2 Chasse au trésor	15 mn	Petits prix (facultatif)
<b>Séance 8. Sexualité et santé sexuelle et de la reproduction des jeunes</b>	<b>30 mn</b>	
8.1 Introduction au concept de sexualité	30 mn	Diapositive 28 à 30, tableau à feuilles mobiles et feutres
<b>Pause</b>	<b>15 mn</b>	
<b>Séance 9. Séance de pratique pour les prestataires</b>	<b>1 h, 15 mn</b>	
9.1 Jeu de rôles sur les services complets de counseling et dépistage du VIH	1 h, 15 mn	Document à distribuer 10
<b>Séance 10. Clôture</b>	<b>30 mn</b>	
10.1 Revue et clôture de la journée	30 mn	Document à distribuer 7

<b>Journée 3 — Séances et activités</b>	<b>Durée</b>	<b>Matériels</b>
<b>Séance 11. Référence</b>	<b>1 h, 15 mn</b>	
11.1 Ouverture et révision	30 mn	Feuille mobile avec les objectifs et le programme de la Journée
11.2 Mise en place d'un réseau de référence réussi	15 mn	Tableau à feuilles mobiles et feutres
11.3 Cartographie des systèmes de référence	30 mn	Document à distribuer 11
<b>Séance 12. Services intégrés</b>	<b>1 h, 15 mn</b>	
12.1 Comment procéder à l'intégration des services destinés aux jeunes ?	1 h, 15 mn	Diapositives 31 à 33, tableau à feuilles mobiles et feutres
<b>Pause</b>	<b>15 mn</b>	
<b>Séance 13. Obtenir le soutien de la communauté</b>	<b>1 h, 15 mn</b>	
13.1 Obtenir le soutien de la communauté pour les services intégrés	15 mn	Feuille mobile avec la liste des points cités à l'Étape 2, tableau à feuilles mobiles et feutres
13.2 Groupes de travail pour obtenir le soutien de la communauté	1 h	Document à distribuer 12
<b>Déjeuner</b>	<b>1 h</b>	
<b>Séance 14. Promouvoir les services intégrés auprès des jeunes</b>	<b>2 hr</b>	
14.1 Marketing social	30 mn	Diapositives 34 à 40, tableau à feuilles mobiles et feutres
14.2 Conception d'une campagne pour promouvoir les services intégrés pour les jeunes	1 h, 30 mn	Diapositives 41 à 43, feuille mobile avec la définition des « 4 P », tableau à feuilles mobiles et feutres
<b>Pause</b>	<b>15 mn</b>	
<b>Séance 15. Evaluation et conclusion</b>	<b>45 mn</b>	
15.1 Autoévaluation après la formation	15 mn	Document à distribuer 13
15.2 Clôture et évaluation	30 mn	Document à distribuer 14
<b>Visite sur le terrain (facultative)</b>		Annexe 3



## **Guide de formation sur**

**Counseling et dépistage du VIH  
chez les jeunes : manuel à l'intention  
des prestataires de services**



**A la fin de la Journée 1, les participations devraient être capables de :**

- ◆ Décrire le concept d'intégration du counseling et dépistage du VIH dans les autres services de santé sexuelle et de la reproduction (SSR) ;
- ◆ Citer les compétences essentielles que l'on doit avoir pour réussir le counseling des jeunes ;
- ◆ Identifier des moyens de travailler avec des groupes particuliers parmi les jeunes ;
- ◆ Citer les étapes du counseling et dépistage du VIH, notamment :
  - le counseling avant le dépistage et l'évaluation du risque ;
  - le counseling après le dépistage en cas de résultats négatifs ou positifs et la réduction des risques ;
- ◆ Utiliser les outils du manuel *Counseling et dépistage du VIH pour les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de services*.

## Session 1. Ouverture

durée de la  
séance : 1 h

### 1.1 Présentation de l'atelier (15 mn)

**But :** Présenter l'atelier, notamment ses objectifs et les questions de logistique, et établir les règles de base de l'atelier.

**Matériels :** Un tableau à feuilles mobiles avec les objectifs (voir la liste ci-dessus) et le programme de la Journée 1  
*Counseling et dépistage du VIH chez les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de services*

1. Les facilitateurs devraient se présenter et parler de leurs attentes pour l'atelier. Expliquez que vous allez établir des règles de base et discuter des objectifs de l'atelier. Dites ensuite aux participants que vous allez mener un exercice qui leur permettra de se présenter à leur tour.
2. Créez un cadre sécurisant où tous se sentent à l'aise en vue de favoriser un climat de formation positif et d'encourager les participants à partager leurs connaissances et leurs expériences les uns avec les autres. Demandez aux participants d'indiquer quelles seraient, d'après eux, les règles de base appropriées. Au besoin, suscitez des réponses, en posant des questions telles que : « Est-ce qu'il est important de se respecter mutuellement ? de participer pleinement ? de laisser à chacun l'occasion de s'exprimer ? » Sur le tableau à feuilles mobiles, notez les règles de base convenues et affichez-les sur un mur — les participants doivent pouvoir voir cette liste de règles tout au long de l'atelier.

3. Assurez-vous que chacun a un exemplaire de *Counseling et dépistage du VIH chez les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de services*. Le présent guide de formation se réfère à cet ouvrage par le terme « le Manuel ». Vous devriez distribuer les exemplaires du Manuel lors de l'enregistrement des participants et demander à ceux-ci de l'apporter avec eux à chaque séance de l'atelier.
4. Parcourez les objectifs de l'atelier écrits sur une feuille mobile que vous avez préparée à l'avance. Dites au groupe que la formation va leur permettre de renforcer leurs connaissances et leurs compétences en matière de counseling et de dépistage du VIH chez les clients jeunes. Elle va également permettre aux participants de mettre en pratique le contenu du Manuel et les familiarisera avec cet outil qui deviendra alors une référence en matière d'information et de directives après l'atelier.
5. Parcourez le programme.
6. Discutez des questions logistiques et administratives relatives à l'atelier telles que l'heure de début, les pauses, les per diem et les rapports de dépenses.

## 1.2 Faire connaissance (30 mn)

**But :** Permettre aux participants et aux facilitateurs de faire connaissance les uns avec les autres et d'en apprendre sur l'expérience professionnelle de chacun.

**Matériels :** *Document à distribuer 1. Interview des participants*  
Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Distribuez le *Document à distribuer 1. Interview des participants*. Demandez aux participants de se trouver un(e) partenaire avec qui ils vont travailler. Expliquez que chaque personne doit interviewer son ou sa partenaire à l'aide des questions sur le Document à distribuer et noter à l'écrit les réponses.
2. Accordez environ cinq minutes pour compléter l'interview, puis demandez à des volontaires de présenter leur partenaire au reste du groupe.
3. Une fois que tous les participants ont été présentés, concluez en rappelant les différentes disciplines et expériences professionnelles représentées au sein du groupe (par exemple, prestataires de services, responsables de programme, leaders communautaires ou représentants des jeunes) ainsi que les diverses expertises dans les domaines pertinents pour l'atelier. Faites quelques commentaires sur la diversité ou les perspectives des différents individus dans le groupe.

### 1.3 Autoévaluation avant la formation (15 mn)

**But :** Amener les participants à évaluer leurs connaissances, leurs attitudes et leurs compétences au début de l'atelier. (Ceci leur permettra d'évaluer leurs progrès au terme de l'atelier.)

**Matériels :** Document à distribuer 2. Autoévaluation avant la formation

1. Distribuez les feuilles d'autoévaluation avant la formation (Document à distribuer 2). Demandez aux participants de la remplir et de vous la rendre. Pour que les résultats restent anonymes, demandez aux participants d'écrire sur leur autoévaluation un numéro à six chiffres correspondant à leur date de naissance. Par exemple, un participant né le 8 mai 1967 écrira 080567 (jour, mois, année). Le même questionnaire sera distribué à la fin de l'atelier et les résultats seront comparés avec ceux de l'évaluation avant la formation afin d'apprécier l'efficacité de la formation.
2. Au bout de dix minutes, ramassez les questionnaires.
3. A la fin de la Journée 1, les facilitateurs devraient examiner les résultats de l'autoévaluation avant la formation afin de mieux connaître le niveau de connaissance des participants sur les sujets à traiter. Durant les Journées 2 et 3, les facilitateurs s'efforceront de cibler les principales lacunes relevées dans les autoévaluations.

## Session 2. Services intégrés pour les jeunes

durée de la  
séance :  
1 h, 45 mn

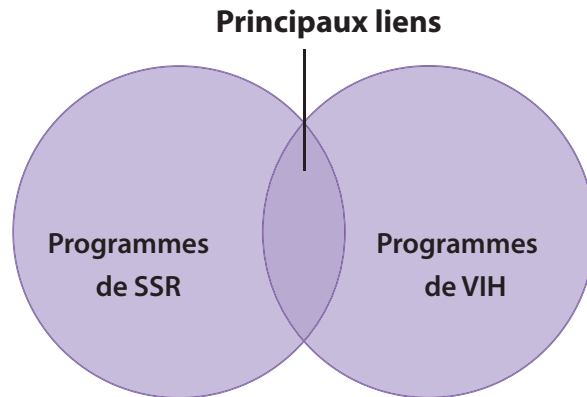
### 2.1 Introduction au concept de services intégrés (30 mn)

**But :** Parvenir à une compréhension commune du concept de l'« intégration ».

**Matériels :** Diapositives 1 à 6 de la présentation PowerPoint  
Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Introduisez le thème des services intégrés. Avec le groupe, faites un brainstorming pour voir ce que les participants pensent est la signification de l'intégration par rapport au VIH et à la SSR.
2. Répartissez les participants en groupes de trois. Donnez une ou deux feuilles mobiles et des feutres à chaque groupe. Expliquez qu'à travers l'activité, ils vont illustrer le concept de l'« intégration » par rapport aux services de VIH et de SSR.





3. Demandez aux participants de représenter leur propre interprétation de l'intégration par un schéma tel que celui qui figure ci-dessus.

Demandez-leur d'étiqueter chaque cercle comme ci-dessus (le facilitateur peut en faire une démonstration).

4. Demandez aux groupes d'énumérer des composantes importantes des programmes de SSR et de VIH à côté des étiquettes correspondantes. Expliquez qu'il pourrait s'agir des divers programmes, services ou mêmes des produits qui entrent dans ces deux catégories. (Au besoin, donnez un ou deux exemples tels que « planification familiale » ou « CDV »). Les groupes devraient ensuite déterminer quelles sont les zones d'intersection de la SSR et du VIH (les « principaux liens »). Rappelez-leur d'inclure les programmes pour les jeunes dans leur schéma.
5. Après le brainstorming, chaque groupe apportera son schéma devant, l'affichera et l'expliquera aux autres.
6. Prenez note des thèmes et des idées similaires entre les groupes et faites remarquer ces pistes communes après les présentations de tous les groupes. Expliquez aux participants que l'atelier commence par la présentation du concept de l'intégration pour montrer comment les programmes de VIH et de SSR peuvent être tous les deux renforcés à travers une approche intégrée. Dites-leur qu'à la troisième journée, nous allons entrer dans les détails de l'intégration, notamment en discutant des mesures permettant d'améliorer l'intégration dans leurs organisations respectives.
7. Vous pouvez recourir aux diapositives 1 à 6 de la présentation PowerPoint pour renforcer le concept de l'intégration. Vous pouvez également donner aux participants des exemples concrets de programmes intégrés, tels que les suivants :
  - ◆ Certaines organisations sud-africaines travaillant avec les jeunes louent des locaux de l'Etat tels que les centres culturels ou les centres sociaux, ou en utilisent une partie, pour offrir

en un même lieu des services de counseling et dépistage du VIH, des informations sur la planification familiale et la contraception et des formations sur les aptitudes à la vie.

- ◆ En Ouganda, les services de planification familiale sont intégrés aux services conviviaux pour les adolescents dans quatre centres qui auparavant n'offraient que des services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) et de counseling et dépistage du VIH.
- ◆ En Ethiopie, le counseling et dépistage du VIH sont maintenant à la disposition des jeunes dans les bibliothèques, les centres de loisirs et d'autres lieux où les jeunes se rendaient habituellement pour des séances d'éducation par les pairs sur les aptitudes à la vie et la planification familiale.

Expliquez que de nombreux modèles d'intégration sont en cours d'évaluation et qu'il n'est pas sûr lesquels sont les plus réussis. Il est probable cependant que certains modèles réussiront mieux que d'autres dans des contextes donnés.

8. Expliquez que si les services intégrés présentent de nombreux avantages pour les jeunes, il faut encore qu'ils soient conviviaux pour les jeunes, sinon ces derniers risquent de ne pas y avoir recours. Annoncez au groupe que vous allez à présent discuter des caractéristiques des services de SSR et de VIH qui sont conviviaux pour les jeunes.

## 2.2 Services conviviaux pour les jeunes (30 mn)

**But :** Amener les participants à penser à ce qui fait que des services de SSR sont conviviaux pour les jeunes.

**Matériels :** Document à distribuer 3. Ressources en matière de services conviviaux pour les jeunes  
Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Menez une séance de brainstorming avec les participants sur la question « **Qu'est-ce qui fait que des services sont conviviaux pour les jeunes ?** » Après quelques minutes de brainstorming, demandez à des volontaires de citer quelques-unes des caractéristiques qu'ils ont trouvées et notez leurs réponses sur une feuille mobile.
2. Ayez recours aux questions d'approfondissement suivantes si les participants ont besoin d'être encouragés ou ne sont pas sur la bonne voie.
  - ◆ A quels moments le dispensaire est-il ouvert ? Où est-ce qu'il se trouve ? (*horaires appropriés pour les jeunes, tels qu'après les heures de classes, proximité des transports publics, de l'école*)
  - ◆ Comment est-ce que les jeunes vont pouvoir payer les services ? (*frais abordables, barème mobile, ou pas de frais à payer pour les jeunes*)

- ◆ Est-ce que les prestataires de services et le personnel du dispensaire ont la capacité et sont disposés à servir ce groupe ? (*formation au travail avec les jeunes, attitudes non moralisatrices et respectueuses envers les jeunes*)
  - ◆ Est-ce que les jeunes craignent que leurs parents ou leurs amis découvrent qu'ils vont au dispensaire ? (*confidentialité, anonymat [utilisation de noms codes], intimité, entrée ou heures particulières pour les jeunes*)
  - ◆ Qui définissent les politiques et les règlements du dispensaire ? (*participation des jeunes dans la formulation et l'application des politiques et des règlements dans le cadre d'un comité consultatif ou en tant que pairs-éducateurs*)
  - ◆ Comment est-ce que l'organisation fournit des informations sur les services et les questions de SSR ? (*supports adaptés aux jeunes et sensibilisation de la communauté sur les questions touchant les jeunes*)
3. Invitez les participants à lire la section « Des services conviviaux pour les jeunes » (pages 34 à 35) du Manuel pour voir s'ils n'ont pas omis des points importants. Demandez aux participants de relever l'adresse du site Web où ils trouveront plus d'informations sur les services conviviaux pour les jeunes. Distribuez le Document à distribuer 3. Ressources en matière de services conviviaux pour les jeunes.
  4. Faites remarquer aux participants que certains groupes parmi les jeunes sont plus difficiles à atteindre même lorsque les services sont en général conviviaux et accueillants pour les jeunes. Dans la section suivante, nous allons parler des groupes de jeunes qui sont particulièrement vulnérables. Nous allons voir comment la stigmatisation et la discrimination les empêchent de rechercher des services de SSR et de VIH.



## Pause (15 mn)

### 2.3 Vulnérabilité et risque chez les jeunes (45 mn)

**But :** Amener les participants à réfléchir aux concepts de vulnérabilité, de stigmatisation, de discrimination et de risque par rapport au VIH/SIDA. Leur donner l'occasion de se représenter les défis auxquels les jeunes en situation vulnérable sont confrontés et de voir comment les prestataires peuvent offrir des services de counseling et dépistage adaptés à leur situation.

**Matériels :** Diapositives 7 à 10 de la présentation PowerPoint

1. Commencez par expliquer les objectifs de la séance. Demandez aux participants s'ils voient les « jeunes » comme un seul groupe au sein de la population ou comme plusieurs groupes. Au besoin, dirigez leurs réponses en citant certains sous-groupes, tels que les orphelins ou les enfants des rues. Demandez aux participants pourquoi il serait important de prendre en compte le sous-groupe auxquels les jeunes appartiennent dans l'élaboration de programmes ciblant les jeunes. (Au besoin, rappelez-leur que les besoins peuvent être très différents selon les groupes).
  
2. Discutez ensuite des questions suivantes avec les participants :
  - ◆ Comment définiriez-vous la vulnérabilité ? (Dans notre contexte, vulnérabilité signifie susceptibilité au VIH, aux autres IST ou aux grossesses non planifiées ; la vulnérabilité peut varier en fonction de certains facteurs sociaux sous-jacents comme les pratiques culturelles, les lois et la situation socioéconomique. Il ne faut pas la confondre avec les comportements individuels qui exposent directement les personnes aux risques de VIH, d'IST ou de grossesses non planifiées.)
  - ◆ Qu'est-ce qui rend certains groupes plus ou moins vulnérables ? (des facteurs tels que la pauvreté, le genre, l'âge, le manque d'instruction, le manque d'accès aux soins de santé et l'appartenance à des groupes ethniques particuliers peuvent contribuer à rendre les gens plus ou moins vulnérables).
  - ◆ Demandez aux participants de citer quelques groupes de jeunes vulnérables.
  - ◆ Prenez quelques minutes pour définir le « risque » (le risque variera en fonction de comportements précis). Présentez ensuite les diapositives 7 à 10 sur les facteurs exposant les jeunes aux risques de VIH, d'autres IST et de grossesses non planifiées. Dites aux participants qu'ils trouveront plus d'informations sur les facteurs de risque chez les jeunes dans le Manuel, pages 19 à 21.
  - ◆ Que sont la stigmatisation et la discrimination ? Dans quelle mesure la stigmatisation et la discrimination contribuent-elles à la vulnérabilité d'une personne au VIH ? (la stigmatisation consiste en des attitudes ou des croyances défavorables envers une personne ; la discrimination consiste à traiter une personne ou un groupe avec des préjugés. La stigmatisation et la discrimination peuvent empêcher des personnes de rechercher des services de counseling et de dépistage, de révéler les résultats du dépistage à leurs familles ou à leur partenaire, et de rechercher des soins et un traitement. La stigmatisation peut également empêcher certaines personnes de demander à leur partenaire d'utiliser un préservatif, étant donné que son emploi est stigmatisé comme n'étant nécessaire qu'aux personnes aux mœurs légères.
  - ◆ Quels groupes dans votre pays sont considérés comme vulnérables ?
  
3. Répartissez les participants en petits groupes et demandez à chaque groupe de choisir un des groupes de population vulnérables qu'ils ont cités à l'Étape 2. Chaque groupe examinera les défis particuliers auxquels ces groupes de population sont confrontés lorsqu'ils

recherchent des soins médicaux et des services de counseling. Il examinera également ce que les prestataires peuvent faire pour réduire au minimum la stigmatisation et la discrimination dans le cadre du counseling et dépistage volontaire du VIH. Demandez aux participants de consulter les pages 23 et 24 du Manuel et invitez-les à s’y référer au cours de leurs discussions, au besoin.

4. Une fois que les petits groupes ont examiné le cas d’un groupe de population vulnérable, accordez-leur du temps pour faire part des points saillants de leurs discussions en séance plénière.
5. Récapitulez les discussions. Expliquez que vous allez ensuite parler de compétences importantes que les prestataires doivent posséder pour pouvoir conseiller les jeunes.

## Séance 3. Counseling et dépistage du VIH chez les jeunes

durée de la  
séance :  
3 h, 15 mn

### 3.1 Compétences que doivent posséder les conseillers de jeunes (30 mn)

**But :** Mettre l’accent sur les quatre compétences les plus importantes pour le counseling de jeunes.

**Matériels :** Diapositives 11 à 16 de la présentation PowerPoint  
Feuille mobile avec les questions citées à l’Etape 1  
Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Affichez un tableau à feuilles mobiles où vous aurez écrit les questions suivantes. Discutez-en avec le groupe. Des suggestions de réponse sont fournies en italiques.
  - ◆ Pourquoi devrions-nous concentrer notre attention sur les jeunes plutôt que sur le grand public ? Pourquoi se concentrer sur les jeunes plutôt que d’autres groupes de population vulnérables ? (Suggestions de réponse : *Les jeunes représentent près de la moitié des nouvelles infections dans de nombreux pays. Les jeunes sont le futur. Bon nombre des services dont les jeunes ont besoin ne sont pas conçus à leur intention. Nous devons nous efforcer de rendre ces services plus accueillants pour les jeunes si nous voulons qu’ils y aient recours.*)
  - ◆ Pourquoi les services intégrés sont-ils importants pour les jeunes ? (Suggestions de réponse : *Les jeunes n’ont pas suffisamment accès aux services. Il peut leur être particulièrement utile de pouvoir obtenir en un seul et même endroit tous les services de SSR et de VIH répondant à leurs besoins.*)

2. Amenez le groupe à faire un brainstorming à haute voix sur les types de compétences qu'il faut avoir pour réussir le counseling de jeunes. Notez leurs réponses sur une feuille mobile.
3. A l'aide des diapositives 11 à 16 de la présentation PowerPoint, étudiez les quatre compétences les plus importantes pour le counseling de jeunes, répondant aux questions à mesure que vous avancez. Veuillez noter que dans la fenêtre des notes de chaque diapositive, il y a des points supplémentaires que vous devriez mettre en évidence durant la présentation.
4. Terminez la discussion en invitant les participants à tourner aux pages 28 à 33 du Manuel pour voir où ils peuvent obtenir des informations sur les compétences nécessaires pour le travail avec les jeunes. Rappelez aux participants qu'ils peuvent se référer à ces pages pour des rappels ou des conseils après l'atelier. Expliquez que vous allez à présent parler de deux grands modèles de counseling et dépistage du VIH et allez voir comment le counseling convivial pour les jeunes cadre par rapport à ces modèles.

### 3.2 Modèles et principales étapes de counseling et dépistage du VIH (45 mn)

**But :** Examiner différents modèles de dépistage du VIH (initié par le prestataire ou initié par le client) ; discuter des avantages et des inconvénients de ces modèles par rapport aux jeunes ; poser aux participants le défi de réviser le circuit des clients dans leurs organisations respectives en vue de l'optimiser en faveur des jeunes ; discuter des quatre principales étapes dans le counseling et dépistage du VIH.

**Matériels :** Diapositives 17 à 20 de la présentation PowerPoint  
Feuille mobile avec les questions citées à l'Etape 3  
Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Dites au groupe qu'il existe deux grands modèles de counseling et dépistage du VIH, chacun d'entre eux ayant leurs propres avantages et certains inconvénients potentiels par rapport aux jeunes. Montrez les diapositives 17 à 20 de la présentation PowerPoint, marquant une pause après chaque diapositive pour permettre une discussion. Référez-vous aux notes de chaque diapositive comme base de la discussion et renvoyez les participants à la section correspondante du Manuel.
2. Lorsque vous affichez les diapositives 18 et 19, demandez aux participants de tourner aux pages 41 et 44 du Manuel pour voir ces modèles sous forme de diagramme. Expliquez que le diagramme à la page 41 correspond au modèle où le prestataire propose systématiquement le test de dépistage du VIH dans le cadre d'autres services (par exemple, une gamme de tests proposés aux femmes enceintes). On parle de modèle « initié par le prestataire » et

le client a le droit de choisir entre deux options : « l'option ne pas participer » (décider de ne pas faire le test de dépistage) ou de « l'option de participer » (décider de faire le test de dépistage).

Expliquez que dans le modèle à la page 44, le client cherche de sa propre initiative à obtenir le counseling et dépistage du VIH. On parle du modèle « initié par le client ». Ce modèle est souvent désigné par le terme de « counseling et dépistage volontaires » (CDV).

3. Demandez aux participants si les services qu'ils offrent suivent un de ces modèles, ou sinon, dans quelle mesure ils en sont différents. Répartissez les participants en petits groupes et demandez à chaque groupe de schématiser le circuit des patients dans leur lieu de travail, du début à la fin du processus de counseling et dépistage du VIH. (L'idéal serait que tous les membres d'un groupe appartiennent à une même organisation. Sinon, demandez à chaque groupe de choisir un seul processus à schématiser). Insistez sur le fait que vous souhaitez qu'ils pensent au circuit des clients par rapport aux jeunes. Alors qu'ils travaillent sur leur schéma, les participants devraient prendre en considération les questions suivantes et se préparer à en discuter lors de la présentation de leur diagramme en séance plénière. Accordez 15 mn pour finir les schémas.

Affichez les feuilles mobiles avec les questions suivantes :

- ◆ Comment les jeunes savent-ils que vous offrez ce service ? Qu'est-ce qui les amène à se faire dépister ?
- ◆ Est-ce que le counseling et dépistage du VIH est proposé à tous les jeunes lorsqu'ils se présentent pour un service, ou est-ce que le dépistage est offert aux clients au cas par cas ? Est-ce qu'il existe des politiques et des règlements sur le consentement parental ?
- ◆ Dans quelle partie de vos locaux est-ce que vous communiquez les résultats du test de dépistage du VIH ? dans une salle privée ? Comment garantissez-vous la confidentialité ?
- ◆ Est-ce qu'il y a des supports et des ressources disponibles pour les jeunes dont le test est positif ? dont le test est négatif ?
- ◆ Est-ce que votre organisation dispose d'une politique ou suit un protocole en matière de notification du partenaire ou des parents ?
- ◆ Quels sont les services que votre dispensaire/organisation offre aux jeunes dont le test de dépistage est positif ou négatif ?

Ensuite, demandez à chaque petit groupe d'expliquer leur schéma en séance plénière. Ayez recours aux suggestions de réponse ci-après, en italique, si les participants ont du mal à répondre aux questions :

- ◆ Comment les jeunes savent-ils que vous offrez ce service ? Qu'est-ce qui les amène à se faire dépister ? (*Demandez aux groupes si leur organisation promeut les services et en fait le*

*marketing auprès des jeunes par le biais de la communication interpersonnelle ou des mass média, en travaillant avec des pairs-éducateurs et des promoteurs, ou en parlant de ces services aux clients qui viennent pour d'autres services.)*

- ◆ Est-ce que le counseling et dépistage du VIH est proposé à tous les jeunes lorsqu'ils se présentent pour un service, ou est-ce que le dépistage est offert aux clients au cas par cas ? Est-ce qu'il existe des politiques et des règlements sur le consentement parental ? *(Demandez aux groupes s'ils peuvent expliquer les directives de leur organisation en matière de consentement parental.)*
- ◆ Dans quelle partie de vos locaux est-ce que vous communiquez les résultats du test de dépistage du VIH ? dans une salle privée ? Comment garantissez-vous la confidentialité ? *(Demandez si les organisations veillent à ce que les clients venant pour le test de dépistage ne soient pas séparés des autres clients mais, au contraire, soient intégrés dans le circuit en place).*
- ◆ Est-ce qu'il y a des supports et des ressources disponibles pour les jeunes dont le test est positif ? dont le test est négatif ? *(Demandez si leur organisation prépare un jeu de supports d'information et de sensibilisation adaptés aux jeunes, à la fois pour ceux dont le test est positif et ceux dont le test est négatif. Peut-être qu'elles réfèrent les personnes dont le test est positif tout comme ceux dont le test est négatif) à des services de soins et de soutien après le test de dépistage ?)*
- ◆ Est-ce que votre organisation dispose d'une politique ou suit un protocole en matière de notification du/de la partenaire ou des parents ? *(Demandez si leur organisation se limite à encourager les clients à notifier les parents et les partenaires. Ou est-ce que les parents doivent être présents ?)*
- ◆ Quels sont les services que votre dispensaire/organisation offre aux jeunes dont le test de dépistage est positif ou négatif ? *(Peut-être qu'il offre des soins, un counseling et un soutien de suivi pour les clients séropositifs. Est-ce qu'il existe des clubs pour personnes dont le test de dépistage est négatif ? Les jeunes dont le test de dépistage est négatif peuvent toujours bénéficier d'appuis permanents en faveur de décisions saines.)*

4. Terminez la discussion en relevant certains points communs dans les schémas qui ont été présentés. Relevez les étapes des processus qui encouragent les jeunes à avoir recours aux services et celles qui peuvent les repousser.
5. Montrez ensuite la diapositive 20. Parcourez rapidement les quatre principales étapes du counseling et dépistage du VIH et expliquez que vous allez traiter chacune de ces étapes en détail dans les séances suivantes.



## **Déjeuner (1 h)**



### 3.3 Counseling avant le dépistage et évaluation du risque (1 h)

**But :** Discuter des Etapes 1 et 2 du modèle de counseling et dépistage volontaires du VIH présenté dans le Manuel (pages 43 à 49). S'entraîner à réaliser une évaluation du risque et un counseling de jeunes avant le dépistage d'une manière efficace et non moralisatrice et sans biais.

**Matériels :** *Document à distribuer 4. Evaluation du risque non moralisatrice*  
*Document à distribuer 5 (Parties 1 et 2). Effectuer une évaluation intégrée du risque*

1. Rappelez aux participants qu'ils ont précédemment discuté du dépistage initié par le prestataire ou par le client. Faites remarquer que si ces modèles diffèrent à bien des égards, la nature volontaire du dépistage du VIH chez les jeunes (et les adultes, bien sûr) constituent un élément essentiel des deux modèles. Qu'importe le modèle adopté par le conseiller, il ne faut jamais amener un jeune à se faire dépister du VIH par la coercition. Demandez au groupe de définir ce qu'on entend par « coercition » (Suggestion de réponse : *Dans le cadre de notre sujet, coercition veut dire forcer quelqu'un ou exercer une pression sur quelqu'un pour qu'il se fasse dépister contre son gré.*) Discutez de l'importance d'exclure toute forme de coercition. Demandez à des volontaires d'expliquer brièvement ce qu'ils font — ou prévoient de faire — pour s'assurer que les jeunes sont informés au sujet du test de dépistage, comprennent ses implications et peuvent décider d'eux-mêmes de se faire dépister ou non. Référez-vous brièvement aux pages 43 à 49 du Manuel qui donnent des informations de fond sur cette étape du processus de counseling.
2. Expliquez ensuite que les conseillers devraient dire à leurs clients comment le test de dépistage du VIH est effectué, dans quelle mesure le test est exact et ce que signifient un test négatif et un test positif. Cette étape du counseling peut se faire en groupe.
3. Dites aux participants que l'évaluation du risque est une composante importante du counseling et dépistage du VIH chez les jeunes. Dans le modèle CDV, l'évaluation du risque entre souvent dans le cadre du counseling avant le dépistage. Dans un cadre clinique où les tests de dépistage du VIH sont offerts à tous de manière systématique, l'évaluation du risque d'un client par rapport au VIH, aux autres IST ou aux grossesses non planifiées peut se faire après le test de dépistage. Si le moment pour effectuer l'évaluation varie, les messages de counseling et la manière de les communiquer (décrite ci-après) restent les mêmes.

Lorsque vous devez poser aux jeunes des questions délicates relatives à leurs éventuels comportements à risque, il est important de les mettre en confiance et de créer un climat sécurisant et non menaçant. Il est essentiel de garder une attitude non moralisatrice si l'on veut obtenir des informations exactes et sincères des clients. Les prestataires devraient s'efforcer de poser des questions ouvertes, dans la mesure du pratique, afin d'encourager

les clients à donner des informations complètes plutôt que de répondre par « oui » ou par « non ». Tournez à la page 32 du Manuel, trouvez la puce sur les questions ouvertes et lisez-la. Demandez aux participants d'expliquer dans leurs propres mots la différence entre une question ouverte et une question fermée. Demandez à deux participants de donner un exemple de question ouverte.

4. Expliquez que l'activité suivante est destinée à aider les participants à comprendre quelles sont les informations essentielles à recueillir. L'exercice permet également de voir comment les prestataires peuvent traiter certains de ces sujets durant les séances sans intimider les clients. Distribuer le Document à distribuer 4 et le Document à distribuer 5, Partie 1. Demandez aux participants de se mettre avec un(e) partenaire ou en petits groupes pour travailler.

En lisant le Document à distribuer 4, ils verront des exemples de questions moralisatrices et non moralisatrices susceptibles de figurer sur des évaluations du risque. Ensuite, attribuez à chaque paire ou groupe plusieurs des thèmes d'évaluation du risque figurant sur le Document à distribuer 5, Partie 1. Les participants écriront pour chaque thème au moins une question qu'ils poseraient à un jeune client. Ils passeront environ 20 minutes sur cette activité. Les facilitateurs sont invités à observer les paires/groupes pour s'assurer qu'ils comprennent le concept et pour offrir leur assistance, au besoin. Rappelez aux participants qu'il faut que leurs questions soient non moralisatrices et qu'elles suscitent, dans la plupart des cas, des réponses des clients qui soient plus qu'un oui ou un non.

5. Prenez 10 minutes pour demander à des volontaires de donner des exemples de questions. Distribuez le Document à distribuer 5, Partie 2, « Corrigé », qui présentent des exemples de questions que les conseillers pourraient poser à leurs jeunes clients. Rappelez aux participants qu'ils peuvent très bien poser un petit nombre de questions fermées et qu'ils devraient faire preuve de jugement quant à la meilleure manière de recueillir les informations nécessaires durant l'évaluation du risque.
6. Expliquez que les conseillers doivent couvrir quelques sujets supplémentaires au cours d'une séance de counseling. Demandez aux participants comment ils incluraient les points importants suivants :
  - ◆ Counseling en couple : les jeunes cherchent souvent à obtenir le counseling et dépistage avec leur partenaire avant de s'engager dans une relation ou dans le mariage. Pour ceux qui sont déjà dans une relation, il y a de toute évidence des avantages à ce que les deux partenaires se fassent dépister.
  - ◆ Discordance au sein du couple (même si le/la client(e) est séronégatif(ve), il se peut que sa/son partenaire ne le soit pas, en particulier chez les jeunes fiancés ou les jeunes qui sortent ensemble. (Comment traiter de la question de la confidentialité ?)

- ◆ Disponibilité de traitement et de soins (qui soient spécifique au client) en cas de résultat positif du test de dépistage.
7. Rappelez aux participants que les conseillers doivent étudier la capacité des jeunes à faire face aux résultats de leur test de dépistage et leur compréhension des implications éventuelles. Ils devraient demander à leurs clients à qui ils vont révéler le résultat de leur test de dépistage et s'ils ont un adulte à qui ils font confiance et vers qui ils peuvent se tourner pour obtenir un soutien.
  8. Annoncez aux participants que dans l'exercice suivant, ils examineront la question du counseling après le dépistage et des stratégies de réduction des risques.



## Pause (15 mn)

### 3.4 Counseling après le dépistage et réduction des risques (1 h)

- But :** Etudier et mettre en pratique les stratégies efficaces du counseling après le dépistage pour les jeunes. Discuter de la réduction des risques chez les jeunes et montrer comment élaborer un plan d'action pour la réduction des risques.
- Matériels :** *Document à distribuer 6. Référer vers les prestataires de soins de santé*  
 Feuilles mobiles avec les déclarations citées à l'Etape 6 au sujet de l'abstinence, de la fidélité et de l'utilisation du préservatif  
*Annexe 1 : Plan d'action pour la réduction des risques*  
 Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Expliquez qu'à ce stade du processus de counseling sur le VIH, les conseillers se seront assuré que leurs clients se font dépister de manière volontaire et auront expliqué la signification des résultats du test de dépistage. Supposant que les clients ont accepté de se faire dépister, il faut à présent administrer le test de dépistage.

Les clients attendent alors les résultats (en cas de test de dépistage rapide) ou se verront dire quand ils doivent revenir au dispensaire pour connaître leurs résultats. Faites remarquer que le test de dépistage rapide est préférable, étant donné qu'il y a plus de chances que les jeunes reçoivent leur résultat au test s'ils n'ont pas à attendre trop longtemps. Les recherches au niveau international montrent qu'environ un tiers des clients ne reviennent

pas pour les résultats de leur test de dépistage s'ils ne peuvent pas connaître leur résultats dans les meilleurs délais. Cela est particulièrement important dans le cas des jeunes. Pour de plus amples informations sur les tests de dépistage rapides, renseignez-vous auprès de votre ministère de la Santé, de votre comité national de lutte contre le sida ou des laboratoires.

2. Posez deux feuilles mobiles vides sur le mur de devant. Rappelez aux participants que le counseling en cas de résultat positif est très différent du counseling en cas de résultat négatif — comme bon nombre d'entre eux ont pu déjà voir. Demandez si quelqu'un souhaite faire part d'un cas de counseling après le dépistage (d'un adulte ou d'un jeune) — il pourrait s'agir d'un cas particulièrement difficile, ou d'un cas que le participant estime avoir bien pris en main, ou juste un client ou une situation intéressants.
3. Expliquez aux participants que vous souhaitez obtenir leur aide pour dresser une liste des éléments essentiels du counseling pour chaque scénario de test-résultat. Demandez-leur de garder à l'esprit ce qu'ils ont appris au sujet du counseling de jeunes jusqu'à ce point et de voir s'ils peuvent adapter ce qu'ils savent déjà sur le counseling après le dépistage de manière à le rendre plus convivial pour les jeunes.

Les éléments essentiels que les participants devraient mentionner incluent les points cités ci-après. Si ces points ne sont pas mentionnés, vous pouvez les suggérer en disant : « *Et qu'en est-il de \_\_\_\_\_ ?* ». Notez les réponses des participants sur les feuilles mobiles vides de manière à pouvoir voir que tous les points importants ont été mentionnés.

### **Points à couvrir avec les jeunes dont le résultat est négatif**

- ◆ Assurez-vous que les clients comprennent la signification de leur résultat.
- ◆ Reconnaissez qu'ils ont raison d'être soulagés.
- ◆ Rappelez aux clients que s'ils se sont engagés dans des comportements à risque au cours des trois derniers mois (tels que des relations sexuelles sans préservatif ou le fait de partager une aiguille d'injection avec une autre personne), ils devraient revenir se faire dépister à nouveau dans l'intervalle de six semaines à trois mois depuis le dernier comportement à risque qu'ils ont eu. Indépendamment des comportements qu'ils ont rapportés, si des clients consultant dans un cadre clinique ont été diagnostiqués comme ayant une IST, il faudrait les encourager à revenir pour un autre test de dépistage (les IST pouvant être une indication de certains comportements à risque.)
- ◆ Renforcez tout comportement sain que les clients ont rapporté durant le counseling avant le dépistage (tels que l'utilisation de préservatif et le fait de s'abstenir de drogues.)
- ◆ Renforcez les stratégies de réduction des risques que vous avez discutées durant la séance pré-counseling. S'il s'est passé une semaine ou plus depuis le test de dépistage, demandez à vos clients ce qu'ils ont fait pour réduire leurs risques depuis votre dernière entrevue. Félicitez-les pour les efforts qu'ils ont faits.

- ◆ Si les clients seront sexuellement actifs, revoyez avec eux l'utilisation correcte du préservatif et les stratégies de négociation ; effectuez une démonstration de la pose du préservatif et demandez aux clients de s'entraîner sur un modèle de pénis pour qu'ils se sentent plus à l'aise par rapport à l'utilisation du préservatif.
- ◆ Distribuez des préservatifs, au besoin.
- ◆ Donnez des informations sur les IST et la prévention de la grossesse (ces questions seront couvertes en détail dans la suite de l'atelier).
- ◆ Référez les clients s'ils ont besoin de counseling ou de services de santé supplémentaires.
- ◆ Encouragez les clients à emmener leurs partenaires sexuelles pour un dépistage en couple ou individuel (soulignez le fait qu'il arrive que les couples soient séro-discordants.)

### **Points à couvrir avec les jeunes dont le résultat est positif**

- ◆ Revoyez la signification d'un résultat positif et la différence entre l'infection au VIH et le sida.
- ◆ Laissez les clients exprimer leurs sentiments. Ils peuvent ressentir de la colère, de la peur, de la tristesse, ou ils peuvent se sentir déprimés ou trahis.
- ◆ Soyez à l'écoute, faites preuve d'empathie et accordez-leur autant de temps qu'il leur faut.
- ◆ Demandez aux clients à qui ils vont révéler leur résultat. Est-ce qu'ils seront en sécurité s'ils révèlent leur statut sérologique ? Est-ce qu'ils craignent des abus à cause de leur résultat positif ?
- ◆ Si les clients ne craignent pas d'abus, encouragez-les à parler à leurs partenaires sexuels ou aux personnes avec lesquelles ils ont partagé des aiguilles. Reconnaissez que cela peut être effrayant et proposez votre aide. Vous pouvez faire un jeu de rôle avec les clients pour les aider à s'entraîner à parler de leur statut sérologique aux autres.
- ◆ Demandez aux clients d'encourager leurs partenaires à obtenir un counseling et à se faire dépister.
- ◆ Vers qui les clients vont-ils se tourner pour de l'aide ? vers des amis ? des parents ? un groupe de soutien ? un conseiller ?
- ◆ Elaborez un plan à court terme : Qu'est-ce que les clients vont faire une fois qu'ils seront partis ? A qui vont-ils parler immédiatement ? Qu'est-ce qu'ils vont faire dans les prochains jours pour faire face à leur situation ?
- ◆ Elaborez un plan à long terme : Encouragez les comportements sans risque, que ce soit avec des partenaires séronégatifs ou séropositifs. Expliquez qu'ils peuvent être exposés à différentes souches du VIH s'ils ont des relations sexuelles non protégées avec une personne séropositive.
- ◆ Revoyez l'utilisation correcte du préservatif et les stratégies de négociation. Effectuez une démonstration de la pose du préservatif et demandez aux clients de s'entraîner pour qu'ils se sentent plus à l'aise par rapport à l'utilisation du préservatif.
- ◆ Distribuez des préservatifs.

- ◆ Donnez des informations sur les IST et la prévention de la grossesse (ces questions seront couvertes en détail au cours de la Journée 2 de l'atelier.) Expliquez le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant et faites remarquer qu'il existe des moyens pour réduire ce risque.
- ◆ Discutez des besoins en matière de traitement, de soins et de soutien et référez les clients.
- ◆ Référez les clients à un centre de prise en charge du VIH ou à un médecin pour une évaluation médicale (y compris une numération des lymphocytes CD4), même s'ils ne se sentent pas malades. (Voir Document à distribuer 6 pour des informations sur la référence vers les prestataires de soins médicaux.)
- ◆ Discutez de l'importance de se maintenir en bonne santé. Les drogues, l'alcool, le tabac et une mauvaise nutrition minent la santé dans son ensemble.
- ◆ Si la cliente est enceinte, expliquez les options en matière de traitement et référez-la, selon ce qui est approprié.
- ◆ Référez les clients vers des clubs de jeunesse, des groupes de soutien, un counseling supplémentaire et un soutien religieux, selon ce qui est approprié.
- ◆ Donnez aux clients des supports d'information et de sensibilisation à emporter.

Encouragez les participants à examiner la section sur le counseling après le dépistage au Chapitre 2 du Manuel (pages 54 à 59) pour voir s'ils n'ont manqué aucun point.

4. Ecrivez les mots « Réduction des risques » au haut d'une feuille mobile. Demandez aux participants d'expliquer la signification de cette expression. Notez leurs réponses sur la feuille mobile.
5. Expliquez aux participants que, étant donné qu'ils ont tous une certaine expérience du counseling pour la réduction des risques, vous n'allez pas traiter de ce sujet en détail. Cependant, dites-leur que vous voudriez examiner quelques stratégies spécifiques pour aider les jeunes à s'exercer afin d'acquérir des compétences en matière de réduction des risques.

Souvent, les jeunes estiment qu'ils n'ont pas les aptitudes nécessaires pour expliquer à leurs partenaires qu'ils ont choisis de pratiquer l'abstinence. De même, ceux qui sont sexuellement actifs peuvent avoir du mal à négocier l'utilisation du préservatif ou plaider pour une relation monogame. L'exercice suivant va aider les participants à conseiller les jeunes sur **A** (comme pratiquer l'Abstinence), **B** (comme Baser la relation sur la fidélité) et **C** (comme utiliser un Condom).

6. Affichez les feuilles mobiles comportant la liste à puces suivantes. Demandez aux participants à quoi ces déclarations se réfèrent, selon eux. Qui peuvent faire de telles déclarations ?

### Pratiquer l'Abstinence

- ◆ Tout le monde fait l'amour. Pourquoi pas nous ?
- ◆ Il n'y a pas de raison d'attendre pour faire l'amour. Allez, décide-toi.
- ◆ Tu as eu des relations sexuelles avant. Pourquoi veux-tu t'abstenir maintenant ?
- ◆ Si tu ne fais pas l'amour, les gens vont penser que tu es homosexuel(le).

### Baser la relation sur la fidélité

- ◆ J'ai le droit d'avoir des relations sexuelles avec qui je veux !
- ◆ Je n'ai pas pu lui résister.
- ◆ Ce n'était que du sexe. Il/elle ne signifie rien pour moi. C'est toi que j'aime.

### Utiliser un Condom (préservatif)

- ◆ Je n'aime pas les préservatifs. Ils ne donnent pas de plaisir.
- ◆ Tu ne me fais pas confiance ?
- ◆ Je crois que tu ne m'aimes pas vraiment.
- ◆ Une fois seulement sans préservatif.

Demandez à des volontaires de faire un jeu de rôle devant les participants. Demandez à un(e) volontaire de jouer le rôle d'une personne qui pousse son/sa partenaire à avoir des relations sexuelles, à avoir des relations sans préservatif ou qui essaie de justifier son multi-partenariat (plusieurs partenaires sur une même période). Demandez à l'autre volontaire de réagir à ces pressions. Après que plusieurs paires de participants ont présenté des jeux de rôles sur différents scénarios, menez une courte discussion sur les réponses irréfutables aux différents types de pression (veuillez vous référer aux pages 50 à 53 du Manuel pour des exemples). Rappelez aux participants qu'ils peuvent recommander ces réponses aux jeunes durant le counseling sur la réduction des risques. Encouragez les participants à tenir de tels jeux de rôles avec les clients qui estiment avoir besoin de pratique.

7. Amenez les participants à discuter des points suivants :

- ◆ Dans quelle mesure le genre intervient-il dans la négociation ? Est-ce que les hommes/garçons et les femmes/filles ont besoin d'aptitudes de négociation différentes ? (voir la discussion sur les questions de genre aux pages 21 et 22 du Manuel)
- ◆ Qu'en est-il des situations d'infidélité ? Comment est-ce que les participants traiteraient de ces questions avec des clients qui sont engagés dans une union ? (Suggestion de réponse : *Les jeunes femmes mariées sont parmi les plus vulnérables. Comment faire face à cette situation ?*)
- ◆ Comment pouvez-vous encourager les jeunes couples à venir ensemble pour le counseling ? Quels sont les arguments en faveur d'un dépistage en couple et de la connaissance du statut sérologique de l'un et de l'autre ?
- ◆ Laissez les participants parler d'autres situations difficiles auxquelles sont confrontés leurs jeunes clients et de comment ils peuvent les encourager à réduire leurs risques personnels.

8. Faites remarquer que le counseling sur la réduction des risques exige que le conseiller aide les jeunes à développer certaines « aptitudes à la vie ». Référez-vous au Chapitre 5 du Manuel (pages 83 à 85) et énumérez brièvement les aptitudes qui y figurent. Annoncez aux participants qu'ils auront l'occasion de s'entraîner sur cette question durant la Journée 2.
9. Expliquez que l'élaboration d'un plan d'action pour la réduction des risques avec leurs jeunes clients constitue un moyen de maximiser l'efficacité du counseling après le dépistage. Demandez aux participants s'il leur est déjà arrivé d'élaborer un tel plan. Donnez un exemple de plan de réduction des risques qui puisse être intégré à leurs services actuels (Annexe 1).

## Séance 4. Clôture

durée de la  
séance :  
30 mn

### 4.1 Revue et clôture de la journée (30 mn)

**But :** Revoir les points saillants de la journée et donner aux participants l'occasion de réfléchir sur la Journée 1 de l'atelier.

**Matériels :** *Document à distribuer 7. Réflexions sur la Journée 1/Journée 2*

1. Remerciez les participants pour leur dynamisme et leur participation et relevez le fait qu'ils ont tenu pendant une longue journée riche en informations. Récapitulez ce qu'ils ont appris au cours de la journée. Vous pouvez dire quelque chose dans ce genre :

Merci beaucoup pour votre participation et votre enthousiasme, aujourd'hui. Nous n'aurions pas si bien réussi sans votre dynamisme et votre feedback. Je pense que cette journée a été particulièrement fructueuse et que c'est un bon début pour notre atelier. Nous avons couvert beaucoup de points ensemble. Nous avons notamment :

- ◆ Examiné quelques compétences de counseling essentielles
- ◆ Envisagé des mesures pour rendre les services plus conviviaux pour les jeunes
- ◆ Discuté de questions importantes qu'il faut avoir à l'esprit lorsque l'on fournit des services de counseling et dépistage du VIH aux jeunes ;
- ◆ Adapté notre connaissance actuelle sur le counseling et dépistage du VIH de manière à offrir des services qui répondent mieux aux besoins des jeunes.



2. Distribuez le *Document à distribuer 7. Réflexions sur la Journée 1/Journée 2* et demandez aux participants de prendre quelques minutes pour le remplir. Rappelez-leur de ne pas écrire leur nom s'ils souhaitent que leurs commentaires restent anonymes. Demandez aux participants d'être aussi sincères que possible. Ramassez les formulaires et marquez-les comme étant de la Journée 1. Etudiez les commentaires avant la journée de formation suivante pour améliorer votre présentation du contenu.
3. Pendant que vous distribuez le *Document à distribuer 7*, faites savoir aux participants l'heure à laquelle vous allez commencer à la Journée 2 et donnez un bref aperçu général du contenu à couvrir. Communiquez toute information importante se rapportant à la logistique.

## **Guide de formation sur**

**Counseling et dépistage du VIH  
chez les jeunes : manuel à l'intention  
des prestataires de services**



## A la fin de la Journée 2, les participants devraient être capables de :

- ◆ Appliquer les quatre étapes du counseling et dépistage du VIH chez les jeunes, comme décrites dans la Journée 1 ;
- ◆ Décrire les principaux points relatifs au counseling des jeunes sur la prévention et le traitement des IST dans le cadre du counseling sur le VIH ;
- ◆ Décrire les principaux points relatifs au counseling des jeunes sur la prévention de la grossesse dans le cadre du counseling sur le VIH ;
- ◆ Expliquer la signification de la sexualité et comment la perception des jeunes personnes à l'égard de la sexualité sont influencées par leurs parents, leurs pairs, et les médias ;
- ◆ Mener une séance intégrée de counseling et dépistage du VIH chez les clients jeunes ; utiliser les outils pour le counseling des jeunes, appliquer les étapes du counseling et dépistage du VIH, utiliser les informations sur la prévention de la grossesse et des IST et tenir compte des questions relatives aux références, tels qu'ils sont décrits dans l'ouvrage *Counseling et dépistage du VIH pour les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de service*.

## Séance 5. Révision et séance de pratique pour les prestataires

durée de la  
séance :  
1 h, 45 mn

### 5.1 Dynamiseur : Lancer de la balle (15 mn)

**But :** Revitaliser les participants pour la Journée 2 de l'atelier.  
Réviser les principaux concepts vus durant la Journée 1 et répondre aux éventuelles questions des participants sur la Journée 1.

**Matériels :** Balle  
*Annexe 2. Dynamiseurs*  
Feuille mobile avec les objectifs (voir liste ci-dessus)  
Programme de la Journée 2

1. Souhaitez la bienvenue à la Journée 2 de l'atelier. Annoncez que la journée va commencer par un jeu de révision qui servira à focaliser le groupe sur les enseignements d'hier. Demandez aux participants de se lever et de former un cercle (il se peut qu'ils aient à enlever le mobilier pour cela).
2. Dites-leur que lorsqu'ils attrapent la balle, ils doivent mentionner une chose qu'ils ont appris la veille, prononcer le nom d'une autre personne et lui lancer la balle. Il faut continuer jusqu'à ce que tous les participants aient eu leur tour.

3. Une fois que tout le monde a eu son tour, demandez aux participants s'il y a des points appris la veille qui n'ont pas été mentionnés. Une fois que tous les principaux concepts de la veille ont été mentionnés, vous pouvez arrêter le jeu. Demandez aux participants s'ils ont des questions sur la Journée 1.

**Note :** Vous trouverez d'autres dynamiseurs et brise-glaces à l'Annexe 2. Ayez recours à ces activités pendant la journée si les participants commencent à perdre de leur dynamisme.

4. Parcourez les objectifs et le programme de la journée.

## 5.2 Révision du counseling avant et après le dépistage (30 mn)

**But :** Réviser le contenu que les conseillers doivent couvrir dans des séances de counseling avant et après le dépistage à l'intention de jeunes.

**Matériels :** Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. A titre de révision rapide, demandez aux participants de citer les sujets qu'ils devraient aborder lors d'une séance de counseling avant le dépistage. Notez leurs réponses sur une feuille mobile. Assurez-vous que les points suivants sont couverts :
  - ◆ Test de dépistage du VIH antérieur (quand et résultat du test) ;
  - ◆ Nombre de partenaires sexuels (masculins, féminins) au cours des six derniers mois ;
  - ◆ Passé sexuel des partenaires ;
  - ◆ Transaction sexuelle pour de l'argent, des drogues ou un logement dans le passé ;
  - ◆ Activité sexuelle non consensuelle dans le passé ;
  - ◆ Crainte qu'un(e) partenaire sexuel(le) ait exposé le/la client(e) au risque de VIH ;
  - ◆ Types d'activités sexuelles (orales, vaginales, anales) ;
  - ◆ Mesures prises pour la prévention du VIH ;
  - ◆ Utilisation du préservatif (pour quelles activités et sinon, pourquoi ?) ;
  - ◆ Consommation de drogues injectables ou de partage d'aiguilles dans le passé ;
  - ◆ Partage de matériels de tatouage et de piercing dans le passé ;
  - ◆ Transfusion sanguine dans le passé ;
  - ◆ Effet de la consommation de drogues ou d'alcool sur le comportement sexuel ;
  - ◆ IST dans le passé ;
  - ◆ Plans en matière de procréation.
2. Réviser brièvement le sujet des questions ouvertes et non moralisatrices. Demandez quelques exemples de questions que les conseillers devraient poser à leurs clients jeunes.

3. Demandez aux participants de citer les thèmes qu'ils devraient couvrir avec des clients dont le test de dépistage du VIH est négatif et avec des clients dont le test est positif. Assurez-vous que toutes les réponses aux pages 27 à 29 du présent guide sont mentionnées.
4. Annoncez aux participants qu'ils vont avoir l'occasion de s'entraîner à une séance de counseling et dépistage du VIH et que dans ce cadre, ils devraient veiller à appliquer ce qu'ils ont appris au sujet du counseling de clients jeunes.

### 5.3 Pratique du counseling et dépistage du VIH chez les jeunes (1 h)

**But :** S'entraîner aux quatre étapes du counseling et dépistage volontaires du VIH chez les jeunes.

**Matériels :** *Document à distribuer 8. Scénarios pour les jeux de rôles — counseling sur le VIH*  
Diapositive 20 de la présentation PowerPoint  
Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Demandez aux participants de se répartir en paires. Distribuez le *Document à distribuer 8. Scénarios pour les jeux de rôles — counseling sur le VIH*. Attribuez deux scénarios de jeu de rôles à chaque groupe. Si cela est possible, invitez des jeunes de la communauté à participer à cette séance pour rendre les jeux de rôles sur le counseling plus réalistes. Les jeunes peuvent jouer le rôle du client, ce qui permettra aux deux participants de chaque paire de s'entraîner au rôle de prestataire.
2. Si vous ne pouvez pas avoir des jeunes pour cet exercice, dites aux participants qu'ils devraient chacun jouer le rôle du prestataire puis du client, réalisant les quatre étapes du counseling et dépistage du VIH. A titre de référence, montrez la diapositive 20 de la présentation PowerPoint où figurent les quatre principales étapes du counseling. Expliquez que dans le cadre de cet exercice de jeu de rôles, le « prestataire » peut omettre de parler en détail de la prévention des IST et de la grossesse, étant donné que vous allez vous étaler sur cette question plus tard. Dites aux participants que la personne qui joue le rôle du client devrait utiliser les informations dans le scénario mais pourra inventer les informations manquantes à mesure que le prestataire l'interroge.
3. Rappelez aux participants que le Chapitre 2 du Manuel (pages 37 à 60) couvre les quatre étapes du counseling et dépistage du VIH et qu'ils peuvent s'y référer au besoin. Une fois encore, les facilitateurs devraient observer les jeux de rôles et offrir un feedback constructif.
4. Une fois que les participants ont terminé les jeux de rôle, demandez à des volontaires de relever les points positifs et les améliorations à apporter. Utilisez les questions suivantes pour guider la discussion :

- ◆ De votre point de vue en tant que prestataire, quels ont été les points positifs de votre intervention et qu'est-ce que vous devriez améliorer, d'après vous ?
- ◆ De votre point de vue en tant que client, quels ont été les points positifs de l'intervention du prestataire et qu'est-ce qu'il devrait améliorer, d'après vous ?
- ◆ En tant que client, est-ce que vous pensez que le prestataire n'a été ni menaçant ni moralisateur ? Est-ce qu'il a été à l'écoute de vos préoccupations et vous a respecté en tant que jeune ?
- ◆ Est-ce que le prestataire a présenté au client toutes les informations nécessaires sur la transmission du VIH, le test de dépistage du VIH, les politiques du dispensaire et les politiques nationales, et les résultats ?
- ◆ Est-ce que le prestataire a suffisamment évalué les risques du client et a proposé des stratégies efficaces de réduction des risques ?

Référez-vous aux pages 25 et 26 du Manuel (la partie intitulée «Possibilité d'autres services et d'éducation ») et voyez lesquels de ces sujets, le cas échéant, ont été couvert par le prestataire durant le jeu de rôles. Terminez la discussion en résumant ce que le groupe a appris des jeux de rôles. Est-ce qu'il y a eu des parties du processus de counseling qui semblent incomprises ? Est-ce qu'il y a eu des parties où les prestataires ont très bien réussi ?

Expliquez que l'exercice était destiné à entraîner les participants à travailler avec les clients jeunes et à dispenser un counseling avant et après le dépistage qui soit non moralisateur et convivial pour les jeunes. Annoncez-leur que dans les prochaines séances, ils en apprendront un peu plus sur la prévention de la grossesse et des IST et les raisons qui font que ces informations sont à inclure dans les séances de counseling et dépistage intégrés du VIH l'intention des jeunes. Ils auront l'occasion de s'entraîner à une séance complète de counseling et dépistage à la fin de la journée.



**Pause (15 mn)**

## Séance 6. Prévention des infections sexuellement transmissibles

durée de la  
séance :  
1 h, 30 mn

### 6.1 Aperçu général des infections sexuellement transmissibles (30 mn)

**But :** Revoir les types de d'IST les plus courant et familiarisez les participants avec cette partie du Manuel.

**Matériels :** Statistiques sur la prévalence des IST dans le pays ou la zone où l'atelier se tient  
Tableau à feuilles mobiles et feutres (facultatif)

1. Expliquez que la question des IST est un point important à couvrir lors des séances de counseling et dépistage intégrés à l'intention des jeunes. Vous verrez pourquoi cela est vrai dans la séance suivante. Pour l'instant, expliquez que durant cette séance, vous allez revoir rapidement quels sont les types d'IST les plus courants.

Examinez les données sur la prévalence des IST (y compris le VIH) dans le pays où se tient l'atelier, si ces données sont disponibles. Prenez en compte également les données qui révèlent des tendances épidémiologiques telles que le sexe, l'âge, le lieu de résidence, selon le cas. Vous pouvez également demander aux participants de faire part de ce qu'ils savent de la situation des IST dans leur pays ou leur zone.

2. Renvoyez les participants au tableau sur les IST dans le Manuel (pages 66 et 67). Amenez-les à parcourir rapidement cette partie et à répondre aux questions suivantes. Notez leurs réponses sur une feuille mobile :
  - ◆ Quelles sont les deux grandes catégories d'IST ? (bactériennes et virales)
  - ◆ Quels sont les symptômes courants d'IST ?
  - ◆ Est-ce que toutes les IST se manifestent par des symptômes ?
  - ◆ Demandez à un volontaire d'énumérer brièvement les différentes IST.
  - ◆ Comment diagnostique-t-on les IST ?
  - ◆ Quelles sont les IST que l'on peut guérir et quelles sont celles qu'il faut prendre en charge ?
  - ◆ Quels types de traitement peuvent être requis pour certaines IST ? Qu'en est-il des services de soins et de soutien ?

**Note :** Si les participants oublient d'inclure le VIH au cours de la discussion, rappelez-leur qu'il s'agit aussi d'une IST et qu'ils devraient donc en discuter.



3. Informez les participants du fait qu'ils n'ont pas à mémoriser tous les faits sur les IST — le tableau dans le Manuel résume déjà les principales informations. Insistez sur le fait que les participants disposent du Manuel en tant que référence — ils l'emporteront avec eux et pourront s'y référer à tout moment.

## 6.2 Pourquoi parler des infections sexuellement transmissibles ? (30 mn)

**But :** Voir pourquoi il est important d'inclure la question des IST dans les services complets de VIH et de SSR pour les jeunes.

**Matériels :** Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Amenez les participants à faire une séance de brainstorming sur la question suivante : « Pourquoi est-il important de parler des IST aux jeunes ? Pourquoi une séance de counseling et dépistage serait-elle un bon moment pour parler des IST ? » Notez leurs réponses sur une feuille mobile.

Au besoin, utilisez les questions et les suggestions de réponse suivantes :

- ◆ Est-ce que le VIH et les IST sont transmis de la même manière ? (*Le VIH est une infection sexuellement transmissible.*)
- ◆ Est-ce que les jeunes reçoivent toujours des informations exactes sur les IST quand ils en ont besoin et quand ils veulent obtenir de telles informations ? (*Les jeunes n'ont pas suffisamment d'informations sur les IST et il est peu probable qu'ils en demandent, par peur et par timidité.*)
- ◆ Qu'en est-il du diagnostic et du traitement ? (*Il se peut que les jeunes ne connaissent pas les signes et les symptômes des IST. Il se peut qu'ils ne cherchent pas à se faire traiter même lorsqu'ils pensent avoir une IST.*)
- ◆ Qu'est-ce que nous savons au sujet des IST et de la vulnérabilité au VIH ? (*Les études montrent que les personnes présentant des symptômes d'IST, en particulier des symptômes de type ulcéreux, ont plus de risque de contracter le VIH si elles y sont exposées.\**)
- ◆ Qu'en est-il des jeunes femmes ? Pourquoi sont-elles particulièrement exposées au risque d'IST ?
  - Qu'en est-il de leur anatomie et de leur physiologie ? (*Les jeunes femmes sont plus susceptibles aux IST à cause de l'immaturité du col de l'utérus chez elles et de l'ectropion cervical, un problème dans lequel les cellules internes du col de l'utérus débordent sur la surface externe. Les femmes sont plus susceptibles aux IST parce que la surface du vagin est plus large et plus vulnérable que le pénis.*)

---

\* Les recherches ne disent pas clairement si une personne est plus vulnérable à la transmission du VIH en présence d'une autre IST. La plupart des liens se situent au niveau d'IST ulcéreuses, telles que l'herpès ou la syphilis, et les IST virales telles que le papillomavirus humain.

- Qu'en est-il des conséquences des IST pour les jeunes femmes ? (*Quand elles ont une IST, les femmes ont plus de risques que les hommes de devenir stériles et de développer un cancer des organes reproducteurs.*)
- Qu'en est-il des signes et des symptômes des IST chez les jeunes femmes ? (*Il est moins probable que les femmes présentent des signes et des symptômes d'IST par rapport aux jeunes hommes. De ce fait, il y a plus de risques qu'elles ne soient pas diagnostiquées et traitées.*)
- Quelles sont les conséquences des IST ?

Si les participants ont du mal à répondre aux questions, renvoyez-les à la page 61 et aux pages 64 à 65 du Manuel.

2. Faites bien comprendre aux participants que, à moins qu'ils aient reçu une formation clinique à cette fin, ils n'ont pas à établir un diagnostic d'IST. Ils devraient plutôt savoir comment évaluer si un jeune est exposé à des risques d'IST, expliquer les conséquences des IST en termes de santé et les relations entre le VIH et les autres IST, parler des signes et des symptômes généraux des IST et référer les clients pour des soins en cas de suspicion d'IST.

### 6.3 Révision sur les IST à l'aide d'études de cas (30 mn)

**But :** Utiliser des études de cas pour réviser pourquoi il est important d'inclure la question des IST dans un paquet complet de counseling et dépistage à l'intention des jeunes.

**Matériels :** *Document à distribuer 9. Etudes de cas sur les IST et questions à discuter*

1. Répartissez les participants en groupes de trois à cinq personnes et distribuez le *Document à distribuer 9. Etudes de cas sur les IST et questions à discuter*. Attribuez l'Etude de cas 1 à un tiers des groupes, l'Etude de cas 2 à un deuxième tiers, et l'Etude de cas 3 au troisième tiers.
2. Demandez aux participants de prendre 15 minutes pour examiner les études de cas et discuter des questions au sein de leurs groupes. Dites-leur qu'ils devraient avoir dans leur groupe une personne chargée de prendre note et de faire un rapport en séance plénière.
3. Une fois que les participants ont examiné leur étude de cas, demandez à un participant de lire l'Etude de cas 1 à haute voix et de résumer les principaux points soulevés dans la discussion de son groupe. En fonction du temps disponible, vous pouvez demander à d'autres groupes qui se sont penchés sur le même étude de cas de faire part des principaux points soulevés dans leurs discussions.

4. Reprenez avec les Etudes de cas 2 et 3. Laissez les participants poser des questions et faire des commentaires au fur et à mesure de la discussion. Terminez en récapitulant ce que les groupes ont appris de l'exercice et en insistant sur le fait que la question des IST est une composante essentielle du processus de counseling et dépistage du VIH, en particulier chez les jeunes.



## Déjeuner (1 h)



## Séance 7. Prévention de la grossesse

durée de la  
séance : 1 h

### 7.1 Prévention de la grossesse et counseling et dépistage du VIH chez les jeunes (45 mn)

**But :** Examiner les principales questions relatives à la prévention de la grossesse chez les jeunes. Etudier les méthodes contraceptives appropriées pour les jeunes ainsi que les liens entre prévention de la grossesse et prévention du VIH.

**Matériels :** Diapositives 21 à 27 de la présentation PowerPoint  
Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Demandez aux participants pourquoi la prévention des grossesses non planifiées est une composante importante du processus de counseling sur le VIH. Les points à relever dans le cadre de la discussion comprennent les suivants :
  - ◆ Les relations sexuelles non protégées peuvent résulter en une grossesse non désirée ainsi qu'en une infection par le VIH ou en d'autres IST.
  - ◆ Si une femme est porteuse du VIH, la prévention des grossesses non désirées est le meilleur moyen de prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant.
  - ◆ Si une cliente séropositive désire avoir un enfant ou est déjà enceinte, il faut lui offrir un counseling sur les services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, la thérapie antirétrovirale, et les questions qui y ont trait, telles que l'allaitement maternel et le risque de transmission du VIH.
  - ◆ La grossesse et l'accouchement sont plus dangereux pour les femmes de moins de 18 ans que pour les femmes adultes. Leurs enfants ont en outre plus de risques de tomber

malades et de mourir à l'âge de nourrisson. L'accès à des soins obstétricaux peut être d'une certaine utilité, mais l'immaturation physiologique, la pauvreté, le manque d'instruction et le manque d'accès aux soins médicaux en général accroissent le danger.

- ◆ Les jeunes clients peuvent ne pas être au courant des méthodes de prévention de la grossesse et une séance de counseling complet constitue une occasion pour répondre à ce besoin.
2. Présentez les Diapositives 21 à 25 de la présentation PowerPoint. Veuillez remarquer que, dans la fenêtre des notes de chaque diapositive, il y a des points que vous devriez énoncer durant la présentation. Prenez soin de bien expliquer quelles sont les méthodes qui sont particulièrement sans risque et appropriées pour les jeunes et contrez toute idée erronée. Renvoyez les participants au Chapitre Quatre du Manuel pour plus d'informations sur la prévention de la grossesse.
  3. Demandez aux participants d'aller à la page 81 du Manuel. Demandez à un volontaire de donner en ses propres termes une définition de la double protection. Demandez à quelqu'un en quoi l'utilisation d'une double méthode diffère de la double protection. (Suggestion de réponse : *La double protection consiste à prévenir simultanément les IST, dont le VIH, et la grossesse. Une première stratégie de double protection consiste à utiliser une méthode [telle que l'abstinence ou l'utilisation correcte et systématique du préservatif] pour réaliser les deux objectifs. Une autre stratégie entraîne l'utilisation de deux méthodes — une pour se protéger des IST [préservatif] et l'autre pour prévenir la grossesse [habituellement une méthode hormonale]).*

Montrez la diapositive 26 sur la double protection à titre d'illustration et veillez à couvrir tous les points importants.

4. Montrez la diapositive 27 pour récapituler en quoi la question des IST et de la prévention des IST font naturellement partie du processus de counseling et dépistage du VIH, dans la mesure où elles sont toutes en rapport avec le comportement sexuel.

## 7.2 Chasse au trésor (15 mn)

**But :** Examiner les principaux concepts relatifs à la grossesse et à la prévention de la grossesse et montrer aux participants où dans le Manuel ils peuvent trouver des informations sur ces concepts pour référence ultérieure.

**Matériels :** Petits prix, tels que des bonbons ou des préservatifs (facultatif)

1. Répartissez les participants en deux ou plusieurs équipes, en fonction de la taille du groupe.
2. A partir de la liste ci-après, posez à haute voix autant de questions que le temps le permet et dites aux équipes de lever la main aussitôt qu'elles ont la réponse. Si vous n'avez pas le

temps pour toutes les questions, faites preuve de bons sens et sélectionnez celles sur lesquelles les participants ont le plus besoin d'informations ou de pratique. Veillez à ce que les participants répondent aux questions en citant les explications écrites dans le Manuel, plutôt qu'en référence à leur connaissance personnelle du sujet. Le jeu a pour but d'encourager les participants à se familiariser avec le contenu du Manuel.

3. Si l'équipe qui donne une réponse en premier l'a fausse, l'autre équipe peut répondre. Des prix peuvent être donnés aux équipes qui répondent correctement.

### Questions de la chasse au trésor

En plus de répondre à la question, les équipes devraient aussi repérer la page du Manuel où figure la réponse. Les numéros de page sont donnés ici pour le facilitateur.

- 1) Mentionnez deux raisons pour lesquelles une jeune personne pourrait vouloir attendre avant d'avoir un enfant. (page 71 )
- 2) Quel est le taux de grossesse lorsque la méthode contraceptive utilisée est le retrait ? Mentionnez deux points de counseling au sujet du retrait dont il faut discuter avec les jeunes. (page 73)
- 3) En plus du manque d'informations exactes, quels deux facteurs exposent les jeunes au risque de VIH en même qu'ils les exposent au risque d'infection par le VIH ? (pages 19 et 20)
- 4) Le Manuel présente des jeux de rôles pour aider les clients à s'entraîner sur ce qu'ils vont dire face à une personne qui les poussent à avoir des relations sexuelles. Où dans le Manuel trouvez-vous le jeu de rôles sur l'abstinence ? (page 51)
- 5) Quelle est la différence entre les contraceptifs oraux combinés (COC) et les pilules progestatives ? Quels sont les deux *différents* points de counseling dont il faut discuter avec les jeunes pour chacune de ces méthodes ? (page 75 et 76 )
- 6) Mentionnez deux questions que l'on pourrait poser aux clients au sujet des normes de genre. (page 22)
- 7) Quelle est la définition de la double protection ? (page 81)
- 8) Qu'est-ce qu'une femme devrait faire si elle oublie de prendre trois pilules contraceptives à la suite durant la deuxième semaine de son cycle ? (page 80)
- 9) Mentionnez trois points de counseling sur la contraception d'urgence dont il faudrait discuter avec les jeunes. (page 78)
- 10) Mentionnez trois choses que vous, en tant que prestataire de service ou responsable de programme, pouvez faire pour aider les jeunes à prévenir les grossesses non planifiées. (page 69)
- 11) Quel est le taux de grossesse lorsque la méthode contraceptive utilisée est le préservatif ? (page 74)

- 12) Mentionnez une crainte liée à l'utilisation de contraceptifs injectables aux progestatifs-seuls pendant l'adolescence. Mentionnez un avantage non contraceptif des contraceptifs injectables. (page 76)
- 13) Donnez des exemples de méthodes qui confèrent une double protection. Pourquoi la double protection peut-elle poser problème aux adolescents, dans certains cas ? (page 81)
- 14) Est-ce que le DIU constitue un bon choix contraceptif pour une jeune fille de 17 ans qui a plusieurs partenaires sexuels ? Pourquoi ? (page 77)
- 15) Le Manuel présente des jeux de rôles pour aider les clients à s'entraîner sur ce qu'ils vont dire face à un/une partenaire qui ne veut pas utiliser le préservatif. Où dans le Manuel trouvez-vous le jeu de rôles sur le préservatif? (page 53)
- 15) Qu'est-ce que l'ectropion du col de l'utérus ? En quoi est-ce un problème par rapport au VIH et aux IST ? (page 65)

## Séance 8. Sexualité et santé sexuelle et de la reproduction des jeunes

durée de la  
séance :  
30 mn

### 8.1 Introduction au concept de sexualité\* (30 mn)

**But :** Introduire le concept de sexualité et donner une occasion d'identifier des messages sur la sexualité.

**Matériels :** Diapositive 28 à 30 de la présentation PowerPoint

1. Expliquez que dans cette séance vous allez discuter de la sexualité et de la manière dont les jeunes se forment des pensées sur leur propre sexualité. Ecrivez le mot « sexualité » sur le tableau à feuilles mobiles. Demandez aux participants de donner leurs définitions et notez leurs commentaires sur les feuilles mobiles.
2. Montrez les diapositives 28 à 30 de la présentation PowerPoint pour confirmer les définitions des participants et pour ajouter éventuellement les points manquants. Voyez si les participants comprennent la définition et s'accordent sur celle-ci.
3. Répartissez les participants en trois groupes. Donnez des feuilles mobiles et des feutres à chaque groupe. Expliquez à chaque groupe qu'ils vont passer 10 minutes à faire un brainstorming sur les messages relatifs à la sexualité.

\* Adapté de : *Life Planning Education: A Youth Development Program*. Washington, DC: Advocates for Youth, 1995.

4. Dites aux participants d'imaginer qu'ils sont des jeunes. Demandez-leur de se souvenir comment c'était d'être un jeune dans le passé et de se représenter comment c'est d'être jeune aujourd'hui. Demandez aux groupes de discuter en leur sein des questions que vous allez leur attribuer :

**Groupe 1 :** Qu'est-ce que vous avez entendu de vos parents ou d'autres figures d'autorité au sujet de la sexualité ? (D'après vous, qu'est-ce que les parents disent ou pourraient dire au sujet de la sexualité ?)

**Groupe 2 :** Qu'est-ce que vous avez entendu de vos amis ou de vos pairs au sujet de la sexualité ? (D'après vous, qu'est-ce que les amis disent ou pourraient dire au sujet de la sexualité ?)

**Groupe 3 :** Qu'est-ce que vous avez vu ou entendu au sujet de la sexualité dans les médias — films, musique, radio, magazines, télévision ? (Rappelez-vous que vous prétendez être un jeune, ce qui fait que vous devez penser aux médias auxquels les jeunes sont exposés.)

Circulez parmi les groupes et faites quelques suggestions pour les aider à démarrer. Par exemple, les parents peuvent dire « il faut attendre le mariage pour avoir des relations sexuelles » ; les amis peuvent dire « tout le monde a des relations sexuelles » et les messages des médias peuvent être, entre autres « tu auras l'air plus sexy si tu utilises notre produit ».

Après 10 minutes, rappelez les groupes en plénière et demandez à chaque groupe d'afficher sa feuille mobile. Terminez l'activité en posant les questions de discussion suivantes aux participants :

- ◆ En quoi les messages des parents, des adultes, des pairs et des médias diffèrent-ils ? En quoi se ressemblent-ils ? Pourquoi en est-il ainsi ?
- ◆ Quels sont les messages avec lesquels vous êtes d'accord ? Pas d'accord ?
- ◆ Quels autres messages les jeunes peuvent-ils recevoir au sujet de la sexualité, notamment auprès de sources religieuses, des éducateurs de santé, ou de leurs amoureux(ses) ?
- ◆ Quels autres messages sur la sexualité les jeunes *devraient*-ils recevoir, d'après vous ?



**Pause (15 mn)**

## Séance 9. Séance de pratique pour les prestataires

durée de la  
séance :  
1 h, 15 mn

### 9.1 Jeu de rôles sur les services complets de counseling et dépistage du VIH (1 h 15 mn)

**But :** S'entraîner à offrir aux jeunes des services complets en counseling et dépistage du VIH, en incluant la question de la prévention des IST et de la grossesse, selon ce qui est approprié.

**Matériels :** *Document à distribuer 10. Scénarios de jeux de rôles — counseling complet*

1. Dites aux participants que, jusqu'à présent ils ont examiné les informations sur la prévention de la grossesse et des IST, et que maintenant ils vont s'entraîner à intégrer ces informations dans les séances de counseling avec des jeunes. Demandez aux participants de se répartir en groupes de trois et distribuez le *Document à distribuer 10. Scénarios de jeux de rôles — counseling complet*. Attribuez les Scénarios 1 à 3 à la moitié des groupes et les Scénarios 4 à 6 aux autres groupes.
2. Dites aux participants qu'ils devraient chacun jouer le rôle de prestataire et de client jeune, la troisième personne étant l'observateur. La personne jouant le rôle du client devrait utiliser les informations dans le scénario mais pourra inventer les informations manquantes à mesure que le prestataire l'interroge. Les observateurs prendront notes des points positifs de l'intervention des prestataires et des compétences qu'ils pourraient améliorer. Les facilitateurs circuleront dans la salle, suivront les jeux de rôles et donneront un feedback.
3. Chaque jeu de rôles devrait prendre environ 15 minutes. Une fois que les participants ont terminé, ils devraient discuter des points positifs de l'intervention du prestataire et des améliorations qu'il pourrait apporter, le cas échéant. Demandez aux participants de se référer aux questions sur le Document à distribuer pour guider leurs discussions. Les groupes peuvent choisir de prendre soit 5 minutes pour les questions de discussion après chaque jeu de rôles, ou bien 15 minutes à la fin des trois jeux de rôles.
4. Demandez ensuite si l'un des petits groupes voudrait partager des idées, des questions ou des préoccupations soulevées lors de leur jeu de rôles. Concluez en relevant ce qui semble avoir bien marché ainsi que les compétences sur lesquelles les participants devraient s'exercer plus.



## Séance 10. Clôture

durée de la  
séance :  
30 mn

### 10.1 Revue et clôture de la journée (30 mn)

**But :** Revoir les points saillants de la journée et donner aux participants l'occasion de réfléchir sur la Journée 2 de l'atelier.

**Matériels :** *Document à distribuer 7. Réflexions sur la Journée 1/Journée 2*

1. Remerciez les participants pour leur dynamisme et leur participation. Récapitulez ce qu'ils ont appris au cours de la journée, notamment :
  - ◆ Comment mettre en œuvre les quatre étapes du counseling et dépistage du VIH chez les jeunes ;
  - ◆ Les principaux points relatifs au counseling des jeunes sur la prévention et le traitement des IST dans le cadre du counseling sur le VIH ;
  - ◆ Les principaux points relatifs au counseling des jeunes sur la prévention de la grossesse dans le cadre du counseling sur le VIH ;
  - ◆ Comment les pairs, les médias et les parents influent sur les perceptions qu'ont les jeunes de la sexualité ;
  - ◆ Comment mener une séance de counseling intégré et de dépistage du VIH avec les clients jeunes.
2. Demandez s'il y a des questions sur les points couverts au cours de la journée. Distribuez le *Document à distribuer 7. Réflexions sur la Journée 1/Journée 2* et demandez aux participants de le remplir. Ramassez les formulaires et marquez-les comme étant de la Journée 2. Etudiez les commentaires avant la journée de formation suivante pour améliorer votre présentation du contenu.
3. Faites savoir aux participants l'heure à laquelle vous allez commencer à la Journée 3. Donnez un bref aperçu général du contenu à couvrir et communiquez toute information importante se rapportant à la logistique.

## **Guide de formation sur**

**Counseling et dépistage du VIH  
chez les jeunes : manuel à l'intention  
des prestataires de services**



A la fin de la Journée 3, les participants devraient être capables de :

- ◆ Expliquer l'importance des références de qualité dans le cadre du counseling et dépistage du VIH chez les jeunes ;
- ◆ Identifier les systèmes de référence en place et les lacunes dans ces systèmes au sein de leurs communautés ;
- ◆ Décrire comment leur organisation peut traiter des questions relatives aux services intégrés ;
- ◆ Apprendre comment obtenir le soutien de la communauté pour les services intégrés ;
- ◆ Acquérir des connaissances en matière de marketing social et apprendre comment promouvoir les services intégrés auprès des jeunes et des autres au sein de la communauté.

## Séance 11. Référence

durée de la  
séance :  
1 h, 15 mn

### 11.1 Ouverture et révision (30 mn)

**But :** Revitaliser les participants pour la Journée 3 de l'atelier. Réviser les principaux concepts vus durant la Journée 2 et répondre aux éventuelles questions des participants sur la Journée 2.

**Matériels :** Feuille mobile avec les objectifs (voir liste ci-dessus) et le programme de la Journée 3.

1. Souhaitez la bienvenue au dernier jour de l'atelier. Demandez aux participants de citer certains des points essentiels qu'ils ont appris durant la Journée 2.
2. Demandez s'il y a des questions sur la Journée 2.
3. Parcourez le programme et les objectifs du jour (écrits sur une feuille mobile).

## 11.2 Mise en place d'un réseau de référence réussi (15 mn)

**But :** Discuter des éléments importants d'un bon réseau de référence et de la conduite à tenir en l'absence d'un tel réseau.

**Matériels :** Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Expliquez aux participants que, comme ils ont pu le voir, de nombreuses questions sur la santé sexuelle et de la reproduction sont couvertes dans les séances de counseling et dépistage. Comme ils doivent probablement le savoir, bon nombre d'endroits où les jeunes vont pour le counseling et dépistage ne sont pas équipés ou préparés pour faire répondre de manière complète aux besoins des jeunes en matière de SSR. Annoncez que vous allez parler de la mise en place et du maintien d'un bon réseau de référence au cours de cette séance.

Menez un exercice de brainstorming avec les participants sur les questions ci-après. Notez les réponses sur des feuilles mobiles. Si les participants en ont besoin, donnez des suggestions de réponse, vous référant aux informations ci-après.

- ◆ Quels sont les éléments les plus importants d'un bon réseau de référence pour les jeunes ?
  - Les organisations de référence ont été contactées et informées du fait que vous allez leur référer des clients.
  - Les organisations de référence ont été visitées pour s'assurer que leurs standards de soin sont équivalents au vôtre.
  - Les organisations de référence sont conviviales pour les jeunes.
  - Il existe des mécanismes bien établis pour réaliser une vérification systématique (par exemple, annuelle) des organisations de référence. (Est-ce qu'ils ont gardé le même numéro de téléphone et la même adresse ? est-ce qu'ils offrent toujours les mêmes services ? de nouveaux services ?)
  - Il existe des protocoles de suivi bien établis pour obtenir un feedback sur les organisations de référence.
- ◆ Quels sont les défis qui se posent lorsqu'on veut développer un bon réseau de référence ?
  - Il y a un manque de prestataires pour les services dont les jeunes ont besoin.
  - Il existe des organisations qui dispensent les services nécessaires mais elles ne sont pas conviviales pour les jeunes.
  - Il est difficile de maintenir un bon réseau de référence à cause du renouvellement du personnel dans les organisations de référence.
  - Il peut être difficile de suivre si les clients ont effectivement visité les organisations à qui vous les avez référés.

- ◆ Qu'est-ce que les prestataires devraient faire en l'absence d'un bon réseau de référence ?
  - Accompagner le client vers le point de prestation de services suivant, si cela est faisable.
  - Plaidoyer de manière proactive en faveur d'un bon réseau.
  - Etablir des contacts avec d'autres organisations à travers les réseaux professionnels.

### 11.3 Cartographie des systèmes de référence (30 mn)

**But :** Permettre aux participants de cartographier les systèmes de référence, d'identifier les lacunes et de définir les étapes à suivre pour améliorer les réseaux de référence de leur organisation pour les jeunes.

**Matériels :** *Document à distribuer 11. Cartographie de la référence*

1. Distribuez le *Document à distribuer 11. Cartographie de la référence*.
2. Répartissez les participants en petits groupes de trois à cinq personnes. Dans l'idéal, les participants seraient regroupés avec les autres prestataires de leur organisation ou dispensaire respectifs. Si les membres d'un même groupe viennent d'organisations différentes, expliquez-leur que chacun d'entre eux devront remplir la feuille de cartographie pour sa propre organisation. Les membres de chaque groupe devraient s'entraider pour l'exercice de cartographie.
3. Une fois qu'ils ont passé 15 minutes à travailler sur le Document à distribuer, demandez aux participants ce qu'ils remarquent au sujet de leur système de référence actuel. Y-a-t-il des services pour lesquels ils doivent chercher des organisations de référence ? Comment peuvent-ils améliorer leur processus de référence actuel en faveur des jeunes ? Même si leurs références sont internes (comme cela peut être le cas dans un grand hôpital), est-ce qu'ils pensent que leur système de référence peut être amélioré ?
4. Expliquez aux participants que cet exercice n'est qu'un premier pas et invitez-les à œuvrer pour améliorer leurs systèmes de référence, en gardant les intérêts des jeunes à l'esprit, une fois de retour au sein de leur organisation. Rappelez aux participants que le Manuel comporte des tableaux de référence (cf. pages 88 à 90) qu'ils peuvent utiliser et partager avec leurs collègues.

## Séance 12. Services intégrés

durée de la  
séance :  
1 h, 15 mn

### 12.1 Comment procéder à l'intégration des services destinés aux jeunes ? (1 h, 15 mn)

**But :** Faire un brainstorming sur ce que les participants peuvent faire pour améliorer l'intégration du VIH et de la SSR dans leur organisation.

**Matériels :** Diapositives 31 à 33 de la présentation PowerPoint  
Feuille mobile avec la liste des points cités à l'Etape 2  
Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Expliquez que le but de cette séance est de penser aux mesures que les participants peuvent prendre pour améliorer l'intégration des services au sein de leur organisation. Montrez les Diapositives 31 à 33 à titre d'exemples.
2. Répartissez les participants en petits groupes de quatre à cinq personnes et donnez à chaque groupe une feuille mobile et des feutres. Demandez aux petits groupes de discuter de ce qui peut être fait au sein de leurs organisations dans le cadre de chacun des domaines prioritaires énumérés ci-après. Encouragez-les à penser à des actions susceptibles d'avoir un impact sur les programmes, les services et le plaidoyer dans le cadre de chaque domaine prioritaire. Accordez 45 minutes pour les discussions.

Affichez la feuille mobile. Les suggestions de réponse sont en italiques.

- ◆ Améliorer l'accès aux services (en mettant l'accent sur le fait que l'intégration des services de VIH et de SSR devait améliorer l'accès aux services de SSR pour les groupes qui habituellement ne cherchent pas à les obtenir — par exemple, les garçons ou les groupes à risques élevés qui viennent pour des services de dépistage du VIH).
  - *Plaider pour de meilleurs horaires (après l'école, pendant les week-ends), des services moins chers et des services mobiles avec sorties au sein de la communauté.*
- ◆ Promouvoir des relations sexuelles à moindre risque.
  - *Promouvoir la double protection, les relations sexuelles sans pénétration ou d'autres formes d'intimité ; tenir plus de discussion avec les jeune sur la sexualité, le genre, la prévention des IST et des grossesses non planifiées, la fidélité et l'abstinence.*
- ◆ Optimiser les liens entre les services de VIH, d'IST et de SSR.
  - *Offrir aux prestataires des formations et des formations croisées sur chacun de ces domaines. Organiser ou restructurer le dispensaire d'une manière qui promeuve l'intégration des*

*services ; améliorer les réseaux de référence ; offrir des services intégrés de counseling et dépistage ; promouvoir les services intégrés au sein de la communauté, en particulier auprès des jeunes, de leurs parents ou de leurs responsables.*

- ◆ Intégrer les services de VIH avec les programmes de santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent (y compris les services de planification familiale) pour contribuer à mieux prévenir l'infection au VIH.
3. Laissez chaque groupe présenter les résultats de leurs discussions et les autres participants poser des questions après chaque présentation. Posez des questions d'approfondissement pour vous assurer que les participants comprennent clairement la signification d'« intégration », qu'ils ont un plan réaliste pour améliorer l'intégration au sein de leur organisation et qu'ils savent que bon nombre des mesures pour promouvoir l'intégration sont de faible coût. Accordez environ 30 minutes pour cette discussion.



## Pause (15 mn)



## Séance 13. Obtenir le soutien de la communauté

durée de la  
séance :  
1 h, 15 mn

### 13.1 Obtenir le soutien de la communauté pour les services intégrés (15 mn)

**But :** Examiner les lignes directrices principales pour obtenir le soutien de la communauté aux services intégrés de SSR et de counseling et dépistage de VIH pour les jeunes.

**Matériels :** Feuille mobile avec les directives citées à l'Étape 2

1. Rappelez aux participants qu'ils viennent juste de préparer un plan d'action pour l'intégration des services de SSR pour les jeunes dans leurs organisations. Annoncez que dans la partie suivant de l'atelier, ils apprendront comment obtenir le soutien de la communauté à ces services intégrés.



2. Affichez la feuille mobile avec les lignes directrices (ci-après) pour obtenir le soutien de la communauté. Développez chacune des lignes directrices avec les points présentés ci-après.
  - ◆ Connaître la communauté
    - La communauté et les groupements de parents doivent être informés et impliqués et doivent donner leur soutien au programme.
    - Identifiez les principaux groupes et parties prenantes. Informez-les et impliquez-les dans la mise en œuvre des services de SSR et de counseling et dépistage du VIH pour les jeunes dans votre dispensaire ou au sein de votre organisation.
  - ◆ Impliquer les jeunes dès le début.
    - Comme les services intégrés leur sont destinés, les jeunes doivent pouvoir exprimer leurs opinions. Ceci contribuera à renforcer le programme, au bout du compte.
    - Les jeunes peuvent parler avec force et efficacité de leurs besoins et de leurs souhaits pour de tels services et ainsi vous aider à gagner le soutien de leurs parents, leurs responsables, leurs amis et leurs pairs ainsi que d'autres membres de la communauté.
  - ◆ Connaître les lois et les politiques portant sur l'offre de services de counseling et dépistage et d'autres services de SRR aux jeunes.
    - De nombreux pays ont des lois sur le consentement qui s'appliquent aux services de counseling et dépistage ainsi qu'aux services de SSR et que vous devez respecter dans votre dispensaire ou organisation. Informez-vous également sur l'existence de lois sur la notification du partenaire ou l'obligation de retrouver les partenaires.
  - ◆ Informer et impliquer les autres membres du personnel
    - Même si les autres membres du personnel de votre dispensaire ou votre organisation ne vont pas dispenser de services de counseling et dépistage aux jeunes, il est important qu'ils comprennent les avantages de ces services et que vous obteniez leur soutien.
    - Tout le personnel susceptible d'être en contact avec les jeunes dans votre dispensaire ou organisation devrait être informé et formé sur les éléments de base des services conviviaux pour les jeunes.

### 13.2 Groupes de travail pour obtenir le soutien de la communauté (1 h)

**But :** Formuler les principales étapes pour obtenir le soutien des communautés où habitent les participants et constituer une base documentaire de ces étapes.

**Matériels :** *Document à distribuer 12. Feuille de travail sur le soutien de la communauté*

1. Distribuez le Document à distribuer 12. Feuille de travail sur le soutien de la communauté.
2. Répartissez les participants en groupes de trois à cinq personnes. L'idéal serait que les participants soient regroupés avec les autres prestataires de leur organisation ou dispensaire. Si les

membres d'un même groupe proviennent d'organisations différentes, expliquez que chacun remplira la feuille de travail pour sa propre organisation. Dites-leur qu'ils disposent de 30 minutes pour remplir leurs feuilles de travail.

3. Rappelez les groupes en plénière. Demandez aux participants de partager ce qu'ils ont appris en remplissant les feuilles de travail. Discutez des obstacles et des défis qu'ils pourraient rencontrer dans leurs efforts pour obtenir le soutien de la communauté. Lancez la discussion à l'aide des questions suivantes :
  - ◆ Qu'est-ce qui sera le plus facile dans le processus pour obtenir le soutien de la communauté ?
  - ◆ Qui sont les principales parties prenantes dans votre cas ? Qui parmi eux vous défendraient ? Qui s'opposeraient à vos services ?
  - ◆ Qu'est-ce qui sera le plus difficile dans ce processus ? Comment pourriez-vous surmonter cette difficulté ?



## Déjeuner (1 h)



## Séance 14. Promouvoir les services intégrés auprès des jeunes

durée de la  
séance : 2 h

### 14.1 Marketing social (30 mn)

**But :** Définir le marketing social. Apprendre et identifier les éléments essentiels d'une campagne efficace de promotion de services de santé.

**Matériels :** Diapositives 34 à 40 de la présentation PowerPoint  
Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Expliquez aux participants que le marketing des services de leur organisation tient une place essentielle dans le processus pour obtenir le soutien de la communauté.

Montrez les diapositives 34 à 40, où est présenté le thème de la promotion des services de santé. Veuillez noter que la fenêtre des notes de chaque diapositive donne des points supplémentaires à relever durant la présentation.

2. Expliquez que vous allez demander au groupe de faire un brainstorming sur les points à prendre en compte dans l'élaboration d'un plan de promotion des services pour les jeunes offerts par leurs organisations. Dans cette étape, il s'agit de voir qui constitue le public cible et quels sont les comportements que la campagne de promotion essaie de changer ou d'encourager.

Posez les questions suivantes au groupe. Des suggestions de réponses sont offertes en italiques.

- ◆ **Public cible :** Quel est le public cible de vos services parmi les jeunes ?
  - *Soyez précis. Est-ce que vous voulez atteindre les jeunes scolarisés ? non scolarisés ? les jeunes des rues ? les travailleurs du sexe ? d'autres groupes de jeunes vulnérables ? Est-ce que vous devez vous concentrer sur un public très ciblé de jeunes à risque élevé ou sur les jeunes en général ?*
- ◆ **Changement de comportement :** Quels sont les comportements que vous souhaitez changer chez eux ou que vous souhaitez leur faire adopter ?
  - *Est-ce que vous voulez encourager les jeunes à rechercher des services de santé ? à mieux percevoir leur risque ? à utiliser les méthodes de planification familiale ? à avoir accès au counseling en couple et au counseling et dépistage du VIH dans un cadre pré-nuptial ? à utiliser le préservatif correctement et systématiquement ? à pratiquer l'abstinence ou la fidélité ?*
- ◆ **Facteurs incitatifs :** Pourquoi est-ce que les jeunes cherchent des services intégrés de counseling et dépistage ?
  - *Est-ce qu'ils sont préoccupés par rapport à leur statut sérologique et à leurs comportements à risque ? Est-ce qu'ils ont un(e) partenaire, un(e) ami(e), ou un membre de la famille qui séropositif ? Est-ce qu'ils sont malades ? Est-ce qu'elles veulent devenir enceintes ou se marier ? Est-ce qu'elles ne veulent pas devenir enceintes ? Est-ce qu'ils veulent connaître leur statut sérologique, par simple curiosité ? Est-ce qu'ils cherchent à se faire référer ?*
- ◆ **Obstacles :** Quels sont les plus grands obstacles à la recherche de counseling et dépistage du VIH chez les jeunes ?
  - *La peur d'avoir un test positif ; la peur de la mort ; le fait que le VIH est incurable ; la peur de la stigmatisation ou de la discrimination de la part des prestataires, de la famille ou des pairs ; une perception selon laquelle il y a manque de confidentialité ; des problèmes d'ordre juridique ; le coût ; le fait de devoir revenir pour les résultats (quand le test rapide n'est pas disponible) ; la croyance selon laquelle le test de dépistage est uniquement pour les personnes aux mœurs légères ou les personnes malades ; le sens de l'immortalité.*

Insistez sur le fait que s'ils ne sont pas des gens du marketing ou de la publicité, les participants sont des membres de la communauté et peuvent avoir de nombreuses occasions, formelles et informelles, de parler des services que leur organisation offrent à l'intention des jeunes. Les enseignements qu'ils tirent de cet exercice les aideront à défendre au mieux les raisons qui font que les services intégrés sont importants pour les jeunes et leurs familles.

## 14.2 Conception d'une campagne pour promouvoir des services intégrés (1h 30 mn)

**But :** S'entraîner à utiliser les connaissances sur le marketing social pour concevoir des promotions et une campagne sur les services intégrés de SSR et de counseling et dépistage du VIH pour les jeunes.

**Matériels :** Diapositives 41 à 43 de la présentation PowerPoint  
Feuille mobile avec la définition des « 4 P » (voir Diapositive 38)  
Tableau à feuilles mobiles et feutres

1. Montrez les diapositives 41 et 42. Discutez des aspects essentiels d'élaboration de messages efficaces et ciblés à l'image de la campagne « New Start ». Montrez ensuite la diapositive 43 et discutez du marketing dans le cas du dispensaire de Saadhan. Demandez aux participants d'analyser les facteurs qui ont garanti l'efficacité de la campagne.
2. Répartissez les participants en petits groupes de quatre ou cinq personnes (ou moins en fonction de la taille du grand groupe). Donnez des feuilles mobiles et des feutres à chaque groupe. Expliquez qu'ils vont concevoir une campagne de promotion des services intégrés de SSR et de counseling et dépistage auprès des jeunes qui viennent consulter au sein de leur dispensaire ou de leur organisation. Rappelez-leur d'identifier leur public cible et les comportements que leur campagne va tenter de changer ou d'encourager. (Mentionnez le fait que lorsqu'on conçoit une campagne dans la réalité, il faut mener d'abord une recherche approfondie et qu'il faut toujours une intervention en accompagnement ou en appui à la campagne de promotion.)
3. Avant que les participants ne commencent à concevoir leurs campagnes, discutez des questions suivantes pour une dizaine de minutes. Des suggestions de réponses sont données en italiques.
  - ◆ Elaboration de messages efficaces : Partant de ce que vous savez sur votre public, quels types de messages pourraient être efficaces auprès de vos groupes cibles, d'après vous ?
    - *Les messages devraient aller dans le sens de l'autonomisation, avoir une tonalité d'espoir et être positifs. Ils devraient remettre en question l'idée selon laquelle le fait de connaître son statut sérologique conduit au désespoir, à la maladie et à la mort ; ils devraient mettre l'accent sur le fait que la connaissance de son statut sérologique peut apporter la paix d'esprit et sur l'importance de connaître son statut sérologique avant de s'engager dans une nouvelle union ou d'avoir un bébé.*
  - ◆ Elaboration de messages bien ciblés : A qui les messages sont-ils destinés ? Comment faire pour atteindre les jeunes appartenant à des groupes particuliers ?
    - *Les messages devraient être culturellement appropriés et cibler les jeunes sexuellement actifs, à risque élevé, ou vulnérables. Les messages peuvent également cibler des groupes*

*très spécifiques parmi les jeunes. Les messages devraient cibler les facteurs de motivation et contrer les obstacles au dépistage, tels qu'identifiés par la recherche formative.*

- ◆ **Produit** : Quels sont vos services et en quoi sont-ils attractifs pour les jeunes ? Quels aspects de vos services de counseling et de dépistage et de SSR voulez-vous que les jeunes connaissent avant tout ?
  - *Un personnel amical envers les jeunes, des coûts abordables, la confidentialité ou l'anonymat, des services de haute qualité, un lieu et des horaires convenables pour les jeunes*
- ◆ **Placement** : Où et quand ces messages seront-ils placés ?
  - *Où est-ce que les jeunes que vous essayez d'atteindre se réunissent ? Comment est-ce qu'ils passent leur temps ?*
- ◆ **Prix** : Est-ce que les services sont abordables ? Comment votre public cible apprendra-t-il qu'ils peuvent se payer vos services ?
- ◆ **Promotion** : Quels types d'action de promotion sont les plus susceptibles d'atteindre ce groupe de jeunes ?
  - *Est-ce qu'ils lisent les affiches ? Est-ce qu'ils portent des T-shirts ? Est-ce qu'ils écoutent la radio ? Quelles chaînes ?*

A présent, dites aux participants qu'ils disposent d'une vingtaine de minutes pour concevoir une campagne de promotion qu'ils présenteront ensuite en plénière. Ils utiliseront les feuilles mobiles pour présenter les détails de leurs discussions. Dites-leur que leur campagne devrait montrer les réponses aux « 4 P » discutés précédemment (produit, placement, prix et promotions). Montrez la diapositive 42 sur la campagne « New Start » à titre de modèle. Dirigez leur attention sur la feuille mobile où vous avez défini les « 4 P ».

4. Après une vingtaine de minutes, rappelez les participants en plénière et accordez 5 minutes à chaque groupe pour présenter sa campagne (en fonction du nombre de groupes).



**Pause (15 mn)**

## Séance 15. Evaluation et conclusion

durée de la  
séance :  
45 mn

### 15.1 Autoévaluation après la formation (15 mn)

**But :** Evaluer les connaissances, les attitudes et les aptitudes des participants à la fin de l'atelier et déterminer les progrès qu'ils ont fait depuis le début de l'atelier.

**Matériels :** *Document à distribuer 13. Autoévaluation après la formation*

1. Distribuez les feuilles d'autoévaluation après la formation (Document à distribuer 13) et demandez aux participants de les remplir et de les rendre. Demandez-leur d'écrire à nouveau le nombre à six chiffres correspondant à leur date de naissance. Dites aux participants que les questionnaires resteront anonymes mais que vous allez les lire pour pouvoir apprécier l'efficacité de la formation et voir où des améliorations peuvent être apportées.
2. Une fois que les participants ont fini, distribuez les questionnaires d'autoévaluation avant la formation au cas où ils souhaiteraient faire une comparaison entre les deux questionnaires. Quand les participants ont fini de comparer leurs autoévaluations avant et après la formation, reprenez les formulaires.

### 15.2 Clôture et évaluation (30 mn)

**But :** Clôturer l'atelier et réfléchir sur la formation. Obtenir des participants un feedback sur la formation.

**Matériel :** *Document à distribuer 14. Evaluation finale de la formation*

1. Remerciez les participants de leurs contributions et de leur bon travail. Félicitez-les d'avoir participé à l'atelier et d'avoir fait l'effort d'en apprendre un peu plus sur le counseling complet en matière de VIH et de SSR à l'intention des jeunes. Insistez sur le fait que bien communiquer avec les jeunes est un apprentissage continu et qu'ils s'amélioreront avec la pratique. Rappelez aux participants que 45 pour cent de toutes les nouvelles infections au VIH, cas pédiatriques hormis, surviennent chez les jeunes de 15 à 24 ans et qu'environ 2,7 millions de jeunes deviennent infectés par an. En suivant cette formation et en faisant l'effort d'atteindre les jeunes, les participants contribuent à réduire ce nombre. Finalement, rappelez-leur que l'ouvrage *Counseling et dépistage du VIH pour les jeunes : manuel à l'intention des prestataires de services* est une ressource exceptionnelle à laquelle ils peuvent se référer à tout moment.

2. Distribuez le Document à distribuer 14 et demandez aux participants de prendre quelques minutes pour le remplir. Précisez que les commentaires resteront anonymes et que vous apprécierez qu'ils soient sincères, parce que cela permettra d'améliorer la formation.
3. Ramassez les évaluations une fois que les participants les ont terminées.

### **Visite sur le terrain (facultative)**

Si le temps vous le permet et que vous pouvez facilement avoir accès à un site qui offrent des services de counseling et dépistage du VIH, essayez de programmer une visite sur le terrain pour permettre aux participants de voir des prestataires à l'action dans un cadre réel. Veillez à prendre en compte les questions d'intimité et de confidentialité. Voir *Annexe 3. Activités à réaliser durant la visite sur le terrain.*

## **Guide de formation sur**

**Counseling et dépistage du VIH  
chez les jeunes : manuel à l'intention  
des prestataires de services**





## Document à distribuer 1. Interview des participants

Depuis combien de temps est-ce que vous travaillez dans des services liés au VIH ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dans des services de santé sexuelle et de la reproduction ? \_\_\_\_\_

Dans les services destinés aux jeunes ? \_\_\_\_\_

Qu'est-ce qui vous plaît le plus dans votre travail ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Quel est l'enseignement le plus précieux que vous appris en rapport avec le travail ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qu'est-ce qui vous plaît le plus dans le travail avec les jeunes ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A quelles activités est-ce que vous aimez vous adonner en-dehors de votre travail ? Est-ce que vous avez des passe-temps particuliers ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Est-ce qu'il y aurait quelque chose à propos de vous que les gens pourraient trouver surprenant et dont vous aimeriez faire part ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Document à distribuer 2. Autoévaluation avant la formation

En vous basant sur le barème ci-après, encerclez le nombre qui correspond à votre avis :

1–Pas du tout d'accord 2–Pas d'accord 3–Pas d'avis 4–D'accord 5–Tout à fait d'accord

Je peux énumérer les facteurs qui exposent les jeunes au risque de contracter le VIH et d'autres IST.	1	2	3	4	5
Je peux décrire les compétences essentielles pour le counseling des jeunes.	1	2	3	4	5
Je sais comment rendre un service convivial pour les jeunes.	1	2	3	4	5
Je comprends les questions et les préoccupations auxquelles les jeunes de certains groupes particuliers font face quand ils cherchent à obtenir un counseling et à se faire dépister du VIH.	1	2	3	4	5
J'ai le sentiment que je suis capable d'effectuer une évaluation du risque auprès des jeunes, d'une manière qui les mette à l'aise pour qu'ils soient francs et ouverts par rapport à leurs comportements à risque.	1	2	3	4	5
Je peux énumérer plusieurs moyens d'aider les jeunes à adopter des comportements à moindre risque.	1	2	3	4	5
Je sais pourquoi et comment je devrais aborder le sujet des IST avec les jeunes à qui je dispense le counseling et dépistage du VIH.	1	2	3	4	5
Je sais pourquoi et comment je devrais aborder le sujet de la grossesse avec les jeunes à qui je dispense le counseling et dépistage du VIH.	1	2	3	4	5
Je sais quelles méthodes de contraception sont appropriées pour les adolescents.	1	2	3	4	5
Je sais en quoi consiste la double protection et l'utilisation d'une double méthode.	1	2	3	4	5
J'ai l'assurance d'avoir la capacité à offrir aux jeunes un counseling intégré et un dépistage du VIH.	1	2	3	4	5
Je peux énumérer les éléments essentiels d'un bon système de référence à l'intention des jeunes.	1	2	3	4	5
Je peux expliquer en quoi consiste l'intégration et comment la mettre en œuvre.	1	2	3	4	5

**Donnez les réponses :**

Quelles sont les quatre compétences essentielles pour réussir le counseling des jeunes ?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Citez trois choses qui exposent les jeunes au risque de contracter le VIH et d'autres IST.

- 1.
- 2.
- 3.

Citez trois éléments importants pour un bon système de référence destiné aux jeunes.

- 1.
- 2.
- 3.

**Indiquez votre avis en encerclant un nombre.**

Je peux utiliser mes connaissances en marketing social pour concevoir des promotions et une campagne pour des services intégrés de SSR et de counseling et dépistage du VIH pour les jeunes. 1 2 3 4 5

Je peux expliquer les compétences essentielles pour la promotion des services intégrés. 1 2 3 4 5

Je sais comment obtenir le soutien de la communauté pour les services de SSR et de counseling et dépistage du VIH pour les jeunes. 1 2 3 4 5

Je connais les problèmes, les préoccupations et les obstacles liés aux services de counseling et dépistage du VIH et de SSR qui prévalent au niveau de la communauté et parmi les jeunes. 1 2 3 4 5

**Encercler la/les réponse(s) la/les plus appropriée(s).**

Pour obtenir le soutien de la communauté aux services intégrés de SSR et de counseling et dépistage du VIH pour les jeunes, il est essentiel de :

- a. Connaître la communauté et d'impliquer les adultes et les parents dès le début
- b. Impliquer les jeunes et les enseignants
- c. Impliquer les jeunes et connaître les règles à suivre pour dispenser aux jeunes le counseling et dépistage du VIH et les autres services de SSR
- d. Informer et impliquer les autres membres du personnel et la communauté
- e. L'ensemble des réponses ci-dessus

Il est essentiel de connaître les lois et les politiques locales en matière de counseling et dépistage du VIH parce que le dépistage des mineurs est illégal.

- a. Vrai
- b. Faux

Pour élaborer une campagne de marketing social, il faut connaître les facteurs qui pourraient motiver le public cible à changer ou à ne pas vouloir changer de comportement.

- a. Vrai
- b. Faux

La campagne « New Start » a été élaborée dans le but de promouvoir les services de counseling et dépistage du VIH et de SSR auprès des jeunes.

- a. Vrai
- b. Faux

## Document à distribuer 3. Ressources en matière de services conviviaux pour les jeunes

Il arrive souvent que les jeunes évitent de recourir aux services de prévention du VIH et aux autres services parce que les heures ou l'endroit où ils sont offerts ne leur conviennent pas, le personnel est peu amical et l'intimité et la confidentialité font défaut. Il faut déployer des efforts particuliers pour attirer, servir et retenir les clients jeunes.

### Ressources recommandées

De plus amples informations (y compris des liens Web) sur les ressources énumérées ci-après et sur d'autres ressources traitant des mesures à prendre pour rendre les services conviviaux pour les jeunes sont disponibles sur le site Web de Interagency Youth Working Group, financé par l'USAID, à l'adresse [www.inforforhealth.org/youthwg/prog\\_areas/youth-friendly.shtml](http://www.inforforhealth.org/youthwg/prog_areas/youth-friendly.shtml).

**Adolescent-Friendly Health Services. An Impact Model to Evaluate their Effectiveness and Cost.** (Organisation mondiale de la Santé, 2002)

**Applying Social Franchising Techniques to Youth Reproductive Health/HIV Services.** (FHI/YouthNet, 2003)

**Comprehensive Reproductive Health and Family Planning Training Curriculum, Module 16: Reproductive Health Services for Adolescents.** (Pathfinder, 2002)

**Créer des pharmacies conviviales pour les jeunes.** (FHI/YouthNet, 2005)

**Franchised Youth Clinics Motivate Behavior Change in Madagascar.** (Population Services International, 2004)

**Making Services Youth Friendly with Limited Resources.** (International Planned Parenthood Federation, 2005)

**Programme d'orientation sur la santé des adolescents destiné aux prestataires de soins de santé.** (Organisation mondiale de la Santé, 2005)

**Répondre aux besoins des adolescents : un guide à l'intention des prestataires des services de santé génésique.** (FHI, 2000)

**Reproductive Health of Young Adults. Training Module.** (FHI, 2003)

**Services de santé adaptés aux adolescents — Un programme pour le changement.** (Organisation mondiale de la Santé, 2002)

**Youth-Friendly Pharmacy Program Implementation Kit.** (Program for Appropriate Technology in Health, 2003)

**Youth-Friendly Services: A Manual for Service Providers.** (EngenderHealth, 2002)

## Document à distribuer 4. Évaluation non moralisatrice du risque

Il vous faut tenir compte de deux aspects importants lorsque vous devez interroger les clients sur leurs éventuels comportements à risque, à savoir mettre les clients en confiance et créer un climat sécurisant où ils sont libres de parler des risques d'infection sans crainte d'être jugés. En posant des questions ouvertes, vous pourrez recueillir de plus amples informations sur les risques et la situation personnelle des clients et vous leur donnerez l'opportunité de reconnaître ces risques.

Si garder une attitude non moralisatrice reste la tâche la plus ardue du clinicien, elle lui sera de la plus grande utilité lorsqu'il aura à aborder des questions d'ordre personnel, notamment avec les jeunes. Vous trouverez ci-après quelques exemples de questions fermées et moralisatrices accompagnées de quelques exemples de reformulations ouvertes et non moralisatrices :\*

Questions fermées et moralisatrices	Questions ouvertes non moralisatrices
Pourquoi est-ce que vous n'utilisez pas de préservatifs ?	Parlons des fois où vous avez choisi d'utiliser un préservatif. Parlez-moi d'une fois où vous avez choisi de ne pas utiliser de préservatif.
Est-ce que vous n'avez pas peur de contracter le VIH ?	Quels seraient vos sentiments si vous contractiez le VIH ?
Si vous ne changez pas de comportement, vous allez attraper une maladie.	Qu'est-ce qui risque de vous arriver si vous continuez à avoir des relations non protégées ?
Quand vous avez des relations sexuelles, s'agit-il de relations vaginales, anales ou orales ?	Parlez-moi des types de relations sexuelles que vous avez, je veux dire par là, les relations vaginales, anales ou orales.
Est-ce que vous utilisez des pilules contraceptives ?	Qu'est-ce que vous faites pour prévenir la grossesse ?
Est-ce que vous buvez ou prenez des drogues ?	A quand remonte la dernière fois où vous avez bu de l'alcool ou pris une autre drogue ? Parlons de votre consommation d'alcool et de drogues.
Qu'est-ce que ça veut dire ? Je n'en ai jamais entendu parler !	Est-ce que vous pouvez expliquer un petit peu plus ? Qu'est-ce que vous vouliez dire par là ?

\* Adapté de : Health Care Education and Training, Inc. (HCET). *HIV Risk Assessment for Women: An HCET Learning Link On-line Training Module*. Dernière consultation en ligne le 16 juin, 2010. Accessible au site : <http://www.hcet.org/Quicklinks/OnlineTraining/HIVRiskAssessmentinWomen/tabid/175/Default.aspx>.

## Document à distribuer 5.

### Effectuer une évaluation intégrée du risque

#### Partie 1 — Exercice

Avant d'entamer l'évaluation du risque,\* il est important que le prestataire prépare le client à certaines questions et veille à ce qu'il se sente aussi à l'aise que possible et à ce que la nature volontaire de la séance soit maintenue. Ecrivez ci-après une phrase introductive que vous pourrez utiliser pour commencer une séance avec un jeune (par exemple : Je vais devoir vous poser des questions personnelles sur votre vie sexuelle et sur certains comportements pour déterminer les soins qu'il faut vous offrir. Est-ce que ça vous va ?) :

Voici une liste de sujets que le prestataire doit couvrir au cours d'une évaluation intégrée du risque. Pour chacun d'entre eux, une question fermée, ou moralisatrice, est énoncée. Avec votre groupe ou votre partenaire, reformulez les questions de sorte à ce qu'elles deviennent non moralisatrices. Dans la mesure du pratique, utilisez des questions ouvertes.

- 1. Test de dépistage du VIH antérieur (quand et résultat du test)**  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Vous ne vous êtes jamais fait dépister auparavant, n'est-ce pas ? Question ouverte, non moralisatrice :
- 2. Nombre de partenaires sexuels (masculins ou féminins) au cours de la vie du client et au cours des six derniers mois**  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Vous n'avez eu de rapports qu'avec votre petit(e) ami(e), ou est-ce que je me trompe ? Question ouverte, non moralisatrice :
- 3. Passé sexuel du partenaire (Est-ce que le partenaire a d'autres partenaires ? Quels sont les âges de ses autres partenaires ?)**  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Est-ce que votre partenaire a beaucoup couché à gauche et à droite ? Question ouverte, non moralisatrice :
- 4. Transaction sexuelle dans le passé pour de l'argent, des drogues ou un logement**  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Est-ce que vous vous êtes déjà prostitué(e) ou adonné(e) à la drogue ? Question ouverte, non moralisatrice :
- 5. Activité sexuelle non consensuelle dans le passé**  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Est-ce que vous avez déjà été violé(e) ? Question ouverte, non moralisatrice :

---

\* Adapté de : Health Care Education and Training, Inc. (HCET). *HIV Risk Assessment for Women: An HCET Learning Link On-line Training Module*. Dernière consultation en ligne le 16 juin 2010. Accessible au site : <http://www.hcet.org/training/hiv.htm>.

6.  **Crainte qu'un partenaire sexuel ait pu exposer le client au risque de VIH**  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Vous savez, les hommes ne sont pas toujours fidèles... Vous ne pensez pas qu'il ait pu coucher avec d'autres femmes quand il était avec vous ? Question ouverte, non moralisatrice :
  
7.  **Types d'activités sexuelles (orales, anales, vaginales)**  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Vous n'avez jamais eu de relations sexuelles anales, n'est-ce pas ? Question ouverte, non moralisatrice :
  
8.  **Mesures prises pour la prévention du VIH (efforts visant à se protéger du VIH et des IST)**  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Est-ce que vous utilisez toujours un préservatif ? Est-ce que les aiguilles que vous utilisez sont toujours propres ? Question ouverte, non moralisatrice :
  
9.  **Utilisation du préservatif (Pour quels types d'activités ? Si le client n'en utilise pas, quels sont les obstacles qui l'en empêchent ?)** Exemple de question fermée ou moralisatrice :  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Pourquoi est-ce que vous n'utilisez pas de préservatif à chaque rapport ? Question ouverte, non moralisatrice :
  
10.  **Consommation de drogue injectable ou partage d'aiguille ou consommation de drogue injectable par le partenaire sexuel dans le passé**  
Vous n'avez jamais utilisé de drogues injectables, n'est-ce pas ? Question ouverte, non moralisatrice :
  
11.  **Effet de la consommation de drogues ou d'alcool sur le comportement sexuel**  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Est-ce que vous buvez beaucoup avant les relations sexuelles ? Question ouverte, non moralisatrice :
  
12.  **IST dans le passé et dépistages correspondants**  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Vous n'avez jamais eu d'IST auparavant ?  
Question ouverte, non moralisatrice :
  
13.  **Jeune femme enceinte ou envisageant une grossesse**  
Exemple de question fermée ou moralisatrice : Vous ne voulez pas tomber enceinte à votre âge, n'est-ce pas ? Question ouverte, non moralisatrice :



## Document à distribuer 5.

### Effectuer une évaluation intégrée du risque

#### Partie 2 — Corrigé

Vous trouverez ci-après quelques suggestions de questions ouvertes non moralisatrices. Au cours d'une évaluation du risque typique, vous aurez à poser une ou deux de ces questions pour chaque sujet. En général, vous n'aurez pas le temps de poser toutes les questions.

- 1. Test de dépistage du VIH antérieur (quand et résultat du test)**
  - Est-ce qu'il vous est arrivé de faire un dépistage du VIH par le passé ? Si c'est le cas, parlez-moi de la dernière fois où vous avez fait un test de dépistage.
- 2. Nombre de partenaires sexuels (masculins ou féminins) au cours de la vie du client et au cours des six derniers mois**
  - Parlez-moi de votre ou de vos partenaire(s) sexuel(s).
  - Au cours de votre vie, avec combien de gens est-ce que vous avez eu des rapports ? 3, 10, 25, 50 ?
  - Parlez-moi des personnes avec lesquelles vous avez eu des relations sexuelles au cours des six derniers mois
  - Quand on est jeune, c'est très courant de tenter des expériences sexuelles avec les hommes aussi bien qu'avec les femmes. Est-ce que vous avez déjà eu des rapports avec un homme (une femme) ??
- 3. Passé sexuel du partenaire (Est-ce que le partenaire a d'autres partenaires ? Quels sont les âges des autres partenaires ?)**
  - Combien de partenaires sexuels avaient chacune des personnes avec lesquelles vous avez eu des rapports sexuels au cours de l'année passée ?
  - Est-ce que vous avez déjà interrogé votre partenaire sexuel sur ses ancien(ne)s partenaires ?
  - Est-ce que votre partenaire actuel(le) a déjà eu une IST ?
- 4. Transaction sexuelle dans le passé pour de l'argent, des drogues ou un logement**
  - Il arrive que des gens utilisent le sexe pour obtenir quelque chose qu'ils ne pourraient pas obtenir autrement. Est-ce que vous avez déjà eu une expérience de ce genre ?
  - Est-ce qu'il vous est arrivé d'avoir des relations sexuelles pour avoir le couvert, le gîte ou de l'argent ?
  - Est-ce que vous avez déjà eu des relations sexuelles pour obtenir de la drogue ou de l'alcool ?
- 5. Activité sexuelle non consensuelle dans le passé**
  - Est-ce qu'il vous arrive d'avoir le sentiment d'être obligé(e) d'avoir des rapports avec votre partenaire ou bien est-ce que cela vous est arrivé avec un ou plusieurs de vos ancien(ne)s partenaires ?
  - Parlez-moi des fois où vous avez été contraint(e) ou forcé(e) d'avoir des rapports sexuels.
- 6. Crainte qu'un partenaire sexuel ait pu exposer le client au risque de VIH**
  - Est-ce qu'il serait possible qu'un de vos partenaires sexuels ait le VIH ?
  - Quels comportements pourraient exposer votre/vos partenaire(s) au risque d'infection par le VIH ?
  - Pensez-vous qu'un ou plusieurs de vos partenaires sexuel(le)s pourrai(en)t avoir le VIH ?
  - Est-ce qu'il vous est arrivé de parler du VIH avec un(e) partenaire sexuel(le) ?

- 7. Types d'activités sexuelles (orales, anales, vaginales)**
- Afin de déterminer les soins qu'il faudrait vous offrir, je vais devoir vous poser des questions très personnelles sur votre vie sexuelle. Est-ce que cela vous va ? Est-ce que vous avez déjà essayé les relations sexuelles orales ou anales ?
  - Parlez-moi des pratiques sexuelles auxquelles votre/vos partenaire(s) et vous vous adonnez : relations sexuelles orales, anales ou vaginales...?
  - Beaucoup de gens essaient les différents types de rapports. Est-ce qu'il vous est arrivé de substituer les relations orales aux relations vaginales ? les relations anales aux relations vaginales ?
- 8. Mesures prises pour la prévention du VIH (efforts visant à se protéger du VIH et des IST)**
- Qu'est-ce que vous avez fait pour vous protéger des infections ?
  - Qu'est-ce que vous faites pour être assuré(e) de ne pas contracter d'infections ?
- 9. Utilisation du préservatif (Pour quels types d'activités ? Si le client n'en utilise pas, quels sont les obstacles qui l'en empêchent ?)**
- Si vous utilisez des préservatifs, est-ce que vous les utilisez pour les relations sexuelles orales, anales ou vaginales ?
  - Parlons des fois où vous avez utilisé un préservatif. Quelle opinion est-ce que vous aviez de vous-même après avoir utilisé un préservatif ? Qu'est-ce qui ferait que ce soit plus facile d'utiliser le préservatif plus fréquemment ?
  - Parlons des fois où vous n'avez pas utilisé de préservatif. Est-ce que vous pouvez me citer quelques raisons pour lesquelles vous avez choisi de ne pas le faire ? Est-ce que vous vous êtes inquiété(e) à cause du risque pendant ou après le rapport ?
  - A quelle fréquence est-ce que vous utilisez des préservatifs ?
- 10. Consommation de drogue injectable ou partage d'aiguille ou consommation de drogue injectable par le partenaire sexuel dans le passé**
- Est-ce que vous avez déjà essayé de prendre des drogues injectables ?
  - Est-ce qu'il vous est arrivé de parler de la consommation de drogues injectables avec un(e) partenaire sexuel(le) ?
  - Est-ce que vous savez si un(e) de vos partenaires consomme des drogues injectables ?
- 11. Effet de la consommation de drogues ou d'alcool sur le comportement sexuel**
- A votre avis, quel rôle est-ce que l'alcool ou d'autres drogues tient dans votre vie sexuelle ?
  - Est-ce qu'il vous est arrivé d'avoir trop bu ou pris trop de drogue au point de ne pas vous souvenir de ce qui s'est passé ensuite ?
- 12. IST dans le passé et dépistages correspondants**
- Si vous vous êtes déjà fait dépister par le passé, pour quelles IST est-ce que vous vous êtes fait dépister ?
  - Quelles IST est-ce que vous avez déjà eues, si vous en avez eues ?
  - Est-ce qu'il est arrivé qu'un médecin ou une infirmière vous ait informé que vous aviez une infection sexuellement transmissible ?
- 13. Jeune femme enceinte ou envisageant une grossesse**
- Est-ce que vous êtes actuellement enceinte ou essayez de tomber enceinte ? Est-ce que vous souhaitez avoir un bébé dans un futur proche ?

## Document à distribuer 6.

### Référer vers les prestataires de soins de santé

Lorsque vous référez un client :

- ◆ Apaisez ses craintes et encouragez-le à voir le prestataire à qui vous le référez ;
- ◆ Donnez-lui des informations d'ordre général ;
- ◆ Indiquez-lui les options de référence.

**Posez les questions suivantes au client. S'il répond OUI aux questions 1 et 2 ou s'il répond OUI à deux ou plus des symptômes de la question 3, effectuez une référence pour tuberculose.**

1. Est-ce que vous tousez depuis plus de deux semaines ?  
 Non, cela fait moins de deux semaines     Oui, cela fait plus de deux semaines
- 2) Est-ce que vous avez des expectorations (crachat) quand vous tousez ?  
 Non                     Oui                     Pas sûr
- 3) Au cours des trois derniers mois, est-ce que vous avez eu les symptômes suivants :

Douleurs dans la poitrine	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Pas sûr
Essoufflements ou difficultés à respirer	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Pas sûr
Sueurs nocturnes	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Pas sûr
Perte de poids	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Pas sûr
Perte d'appétit	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Pas sûr
Faiblesse ou fatigue	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Pas sûr
Fièvre	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Pas sûr
Gonflement des ganglions lymphatiques	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Pas sûr

#### Messages à communiquer lors d'une référence pour tuberculose

- ◆ Ceci n'est pas un diagnostic clinique. Je ne suis pas clinicien, mais il me semble que vous présentez des signes et des symptômes de la tuberculose. Je souhaiterais par conséquent vous référer à un centre de traitement de la tuberculose pour un examen.
- ◆ La tuberculose est une maladie qui se transmet par l'air et elle se guérit.
- ◆ Les médicaments sont disponibles et ils sont gratuits.
- ◆ La tuberculose n'est pas toujours associée au VIH.
- ◆ Pour prévenir la tuberculose, assurez une bonne aération, évitez d'avoir des contacts avec cette maladie, maintenez-vous en bonne santé et entretenez un système immunitaire robuste.

Indiquez-lui ensuite les options de référence.

**Posez la question suivante au client. Si la réponse est OUI, effectuez une référence pour IST.**

1. Au cours des six derniers mois, est-ce que vous avez eu des plaies, des sécrétions ou des pertes au niveau des organes génitaux ?
- Non       Oui       Pas sûr

#### **Messages à communiquer lors d'une référence pour IST**

- ◆ Ceci n'est pas un diagnostic clinique. Je ne suis pas clinicien, mais il me semble que vous présentez des signes et des symptômes d'une IST. Je souhaiterais par conséquent vous référer à un centre de traitement des IST pour examen.
- ◆ De nombreuses IST se guérissent et elles sont courantes.
- ◆ Les traitements sont disponibles et gratuits.
- ◆ Est-ce que vous vous êtes rendu à un hôpital ou un dispensaire ? Est-ce qu'on vous a fait un diagnostic ?
- ◆ Les IST ont de nombreuses complications, donc ne tardez pas à vous faire traiter.
- ◆ Quand vous avez une IST, vous pouvez infecter les autres et vous réinfecter par la suite. Il est important que vous fassiez part de votre infection à votre partenaire et que vous l'encouragiez à se faire traiter aussi.
- ◆ Les IST facilitent l'infection par le VIH.

Indiquez-lui ensuite les options de références.

#### **Si le client est séropositif :**

##### **Référence pour Thérapie Antirétrovirale (TAR)**

- ◆ J'aimerais vous référer à un dispensaire qui déterminera si vous avez besoin de TAR.
- ◆ Vous recevrez des informations détaillées au dispensaire. Permettez-moi toutefois d'aborder quelques points essentiels avec vous maintenant :
  - Les médicaments de la TAR et l'évaluation sont gratuits (vérifiez qu'il en est bien ainsi dans votre zone).
  - Vous n'avez pas forcément besoin de la TAR. Si vous êtes en bonne santé, vous n'en aurez pas besoin.
  - Il est très important que vous adhérez au régime. La TAR est un traitement à vie.
  - Il est important de révéler votre statut sérologique à votre famille et à vos amis car ils pourront vous aider à adhérer au régime.
  - Vous n'aurez pas besoin d'aliments spéciaux.
- ◆ Une fois que vous obtenez un rendez-vous, veillez à vous y rendre parce que les dispensaires TAR sont très occupés

Indiquez-lui ensuite les options de référence.

## Si la cliente est actuellement enceinte et séropositive :

### Référence pour Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant (PTME) du VIH

- ◆ Quand vous êtes séropositive, vous pouvez infecter votre bébé avant l'accouchement, pendant l'accouchement ou à travers le lait maternel.
- ◆ De nos jours, on peut considérablement réduire la probabilité de la transmission de la mère à l'enfant.
- ◆ Pour cela, le mieux serait de vous rendre à un dispensaire prénatal. Vous y recevrez un médicament appelé la névirapine. Vous prendrez une dose de ce médicament quand le travail commencera et votre bébé en recevra une autre à la naissance.
- ◆ La névirapine ne garantit pas que votre bébé n'aura pas le VIH. En revanche, elle réduira considérablement les risques d'infection.
- ◆ Il existe d'autres moyens pour réduire les risques de transmission de la mère à l'enfant. Votre prestataire de soins de santé pourra vous en apprendre davantage.

Indiquez-lui ensuite les options de référence.

### Certains clients voudront peut-être savoir que :

- ◆ Sans intervention, 25 à 50 pourcent des nourrissons nés de mères séropositives dans un pays en voie de développement seront infectés par le VIH.
- ◆ La prophylaxie TAR donnée à la mère au cours de la grossesse ou du travail et au nourrisson après la naissance réduit le risque de transmission du VIH de 40 à 70 pourcent.

## Document à distribuer 7.

### Réflexion sur la Journée 1/Journée 2

1. Quels sont les exercices ou les présentations d'aujourd'hui que vous avez apprécié(e)s ? Pourquoi ?
2. Quels sont les exercices ou les présentations d'aujourd'hui est-ce que vous *n'avez pas* apprécié(e)s ? Pourquoi ?
3. Parmi ce que vous avez appris aujourd'hui, qu'est-ce qui vous sera particulièrement utile dans votre travail ?
4. Est-ce qu'il y a des points que nous n'avons pas étudiés ou n'avons pas suffisamment approfondis sur lesquels vous aimeriez avoir de plus amples informations ?
5. Est-ce que vous avez d'autres commentaires ou d'autres préoccupations ?

## Document à distribuer 8.

### Scénarios pour les jeux de rôle — counseling sur le VIH

#### Scénario 1

Jamal a 19 ans et il vient au dispensaire pour la première fois, demandant à faire un test de dépistage du VIH. Il dit être hétérosexuel et avoir actuellement une petite amie, mais il a aussi déjà fait quelques expériences avec des garçons. Il indique qu'il lui arrive « parfois » d'utiliser des préservatifs mais qu'il ne les aime pas. Il admet qu'il se soûle deux fois dans la semaine et qu'il lui arrive parfois de consommer des drogues.

*Le résultat du test de dépistage de Jamal est négatif.*

#### Scénario 2

Honorine a 14 ans et est récemment devenue sexuellement active avec son petit ami. Elle sait « qu'on peut mourir du VIH » et « qu'on peut l'attraper en faisant l'amour » mais elle signale que son petit ami et elle utilisent des préservatifs. Honorine dit que son petit ami est son seul partenaire mais quelques questions d'approfondissement l'amènent à révéler que l'un de ses cousins aînés l'a forcée à avoir des rapports sexuels avec lui il y a un an.

*Le résultat du test de dépistage d'Honorine est négatif.*

#### Scénario 3

Fabrice a 16 ans et il est venu au dispensaire il y a un an pour traitement d'une infection à chlamydia. Il est revenu aujourd'hui parce qu'il a des symptômes similaires, mais il ne sait rien des nouveaux services de dépistage du VIH. Fabrice a eu plusieurs partenaires avec lesquels il a utilisé des préservatifs à l'occasion. Selon lui, il n'a en général pas assez d'argent pour s'en acheter et il préfère ne pas en garder par peur que ses parents ne les découvrent.

*Le résultat du test de dépistage de Fabrice est positif.*

#### Scénario 4

Fanta a 20 ans et elle vit seule depuis qu'elle s'est enfuie de chez ses parents à l'âge de 15 ans. Fanta admet qu'il lui est arrivé de prendre des drogues et d'avoir des relations sexuelles pour gagner de l'argent pour vivre. Elle ne vit plus dans la rue et elle a son propre appartement mais elle ne sait pas pour combien de temps elle pourra encore payer le loyer. Fanta explique qu'elle ne se sent pas bien depuis quelques temps.

*Le résultat du test de dépistage de Fanta est positif.*

#### Scénario 5

Rachelle est âgée de 17 ans et elle est venue au dispensaire pour faire un test de dépistage du VIH. Elle indique qu'elle a eu cinq partenaires sexuels, mais que du fait qu'ils étaient petits amis, ils ont toujours été fidèles l'un à l'autre. Elle n'a en général pas utilisé de préservatifs avec ses petits amis parce « qu'ils n'étaient pas du genre à avoir le VIH » et elle prend la pilule depuis

l'âge de 14 ans. Mais Rachelle vient de rompre avec son dernier petit ami parce qu'il la trompait. Même si elle ne pense pas avoir le VIH, elle estime qu'elle devrait quand même se faire dépister.

*Le résultat du test de dépistage de Rachelle est négatif.*

### Scénario 6

Miriam a 16 ans et ses parents l'ont amenée au dispensaire prendre des contraceptifs et faire un dépistage du VIH après l'avoir « surprise en train de coucher » avec un garçon. Miriam affirme qu'elle n'a jamais eu de rapports sexuels mais elle admet avoir eu des relations orales et anales. Pour elle, les relations orales et anales ne sont pas des « relations sexuelles » et elle n'utilise pas de préservatifs puisqu'elle « ne peut pas tomber enceinte de cette façon ».

*Le résultat du test de dépistage de Miriam est négatif.*

### Scénario 7

Léopold est âgé de 18 ans et il vient au dispensaire pour la première fois. Camionneur, il passe beaucoup de temps sur la route et sa petite amie à la maison est récemment tombée enceinte. Même s'il tient à sa petite amie, il admet qu'il a eu des relations non protégées avec une travailleuse du sexe alors qu'il était en voyage. Il indique aussi qu'il lui est arrivé par le passé de consommer des drogues injectables mais « qu'il a décroché ». Il veut être un bon père pour le bébé qui va naître.

*Le résultat du test de dépistage de Léopold est positif.*

### Questions de discussion

Préparez-vous à discuter des questions suivantes en plénière une fois que tous auront présenté leur jeu de rôles :

- ◆ De votre point de vue en tant que prestataire, quels ont été les points positifs de votre intervention et qu'est-ce que vous devriez améliorer, d'après vous ?
- ◆ De votre point de vue en tant que client, quels ont été les points positifs de l'intervention du prestataire et qu'est-ce qu'il devrait améliorer, d'après vous ?
- ◆ En tant que client, est-ce que vous pensez que le prestataire n'a été ni menaçant ni moralisateur ? Est-ce qu'il a été à l'écoute de vos préoccupations et vous a respecté en tant que jeune ?
- ◆ Est-ce que le prestataire a présenté au client toutes les informations nécessaires sur la transmission du VIH, le test de dépistage du VIH, les politiques du dispensaire et les politiques nationales, et les résultats ?
- ◆ Est-ce que le prestataire a suffisamment évalué les risques du client et a proposé des stratégies efficaces de réduction des risques ?
- ◆ D'après le public, qu'est-ce que le prestataire devrait améliorer ?



## Document à distribuer 9.

### Etudes de cas sur les IST et questions à discuter

Pour chacun des études de cas ci-dessous, discutez des questions suivantes :

- ◆ Quelles sont les compétences de counseling qui sont particulièrement importantes dans cette situation ?
- ◆ Quels problèmes spécifiques aux jeunes sont évidents dans cette situation ?
- ◆ Par quelles étapes allez-vous commencer le counseling de ce client ?
- ◆ En quoi est-ce que sa situation est en relation avec le counseling et dépistage du VIH ?

#### Etude de cas 1

Aïcha a 16 ans et elle vient au dispensaire parce qu'elle a une plaie au vagin. Elle dit qu'elle n'a eu de rapports sexuels qu'avec son petit ami mais qu'ils n'ont pas utilisé de préservatifs, parce qu'ils sont fidèles l'un à l'autre et qu'ils utilisent la méthode du retrait pour prévenir la grossesse. Elle est contrariée parce qu'elle pensait pouvoir deviner qu'une personne a une IST, or, elle n'a jamais rien remarqué d'anormal chez son petit ami.

#### Etude de cas 2

Rachid a 17 ans et il vient au dispensaire pour faire un test de dépistage du VIH. Il a eu plusieurs partenaires, masculins et féminins. D'habitude, il utilise des préservatifs avec ses partenaires féminines : il ne veut pas courir le risque de mettre une fille enceinte. Toutefois, en ce qui concerne les garçons, il indique ne pas utiliser de préservatif parce que ce n'est pas agréable. Quand on lui demande s'il n'a pas d'inquiétudes par rapport aux IST, il répond qu'il n'a jamais eu de symptômes et estime qu'il est probablement en forme.

#### Etude de cas 3

Sarafina a 18 ans et elle vient au dispensaire avec son ami. Le conseiller se rend compte que Sarafina en sait très long sur les modes de transmission des IST et du VIH, la différence entre le VIH et le SIDA et la différence entre les IST virales et bactériennes. En revanche, à mesure que la conversation progresse, il devient évident que Sarafina ne prend aucune mesure pour se protéger. Elle explique qu'elle prend la pilule contraceptive depuis qu'elle est sexuellement active (c'est-à-dire depuis deux ans) pour prévenir la grossesse mais qu'elle utilise rarement les préservatifs. Sarafina admet aussi qu'il lui arrive régulièrement de se soûler.

## Document à distribuer 10.

### Scénarios pour les jeux de rôle — counseling complet

Cet exercice consiste à faire des jeux de rôles : vous allez tenir une séance de counseling complet où vous parlerez de la prévention de la grossesse et des IST en plus du counseling et dépistage du VIH. Pendant le jeu de rôles, gardez à l'esprit les quatre compétences essentielles de counseling que nous avons traitées :

1. La relation et la confiance
2. Le respect
3. La communication et le langage
4. Des informations exactes

Dans ce jeu de rôle, votre dispensaire a déjà fait les efforts nécessaires pour être convivial pour les jeunes, le client a été accueilli amicalement et respectueusement et vous avez un endroit privé et tranquille pour le recevoir. La personne jouant le rôle du client devrait utiliser les informations dans le scénario, mais pourra aussi inventer les informations manquantes à mesure que le prestataire l'interroge.

Au cours de cet exercice, nous allons nous concentrer sur le counseling avant le dépistage du VIH (si le client choisit de le faire) et non sur le résultat du ou le counseling après le dépistage.

#### Scénario 1

Laila a 15 ans et elle n'a jamais été à un dispensaire offrant des services de santé sexuelle et de la reproduction. Ses parents l'ont emmenée au dispensaire parce qu'ils pensent qu'elle est sexuellement active ; elle leur affirme pourtant qu'elle ne l'est pas. Ses parents expliquent qu'ils l'ont amenée au dispensaire pour qu'on lui parle des options de contraception. Ils la laissent s'entretenir seule avec le prestataire. Au cours de la conversation, Laila révèle qu'elle a en réalité couché avec « quelques » garçons et qu'elle ne s'est pas protégée.

#### Scénario 2

Benjamin est âgé de 17 ans et il vient au dispensaire parce qu'il aimerait parler à un conseiller. Sa petite amie vient de commencer à prendre la pilule contraceptive pour qu'ils puissent avoir des rapports sexuels. Elle est vierge mais ses parents lui ont fait prendre la pilule. Il pense qu'ils devraient aussi utiliser des préservatifs mais à ses dires, sa petite amie estime que cela n'est pas nécessaire. Il lui est arrivé d'avoir des rapports non protégés avec des garçons mais il ne veut pas que sa petite amie le sache.

#### Scénario 3

Monique a 16 ans et elle est venue au dispensaire pour un test de dépistage du VIH et des préservatifs gratuits. Après avoir gentiment approfondi les propos de Monique, le conseiller découvre qu'elle s'est enfuie de chez elle il y a un an de cela et qu'elle se retrouve de manière intermittente dans la rue. Il lui arrive de travailler, mais son emploi n'est pas permanent ce qui fait qu'elle est souvent à court d'argent et d'aliments. Elle a eu plusieurs partenaires et n'utilise les préservatifs que quand elle peut en avoir ou si le garçon en a un.

#### Scénario 4

Habiba est âgée de 21 ans et alors qu'elle vient au dispensaire pour une injection de Depo Provera, elle demande aussi à faire un test de dépistage du VIH. Habiba vit avec son petit ami, mais elle doute qu'il lui soit fidèle. Elle ne peut toutefois pas le quitter parce qu'il subvient à ses besoins et à ceux de son fils. Ils n'utilisent pas de préservatifs et elle dit qu'elle ne pourrait jamais lui proposer d'en utiliser parce qu'il l'accuserait de le tromper et la chasserait de la maison.

#### Scénario 5

Kadima a 18 ans et il est au dispensaire parce qu'il a mal quand il urine. Il était enfant la dernière fois qu'il a mis les pieds dans un dispensaire ou un cabinet médical et il dit juste vouloir savoir ce qui ne va pas et obtenir les médicaments appropriés. Il ne sait pas grand-chose des IST et du VIH. Kadima n'a pas de partenaire sexuel régulier en ce moment mais il a eu quatre partenaires l'année dernière.

#### Scénario 6

Camille a 15 ans et elle est au dispensaire pour un test de dépistage du VIH. Elle n'a eu des relations sexuelles qu'à deux occasions, avec deux personnes différentes. Les deux fois, elle ne s'est pas protégée et elle regrette maintenant les deux expériences. Camille a très peur de contracter le VIH ou une autre IST et elle ne veut pas non plus tomber enceinte. Elle n'est même pas sûre de vouloir avoir des relations sexuelles mais elle aimerait bien avoir un petit ami.

#### Questions de discussion

Préparez-vous à discuter des questions suivantes en plénière une fois que tous auront présenté leur jeu de rôles :

- ◆ De votre point de vue en tant que prestataire, quels ont été les points positifs de votre intervention et qu'est-ce que vous devriez améliorer?
- ◆ De votre point de vue en tant que client, quels ont été les points positifs de l'intervention du prestataire et qu'est-ce qu'il devrait améliorer?
- ◆ En tant que client, est-ce que vous pensez que le prestataire n'a été ni menaçant ni moralisateur ? Est-ce qu'il a été à l'écoute de vos préoccupations et vous a respecté en tant que jeune ?
- ◆ Est-ce que le prestataire a présenté au client toutes les informations nécessaires sur la transmission du VIH, le test de dépistage du VIH, les politiques du dispensaire et les politiques nationales, et le résultat du test ?
- ◆ Est-ce que le prestataire a suffisamment évalué les risques du client et a proposé des stratégies efficaces de réduction des risques ?
- ◆ D'après le public, qu'est-ce que le prestataire devrait améliorer ?

## Document à distribuer 11. Cartographie de la référence

A l'aide des tableaux à la page suivante, indiquez quels services sont offerts dans votre dispensaire et quels services ne le sont pas. Pour les services qui ne sont pas offerts par votre dispensaire, tâchez de remplir la case appropriée avec les informations de référence. (Si vous travaillez dans une grande structure tel qu'un hôpital et que vous référez les gens à d'autres départements au sein de votre formation, cet exercice vous sera toujours très utile.) Les informations de référence sont :

- ◆ Le nom du dispensaire de référence ou le nom de l'organisation
- ◆ L'adresse et le numéro de téléphone
- ◆ Est-ce que vous avez contacté l'organisation pour discuter des références ?  
*Si non, vous pourrez le faire à votre retour. Il est important que vous contactiez les organisations auxquelles vous référez vos clients pour vous assurer qu'ils peuvent dispenser les services pour lesquels vous faites la référence. Si possible, effectuez une visite de ces organisations pour évaluer si leurs standards de soins sont équivalents aux vôtres.*
- ◆ Est-ce que l'organisation convient aux jeunes ?  
*Au cours de vos discussions avec les organisations de référence et de la visite de leurs locaux, déterminez s'ils ont ou non de l'expérience de travailler avec les jeunes. Est-ce que leurs prestataires ont été spécialement formés pour ce travail ? Est-ce que l'établissement est convivial pour les jeunes ? Est-ce leurs heures conviennent aux jeunes ? Qu'en est-il du paiement pour les services destinés aux jeunes ?*
- ◆ Est-ce que l'organisation dispose d'une personne contact pour les jeunes ?  
*Quand vous envoyez un client jeune à une organisation de référence, est-ce qu'il peut demander à contacter une personne particulière une fois arrivé là-bas ?*
- ◆ Est-ce que des protocoles de suivi sont en place ? *Les protocoles de suivi devraient inclure des vérifications annuelles des coordonnées des organisations de référence, de leurs services et de(s) la personne(s) contact, ainsi que le feedback des clients sur les organisations de référence.*

## Cartographie de la référence

<b>Votre dispensaire/organisation</b>			
Est-ce que votre dispensaire/organisation/département offre les services DESTINES AUX JEUNES suivants ?	Oui	Non	Sinon, aller à ...
1. Traitement, soins et soutien relatifs au VIH			Encadré 1
2. Services de contraception			Encadré 2
3. Dépistage et traitement des IST			Encadré 3
4. Counseling et soutien des victimes d'agression ou de violence sexuelle			Encadré 4
5. Counseling psychologique ou relatif à la santé mentale			Encadré 5
6. Groupes de soutien, clubs de jeunes, autres services sociaux, tels que les services d'hébergement, éducatifs, financiers ou professionnels			Encadré 6

### Encadré 1 : Traitement, soins et soutien relatifs au VIH

Nom du dispensaire/ de l'organisation	Adresse/téléphone	Contacté à propos de la référence ?	Approprié aux jeunes ?	Personne contact	Protocoles de suivi en place ?
1.					
2.					
3.					
4.					

### Encadré 2 : Services de contraception

Nom du dispensaire/ de l'organisation	Adresse/téléphone	Contacté à propos de la référence ?	Approprié aux jeunes ?	Personne contact	Protocoles de suivi en place ?
1.					
2.					
3.					
4.					

**Encadré 3 : Dépistage et traitement des IST**

Nom du dispensaire/ de l'organisation	Adresse/téléphone	Contacté à propos de la référence ?	Approprié aux jeunes ?	Personne contact	Protocoles de suivi en place ?
1.					
2.					
3.					
4.					

**Encadré 4 : Counseling et soutien des victimes de la violence sexuelle**

Nom du dispensaire/ de l'organisation	Adresse/téléphone	Contacté à propos de la référence ?	Approprié aux jeunes ?	Personne contact	Protocoles de suivi en place ?
1.					
2.					
3.					
4.					

**Encadré 5 : Counseling en psychologie et en santé mentale**

Nom du dispensaire/ de l'organisation	Adresse/téléphone	Contacté à propos de la référence ?	Approprié aux jeunes ?	Personne contact	Protocoles de suivi en place ?
1.					
2.					
3.					
4.					

**Encadré 6 : Groupes de soutien et clubs de jeunes**

Nom du dispensaire/ de l'organisation	Adresse/téléphone	Contacté à propos de la référence ?	Approprié aux jeunes ?	Personne contact	Protocoles de suivi en place ?
1.					
2.					
3.					
4.					

## Document à distribuer 12.

### Feuille de travail sur le soutien de la communauté\*

#### Connaître la communauté

1. Quels sont les autres dispensaires ou organisations qui offrent le counseling et dépistage du VIH et d'autres services de SSR ? Est-ce que ces services sont à la disposition des jeunes ? Est-ce que les autres services et les autres prestataires sont conviviaux envers les jeunes ?
2. Si d'autres dispensaires ou organisations dispensent le counseling et dépistage du VIH et les autres services de SSR, comment est-ce que la communauté perçoit ces programmes ?
3. Est-ce qu'il existe un groupe d'individus prêt à soutenir fortement, ou qui soutient déjà, les services intégrés de counseling et dépistage du VIH chez les jeunes ? Ce groupe, est-ce qu'il va activement soutenir votre programme et parler en sa faveur ?
4. Est-ce qu'il existe un groupe d'individus qui va s'y opposer catégoriquement ou qui s'y oppose déjà ? Comment est-ce que vous pouvez surmonter cela ?
5. Quels sont les autres groupes communautaires ou groupements de parents que vous devez contacter pour obtenir leur soutien ? Qu'est-ce qui conviendrait le mieux à cet effet : une présentation par le prestataire ? par les jeunes ? une petite réunion avec les principales parties prenantes ?

#### Impliquer les jeunes dès le début

1. Est-ce que votre dispensaire ou organisation a déjà un comité consultatif composé de jeunes ? ...des pairs-éducateurs ? ...d'autres programmes destinés aux jeunes ? Est-ce que vous pouvez obtenir l'opinion de ces jeunes sur la mise en œuvre de services intégrés de counseling et dépistage du VIH chez les jeunes ? Si non, comment pouvez-vous recruter des jeunes pour les impliquer dans les processus de planification et de mise en œuvre ?
2. A quel niveau est-ce que les jeunes devraient agir ? Au niveau de la promotion du service ? ...au niveau du plaidoyer auprès des membres de la communauté et des clubs de jeunes pour obtenir leur soutien ? ...au niveau de l'évaluation de la convivialité des services des dispensaires pour les jeunes ?

---

\* Adapté de : *Guide to Implementing TAP (Teens for AIDS Prevention): A Peer Education Program to Prevent HIV and STI*. Washington, DC: Advocates for Youth, 2002. Dernière consultation en ligne 5 août 2010. Accessible au site : [http://www.advocatesforyouth.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=649&Itemid=177](http://www.advocatesforyouth.org/index.php?option=com_content&task=view&id=649&Itemid=177).

### **Connaître les lois et les politiques portant sur l'offre des services de counseling et dépistage aux jeunes ainsi que d'autres services de SRR**

1. Quelles sont les lois et les politiques locales et nationales portant sur l'offre des services de counseling et dépistage du VIH aux jeunes ? Est-ce que le consentement parental est nécessaire ? A qui faut-il rapporter les résultats de dépistage ?
2. Est-ce que votre dispensaire a ses propres protocoles portant sur l'offre des services de counseling et dépistage du VIH aux jeunes ? Décrivez-les. Si non, qui est-ce qui va élaborer ces protocoles ?

### **Informé et impliquer les autres membres du personnel**

1. Avez-vous informé les autres membres du personnel (ceux qui ne sont pas impliqués dans les services de counseling et dépistage du VIH pour les jeunes) du projet ? Est-ce que vous avez leur soutien ?
2. Est-ce que les autres membres du personnel ont été formés à offrir des services conviviaux pour les jeunes ? Si non, qui leur dispensera cette formation et quand ?

### **Elaborer des messages de plaidoyer**

1. Quels types de message persuaderaient le plus la communauté dans son ensemble et permettraient d'obtenir son soutien pour les services de VIH et de SSR destinés aux jeunes ?
2. Entraînez-vous à formuler un ou deux brefs messages de plaidoyer :
3. Est-ce que vous modifieriez vos messages de plaidoyer si vous deviez ne cibler que les jeunes ? ...les décideurs politiques ? ...les parents ? ...les chefs communautaires ou religieux ? Discutez brièvement avec votre groupe.



## Document à distribuer 13. Autoévaluation après la formation

*En vous basant sur le barème ci-après, encerclez un nombre pour indiquer votre avis :*

*1–Pas du tout d'accord    2–Pas d'accord    3–Pas d'avis    4–D'accord    5–Tout à fait d'accord*

Je peux énumérer les facteurs qui exposent les jeunes au risque de contracter le VIH et d'autres IST.	1	2	3	4	5
Je peux décrire les compétences essentielles pour réussir le counseling des jeunes.	1	2	3	4	5
Je sais comment rendre un service convivial pour les jeunes.	1	2	3	4	5
Je comprends les questions et les préoccupations auxquelles les jeunes de certains groupes particuliers font face quand ils cherchent à obtenir un counseling et à se faire dépister du VIH.	1	2	3	4	5
J'ai le sentiment que je suis capable d'effectuer une évaluation du risque auprès des jeunes, d'une manière qui les mette à l'aise pour qu'ils soient francs et ouverts par rapport à leurs comportements à risque.	1	2	3	4	5
Je peux énumérer plusieurs moyens d'aider les jeunes à adopter des comportements à moindre risque.	1	2	3	4	5
Je sais pourquoi et comment je devrais aborder le sujet des IST avec les jeunes à qui je dispense le counseling et dépistage du VIH.	1	2	3	4	5
Je sais pourquoi et comment je devrais aborder le sujet de la grossesse avec les jeunes à qui je dispense le counseling et dépistage du VIH.	1	2	3	4	5
Je sais quelles méthodes de contraception sont appropriées pour les adolescents.	1	2	3	4	5
Je sais en quoi consistent la double protection et l'utilisation d'une double méthode.	1	2	3	4	5
J'ai l'assurance d'avoir la capacité à offrir aux jeunes un counseling intégré et un dépistage du VIH.	1	2	3	4	5
Je peux énumérer les éléments essentiels d'un bon système de référence à l'intention des jeunes.	1	2	3	4	5
Je peux expliquer en quoi consiste l'intégration et comment la mettre en œuvre.	1	2	3	4	5

**Donnez les réponses :**

Quelles sont les quatre compétences essentielles pour réussir le counseling des jeunes ?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Citez trois choses qui exposent les jeunes au risque de contracter le VIH et d'autres IST.

- 1.
- 2.
- 3.

Citez trois éléments importants pour un bon système de référence destiné aux jeunes.

- 1.
- 2.
- 3.

**Indiquez votre avis en encerclant un nombre.**

Je peux utiliser mes connaissances en marketing social pour concevoir des promotions et une campagne pour des services intégrés de SSR et de counseling et dépistage du VIH pour les jeunes. 1 2 3 4 5

Je peux expliquer les compétences essentielles pour la promotion des services intégrés. 1 2 3 4 5

Je sais comment obtenir le soutien de la communauté pour les services de SSR et de counseling et dépistage du VIH pour les jeunes. 1 2 3 4 5

Je connais les problèmes, les préoccupations et les obstacles liés aux services de counseling et dépistage du VIH et de SSR qui prévalent au niveau de la communauté et parmi les jeunes. 1 2 3 4 5

**Encerclez la/les réponse(s) la/les plus appropriée(s).**

Pour obtenir le soutien de la communauté aux services intégrés de SSR et de counseling et dépistage du VIH pour les jeunes, il est essentiel de :

- a. Connaître la communauté et d'impliquer les adultes et les parents dès le début
- b. Impliquer les jeunes et les enseignants
- c. Impliquer les jeunes et connaître les règles à suivre pour dispenser aux jeunes le counseling et dépistage du VIH et les autres services de SSR
- d. Informer et impliquer les autres membres du personnel et la communauté
- e. L'ensemble des réponses ci-dessus

Il est essentiel de connaître les lois et les politiques locales en matière de counseling et dépistage du VIH parce que le dépistage des mineurs est illégal.

- a. Vrai
- b. Faux

Pour élaborer une campagne de marketing social, il faut connaître les facteurs qui pourraient motiver le public cible à changer ou à ne pas vouloir changer de comportement.

- a. Vrai
- b. Faux

La campagne « New Start » a été élaborée dans le but de promouvoir les services de counseling et dépistage du VIH et de SSR auprès des jeunes.

- a. Vrai
- b. Faux

## Document 14. Evaluation finale de la formation

### 1. Instruction et administration

*En vous basant sur le barème ci-après, encerclez le nombre qui correspond à votre avis :*

**1-Insuffisant      2-Faible      3-Satisfaisant      4-Bien      5-Excellent**

Atteinte des objectifs du cours	1	2	3	4	5
Satisfaction des attentes personnelles	1	2	3	4	5
Adéquation de la formation à votre travail	1	2	3	4	5
Utilité des supports de formation	1	2	3	4	5
Méthodologies de formation	1	2	3	4	5
Organisation du cours	1	2	3	4	5
Cadre physique de l'atelier de formation	1	2	3	4	5
Appui administratif	1	2	3	4	5
Dispositions pour le voyage/déplacement	1	2	3	4	5
Questions financières	1	2	3	4	5
Logement	1	2	3	4	5

2. Durée du cours :    Trop long      Trop court      Juste comme il faut

3. Parmi les sujets abordés au cours de l'atelier, lesquels vous seront particulièrement utiles dans votre travail ?

4. Sur quels thèmes est-ce que vous auriez souhaité avoir davantage d'informations ou auriez voulu passer plus de temps ?

5. Sur quels thèmes est-ce que vous auriez souhaité avoir moins d'informations ou auriez voulu passer moins de temps ?

6. Est-ce que vous avez d'autres commentaires ou suggestions ?

## **Guide de formation sur**

**Counseling et dépistage du VIH  
chez les jeunes : manuel à l'intention  
des prestataires de services**



## Annexe 1. Plan d'action pour la réduction des risques

Numéro du/de la client(e) : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Counselleur : \_\_\_\_\_

**Encerclez la réponse donnée. Puis indiquez les détails : qui, quoi, quand et où.**

1. Le/la client(e) va parler des préoccupations et des risques liés au VIH à son/sa/ses partenaire(s)/ami(es).

- ◆ Le/la client(e) va parler à son/sa/ses partenaire(s).
- ◆ Le/la client(e) va parler à son/sa/ses ami(es).
- ◆ Le/la client(e) va parler à d'autres personnes.

Détails \_\_\_\_\_

---

2. Le/la client(e) prévoit de parler du dépistage du VIH à son/sa partenaire avant d'avoir des relations sexuelles.

- ◆ Le/la client(e) va amener son/sa partenaire au site pour un test de dépistage avant de reprendre les relations sexuelles avec lui/elle.
- ◆ Le/la client(e) va utiliser des préservatifs jusqu'à ce que son/sa partenaire ait fait un test de dépistage du VIH.
- ◆ Le/la client(e) va s'abstenir de relations sexuelles jusqu'à ce que son/sa partenaire ait fait un test de dépistage du VIH.

Détails \_\_\_\_\_

---

3. Le/la client(e) prévoit de modifier ou de mettre fin à ses relations avec les partenaires sexuels qui sont à risque élevé (par exemple, partenaire offrant des relations sexuelles pour de l'argent ou un autre besoin ou une personne s'adonnant à la drogue).

- ◆ Le/la client(e) va arrêter d'avoir des relations sexuelles avec les partenaires à risque élevé.
- ◆ Le/la client(e) va éliminer un type particulier de partenaires à risque élevé.
- ◆ Le/la client(e) va avoir moins de partenaires.

Détails \_\_\_\_\_

---

4. Le/la client(e) prévoit de changer de comportement sexuel.

- ◆ Le/la client(e) va rester fidèle à un(e) partenaire.
- ◆ Le/la client(e) va s'abstenir de relations sexuelles.
- ◆ Le/la client(e) va utiliser des préservatifs de manière systématique et correcte avec son/sa/ses partenaire(s).

Détails \_\_\_\_\_

---

5. Le/la client(e) prévoit de modifier son comportement par rapport à la consommation d'alcool ou de drogue.

- ◆ Le/la client(e) va diminuer ou éliminer sa consommation d'alcool ou de drogue avant les relations sexuelles.
- ◆ Le/la client(e) va éviter les endroits où il/elle consomme de l'alcool ou de la drogue.
- ◆ Le/la client(e) va éviter de partager des aiguilles.

Détails \_\_\_\_\_

---

6. Le/la client(e) prévoit d'utiliser des préservatifs plus souvent.

- ◆ Le/la client(e) va parler de l'utilisation des préservatifs à son/sa/ses partenaire(s).
- ◆ Le/la client(e) va utiliser des préservatifs au cours de ses relations sexuelles.
- ◆ Le/la client(e) s'est exercé à utiliser le préservatif sur un modèle et se sent à l'aise par rapport à son utilisation.

Détails \_\_\_\_\_

---

7. Autres plans (décrivez) :

## Annexe 2. Dynamiseurs

### Dynamiseur 1. Raconter une histoire

Les participants se tiennent en cercle. Le groupe va échafauder une histoire, chaque participant devant énoncer l'un après l'autre une phrase qui doit :

- ◆ Etre cohérente et en même temps rendre l'activité amusante
- ◆ Donner suite à la phrase précédente
- ◆ Etre grammaticalement correcte

Par exemple :

N°1 : « Ce matin, j'étais en route pour prendre mon petit déjeuner. »

N°2 : « Un chien s'est approché de moi. »

N°3 : « J'ai dit bonjour au chien. »

N°4 : « Le chien m'a demandé ce que j'allais prendre à mon petit déjeuner. »

Continuer l'activité jusqu'à ce que tous les participants aient contribué ou jusqu'à ce que le facilitateur sente que le groupe a été revitalisé.

### Dynamiseur 2. Le dernier mot

Les participants se tiennent en cercle. Un participant circule dans le cercle et se plante au hasard devant un autre participant. Il formule une affirmation (par exemple : « Quelle belle journée ! »). La personne à qui il s'est adressée doit à son tour choisir une autre personne et formuler une affirmation commençant par le dernier mot de l'affirmation qu'on lui a adressée (par exemple : « La journée 1 de la formation a été très fatigante. »). Veillez à ce que chaque participant prenne part au jeu.

### Dynamiseur 3. « BOOM ! »

Les participants s'assoient en cercle. Ils doivent compter à haute voix l'un à la suite de l'autre. Les personnes qui tombent sur un multiple de trois (3, 6, 9, 12, etc.) ou un nombre qui se termine par 3 (13, 23, 33, etc.) doivent dire « BOOM ! » au lieu du nombre. La personne qui la suit doit continuer selon la séquence normale des nombres.

Toute personne qui oublie de dire « BOOM ! » ou qui se trompe sur le nombre qui suit un « BOOM ! » se verra disqualifiée.

Les participants devront énoncer les nombres rapidement ; si un participant tarde trop, il sera disqualifié. Continuez l'activité jusqu'à ce que le facilitateur sente que le groupe a été revitalisé.



## Annexe 3. Activités à réaliser lors de la visite sur le terrain

- ◆ Présentez le personnel du dispensaire aux participants.
- ◆ Observez le déroulement de la prestation de service et de l'interaction client-prestataire. Demander à la personne dirigeant la visite du dispensaire de montrer les zones suivantes :
  - Les zones de réception et d'attente
  - Les espaces de counseling
  - La zone de dépistage
  - Le circuit de counseling et dépistage du VIH (le membre du personnel du dispensaire montre aux participants l'ensemble du circuit de CDV, tel que le client l'expérimente)
  - Autres services et zones de programme appropriés (espace réservé aux jeunes, programme de counseling des jeunes, etc.)
- ◆ Encouragez les participants à observer :
  - L'ambiance et l'environnement du dispensaire
  - Toute interaction du personnel ou du prestataire avec les jeunes
- ◆ Voyez quels supports d'information sont à la disposition des clients. Est-ce qu'ils sont conviviaux pour les jeunes ?
- ◆ Discutez avec les clients et les autres utilisateurs à propos des services. Si cela est convenable, certains des participants pourront parler avec des clients jeunes pour tâcher d'en savoir plus sur leur expérience au dispensaire.
- ◆ Parlez des protocoles et des besoins des prestataires. Demandez au responsable du dispensaire de parler de tout protocole du dispensaire qui n'est pas visible pour les participants, tels que les réunions périodiques de personnel pour discuter des cas ou les politiques spécifiques affectant les jeunes, tels que la notification des parents. Demandez au responsable du dispensaire de faire part des points forts comme des points faibles de leur prestation de services auprès des jeunes.
- ◆ Laissez les participants poser des questions. Si possible, laissez les participants interroger le responsable et le personnel du dispensaire à propos du site.
- ◆ Assurez-vous que les participants observent les aspects suivants pendant la visite sur le terrain :
  - Convivialité pour les jeunes : Est-ce que la réception et la salle d'attente semblent conviviales pour les jeunes ? Est-ce que des supports spécialement conçus à leur intention sont à la disposition des jeunes ?
  - Confidentialité : Est-ce que des mesures ont été prises pour veiller à ce que les jeunes aient le sentiment que leurs préoccupations resteront confidentielles ? Voyez comment les jeunes sollicitent les services à leur arrivée : à qui sont-ils adressés ? où sont-ils adressés ? est-ce que les infrastructures physiques se prêtent à la confidentialité pour les clients ?

# Supplément de formation (Présentation PowerPoint)

## **Guide de formation sur**

**Counseling et dépistage du VIH  
chez les jeunes : manuel à l'intention  
des prestataires de services**



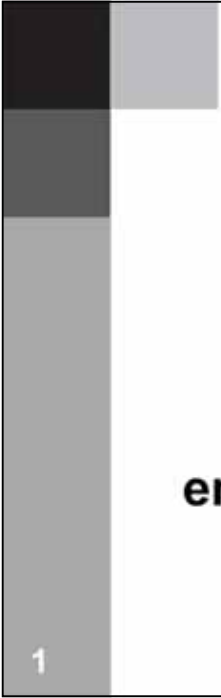
**GUIDE DE FORMATION sur**

**Counseling et dépistage  
du VIH pour les jeunes :  
manuel à l'intention  
des prestataires de services**

---

Supplément de formation

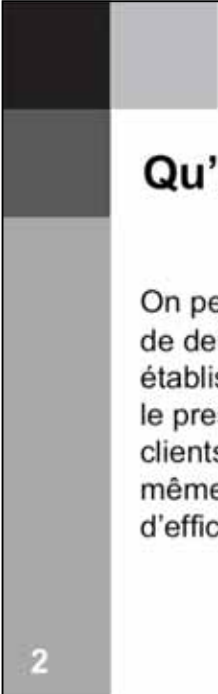




# Séance 2.1

## **Introduction au concept de services intégrés en matière de VIH et de SSR**

1



## Qu'est-ce que l'intégration ?

On peut définir l'intégration comme l'offre simultanée de deux ou plusieurs services, au sein du même établissement et aux mêmes heures de service : le prestataire d'un service encourage activement ses clients à recourir à d'autres services au cours de la même consultation pour plus de commodité et d'efficacité.

2

L'intégration peut être assurée par un prestataire ayant été formé à offrir plusieurs services ou par plusieurs prestataires spécialisés se trouvant dans un même établissement.

## Intégration de la SSR et du VIH/SIDA

- Il est largement reconnu de nos jours qu'il existe des interactions entre la santé sexuelle et de la reproduction (SSR) et le VIH.
- Dans la grande majorité des infections au VIH, la transmission s'est faite par voie sexuelle ou est associé à la grossesse, à l'accouchement ou à l'allaitement maternel.
- Une mauvaise SSR et l'infection au VIH ont de nombreuses causes fondamentales en commun.

3

Quelles sont les zones d'intersection de la SSR et du VIH ?

- Le comportement sexuel joue un rôle déterminant vis-à-vis des risques de grossesse non planifiée et de VIH.
- Il existe une zone d'intersection évidente entre le VIH et la santé de la reproduction étant donné que la majorité des infections par le VIH sont transmises par voie sexuelle ou sont associées à la grossesse, à l'accouchement et à l'allaitement maternel.
- Une mauvaise santé sexuelle et de la reproduction et l'infection au VIH ont de nombreuses causes fondamentales en commun, notamment la pauvreté, le manque d'accès aux services médicaux, les inégalités de genre et la marginalisation sociale des populations les plus vulnérables.

## Pourquoi l'intégration ?

- La SSR joue un rôle essentiel dans la prévention du VIH.
- En plus de réduire la mortalité maternelle et infanto-juvénile, un recours accru aux services de SSR pourrait améliorer d'autres aspects importants de la vie des femmes.
- Les programmes intégrant les services de VIH et la SSR peuvent être utiles aux personnes que les services de SSR classiques n'atteignent que rarement.

4

- La SSR tient un rôle essentiel dans la prévention du VIH. Par exemple, la prévention de la grossesse non planifiée chez les femmes séropositives est un moyen efficace et plus rentable que les traitements médicaux pour réduire la transmission de la mère à l'enfant. Les programmes de SSR sont importants en soi et les besoins non satisfaits en matière de contraception et d'autres aspects de la SSR restent élevés, en partie en raison de l'appui limité des bailleurs.
- Les personnes qui ne sont pas habituellement atteints par les services de SSR incluent les hommes, les adolescents et les travailleurs du sexe.



## Avantages potentiels de l'intégration

- Meilleur accès aux services essentiels en matière de VIH/SIDA et de SSR et adoption accrue des traitements and des méthodes de contraception
- Meilleur accès des personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVS) à des services de SSR personnalisés en fonction de leurs besoins
- Réduction de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH/SIDA
- Amélioration de la couverture au niveau des populations mal desservies et marginalisées

5


- Grâce aux services intégrés, les clients ont de meilleures chances d'obtenir tous les services dont ils ont besoin. (Exemple : En intégrant soins prénataux et services liés au VIH/SIDA, on permet aux femmes enceintes de faire un dépistage du VIH et de recevoir des antirétroviraux. De même, une personne cherchant à se faire dépister pour le VIH pourra aussi recevoir une méthode contraceptive si elle souhaite éviter la grossesse.)
- Quand les prestataires sont formés à la fois sur les services relatifs au VIH/SIDA et à la SR, il est plus probable que les PVVS reçoivent des services personnalisés en fonction de leurs besoins.
- Pour les clients, il est possible qu'ils se sentent moins stigmatisés lorsqu'ils se rendent dans un dispensaire offrant plusieurs services que lorsqu'ils se rendent dans un établissement offrant uniquement le dépistage du VIH.
- Le counseling et dépistage attirent les hommes et les jeunes qui ne sont pas habituellement atteints par les services de planification familiale.

## Avantages potentiels de l'intégration (suite)

- Plus de soutien à la double protection contre la grossesse et les IST, notamment le VIH, en particulier chez les jeunes
- Amélioration de la qualité des soins
- Amélioration de l'efficacité des programmes

6

- Les prestataires qui sont formés à offrir des services intégrés peuvent insister sur les avantages d'une double protection contre la grossesse non planifiée et le VIH.
- Les études ont montré que la majorité des clients (en particulier les jeunes) préfèrent la formule du « point de service unique », c'est-à-dire celle où ils obtiennent tous les services dont ils ont besoin en un seul endroit.
- Dans un contexte de soins intégrés, les programmes peuvent être simplifiés et rationalisés et il y a moins de duplication des services.



**Séance 2.3**  
**Vulnérabilité et risque**

7

## Facteurs de risque chez les jeunes

- Premières relations sexuelles à un âge précoce
- Comportements à risque
- « Ça ne peut pas m'arriver »
- Pression à prouver sa « virilité »
- Faibles taux d'utilisation du préservatif

## **Facteurs de risque chez les jeunes**

(suite)

- Partenaires sexuels multiples
- Vulnérabilité par rapport à la coercition et à l'abus
- Faibles aptitudes de négociation
- Transaction sexuelle pour subvenir à ses besoins fondamentaux
- Relations sexuelles pour développer l'estime de soi


9

## Facteurs de risque chez les jeunes (suite)

- Relations sexuelles intergénérationnelles
- Ectropion cervical chez les jeunes femmes
- Prévalence élevée des IST, manque de dépistage ou de traitement
- Alcool et drogues

10

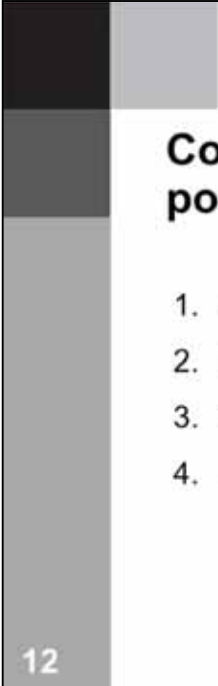
- Les relations sexuelles intergénérationnelles se passent généralement, mais pas toujours, entre de jeunes filles et des hommes plus âgés.
- L'ectropion cervical est un état normal où les cellules tapissant la paroi interne du canal cervical débordent sur la surface extérieure du col de l'utérus. Cet état se retrouve chez la plupart des adolescentes et tend à disparaître avec l'âge. Elle rend les femmes jeunes plus susceptibles à la gonorrhée et à l'infection à la Chlamydia.
- Une prévalence élevée d'IST augmente les risques de contracter et de transmettre le VIH. Les jeunes peuvent recourir à des traitements inappropriés pour les IST (ou ne pas se faire traiter du tout) quand ils n'ont pas envie de chercher de l'aide à cause de cliniciens qui manquent de convivialité envers les jeunes.
- Le fait d'essayer l'alcool et la drogue est associé à des comportements sexuels à risque.



**Séance 3.1**

**Compétences que doivent posséder les conseillers de jeunes**

11



## **Compétences que doivent posséder les conseillers de jeunes**

1. Relation et confiance
2. Respect
3. Compétences de communication
4. Informations exactes

12

Les conseillers des services de counseling et dépistage peuvent aider les jeunes clients à :

- Éviter l'infection par le VIH et les IST, ainsi que la grossesse non planifiée.
- Changer leurs comportements de manière positive et durable.
- Avoir accès aux autres services ayant trait à la santé et aux services de soutien.
- Planifier leur futur.

Toutefois, pour y parvenir, les conseillers doivent :

1. Forger une relation solide avec les clients jeunes et gagner leur confiance.
2. Faire preuve de respect par rapport aux différents contextes de vie des jeunes qu'ils conseillent.
3. Savoir communiquer avec les jeunes et parler leur langage.
4. Fournir des informations exactes sur le sujet traité et sur les lois et les coutumes locales (vérifier leurs connaissances auprès de sources d'information sûres telles que les lignes directrices nationales, l'Organisation mondiale de la Santé, etc.).



## 1. Relation et confiance

- Counseling dans un lieu privé et tranquille
- Expliquez les questions de confidentialité
- Commencez par poser des questions d'ordre général
- Informez-vous sur les connaissances et l'expérience du client en matière de sexualité
- Faites preuve d'empathie et de patience

13

En faisant appel à vous, vos clients ont fait preuve d'un grand courage. Beaucoup d'adultes sont mal à l'aise quand il s'agit de parler de santé sexuelle et de la reproduction et ce sentiment doit être encore plus fort chez les jeunes.

- Etablissez le lieu de counseling dans un endroit privé et tranquille.
- Tâchez de commencer à l'heure convenue ; l'anxiété s'accroît avec l'attente.
- Présentez-vous de manière chaleureuse et amicale.
- Expliquez et discutez les questions de confidentialité.
  - Dans certains cas, les lois locales ou les lignes directrices d'agence exigeront que le dépistage se fasse sur consentement d'un parent ou du tuteur du client. Tenez-vous au courant de ces règles et de ces lignes directrices, expliquez vos obligations au jeune client et offrez de l'aider à parler du dépistage à ses parents. Certains jeunes, tels que les orphelins, les orphelins des rues et les « mineurs matures » pourront déroger aux lois relatives à la notification des parents.
- Commencez par poser des questions d'ordre général sur la vie et les intérêts du client, ses amis et sa famille, ses études ou son travail, ses passe-temps.
- Respectez l'intelligence et les expériences de vie de vos clients. Interrogez-les sur leurs connaissances et leurs expériences en matière de sexualité afin d'éviter de leur donner des informations qu'ils connaissent déjà.
- Faites preuve d'empathie et montrez que vous comprenez les pensées et les sentiments de vos clients.
- Faites preuve de patience si vos clients prennent du temps pour s'ouvrir ; si possible, laissez-leur suffisamment de temps pour qu'ils ne se sentent pas bousculés.

## 2. Respect

- Assurez les clients que vous n'allez pas les juger
- Gardez une attitude positive
- Traitez chaque client en tant qu'individu
- Posez des questions sur leurs croyances et leurs points de vue
- Accueillez *tous* les jeunes
- Ne faites pas de suppositions basées sur l'âge

14

Pour faire preuve de respect envers les circonstances individuelles de vos clients, il vous faut comprendre les facteurs qui peuvent influencer le comportement et les pratiques des jeunes. Ces facteurs sont la classe sociale, l'âge, l'orientation sexuelle, la situation matrimoniale, la race, l'appartenance ethnique, la religion et bien d'autres.

- Assurez vos clients que vous n'allez pas les juger. Tâchez d'empêcher vos sentiments ou biais personnels sur la manière dont les jeunes devraient se comporter d'influencer votre comportement professionnel.
  - Au lieu de dire « Ce que vous faites est mal » ou « Ce n'est pas bien d'avoir des relations sexuelles à votre âge », dites « Votre comportement vous expose au risque de contracter le VIH et les IST. »
- Affichez une attitude positive par rapport à vos clients. Veillez à ce qu'ils ne se sentent pas critiqués pour les mauvais choix qu'ils auront éventuellement faits ; aidez-les à se concentrer sur les bons choix qu'ils pourront faire à l'avenir.
- Traitez chaque client en tant qu'individu. Évitez les stéréotypes et ne tombez pas dans l'erreur de penser qu'un mode de counseling marchera avec tous les jeunes.
- Posez-leur des questions sur leurs croyances et leurs points de vue et faites-leur savoir que vous les comprenez.
- Accueillez *tous* les jeunes, quel que soit leur sexe, leur âge, leur situation matrimoniale, leur degré d'activité sexuelle, le nombre de leurs partenaires ou leurs antécédents en matière de grossesse.
- Adaptez votre approche en tenant compte de la phase de développement de vos clients ; évaluez leurs connaissances et leurs expériences au lieu de faire des suppositions basées uniquement sur leur âge.




### 3. Compétences de communication

- Langage simple, évitez les termes techniques
- Discours non moralisateur
- Expliquez les termes
- Ecoute active et questions ouvertes
- Langage corporel
- Quand vous ne savez pas quelque chose, admettez-le

15

- Parlez dans un langage simple et utilisez des phrases courtes. Evitez les termes techniques.
- Utilisez un langage non moralisateur. Au lieu de dire : « Vous devriez... » dites : « Vous pouvez... » ou « Vous pourriez envisager de... ». Au lieu de donner des ordres, aidez vos clients à déterminer eux-mêmes les mesures à prendre pour se protéger.
- Familiarisez-vous avec les mots d'argot que les jeunes utilisent pour parler de sexualité. Posez des questions claires et donnez des réponses explicites.
- Utilisez l'écoute active : paraphrasez ce que dit votre client et renvoyez-lui ses propres propos. Vous lui confirmerez ainsi que vous comprenez ce qu'il dit et lui donnerez, au besoin, l'occasion de corriger tout malentendu.
  - Par exemple, si un jeune exprime des préoccupations par rapport au VIH, vous pouvez lui dire : « Si j'ai bien compris, vous voulez savoir comment prévenir le VIH et comment vous protéger et protéger votre partenaire. »
  - Selon ce qui convient, établissez un contact visuel, faites des gestes et donnez des réponses verbales appropriées pour montrer à votre client que vous l'écoutez.
- Dans la mesure du pratique, posez des questions ouvertes. Celles-ci encourageront la discussion au lieu de générer un simple « oui » ou « non ».
- Soyez conscient du langage de votre corps. Si vous fronchez les sourcils et gardez les bras croisés, le client risque de penser que ses propos vous mettent en colère ou vous offensent.
- Assurez-vous que le client comprend ce que vous dites en lui posant des questions. Ne vous contentez pas de lui demander : « Est-ce que vous comprenez ? ».
- Quand vous ne connaissez pas la réponse à une question, admettez-le. Tâchez par la suite de trouver la réponse et veillez à faire le suivi nécessaire auprès du client.




## 4. Informations exactes

- Les jeunes sont exposés à beaucoup de d'informations erronées
- Vous avez devant vous l'occasion de leur fournir des informations exactes ayant des bases scientifiques
- Restez à jour sur des thèmes tels que :
  - le VIH/SIDA et les IST
  - la contraception et autres services de SSR
  - les aptitudes de vie

16

- Il arrive que les jeunes soient mal informés par leurs amis, les médias, l'Internet et des adultes bien intentionnés.
- Vous avez devant vous l'occasion de leur donner des informations exactes ayant des fondements scientifiques. Faites-le avec clarté, de manière à ce qu'ils puissent vous comprendre.
- Tâchez de rester à jour sur les thèmes qui seront d'intérêt pour vos clients :
  - Le VIH/SIDA et les IST
  - La contraception et autres services de SSR
  - Les aptitudes de vie telles que la négociation, la prise de décision, l'esprit critique et l'assurance
- Si vous ne connaissez pas la réponse à une ou plusieurs question(s) de vos clients, soyez franc et dites-leur que vous allez chercher la réponse.



**Séance 3.2**  
Principales étapes du  
counseling et dépistage  
du VIH

17

## Dépistage initié par le client

- Administré uniquement aux clients qui le sollicitent
- Couramment appelé « CDV »
- Requier le consentement éclairé
- Avantage : aucune coercition
- Inconvénient : moins de jeunes se feront dépister

18

Le dépistage du VIH peut être initié par le client ou offert de manière systématique dans un établissement médical. (Dans ce dernier cas il est initié par le prestataire.)

Les différences entre ces deux modèles sont décrites sur cette diapositive et la suivante.

Dépistage initié par le client :

- Le dépistage du VIH est uniquement administré aux clients qui le sollicitent. Les prestataires ne proposent pas le dépistage, ils doivent attendre que les clients en fassent la demande. Les programmes font le marketing du service pour faire connaître la disponibilité du dépistage aux jeunes.
- Comme pour tout dépistage, il requiert le consentement éclairé du client ou d'un parent ou d'un tuteur.
- Avantage : Aucune coercition ; les jeunes font le choix de se faire dépister sans la moindre pression de part du prestataire médical.
- Inconvénient : Le nombre de jeunes se faisant dépister sera probablement plus faible ; il se peut que les jeunes aient peur de se renseigner sur le dépistage du VIH ou ne sachent pas qu'il est disponible. De ce fait, moins de jeunes se feront dépister.

## Dépistage initié par le prestataire

- Dépistage du VIH offert systématiquement à tous les clients
- Requier consentement éclairé
- Confidentialité à maintenir
- Avantage : les jeunes n'ont pas à le demander
- Inconvénient : toute coercition à éviter

19

Dépistage systématique, initié par le prestataire :

- Les prestataires offrent systématiquement le dépistage du VIH à tous les clients dans un cadre clinique. Dans certains cadres, tous les clients passent par un test de dépistage du VIH, souvent effectué avec d'autres dépistages, sauf si le client demande expressément à ne pas le faire. Cette possibilité de refuser le test de dépistage s'appelle l'option de « ne pas participer » (« Opt-out »). Dans d'autres cadres, les prestataires offriront le dépistage à tous les clients, mais ne l'administreront qu'à ceux qui en feront la demande. Dans ce dernier cas, on parle de l'option de « participer » (« Opt-in »).
- Le prestataire doit obtenir un consentement éclairé. Selon le contexte de votre dispensaire ou de votre pays, le consentement éclairé devra être donné par le jeune client, ou par un parent ou un tuteur. En tout cas, le prestataire doit expliquer la politique de confidentialité du dispensaire ainsi que le consentement éclairé.
- Indépendamment du modèle de dépistage utilisé, il vous faut garantir la confidentialité du patient.
- Avantage : Les jeunes n'ont pas à demander le test de dépistage. Les clients jeunes peuvent hésiter à solliciter un dépistage du VIH, craignant de se voir juger ou montrés du doigt. Ou bien, il se peut qu'ils ne soient pas au courant de l'existence du service.
- Inconvénient : Il faut éviter toute forme de coercition. Il est particulièrement important que les jeunes comprennent les implications du dépistage du VIH et sachent qu'ils ont le choix de le faire ou de le refuser. Même si le dépistage du VIH est offert à tous les clients du dispensaire, il faut qu'ils soient préparés à en apprendre les résultats et qu'ils comprennent qu'ils n'ont aucune obligation à s'y soumettre.

## Étapes du counseling et dépistage volontaires du VIH

1. Accueillir le client et s'enquérir des motifs de sa visite
2. Counseling avant dépistage
3. Effectuer le dépistage
4. Counseling après dépistage


20

1. Accueillez le client et parlez du motif de sa visite. Au cours de cette étape, vous allez aussi lui expliquer le consentement éclairé et la question de confidentialité. De plus :
  - Si le client n'a pas la certitude de vouloir faire le dépistage, effectuez une évaluation du risque pour l'aider à déterminer son risque d'infection au VIH.
  - Vous pouvez utiliser cette étape pour forger une relation avec le client et gagner sa confiance. Il est important de reconnaître le courage dont il a fait preuve en venant vous voir pour se faire dépister et en s'occupant ainsi de sa santé, en particulier lorsqu'il s'agit d'un jeune.
2. Au cours de l'étape du counseling avant dépistage, effectuez une évaluation du risque, si vous ne l'avez pas fait au cours de l'étape 1. Expliquez aussi :
  - Ce que l'on entend par le VIH et comment il se transmet (si le client ne le sait pas)
  - Comment le test de dépistage du VIH est administré
  - La signification d'un résultat négatif et positif (un résultat négatif signifie qu'aucun anticorps VIH n'a été trouvé dans le sang et un résultat positif signifie que des anticorps VIH ont été retrouvés dans le sang)
  - A quel moment le client doit revenir pour connaître son résultat (si vous n'utilisez pas un test rapide)
  - Comment le client peut faire face à un résultat négatif ou positif et les personnes qui pourront le soutenir
  - Vous pouvez aussi profiter de l'occasion pour conseiller le client sur les moyens de réduire les risques d'infection au VIH (et autres IST)
3. Administrez le test.
4. Dispensez le counseling après dépistage.

Le counseling après dépistage peut varier selon que le résultat du client est positif ou négatif. Nous examinerons les étapes à suivre pour chaque résultat plus tard au cours de la séance. Si le client a dû revenir au dispensaire pour obtenir le résultat, félicitez-le d'avoir eu le courage de revenir.

**Remarque :** A divers moments, vous pouvez offrir un counseling sur ces services sur d'autres services tels que la planification familiale ou les IST. Nous en parlerons plus tard au cours de l'atelier.





# Séance 7.1

## **Prévention de la grossesse**

21

## La prévention de la grossesse chez les jeunes

- Pourquoi prévenir la grossesse non planifiée ?
  - Faits
  - Options
  - Droits
  - Information = Autonomisation

22

- Les faits sont les suivants :
  - Comparées aux femmes âgées de 20 ans ou plus, les jeunes femmes présentent des risques plus élevés de travail prématuré, d'avortement spontané et d'enfant mort-né.
  - Les jeunes femmes n'ont pas encore atteint la maturité physique. Or, quand le bassin est trop étroit, les risques d'accouchement obstrué, d'hémorragie ou de fistules (perforation de la filière pelvienne suite à un travail prolongé en l'absence d'intervention médicale rapide ; la femme va alors souffrir d'incontinence urinaire chronique et, dans la plupart des cas, accoucher d'un enfant mort-né.
  - Les décès de nourrissons sont plus fréquents lorsque les mères sont des adolescentes plutôt que des femmes plus âgées.
- Options : En retardant la grossesse, les jeunes femmes et les jeunes hommes pourront poursuivre leurs études et leurs carrières sans avoir à subir la pression liée à la nécessité de subvenir aux besoins d'une famille.
- Droits : Les jeunes ont, au même titre que les adultes, le droit d'être bien informé par rapport à leurs choix et d'avoir accès aux services qui les soutiendront dans leurs choix en matière de sexualité et de santé de la reproduction.
- Information = Autonomisation : En présentant aux jeunes les faits sur la grossesse précoce et sur la prévention des grossesses non planifiées par l'abstinence sexuelle ou la contraception, on leur donne la capacité à décider d'eux-mêmes en toute connaissance de cause.

## Qu'est-ce que les conseillers peuvent faire ?

- Eduquer
- Comprendre que la SSR est l'histoire de toute une vie
- Donner aux jeunes la capacité de différer les relations sexuelles
- Fournir des moyens de contraception sûrs, efficaces et à prix abordable
- Encourager la double protection

23

- Eduquer les jeunes sur le fonctionnement de leur corps ; sur la manière dont la grossesse survient ; et sur les risques d'ordre sanitaire, émotionnel et socioéconomique liés à la grossesse au cours de l'adolescence.
- Aider les jeunes à voir la santé de la reproduction comme l'histoire de toute une vie ; les décisions qu'ils prennent aujourd'hui peuvent affecter leur fertilité (capacité à concevoir) et leur santé à l'avenir. Les aider à développer leurs aptitudes de décision et de négociation pour qu'ils puissent s'en tenir à leurs décisions.
- Donner aux jeunes la capacité à retarder les relations sexuelles jusqu'au moment où ils se sentent prêts à assumer la responsabilité sexuelle.
- Les informer sur les méthodes de contraception sûres, efficaces et peu coûteuses et leur donner accès à ces méthodes.
- Encourager les jeunes qui sont sexuellement actifs à recourir à la *double protection* pour prévenir à la fois la grossesse non désirée et la transmission du VIH et d'autres IST.

## Méthodes de prévention de la grossesse

- Abstinence sexuelle
- Préservatifs masculins
- Méthodes de barrière pour les femmes
- Spermicides

24

Ce ne sont pas toutes les méthodes de contraception qui conviennent aux jeunes et elles n'offrent pas toutes le même degré de sécurité. Voici quelques points de counseling essentiels à prendre en considération. (Rappelez aux participants que cette liste figure aussi dans leur manuel.)

### **Abstinence sexuelle**

- Convient aux jeunes.
- Moyen le plus efficace pour prévenir la grossesse ainsi que les IST, notamment le VIH ; requiert de la motivation personnelle, de la discipline et un engagement de la part des deux partenaires.

### **Préservatifs masculins**

- Conviennent aux jeunes ; accessibles et à prix abordable.
- Protègent contre la grossesse et les IST, notamment le VIH, mais doivent être utilisés correctement et systématiquement.
- Il faut informer les clients sur la contraception d'urgence comme méthode de secours au cas où le préservatif se déchire ou glisse ; on peut fournir les pilules contraceptives d'urgence à l'avance.

### **Autres méthodes de barrière (préservatif féminin, diaphragme, cape cervicale)**

- Conviennent aux jeunes.
- Les jeunes doivent se sentir à l'aise par rapport à leur corps et à l'insertion des dispositifs ; la méthode doit être utilisée correctement et systématiquement.
- Contrairement aux autres méthodes de barrière féminines, le préservatif féminin offre une certaine protection contre les IST, notamment le VIH. Il s'agit d'une méthode contrôlée par la femme, mais ce préservatif peut être onéreux et difficile d'accès pour certaines personnes.

### **Spermicides**

- Conviennent aux jeunes mais ne constituent pas la méthode idéale, car ils n'offrent pas suffisamment de protection contre la grossesse et les IST, notamment le VIH.
- Ils sont quand même préférables à rien, mais il vaut mieux les éviter si d'autres méthodes sont disponibles.
- Les clients doivent apprendre à utiliser ces produits correctement (les placer bien au fond du vagin, attendre avant et après le rapport, faire une nouvelle application à chaque rapport).

**Méthodes de prévention de la grossesse (suite)**

- Contraceptifs injectables
- COC
- Contraception d'urgence
- Stérilisation

25

#### **Contraceptifs injectables**

- Conviennent aux jeunes ; s'il existe quelques soucis par rapport aux progestatifs-seuls et la densité osseuse des adolescentes, les avantages l'emportent généralement sur les risques ; les clientes doivent pouvoir revenir pour les injections ; ne protègent pas contre les IST, notamment contre le VIH.
- Très efficace pour prévenir la grossesse.
- Peuvent avoir des effets secondaires tels que saignements irréguliers, aménorrhée, prise de poids, maux de tête et changements d'humeur.
- Les avantages non contraceptifs sont la diminution des risques de maladie inflammatoire pelvienne (MIP), de grossesse extra-utérine et de cancer de l'endomètre.

#### **COC (contraceptifs oraux combinés)**

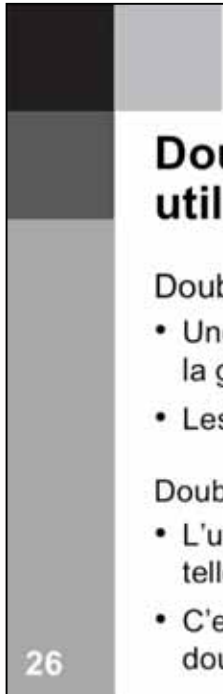
- Conviennent aux jeunes ; ne protègent pas contre les IST, notamment contre le VIH.
- Leur efficacité dépend de leur prise journalière ; il faut informer les clientes sur les mesures à prendre en cas d'oubli.
- Les effets secondaires sont la nausée, les maux de tête, la sensibilité des seins et les saignements (spotting).
- Les avantages non contraceptifs sont la régularité des règles et la réduction des risques de cancer de l'ovaire et de l'endomètre et de MIP.

#### **Contraception d'urgence**

- Convient aux jeunes qui ont des rapports sexuels imprévus, oublient d'utiliser une méthode ou ont besoin d'une méthode de secours (par exemple, en cas de rupture du préservatif) ; convient également aux jeunes filles qui ont eu des relations sexuelles sous la contrainte ; ne protège pas des IST, notamment du VIH.
- Les effets secondaires éventuels sont la nausée et les vomissements.
- Il faut conseiller les clientes sur son usage correct (aussitôt que possible, dans les cinq jours qui suivent le rapport non protégé), lui administrer un test de grossesse au cas où les règles tardent et lui expliquer que la contraception d'urgence n'est pas conçue pour être une méthode de contraception régulière.

#### **Stérilisation**

- Normalement pas recommandée pour les jeunes ; leur jeune âge et leur faible parité sont généralement associés à des taux élevés de regret.
- Au cours du counseling, il faut bien souligner l'aspect permanent et irréversible de la méthode.



## Double protection et utilisation d'une double méthode

Double protection

- Une seule méthode qui prévient à la fois la grossesse et les IST, notamment le VIH
- Les préservatifs en sont un exemple

Double méthode

- L'utilisation simultanée de deux méthodes, telles que les COC et les préservatifs
- C'est une autre stratégie pour assurer une double protection

26

Même si la « double protection » et la « double méthode » sont étroitement liées, elles signifient deux choses différentes.

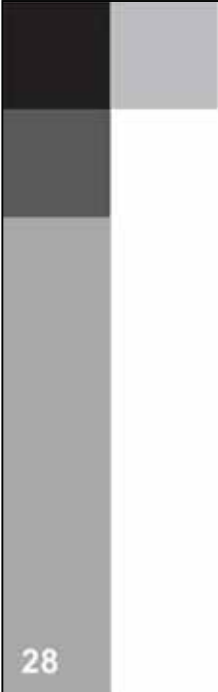
**La double protection** est la prévention simultanée des IST ou de l'infection par le VIH et de la grossesse non planifiée. On peut se munir d'une double protection soit en utilisant une méthode qui prévient à la fois la grossesse et les IST/l'infection par le VIH (telle que l'abstinence sexuelle ou l'utilisation correcte et systématique du préservatif) soit en recourant à une **double méthode**, c'est-à-dire à l'utilisation simultanée de deux méthodes telles que le préservatif et les contraceptifs oraux.

## Prévention de la grossesse et counseling et dépistage du VIH

- Le fait d'encourager la double protection permet d'établir le lien
- Les lignes de communication sont déjà ouvertes
- Soins de SSR complets

27

- La double protection est le lien parfait entre la prévention de la grossesse et le counseling et dépistage du VIH. En supposant qu'une cliente vienne pour un counseling sur la prévention de la grossesse, vous pourrez lui parler d'une méthode qui prévient la grossesse tout en protégeant contre les IST, notamment le VIH, et lui recommander un dépistage. Inversement, la double protection vous permet d'ouvrir la discussion sur la prévention de la grossesse avec un client qui est venu pour le counseling et dépistage du VIH.
- Le counseling et dépistage permettent aux conseillers de forger une relation avec leurs clients et de développer un rapport de confiance. Le conseiller pourra profiter de ce que les lignes de communication soient ouvertes pour offrir des soins relatifs à la santé sexuelle et de la reproduction complets.
- Les soins de SSR complets comprennent le counseling et les services de prévention de la grossesse et des IST, notamment du VIH.



# Séance 8.1

## **Sexualité et SSR des jeunes**

28






## Sexualité

- La sexualité fait partie intégrante de la nature humaine.

29

La sexualité englobe le sexe, les identités et les rôles liés au genre, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la procréation.

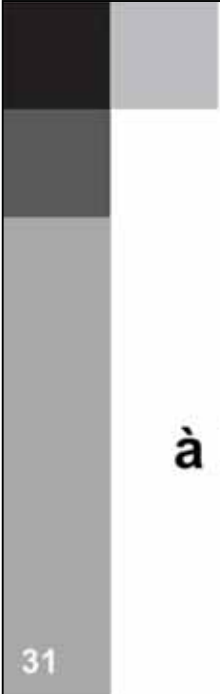


## Sexualité (suite)

- On peut vivre et exprimer sa sexualité de nombreuses manières.
- La sexualité est sujette à l'influence de nombreux facteurs en interaction.

30

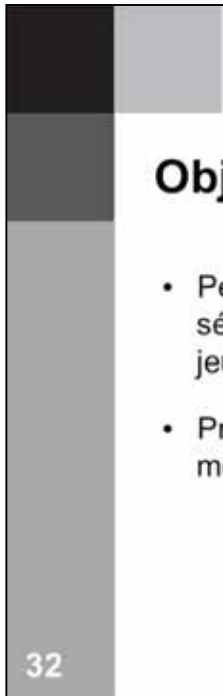
- On peut vivre sa sexualité par la pensée, les fantasmes, les désirs, les croyances, les attitudes, les valeurs, les comportements, les pratiques, les rôles et les relations.
- La sexualité est influencée par de nombreux facteurs, notamment des facteurs d'ordre biologique, psychologique, social, économique, politique, culturel, éthique, juridique, historique, religieux et spirituel.



# Séance 12.1

## **Comment procéder à l'intégration des services destinés aux jeunes**

31



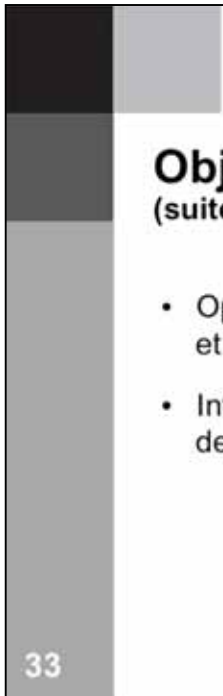
## Objectifs et actions essentielles

- Permettre aux jeunes de connaître leur statut sérologique (VIH) et améliorer l'accès des jeunes aux services de SSR
- Promouvoir des comportements sexuels à moindre risque et favorables à la santé

32

Voici quelques objectifs de programmes destinés aux jeunes et quelques moyens par lesquels les services de VIH et de SSR peuvent contribuer à leur réalisation.

- Permettre aux jeunes de connaître leur statut sérologique (VIH) et améliorer leur accès aux services de SSR.
  - Offrir des services de SSR de base (informations sur la double protection, counseling et accès aux préservatifs) dans le cadre des programmes de counseling et dépistage
  - Offrir systématiquement le counseling et dépistage du VIH dans les services pour IST et donner accès à des services complets en matière de VIH.
- Promouvoir des comportements sexuels à moindre risque et favorables à la santé.
  - Promouvoir l'usage du préservatif pour une double protection, dans le cadre de tous les programmes de planification familiale et de prévention du VIH
  - Veillez à ce que les jeunes aient accès à des informations complètes sur la sexualité, notamment au cours des séances de counseling et dépistage du VIH.

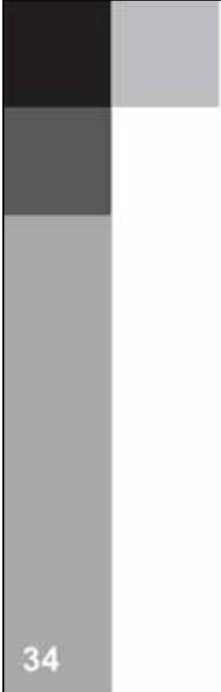


## Objectifs et actions essentielles (suite)

- Optimiser le lien entre les services de SSR et de VIH
- Intégrer les services de VIH/SIDA aux programmes de santé de la mère et de l'enfant

33

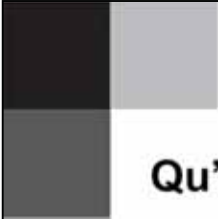
- Optimiser le lien entre les services de SSR et ceux liés au VIH.
  - Plaider en faveur d'un investissement dans la prise en charge des IST en tant que stratégie clé pour réduire la transmission du VIH.
  - Dans le cadre de programmes pour IST, offrir tout un paquet de services liés au VIH/SIDA, y compris des informations et le counseling sur les comportements sexuels à moindre risque, l'offre systématique de counseling et dépistage du VIH et de préservatifs.
- Intégrer les services de VIH/SIDA aux programmes de santé de la mère et de l'enfant.
  - Dans le contexte des soins prénataux, offrir un paquet de services de base liés au VIH/SIDA (informations sur les relations sexuelles à moindre risque, counseling et accès aux préservatifs).



# Séance 14.1

## Marketing social

34



## Qu'est-ce que le marketing social ?

- Utilisation des techniques de marketing pour répondre aux problèmes sociaux ou de santé
- Adaptation du marketing commercial visant à influencer le comportement volontaire et à améliorer le bien-être personnel
- Cadre permettant de comprendre comment influencer le comportement des gens
- Processus de conception et de modification des interventions en faveur du changement de comportement

35

Source : PSI. Round II EBSM Course: Introduction to Evidence-based Social Marketing, 2006.

La définition du marketing social a évolué avec le temps. Actuellement, le marketing social peut être défini comme :

- L'adaptation des technologies de marketing (commercial) pour influencer le comportement volontaire des publics cibles en vue d'améliorer leur bien-être personnel et celui de la société à laquelle ils appartiennent.
- Un cadre ou une structure qui s'inspire de nombreux autres domaines de connaissance, tels que la psychologie, la sociologie, l'anthropologie et la théorie de la communication pour comprendre comment influencer le comportement des gens.
- Un processus consistant à concevoir et à modifier les interventions en faveur du changement de comportement.

## Marketing social des services complets de counseling et dépistage : justificatif

- 90 % des personnes séropositives ne connaissent pas leur statut sérologique
- Aux taux de dépistage actuels, 90 % des 12.000 personnes qui auront été infectées par le VIH en 2008 ne le sauront qu'en 2013\*
- Les services ne touchent pas une bonne partie des groupes les plus à risque ou les plus vulnérables, notamment les jeunes

36

\* Statistiques de l'ONU en date de 2008.

Les statistiques provenant des Nations Unies en 2008 ont indiqué que 90 % des personnes séropositives dans le monde ignorent leur statut sérologique, ce qui signifie que 90 % des quelques 12.000 personnes qui auraient été infectées cette année-là ne s'en rendront pas compte avant 2013. Entre-temps, ces personnes auraient pu avoir des relations sexuelles avec des personnes séronégatives et causer ainsi de nouvelles infections. On ne peut arrêter la propagation du VIH que si les gens connaissent leur statut sérologique, acquièrent la capacité à changer leurs comportements à risque et ont accès aux soins et au traitement. En outre, bon nombre des comportements qui exposent les jeunes au risque d'infection au VIH les exposent également aux autres IST et à la grossesse non planifiée.

C'est ici que le marketing social de services complets de counseling et dépistage destinés aux jeunes prend toute son importance. Le marketing social permet d'encourager le changement de comportement ou, dans ce cas précis, de promouvoir le counseling et dépistage auprès des jeunes.



## Marketing social des services complets de counseling et dépistage

Objectif : Elargir l'accès des groupes cibles aux services intégrés de counseling et dépistage et augmenter leur demande pour ces services en :

- mettant en place des réseaux de sites de counseling et dépistage de *haute qualité* (le plus souvent à travers la franchise sociale)
- satisfaire à la demande continue (et grandissante) du consommateur pour les services
- créer la demande pour des services intégrés chez les consommateurs

37

Le marketing social du counseling et dépistage du VIH commence par :

- La mise en place de sites de counseling et dépistage du VIH de qualité. (Il est important de soigneusement sélectionner les sites et de les mettre à niveau. Il en va de même pour la sélection des partenaires.)
- La capacitation des sites à satisfaire à la demande continue du consommateur, en maintenant des effectifs adéquats de conseillers qualifiés, en ouvrant les dispensaires à des heures qui conviennent aux clients et en veillant à la confidentialité et au suivi de la qualité de manière continue.
- La création de la demande pour des services de counseling et dépistage chez les consommateurs, par l'élaboration de supports promotionnels, notamment des brochures, des affiches, des spots à la télévision et à la radio et des supports d'information (tels que les saynètes, la formation des pairs-éducateurs ou les témoignages de jeunes). Tous les supports et toutes les stratégies de communication devraient être prétestés et conçus spécifiquement à l'intention des populations cibles.

## Les « 4 P » du marketing social

- **Produit** : Quel est le produit ou le service dont vous faites le marketing? A quoi son importance tient-elle?
- **Place** : Où est-ce que vous allez placer les supports de marketing ? Dans quelle communauté ? Par quels moyens est-ce que vous allez atteindre votre public cible?
- **Prix** : Quel est le coût du service en termes d'argent et de temps ? Est-ce qu'il est abordable ?
- **Promotion** : Quels moyens de promotion sont les mieux adaptés pour atteindre votre groupe cible ?

## Places pour le marketing

- Où est-ce que vous devriez placer les affiches ?
- Quelles émissions télévisées et à quelles heures?
- Quelles émissions radio et à quelles heures ?
- Quand et où pouvez-vous attirer l'attention pour une présentation ou une saynète ?
- Comment attirer l'attention de votre groupe cible, à savoir les jeunes ?

39

Il est également important de connaître votre public cible et de déterminer le support et l'emplacement de support le plus efficace pour l'atteindre.

- Où est-ce que vous devriez placer les affiches ? Par exemple, quels sont les endroits fréquentés par les jeunes ?
- Quelles émissions télévisées est-ce que les jeunes regardent et à quelle heure ?
- Est-ce que les jeunes écoutent la radio ? Quelles émissions ?
- Quel est le meilleur moment pour obtenir leur attention pour une présentation ou une saynète ? Est-ce que vous pouvez donner la présentation à l'école ? Est-ce que vous pouvez atteindre davantage de jeunes dans la rue pendant qu'ils font la queue pour entrer dans un club ?




## Promotion : types de supports de marketing

- Brochures
- Affiches
- Spots à la télévision et à la radio
- Présentations par des pairs, saynètes, etc.
- Préservatifs avec les informations relatives au dispensaire et la promotion du counseling et dépistage imprimés sur l'emballage

40

Au cours d'une campagne de marketing social, vous pouvez utiliser de nombreux supports de marketing pour promouvoir un nouveau service. La diapositive en montre quelques exemples. Vous ferez votre choix en fonction de votre budget et de l'efficacité des supports à atteindre votre public cible.



**Séance 14.2**  
**Concevoir une campagne  
de promotion**

41

## Nom de marque et logo

- Nom de marque
- Logo
- Description du produit
- Action recherchée



*New Start-branded  
VCT sites in nine  
countries in Africa*

42

- Nom de marque : « New Start » (nouveau départ) suggère un nouveau départ dans la vie.
- Logo : véhicule l'espoir par un soleil levant et des couleurs vives.
- Description du produit : Notez que l'inscription dit « Centre de counseling et dépistage » et non « Centre VIH/SIDA ».
- Action recherchée : L'action que vous recherchez (changement de comportement) devrait figurer sur vos supports promotionnels. Ici, l'action recherchée est formulée dans le slogan : « Aujourd'hui, prenez un nouveau départ. »

## Campagne de marketing social de PSI pour le CDV



« Je suis allé au  
dispensaire Saadhan.  
J'ai non seulement pu faire  
le dépistage du VIH, mais  
aussi commencer une vie  
saine et nouvelle. »

43

Observez cette affiche. Elle a été utilisée dans le cadre d'une campagne de marketing social menée par PSI en faveur du counseling et dépistage volontaires.

Selon vous, qu'est-ce que cette campagne a de bien ?

L'affiche ne nous indique pas seulement le service offert et comment y accéder, elle livre également un message d'espoir et de santé. Elle donne une image positive du CDV.

La recherche indique que les jeunes réagissent positivement quand on fait la promotion de l'espoir. En revanche, les tactiques faisant appel à la peur ne marchent pas et peuvent même perpétuer la stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH/SIDA.



FHI  
P. O. Box 13950  
Research Triangle Park, NC 27709  
USA  
Tel: 919.544.7040  
Fax: 919.544.7261  
Web site: [www.fhi.org](http://www.fhi.org)

**fhi** THE SCIENCE OF  
IMPROVING LIVES