

**Recueil d'outils d'évaluation visant à mesurer les  
résultats de projets communautaires financés en  
vertu du  
Fonds d'initiatives communautaires en matière de  
VIH et d'hépatite C**

**AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA**  
Centre de lutte contre des maladies transmissibles et les infections

**mars 2016**

PROTÉGER LES CANADIENS ET LES AIDER À AMÉLIORER LEUR SANTÉ



Agence de la santé  
publique du Canada

Public Health  
Agency of Canada

**Canada**

**PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS,  
À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.**

— Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:

Project Evaluation Report Guide - HIV and Hepatitis C Community Action Fund

Pour obtenir des copies supplémentaires, veuillez communiquer avec :

Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections

Agence de la santé publique du Canada

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Courriel: [ccdic-clmti@phac-aspc.gc.ca](mailto:ccdic-clmti@phac-aspc.gc.ca)

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2016

Date de publication : mars 2016

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier. Toutefois, la reproduction en multiples exemplaires de cette publication, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou de redistribution est interdite sans l'autorisation écrite préalable du ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, Ottawa (Ontario) K1A 0S5 ou [copyright.droitdauteur@pwgsc.gc.ca](mailto:copyright.droitdauteur@pwgsc.gc.ca).

## Table des matières

Acronymes.....	5
Contexte et objectif.....	6
Facteurs à prendre en considération : Adaptation des outils et questions - éthiques.....	8
Section 1 : Outils pour mesurer la sensibilisation et les connaissances des personnes.....	12
Section 2 : Outils pour mesurer les aptitudes, les capacités, et les compétences des personnes	15
Section 3 : Outils pour mesurer les capacités et les compétences des intervenants .....	18
Section 4 : Outils pour mesurer les résultats relatifs aux comportements sains .....	20
Section 5 : Outils pour mesurer la capacité à accéder au soutien et aux soins .....	23
Section 6 : Outils pour mesurer la collaboration, la coordination et le réseautage.....	25
Section 7: Outils pour évaluer la meilleure utilisation des données probantes et des interventions efficaces .....	27
Appendice A: Informations Supplémentaires.....	29
1. Groupes de discussion.....	29
2. Calcul des moyennes.....	30
3. Conseils pour créer un mot de passe.....	31
4. Versions avant et après : un exemple.....	32
Appendice B: Index des outils par résultat et par section.....	34
Section 1 : Outils pour mesurer la sensibilisation et les connaissances des personnes .....	34
Section 2 : Outils pour mesurer les aptitudes, les capacités et les compétences des personnes.....	34
Section 3 : Outils pour mesurer les capacités et les compétences des intervenants .....	34
Section 4 : Outils pour mesurer les résultats relatifs aux comportements sains .....	34
Section 5 : Outils pour mesurer la capacité à accéder au soutien et aux soins .....	35
Section 6 : Outils pour mesurer la collaboration, la coordination et le réseautage.....	35
Section 7: Outils pour évaluer la meilleure utilisation des données probantes et des interventions efficaces .....	35
Index des outils par type d'intervention.....	35
Outils pour une campagne contre la stigmatisation ou la discrimination .....	35
Outils pour une campagne de marketing social sur le VIH, l'hépatite C ou les maladies transmissibles connexes.....	35
Outils pour une intervention dans les médias sociaux sur le VIH, l'hépatite C ou les maladies transmissibles connexes.....	35
Outils pour les activités d'éducation ciblées pour une population prioritaire .....	36

Outils pour les activités de sensibilisation ciblées pour une population prioritaire.....	36
Outils pour les séances d’acquisition des compétences pour augmenter la capacité à adopter des comportements réduisant les risques .....	37
Outils pour les séances de formation et d’acquisition des compétences visant à renforcer les capacités des fournisseurs de services et des bénévoles .....	38
Outils pour les activités de sensibilisation destinées aux populations prioritaires en vue d’augmenter leur capacité à adopter des comportements réduisant les risques.....	38
Outils pour les activités de sensibilisation et d’éducation destinées aux populations prioritaires .....	38
Outils pour les interventions visant à promouvoir la poursuite et les soins du traitement .....	39
Outils pour les activités visant à aider les personnes vivant avec le VIH, l’hépatite C ou des maladies transmissibles connexes à accéder aux ressources et aux services.....	39
Outils pour les activités visant à améliorer la collaboration, la coordination et le réseautage .	39
Outils pour les activités visant à améliorer la capacité à utiliser les pratiques les meilleures et les plus prometteuses .....	39
Index des outils qui ont bien fonctionné par population et par public cible .....	40
Outils pour les hommes gais, bisexuels, bispirituels et ayant des relations sexuelles avec d’autres hommes .....	40
Outils pour les Autochtones (Premières Nations, Inuits et Métis).....	40
Outils pour les personnes appartenant à des communautés ethnoculturelles touchées .....	40
Outils pour les personnes vivant avec le VIH, d’autres infections transmissibles sexuellement ou l’hépatite C.....	41
Outils pour les jeunes.....	41
Outils pour les fournisseurs de service de première ligne et les bénévoles communautaires ainsi que les pairs, notamment les personnes vivant avec le VIH, d’autres infections transmissibles sexuellement ou l’hépatite C .....	42
Outils pour les organisations communautaires de lutte contre le VIH, les autres infections transmissibles sexuellement et l’hépatite C .....	42
Outils pour les populations générale ou ciblée pour les campagnes de marketing social ou des médias sociaux .....	42
Index des outils par maladie .....	43
Outils propres au VIH ou pertinents pour le VIH.....	43
Outils propres au virus de l’hépatite C ou pertinents pour le virus de l’hépatite C .....	44
Outils propres aux infections transmissibles sexuellement ou pertinents pour les infections transmissibles sexuellement.....	44

## Acronymes

ASPC	Agence de la santé publique du Canada
sida	Syndrome d'immunodéficience acquise
VHC	Virus de l'hépatite C
HC	Hépatite C
VPH	Virus du papillome humain
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
TEC	Transfert et échange de connaissances
HARSAH	Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
PVIH	Personnes vivant avec le VIH
CER	Comité d'éthique de la recherche
ITSS	Infections transmissibles sexuellement et par le sang
ITS	Infections transmissibles sexuellement

## Contexte

L'objectif du *Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C* (Fonds d'initiatives communautaires) de l'Agence de la santé publique du Canada (l'ASPC) est de contribuer à l'obtention de meilleurs résultats de santé pour les Canadiens en luttant contre le VIH, le virus de l'hépatite C et d'autres infections transmissibles sexuellement.

Comme condition de financement en vertu du Fonds d'initiatives communautaires, tous les bénéficiaires financés participeront à la mesure du rendement et à l'évaluation des résultats des interventions et des activités. Les interventions et les activités financées nécessitent une évaluation rigoureuse des *extrants* comme des *résultats* afin de démontrer la façon par laquelle ils contribuent aux résultats attendus de premier niveau et de deuxième niveau du programme de financement :

- Connaissance accrue des interventions efficaces contre le VIH, l'hépatite C et les ITSS connexes, et données probantes en matière de prévention;
- Sensibilisation et connaissances accrues des facteurs de risque et des comportements stigmatisants;
- Renforcement des capacités (aptitudes, compétences et habiletés) des populations prioritaires et des publics afin de prévenir l'infection et d'améliorer les résultats en matière de santé;
- Amélioration de l'application des connaissances dans le cadre d'interventions communautaires;
- Amélioration de l'accès aux services de santé, aux services sociaux et aux services de soutien;
- Adoption accrue de comportements individuels visant à prévenir la transmission du VIH, de l'hépatite C et des ITSS connexes.

Le Fonds d'initiatives communautaires sera davantage axé sur les populations les plus à risque et celles qui sont atteintes du VIH, de l'hépatite C et des ITSS connexes. Les activités financées visent principalement les membres des populations prioritaires<sup>1</sup> et des publics cibles, tels que les travailleurs de première ligne et les autres professionnels de la santé publique.

## Objet

Afin de soutenir la mesure du rendement et l'évaluation par les bénéficiaires financés, le Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections a mis au point ce recueil d'outils validés. L'objectif du recueil est de fournir des outils d'évaluation aux bénéficiaires financés pour les soutenir dans leurs activités d'évaluation et de satisfaire à l'exigence de l'ASPC de

---

<sup>1</sup> Les populations prioritaires du Fonds d'initiatives communautaires sont les suivantes : hommes gais et hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes; utilisateurs de drogues; Autochtones; membres de communautés ethnoculturelles, en particulier ceux provenant des pays à forte prévalence du VIH ou de l'hépatite C, y compris les immigrants, les migrants et les réfugiés; personnes qui participent à la vente, au commerce ou à l'achat de sexe; personnes qui vivent dans des établissements correctionnels ou détenus récemment libérés; transgenres; personnes vivant avec le VIH et l'hépatite C ou touchées par le VIH et l'hépatite C et femmes et jeunes de ces populations, le cas échéant.

mesurer l'atteinte des résultats du projet. Le recueil doit être considéré comme une ressource, car il n'est pas obligatoire d'utiliser les outils inclus dans le recueil. Les fiches d'information ont été élaborées et rédigées pour un public ayant une certaine expérience de l'évaluation, notamment de la collecte et de l'analyse des données; la collaboration entre l'équipe du projet et l'évaluateur du projet est donc recommandée afin de déterminer et d'adapter les outils qui conviennent le mieux pour chaque intervention et population ciblée.

Le recueil a pour objectif d'aider à appuyer l'évaluation des résultats des projets, et il est lié aux autres pratiques de l'ASPC qui appuient l'évaluation, y compris les suivantes : les bénéficiaires financés doivent avoir un plan d'évaluation; des mécanismes sont en place pour que l'ASPC surveille l'état d'avancement de l'évaluation des projets; les bénéficiaires peuvent poser à leur consultant de programme des questions liées à leur évaluation et l'ASPC peut leur offrir un appui; jusqu'à 10 % du budget approuvé dans l'entente de contribution peuvent être consacrés à l'évaluation des résultats; et le *Guide d'évaluation de projet*, une référence utile pour clarifier les attentes de l'évaluation, est fourni à tous les bénéficiaires.

Les outils présentés dans le recueil ont été choisis par un examen approfondi de la documentation et une recherche internet, suivis d'un processus d'évaluation de la qualité et de l'utilité des outils pour l'évaluation des résultats de programmes communautaires de prévention du VIH, de l'hépatite C et des ITSS connexes. Certains outils ont été adaptés par un entrepreneur externe avec une expertise en recherche et en évaluation afin de combler les lacunes existantes dans les résultats et les populations prioritaires. Les fiches d'information et les outils ont été examinés et validés par des experts de l'évaluation externes, y compris ceux associés aux organisations communautaires. Des révisions ont été apportées au recueil en fonction des recommandations formulées par les examinateurs.

Les outils recommandés sont présentés en sept sections :

1. Sensibilisation et connaissance des personnes (membre d'une population prioritaire)
2. Capacités et compétences des personnes
3. Capacités et compétences des fournisseurs de service
4. Comportements des membres des populations prioritaires en matière de santé
5. Capacité des personnes infectées par le VIH, le virus de l'hépatite C ou d'autres infections transmissibles sexuellement et par le sang à avoir accès à des soins et à du soutien
6. Collaboration, coordination, et réseautage
7. Utilisation de données probantes et d'interventions efficaces

La description et la liste des outils pour chaque section sont incluses. Chaque outil dans le recueil comprend une fiche d'information en pièce jointe qui décrit les situations où l'outil doit être utilisé, la façon de présenter l'outil et les éléments à prendre en compte dans l'analyse. Le recueil comprend aussi des facteurs à prendre en considération et des ressources pour plus de soutien en matière d'évaluations éthiques ainsi que des renseignements additionnels sur les méthodologies de collecte de données utilisées dans ces outils. Une autre façon de consulter le

recueil est au moyen de l'index à l'annexe B du présent document, qui fournit une liste de références croisées pour tous les outils en fonction des résultats, du type d'intervention et de la population ainsi que par type d'infection.

### **Quand utiliser les outils**

Les organismes et leur évaluateur doivent s'assurer que les résultats attendus ou les résultats des activités du projet ou de l'intervention correspondent aux résultats qui sont mesurés par les outils. Par exemple, si le projet est la mise en œuvre d'une activité pédagogique (une présentation ponctuelle qui comprend seulement les renseignements de base sur le VIH), l'outil d'évaluation doit seulement inclure ce type de questions. Le projet ne ferait pas appel à un outil qui étudie la confiance en sa capacité à faire différents choix ou à réduire les comportements à risque. De plus, certains outils visent à mesurer les changements à la suite d'une série de services pédagogiques ou de soutien, de sorte que les mesures pourraient ne pas être appropriées pour une séance ou un événement ponctuel. En général, il est important que les activités ou les interventions cadrent bien avec les renseignements fournis dans la fiche d'information sur chaque outil, en plus d'être en harmonie avec les résultats et les populations participantes. Les responsables des projets sont invités à utiliser plusieurs outils pour mesurer le même résultat pour consolider les résultats. Enfin, les outils doivent être utilisés durant tous les cycles du projet pour consigner les progrès réalisés, et pas seulement à la fin.

### **Facteurs à prendre en considération pour l'adaptation des outils**

Même si les outils du recueil ont été choisis en partie en raison de leur validité établie, c'est-à-dire qu'ils ont mesuré ce qu'ils devaient mesurer, ils ne seront pas nécessairement valides dans tous les contextes. Un outil est valide dans le contexte dans lequel il est évalué<sup>2</sup>, ce qui signifie que les utilisateurs de ces outils peuvent avoir à les adapter à leur propre contexte. On recommande cette adaptation chaque fois qu'un utilisateur croit que certaines questions, certains choix de réponses ou certains termes utilisés dans les outils ne conviennent peut-être pas à leurs participants. Les outils peuvent être adaptés afin de répondre aux enjeux suivants :

1. **Pertinence pour les interventions communautaires** – Il pourrait y avoir des questions particulières qui conviennent mieux à certaines interventions communautaires et populations participantes. Il est acceptable d'utiliser les questions qui conviennent le mieux à partir d'une sélection d'outils conçus pour mesurer le même résultat en sachant que les outils adaptés pourraient ne plus être considérés comme valides.
2. **Niveau d'alphabétisation des participants** – Lorsque l'on travaille avec des populations ayant de plus faibles capacités de lecture et des niveaux différents de maîtrise de la langue, il faut envisager de présenter les outils de façon orale ou d'utiliser des symboles et des images pour représenter la langue utilisée.

---

<sup>2</sup> N. Edwards et P. Barker. L'importance du contexte dans la recherche sur la mise en œuvre.. *J Acquir Immune Defic Syndr* \_ volume 67, supplément 2, 1<sup>er</sup> novembre 2014.



3. **Caractère adéquat du langage** – Le langage utilisé dans les outils pourrait devoir être adapté afin de correspondre aux populations participantes, ce qui peut comprendre l'utilisation de langage populaire ou local, et d'assurer la pertinence culturelle, au besoin.
4. **Durée de l'outil** – Certains outils sont longs; il est acceptable d'utiliser les questions appropriées pour l'intervention et la population participante. À l'inverse, certains outils sont très courts; il est aussi acceptable de combiner les questions de plusieurs outils aussi longtemps que les outils mesurent le même résultat. Il faut s'assurer qu'il y a peu, voire aucun, dédoublement lorsque des questions sont regroupées; sinon, le pourcentage des sujets avec données complètes sera compromis.
5. **Sensibilité du sujet** – Pour certaines interventions, il pourrait ne pas être approprié de faire passer un questionnaire au début des séances en raison des questions délicates et de la nécessité d'établir un lien de confiance avec les participants. Il faut envisager l'intégration d'exercices de promotion du travail d'équipe ou d'entretiens avant le début du questionnaire.

Bien que cela ne soit pas considéré comme une forme d'adaptation, le format, le type et la taille de la police et la méthode utilisée pour faire passer le questionnaire (à l'écrit, à l'oral, etc.) peuvent être modifiés au besoin.

Bien que l'adaptation des outils de ces façons est encouragée, il est important de reconnaître que chaque outil compris dans le recueil a été mis au point au moyen d'un processus intense et compétent, et qu'il comprend donc de l'expertise et de l'expérience. Il faut continuer à reconnaître cette contribution : même si l'outil est adapté de façon importante, la source d'origine et l'inspiration de l'outil doivent être citées dans les sources sous chaque outil, et ce, dans toute évaluation ou dans tout rapport annuel. Cependant, il n'est pas nécessaire d'inclure la source dans l'enquête ou le questionnaire qui est fourni aux participants.

### **Limites**

Les outils actuellement compris dans le recueil correspondent aux résultats attendus du programme et ont été cités dans les publications entre 2009 et 2014, il ne doit donc pas être considéré comme une liste exhaustive des outils. Certaines des connaissances les plus actuelles au sujet de la prévention du VIH ne sont pas forcément prises en compte dans ces outils. La plupart des outils devront être adaptés aux contextes particuliers et aux populations participantes, ce qui peut signifier qu'ils ne seront alors plus considérés comme valides. L'Agence mettra à jour le recueil sur une base régulière afin de combler les lacunes existantes et de refléter les connaissances actuelles sur le VIH, l'hépatite C et les ITSS connexes.

### **Considérations éthiques et ressources**

Comme l'indique la *politique sur la recherche avec des êtres humains* de l'Agence de la santé publique du Canada, lorsqu'un projet financé dans le cadre d'un accord de subvention ou de contribution comprend de la recherche avec des êtres humains, le volet du projet sur la

recherche doit être examinée par un comité d'examen éthique. La recherche avec des êtres humains est définie comme une activité visant à mettre à l'essai une hypothèse ou à répondre à une question de recherche en utilisant une collecte systématique de données, y compris des méthodes qualitatives et quantitatives. Dans certaines situations, le protocole d'évaluation et les outils de collecte de données dans le cadre d'évaluations de programme auprès de populations vulnérables et de la collecte de données de nature délicate doivent être examinés par un comité d'examen éthique afin de veiller à ce que l'évaluation soit conçue et menée de façon à respecter et à protéger les droits et le bien-être des participants. Cela peut être effectué par l'entremise du comité d'examen éthique local d'une université ou d'un autre établissement ou par l'intermédiaire du comité d'examen éthique de l'Agence.

Qu'un protocole d'évaluation soit examiné ou non par un comité d'examen éthique, il est important de suivre les pratiques conformes à la déontologie afin de protéger les droits et la vie privée des participants. Voici certains principes et certaines pratiques qu'il faut garder à l'esprit :

- ✓ Assurez-vous que les participants donnent leur consentement éclairé à participer et que le processus respecte leurs droits.
- ✓ Indiquez aux participants le motif d'utilisation du questionnaire, de la liste de vérification et de l'entretien, entre autres, en précisant qu'ils visent à évaluer l'activité ou le projet et non eux personnellement, dans le but d'apporter des améliorations.
- ✓ Si des renseignements d'identification personnelle sont recueillis, assurez-vous que la confidentialité est maintenue et que les renseignements recueillis sont conservés dans un endroit sécurisé auquel seul l'évaluateur a accès. Dites aux participants comment leurs renseignements seront conservés et pendant combien de temps ils le seront avant d'être détruits. Assurez-vous que la plus petite quantité possible de renseignements d'identification personnelle est recueillie pour effectuer l'évaluation.
- ✓ Pour protéger les renseignements d'identification personnelle, envisagez la mise en œuvre de mesures de sécurité pour toute copie électronique ou papier (p. ex. protection par mot de passe, entreposage dans un classeur verrouillé, outils de chiffrement des données pour sécuriser les données sur les ordinateurs portatifs ou personnels).
- ✓ La participation doit être volontaire. Il faut donc indiquer aux participants qu'ils peuvent refuser de participer à l'évaluation. Offrez-leur l'option de faire au même moment quelque chose qui ressemble à l'enquête, à la liste de vérification ou à l'entretien afin de protéger la confidentialité de cette décision. Les participants ont également le droit de partir en tout temps sans conséquence négative; de plus, s'ils le font, les renseignements qu'ils ont fournis jusque-là ne seront pas conservés.
- ✓ Si vous recueillez des renseignements au sein d'un groupe, s'assurer que les personnes se sentent en sécurité et que l'espace est confidentiel. Personne ne doit pouvoir voir leurs réponses (leur écran ou leurs feuilles) et il faut mettre les questionnaires remplis dans une enveloppe scellée.
- ✓ Veuillez à ce qu'il y ait un soutien pour les participants au cas où l'une des questions crée un inconfort ou agit comme un déclencheur.

- ✓ Plus important encore, l'évaluation ne doit pas recueillir de renseignements sur la santé permettant d'identifier une personne. Si le projet recueille ce type de renseignements, vous devez vous assurer de répondre aux obligations juridiques applicables dans votre province ou territoire.
- ✓ Durant l'analyse et la déclaration des résultats, veuillez à ce que les personnes ne soient pas identifiables.
- ✓ Élaborez des façons de communiquer les résultats avec les participants et d'obtenir des données qui répondent à leurs besoins (p. ex. utiliser des lieux communautaires; fournir des repas ou des collations).
- ✓ L'évaluation est une possibilité d'obtenir des données des participants sur les améliorations ou les changements.

Voici des ressources utiles sur l'éthique de l'évaluation dans les contextes communautaires :

**1. A Project Ethics Community Consensus Initiative (ARECCI) :**

<http://www.aihealthsolutions.ca/arecci/guidelines/>

Lignes directrices concernant le consentement éclairé :

[http://www.aihealthsolutions.ca/arecci/guidelines/tool/informed\\_consent/](http://www.aihealthsolutions.ca/arecci/guidelines/tool/informed_consent/)

2. Le portail **Learning Place for Community-Based Research in HIV/AIDS** comprend un module en ligne sur le consentement éclairé ainsi que l'examen de l'éthique pour les chercheurs communautaires; il se trouve à l'adresse : <http://www.cbrlearningplace.ca/>.

3. Le **HIV/AIDS Research Ethics Board at the University of Toronto** contient un guide de deux pages sur le consentement éclairé; il se trouve à l'adresse :

<http://www.research.utoronto.ca/wp-content/uploads/2012/10/GUIDE-FOR-INFORMED-CONSENT-HIV-REB.pdf>

## **SECTION 1 : OUTILS POUR MESURER LA SENSIBILISATION ET LES CONNAISSANCES DES PERSONNES**

Cette section du recueil présente les outils qui peuvent être utilisés pour mesurer le résultat attendu du programme, soit l'augmentation de la sensibilisation et des connaissances personnelles, relativement aux résultats attendus du programme de financement « connaissance accrue des interventions efficaces contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang et des données probantes en matière de prévention » et « connaissance accrue des facteurs de risque des infections transmissibles sexuellement et par le sang et des comportements stigmatisants et sensibilisation connexe accrue ». La sensibilisation et les connaissances sont des résultats importants de ce programme de financement parce qu'ils orientent les choix et comportements des membres de la population prioritaire.

Les outils de cette section mesurent le degré de connaissances des individus de la population prioritaire au sujet du VIH, de l'hépatite C et des infections transmissibles sexuellement et par le sang ainsi que de leur prévention et de leur transmission. Certains outils évaluent la mesure dans laquelle les personnes ont des croyances qui sont fausses au sujet des maladies et de leur transmission.

Les outils que renferme la présente section peuvent être utilisés pour mesurer les dimensions ou les aspects suivants de la sensibilisation et des connaissances :

- Connaissances au sujet du VIH en tant que maladie
- Connaissances au sujet des voies de transmission et de la prévention du VIH et des infections transmissibles sexuellement
- Connaissance au sujet des médicaments visant à prévenir le VIH
- Idées fausses au sujet de la transmission du VIH
- Connaissances au sujet des services de dépistage et de consultation pour le VIH
- Croyances au sujet du niveau d'infectiosité du VIH
- Connaissance au sujet du traitement du VIH pour les personnes vivant avec le VIH
- Attitudes stigmatisantes envers les personnes vivant avec le VIH
- Attitude d'auto-stigmatisation des personnes vivant avec le VIH
- Connaissances au sujet de l'hépatite C
- Connaissances au sujet des infections transmissibles sexuellement

Il faut noter que dans de nombreux cas les questions des outils portant sur le VIH peuvent également être utilisées pour l'hépatite C.

## **Outils de mesure des connaissances et de la sensibilisation**

### **SC1. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH**

Une version plus récente de l'échelle de connaissances sur le VIH de Carey et Shorder (2002), un questionnaire très connu qui comprend 18 questions visant à mesurer les connaissances sur la transmission du VIH. Ce questionnaire a été réduit à 10 questions et mis à l'essai pour déterminer sa pertinence pour diverses populations et divers sous-groupes à risque élevé.

### **SC2. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH – PAIRS BÉNÉVOLES CANADIENS AFRICAINS ET CARIBÉENS**

Un questionnaire de 22 questions qui mesure les connaissances sur la transmission du VIH. Il a été élaboré pour évaluer l'efficacité de la formation des pairs bénévoles recrutés dans les communautés africaines et caribéennes d'Ottawa, en particulier des coiffeurs et des barbiers.

### **SC3. CONNAISSANCES SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET DU VIH – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES**

Partie d'un long questionnaire qui couvre toute une gamme de questions sur la prise de décisions de santé qui ont une incidence sur le risque d'infection par le VIH. Ces 10 questions évaluent le niveau de connaissances en matière de prévention des infections transmissibles sexuellement (ITS) et du VIH.

### **SC4. ENQUÊTE SUR LES CONNAISSANCES SUR LE VIH**

Cette mesure qui comprend 33 questions a été utilisée dans une étude de l'efficacité d'un programme d'éducation par les pairs destiné aux élèves du secondaire. Plus longue, la mesure est plus complète que les autres mesures du recueil car elle porte également sur les connaissances sur la transmission liée aux relations sexuelles et à l'utilisation de drogues ainsi que sur les stratégies de réduction des risques.

### **SC5. IDÉES FAUSSES AU SUJET DE LA TRANSMISSION DU VIH**

Deux questionnaires courts évaluant la mesure dans laquelle les participants ont des idées fausses communes sur la transmission du VIH et l'infection par le VIH.

### **SC6. ÉCHELLE DES CROYANCES SUR L'INFECTIOSITÉ**

Une échelle conçue pour les personnes vivant avec le VIH afin d'évaluer leurs croyances au sujet de leur niveau d'infectiosité concernant le VIH.

### **SC7. ÉCHELLE DES CROYANCES EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE ET DE CONSULTATION POUR LE VIH**

Court questionnaire évaluant les connaissances (croyances) sur les services de dépistage et de consultation pour le VIH.

### **SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH**

Cette échelle est conçue pour les personnes qui ont le VIH. Elle est probablement le plus utile pour les gens ayant reçu récemment un diagnostic d'infection. Une question facultative peut être utilisée pour les femmes enceintes.

### **SC9. ÉCHELLE DE STIGMATISATION DU VIH**

Un outil qui comprend 19 éléments et trois sous-échelles mesurant : l'attitude négative envers les personnes vivant avec le VIH, la discrimination perçue dans la communauté, et le soutien en faveur d'un traitement équitable des personnes vivant avec le VIH.

### **SC10. ATTITUDES STIGMATISANTES ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH**

Ce questionnaire comprenant 27 éléments a été élaboré et validé au Québec, en français et en anglais. Il couvre sept aspects de la stigmatisation : 1) les inquiétudes liées aux rencontres occasionnelles; 2) la peur des contacts personnels; 3) la responsabilité et le blâme; 4) le libéralisme; 5) la non-discrimination; 6) la confidentialité de la séropositivité; et 7) la criminalisation de la transmission du VIH.

### **SC11. ÉCHELLE D'AUTO-STIGMATISATION DU VIH**

Une mesure qui comprend 40 éléments et a été utilisée dans de nombreuses études de l'auto-stigmatisation ou des attitudes négatives envers soi-même chez les personnes vivant avec le VIH. Elle peut être divisée en quatre versions plus courtes, chacune mesurant un aspect plus précis de l'auto-stigmatisation : stigmatisation personnelle, divulgation, image négative de soi-même et attitude de la société.

### **SC12. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N° 1**

Une mesure qui comprend six éléments et a été utilisée dans une étude sur l'efficacité d'un programme d'éducation par les pairs aux fins de prévention de l'hépatite C élaboré et administré aux hommes susceptibles d'être infectés par le virus de l'hépatite C.

### **SC13. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N° 2**

Une mesure qui comprend cinq éléments et qui a été utilisée dans une évaluation des ressources sur le virus de l'hépatite C élaborées au Canada.

### **SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT**

Une mesure qui comprend 27 éléments et qui porte sur les connaissances sur les infections transmissibles sexuellement : virus du papillome humain (VPH), hépatite, gonorrhée et chlamydiae.

### **SC15. QUESTIONNAIRE POUR L'ATELIER SUR LES RELATIONS SEXUELLES ET L'AMOUR POUR LES HOMMES ASIATIQUES**

Un questionnaire en six parties qui a été élaboré et utilisé dans une évaluation de l'intervention communautaire auprès des hommes asiatiques ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes à Toronto.

## **SECTION 2 : OUTILS POUR MESURER LES APTITUDES, LES CAPACITÉS ET LES COMPÉTENCES DES PERSONNES**

La présente section du recueil présente des outils qui peuvent servir à mesurer les résultats attendus du programme en ce qui concerne l'amélioration des aptitudes, des capacités et des compétences liées aux résultats généraux attendus du programme de financement de « Capacités renforcées (aptitudes et compétences) des populations prioritaires et des publics cibles ». Ce résultat comprend les aptitudes, capacités et compétences des personnes infectées par le VIH, l'hépatite C ou les infections transmissibles sexuellement et par le sang connexes, celle des personnes touchées par ceux-ci et celles qui y sont vulnérables.

Les outils que renferme la présente section peuvent être utilisés pour mesurer les dimensions ou les aspects suivants des aptitudes, des compétences et des capacités :

- Aptitudes, compétences et capacités nécessaires pour que des personnes adoptent des comportements de prévention, y compris des mesures de l'efficacité personnelle. L'efficacité personnelle est le niveau de confiance d'une personne en sa capacité à adopter des comportements sains ou à faire des choix sains.
- Aptitudes, compétences et capacités nécessaires pour que des personnes infectées par le VIH, le virus de l'hépatite C ou des infections transmissibles sexuellement et par le sang connexes adoptent des comportements visant à réduire le risque de transmission.

Il existe plusieurs mesures de l'efficacité personnelle pour différents comportements de prévention, en particulier pour l'utilisation du condom : vous pouvez choisir les questions parmi ces mesures qui sont les plus pertinentes par rapport à votre intervention et votre population prioritaire, en reconnaissant que cela pourrait avoir une incidence sur la validité de l'outil.

Les outils de la présente section sont indiqués ci-dessous :

### **Outils d'aptitudes, de compétences et de capacités**

#### **ACC1. INDICATEURS CANADIENS DE SANTÉ SEXUELLE : CAPACITÉS DE COMPORTEMENT SEXUEL**

Partie d'un questionnaire mis au point pour les jeunes Canadiens de 16 à 24 ans, qui évalue la confiance envers les pratiques sexuelles préventives contre le VIH et les infections transmissibles sexuellement.

#### **ACC2. OBSERVATION DES APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM**

Observation de personnes qui font la démonstration de leur niveau d'aptitude d'utilisation du condom sur un modèle de pénis, pour 11 comportements qui réduisent le risque d'échec d'utilisation du condom et trois qui évaluent l'élimination adéquate du condom.

#### **ACC3. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM**

Court questionnaire qui évalue le niveau de confiance des participants envers leur aptitude à utiliser correctement le condom.

#### **ACC4. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM - HARSAH**

Court questionnaire qui fait partie des outils utilisés pour évaluer la théorie du comportement planifié global<sup>3</sup>, utilisée à grande échelle pour prédire l'utilisation du condom et d'autres résultats liés au VIH.

#### **ACC5. ÉCHELLE DES ERREURS ET PROBLÈMES LIÉS AU CONDOM**

Questionnaire de 14 questions qui évalue la fréquence d'erreurs d'utilisation du condom ou de problèmes liés au condom chez les personnes qui en ont utilisé au cours des six derniers mois. Il est inclus ici comme mesure de compétence pour ce comportement important.

#### **ACC6. ÉCHELLE D'EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM EN CAS DE DÉTRESSE ÉMOTIONNELLE**

Court questionnaire évaluant la confiance envers la capacité à utiliser le condom en cas de déprime ou de trouble qui a été mis au point pour les jeunes à risque élevé atteints de problèmes émotionnels ou de problèmes de santé mentale.

#### **ACC7. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE DE MESURES PRÉVENTIVES**

Questionnaire de dix questions qui évalue la confiance envers la capacité à adopter des mesures préventives au moyen de relations sexuelles plus sécuritaires et de conversations avec d'autres personnes. Il peut être utilisé auprès d'une population engagée dans un travail de prévention.

#### **ACC8. ÉCHELLE DE CAPACITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE**

Court questionnaire qui évalue les connaissances et la confiance envers les pratiques sexuelles préventives contre le VIH et les infections transmissibles sexuellement chez les HARSAH.

#### **ACC9. ÉCHELLE DE CAPACITÉ DE REFUS DANS DES SITUATIONS SEXUELLES À RISQUE**

---

<sup>3</sup> Ajzen, I. (2000). *The theory of planned behavior: Habit, perceived control, and reasoned action*. Mannheim: Mannheimer Zentrum für Europäische Sozialforschung.



Court questionnaire qui évalue l'efficacité personnelle à refuser des relations sexuelles sous pression, sans protection contre le VIH et les infections transmissibles sexuellement.

**ACC10. ÉCHELLE DE CAPACITÉ À GÉRER LES RISQUES SEXUELS**

Outil court (4 éléments) qui permet d'évaluer les capacités des jeunes vulnérables (jeunes sans abri et itinérants, jeunes qui consomment des drogues, jeunes qui ont abandonné l'école, jeunes parents) à gérer les risques sexuels et connexes.

**ACC11. QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ SEXUELLE – FEMMES AUTOCHTONES**

Bref questionnaires destiné aux femmes qui participent à des ateliers ou à des activités axés sur l'amélioration de la confiance et de la capacité à prendre des décisions à propos de leur sexualité.

## **SECTION 3 : OUTILS POUR MESURER LES CAPACITÉS ET LES COMPÉTENCES DES INTERVENANTS**

La présente section du recueil présente des outils qui peuvent servir à mesurer les résultats attendus du programme en ce qui concerne l'amélioration des aptitudes, des capacités et des compétences liées aux résultats généraux attendus du programme de financement de « Capacités renforcées (aptitudes et compétences) des populations prioritaires et des publics cibles. » Ce résultat comprend les aptitudes, capacités et compétences des intervenants auprès des personnes infectées par le VIH, l'hépatite C ou les infections transmissibles sexuellement et par le sang connexes, celle des personnes touchées par ceux-ci et celles qui y sont vulnérables. Il peut s'agir de fournisseurs de services, de collègues ou de bénévoles.

Les outils que renferme la présente section peuvent être utilisés pour mesurer les dimensions ou les aspects suivants des aptitudes, des compétences et des capacités :

- Aptitudes, compétences et capacités des fournisseurs de services communautaires, des bénévoles et des animateurs pairs à effectuer une prévention efficace;
- Aptitudes, compétences et capacités des fournisseurs de services communautaires, des bénévoles et des animateurs pairs à offrir un soutien adapté aux personnes vivant avec le VIH et des infections transmissibles sexuellement et par le sang connexes ou l'hépatite C, ainsi que les personnes à risque.

Les outils de la présente section sont indiqués ci-dessous :

### **Outils relatifs aux aptitudes, compétences et capacités des intervenants**

#### **ACCT1. FORMULAIRE SUR L'EFFICACITÉ DES TRAVAILLEURS DES SERVICES DE PROXIMITÉ ET DE SOUTIEN PAR LES PAIRS**

Un formulaire de saisie continue pour les travailleurs des services d'approche destiné à consigner les effets de leurs interventions peut être adapté à tout contenu et à toute population.

#### **ACCT2. REGISTRE POUR LES PAIRS BÉNÉVOLES**

Formulaire de saisie continue pour les pairs bénévoles destiné à consigner les messages de prévention qu'ils ont transmis.

#### **ACCT3. CAPACITÉS DES ÉDUCATEURS EN MATIÈRE D'ÉDUCATION SUR LA SEXUALITÉ ET LA PRÉVENTION**

Ce questionnaire relativement long demande aux éducateurs d'évaluer leur degré d'aise lorsqu'ils parlent de sexualité et de VIH; il peut être utilisé avec des éducateurs de pairs.

**ACCT4. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DE LA FORMATION DES FORMATEURS**

Questionnaire que doivent utiliser les travailleurs formés par des pairs une fois qu'ils ont eu la possibilité d'effectuer eux-mêmes de la prévention, de la promotion de la santé et d'offrir leur soutien.

**ACCT5. GUIDE SUR LE GROUPE DE DISCUSSION DES PAIRS ÉDUCATEURS**

Guide qualitatif pour les groupes de discussion destiné aux éducateurs de jeunes pairs qui évalue leurs compétences en intervention de pairs dans le cadre de l'éducation sur la prévention du VIH.

**ACCT6. QUESTIONNAIRE SUR LES CAPACITÉS DES PAIRS BÉNÉVOLES**

Questionnaire qualitatif destiné aux éducateurs bénévoles qui évalue l'efficacité de leur intervention dans le cadre d'une éducation sur la prévention du VIH.

**ACCT7. AUTO-EFFICACITÉ EN MATIÈRE DE COMMUNICATION POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT**

Bref questionnaire évaluant la confiance en la capacité de parler aux autres du VIH, des infections transmissibles sexuellement et de la prévention. L'efficacité personnelle est le niveau de confiance d'une personne en sa capacité à adopter des comportements sains ou à faire des choix sains.

**ACCT8. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN**

Entrevues qualitatives évaluant les capacités des travailleurs de soutien (p. ex. coordonnateur de groupe de soutien, travailleurs des services d'approche) à régler les problèmes rencontrés par les personnes vivant avec le VIH.

**ACCT9. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES**

Court entretien évaluant les services fournis par les bénévoles aux personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C, en ce qui concerne la qualité de la relation, la confiance et le niveau d'aisance à discuter d'affaires personnelles.

## **SECTION 4 : OUTILS POUR MESURER LES RÉSULTATS RELATIFS AUX COMPORTEMENTS SAINS**

Cette section du recueil présente des outils qui peuvent servir à mesurer les résultats visés du programme : « Adoption accrue de comportements individuels visant à prévenir la transmission du VIH, de l'hépatite C et des infections transmissibles sexuellement et par le sang connexes ».

Les outils que renferme la présente section peuvent être utilisés pour mesurer les dimensions ou les aspects suivants du comportement lié à la santé.

- Comportement pour éviter de contracter le VIH, l'hépatite C ou des infections transmissibles sexuellement et par le sang connexes par des personnes non infectées.
- Comportement des personnes vivant avec le VIH, l'hépatite C ou des infections transmissibles sexuellement et par le sang connexes pour éviter la transmission à d'autres personnes
- Comportement des personnes vivant avec le VIH, l'hépatite C ou des infections transmissibles sexuellement et par le sang connexes pour prendre en charge et améliorer leur santé et leur bien-être.

Les outils de la présente section sont indiqués ci-dessous.

### **Outils sur le comportement sains**

#### **C1. MESURES DES RELATIONS SEXUELLES ANALES/VAGINALES NON PROTÉGÉES**

La fréquence des relations sexuelles non protégées (telle qu'elle est signalée par les participants) est une mesure très largement utilisée des niveaux de risque de transmission (en matière de surveillance) et des résultats de l'intervention. On fait généralement la distinction entre le comportement avec des partenaires occasionnels et des partenaires réguliers. Certaines études évaluent le caractère constant de l'utilisation du condom comme une option plus positive. Les instructions en matière de mesure et de pointage sont fournies pour plusieurs autres mesures et leurs avantages relatifs sont expliqués :

- Score du risque d'infection par le VIH
- Indice de relation sexuelle anale non protégée
- Pointages de comportement sexuel à risque : Utilisation du condom durant une relation sexuelle anale insertive et réceptive non protégée
- Relation sexuelle anale/vaginale non protégée
- Indices de comportement à risque de transmission pour les personnes vivant avec le VIH

## **C2. POINTAGE DES COMPORTEMENTS SEXUELS AVEC PROTECTION**

Mesures de trois pratiques qui reflètent la décision résolue des participants de réduire les risques de transmission du VIH durant les relations sexuelles anales avec des partenaires occasionnels chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) : sérotriage, positionnement stratégique et retrait avant l'éjaculation.

## **C3. QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL SAIN POUR LES HARSAH**

Questionnaire avant et après la participation à une série d'ateliers en groupes permettant de mesurer le comportement des HARSAH lors de relations sexuelles anales non protégées avec différents types de partenaires et dans différents types de relations.

## **C4. COMPORTEMENTS SEXUELS PERSONNELS – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES**

Il s'agit d'une partie d'un questionnaire plus long créé pour les jeunes autochtones qui couvre toute une gamme de questions sur la prise de décisions de santé qui ont une incidence sur le risque d'infection par le VIH. Cette section évalue le comportement sexuel personnel, contient des sections pour les hommes, les femmes et les transgenres, en 36 questions.

## **C5. RAISONS D'UNE RELATION SEXUELLE NON PROTÉGÉE**

Ce court questionnaire évalue les raisons d'une relation sexuelle non protégée après un diagnostic de VIH; il peut être considéré comme le revers des comportements de protection dans les outils mentionnés ci-dessus.

## **C6. MESURE DES ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE**

Un court entretien ou questionnaire qui évalue les attitudes face au test de dépistage du VIH et teste le comportement et les intentions.

## **C7. HISTORIQUE DE TEST DE DÉPISTAGE – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR DES AUTOCHTONES**

Il s'agit d'une partie d'un questionnaire plus long créé pour les jeunes autochtones qui couvre toute une gamme de questions sur la prise de décisions de santé qui ont une incidence sur le risque d'infection par le VIH. Cette courte section concerne l'historique de dépistage pour le VIH et les infections transmissibles sexuellement.

## **C8. POINTAGE DES PRATIQUES DE DIVULGATION**

Calcul du pointage d'évaluation du risque relatif à la propension des personnes vivant avec le VIH à divulguer leur état sérologique à leurs partenaires sexuels, en répondant à deux questions.

### **C9. ENTREVUE : PARLER DU VIH ET DES RISQUES À D'AUTRES PERSONNES – FRÉQUENCE ET AMPLEUR DE LA COMMUNICATION**

Cet entretien structuré mesure le comportement de communication relatif au VIH et aux risques : quels sont les sujets abordés, et avec quelles personnes.

### **C10. ÉCHELLE DU COMPORTEMENT DE COMMUNICATION DES RISQUES**

Ce court questionnaire porte sur les communications relatives aux risques durant la dernière rencontre sexuelle de la personne. Bien qu'elle ait été créée pour les HARSAH, elle peut être utilisée par toutes les populations prioritaires.

### **C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI**

Ce court questionnaire (extrait; l'échelle complète n'est pas publiée) porte sur la mesure dans laquelle les participants sont en mesure de défendre leurs propres intérêts dans le cadre de leurs relations. Il a été utilisé pour évaluer les résultats d'interventions visant à donner confiance à des femmes vulnérables dans le cadre de leurs relations et des soins de santé.

### **C12. LISTE DE VÉRIFICATION DES RÉSULTATS PSYCHOLOGIQUES**

Liste de contrôle des résultats ou changements psychosociaux possibles pour les participants de l'intervention de soutien.

### **C13. GUIDE D'ENTRETIEN**

Une série de questions d'entretien qui visent à évaluer si les participants aux activités de sensibilisation ont incorporé des comportements de réduction des risques.

### **C14. QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES COMPORTEMENTS À RISQUE EN MATIÈRE D'INJECTION**

Un bref questionnaire sur les risques en matière d'injection qui mesure la fréquence du partage de matériel chez les utilisateurs de drogues injectables. Il a été conçu au Royaume-Uni aux fins d'administration, sous forme d'entretiens ou de questionnaires à remplir soi-même.

## **SECTION 5 : OUTILS POUR MESURER LA CAPACITÉ À ACCÉDER AU SOUTIEN ET AUX SOINS**

La présente section du recueil présente des outils qui peuvent être utilisés pour mesurer le résultat prévu du programme : « Réduction des obstacles à la prévention, au diagnostic, aux soins, au traitement et au soutien ».

L'accent est mis sur le renforcement des capacités à accéder aux soins et au soutien, à la fois pour les prestataires et pour les personnes touchées par le VIH et les infections transmissibles sexuellement et par le sang connexes, étant donné qu'il s'agit d'une dimension du résultat qui relève des organisations communautaires. La capacité à accéder au traitement est comprise dans certains des outils qui évaluent la façon dont les activités de soutien aident les personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C à accéder au traitement en tant qu'élément de soutien. Les outils que renferme la présente section peuvent être utilisés pour mesurer les dimensions ou les aspects suivants de la capacité à accéder au soutien et aux soins :

- Capacité à accéder aux services de soutien
- Qualité de la relation avec les bénévoles ou les employés du programme communautaire
- Soutien social et communautaire en cas d'état chronique

Il faut noter que la capacité à accéder au test de dépistage est traitée dans la section 4, qui porte sur les comportements sains.

Les outils de la présente section sont indiqués ci-dessous :

### **Outils relatifs à la capacité à accéder aux soins et au soutien**

#### **ASS1. LISTE DE VÉRIFICATION POUR L'ACCÈS ET LE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ DE SOUTIEN ET AUXILIAIRES**

Il s'agit d'une liste de vérification utilisée par un fournisseur de services pour évaluer la connaissance des services disponibles d'un client (personne vivant avec le VIH ou l'hépatite C).

#### **ASS2. ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ POUR LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH OU L'HÉPATITE C – ENTRETIEN QUALITATIF**

Cours entretien qualitatif sur les effets du VIH ou de l'hépatite C sur l'accès aux services de santé physique et mentale, avec une question sur les effets de l'intervention. Il comprend une question sur les liens avec les communautés ethnoculturelles ou la culture autochtone.

### **ASS3. EXPÉRIENCES DES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D'AUTRES HOMMES DE GROUPES AUTOCHTONES OU ETHNOCULTURELS QUANT À L'ACCÈS AUX SERVICES**

Court questionnaire sur les expériences des hommes ayant des relations avec d'autres hommes de groupes minoritaires quant à l'accès aux services ordinaires. Il pourrait être utilisé pour évaluer le niveau de compréhension des besoins et des expériences des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes de groupes culturels minoritaires et de leur capacité à les traiter. Il pourrait également être adapté pour être utilisé auprès de jeunes ou de femmes de groupes culturels minoritaires, étant donné que l'accent est mis sur le recoupement des vulnérabilités.

### **ASS4. MALADIE CHRONIQUE ENQUÊTE SUR LES RESSOURCES**

Questionnaire comprenant plusieurs éléments, qui évalue le soutien des personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C dans six domaines : personnel, famille et amis, quartier et communauté, organisations, lieux de travail, médias et politique.

### **ASS5. MÉTHODE PARTICIPATIVE PHOTOVOICE POUR LES PARTICIPANTS D'UNE MINORITÉ CULTURELLE**

Photovoice est une technique de recherche participative qui peut être utilisée dans le cadre d'une évaluation. Cela comprend de qui suit : demander aux participants de prendre des photos ou de faire des vidéos qui représentent selon eux leurs expériences, puis de parler de ces expériences dans le cadre d'un entretien collectif en décrivant leurs productions. Dans le contexte du VIH, cela a souvent été utilisé pour des personnes vivant avec le VIH qui sont minoritaires ou marginalisés, notamment les personnes qui parlent peu l'anglais ou le français.



## **SECTION 6 : OUTILS POUR MESURER LA COLLABORATION, LA COORDINATION ET LE RÉSEAUTAGE**

Cette section du recueil présente les outils qui peuvent être utilisés pour mesurer la mesure dans laquelle les activités de collaboration, de coordination et de réseautage des programmes communautaires sont efficaces. La collaboration, la coordination et le réseautage devraient contribuer aux résultats du programme : « Meilleure utilisation des données probantes et interventions efficaces ». Les outils que renferme la présente section peuvent être utilisés pour mesurer les dimensions ou les aspects suivants des activités de collaboration, de coordination et de réseautage effectuées par les organisations communautaires :

- Efficacité globale du partenariat
- Efficacité des liens et de la coordination quant au soutien et aux services fournis aux personnes infectées et touchées par le VIH, l'hépatite C et les infections transmissibles sexuellement et par le sang connexes ou bien vulnérables à ceux-ci
- Avantages de la participation à des partenariats et à des travaux collectifs

Ces outils peuvent être appliqués à toutes les populations prioritaires, à tous les publics cibles et à tous les types d'intervention. Certains peuvent être utilisés au niveau de l'ensemble de l'organisation et certains peuvent également être appliqués à des interventions ou programmes particuliers des organisations.

Les outils de la présente section sont indiqués ci-dessous :

### **Outils de collaboration, de coordination et de réseautage**

#### **CCR1. LISTE DE VÉRIFICATION DES AVANTAGES DE LA COALITION**

Courte liste de vérification en ligne des avantages éventuels pour les membres de la communauté ou les partenaires de l'organisation participant à la coalition d'autonomisation en matière de santé.

#### **CCR2. GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LE PARTENAIRE**

Court entretien au sujet de la qualité du partenariat et de la collaboration avec les organisations communautaires autochtones et autres.

#### **CCR3. ENQUÊTE SUR LES PARTENARIATS RELATIFS AU VIRUS DE L'HÉPATITE C**

Questionnaire au sujet de l'incidence des partenariats sur la qualité de la relation et la capacité à effectuer une intervention efficace contre le virus de l'hépatite C. L'enquête évalue les avantages, les inconvénients, la satisfaction, la portée et la valeur.

**CCR4. CARTES DE SUIVI RÉFÉRENCES**

Système de suivi utilisant les cartes des clients et l'enregistrement du suivi pour évaluer l'efficacité des références entre les organismes et les services; il peut également être utilisé pour évaluer la capacité à accéder aux services.

**CCR5. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DU RÉSEAU**

Court questionnaire évaluant l'efficacité des réseaux inter-organisationnels quant à la mise en relation des personnes vivant avec le VIH, d'autres infections transmissibles sexuellement ou l'hépatite C et d'autres clients avec d'autres services.

**CCR6. INDEX SUR L'APPARTENANCE ET L'ÉTAT DE PRÉPARATION COMMUNAUTAIRE**

Il s'agit d'une adaptation d'un index élaboré pour mesurer la capacité d'une communauté marginalisée (par exemple les travailleuses du sexe) à se mobiliser, s'organiser elle-même et assumer ses propres « organisations communautaires » durables relativement à six dimensions : leadership, gouvernance, mobilisation des ressources, réseau collectif communautaire, engagement envers l'état, mobilisation des influenceurs clés. Il a été adapté au contexte des personnes vivant avec le VIH, l'hépatite C et d'autres infections transmissibles sexuellement, mais peut également être utilisé par d'autres populations prioritaires qui tentent de s'organiser (p. ex. jeunes, personnes qui utilisent des drogues injectables, personnes transgenres, hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes appartenant à des communautés minoritaires).

## **SECTION 7: OUTILS POUR ÉVALUER LA MEILLEURE UTILISATION DES DONNÉES PROBANTES ET DES INTERVENTIONS EFFICACES**

Cette section du recueil présente les outils qui peuvent être utilisés pour évaluer la mesure dans laquelle les organisations communautaires participent au transfert et à l'échange de connaissances pour utiliser des pratiques axées sur des données probantes trouvées ailleurs et pour obtenir de nouvelles connaissances dans le but d'éclairer leurs pratiques et celles d'autres organisations. Le transfert et l'échange de connaissances devraient contribuer aux résultats du programme : « Meilleure utilisation des données probantes et interventions efficaces ». Les outils que renferme la présente section peuvent être utilisés pour mesurer les dimensions ou les aspects suivants de la collaboration, de la coordination et du réseautage :

- Capacité organisationnelle à participer à la recherche communautaire
- Capacité organisationnelle à participer à la recherche
- Capacité organisationnelle à participer à l'évaluation

En général, ces outils ne sont pas propres aux populations prioritaires ou aux types d'intervention. Ils doivent être appliqués à l'ensemble de l'organisation.

Les outils de la présente section sont indiqués ci-dessous:

### **Outils pour évaluer la participation au transfert et à l'échange de connaissances**

#### **TEC1. LISTE DE VÉRIFICATION SUR LA CAPACITÉ À PARTICIPER À UNE RECHERCHE COMMUNAUTAIRE**

Cet outil a été utilisé pour évaluer les obstacles et les facilitateurs en ce qui concerne la participation à la recherche communautaire, d'après une enquête des organisations communautaires canadiennes.

#### **TEC2. NOS PROCESSUS DE PRISE DE DÉCISIONS ONT-ILS UNE PLACE POUR LA RECHERCHE?**

Cet outil a été élaboré pour des organisations de système de santé, mais la section proposée ici pourrait être utilisée par les organisations communautaires pour évaluer leur attitude envers l'utilisation des données probantes de recherche dans la prise de décisions sur les programmes et leur intérêt à cet égard.

### **TEC3. OUTIL DE DIAGNOSTIC DE LA CAPACITÉ D'ÉVALUATION**

Sur le site Web : <http://informingchange.com/cat-resources/evaluation-capacity-diagnostic-tool>: « Cet outil de diagnostic de la capacité d'évaluation est conçu pour aider les organisations à évaluer leur volonté à assumer de nombreux types d'activités d'évaluation. Il contient des renseignements sur le contexte organisationnel et l'expérience du personnel en matière d'évaluation et peut être utilisé de différentes manières. Par exemple, l'outil peut indiquer en particulier des domaines de capacité importants ainsi que des domaines d'amélioration. Il peut également étalonner les changements de la capacité d'évaluation d'une organisation au fil du temps. De plus, ce diagnostic peut encourager le personnel à réfléchir sur la façon dont son organisation peut accroître sa capacité d'évaluation en s'appuyant sur l'expérience et les compétences en matière d'évaluation existantes. Pour finir, l'outil peut servir d'élément précurseur aux activités d'évaluation avec un conseiller en évaluation externe<sup>4</sup>. »

---

<sup>4</sup> Change, I. (n.d.). *Evaluation Capacity Diagnostic Tool*. Récupérée le 5 mai 2016, à <http://informingchange.com/uploads/2015/01/Evaluation-Capacity-Diagnostic-Tool-10.16.pdf>

## APPENDICE A : INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

### 1. Groupes de discussion

Les groupes de discussions ont des *entretiens en groupe semi-structurés* :

- Ils sont semi-structurés car ils suivent un guide d'entretien prédéfini, dans lequel toutes les questions sont posées de façon équitable mais pas complètement normalisée.
- Contrairement à un entretien individuel, dans lequel on interroge une seule personne à la fois dans un contexte privé, on interroge un groupe de personnes ensemble.
- L'« intervieweur » d'un groupe de discussion est appelé le modérateur : il a pour tâche de s'assurer que le guide d'entretien est rempli pendant la séance du groupe de discussion.
- Les séances peuvent durer d'une à deux heures : 90 minutes représentent une bonne durée.
- Il vaut mieux qu'il y ait six à dix personnes : s'il y a moins de six personnes, la dynamique de groupe n'est pas assez importante et s'il y en a plus de dix, certaines personnes participeront très peu.
- Afin de pouvoir conserver tout ce qui est dit, il est préférable d'enregistrer la séance, mais uniquement si tous les participants donnent leur accord. Il ne faut pas enregistrer de noms.
- Dans la pratique d'évaluation, les participants peuvent se connaître et travailler ensemble et le modérateur doit être capable de décoder et de tenir compte des dynamiques existantes.

#### Avantages et inconvénients des groupes de discussion en tant que méthode d'évaluation

Avantages des groupes de discussion :

- Les groupes produiront plus d'idées que le même nombre de personnes seules.
- Ils peuvent étudier de façon approfondie une large gamme de problèmes.
- Ils peuvent fournir une rétroaction riche et spectaculaire sur les problèmes : plus attrayant que les statistiques d'un questionnaire.
- Ils sont relativement faciles à organiser et à mener.

Inconvénients des groupes de discussion :

- Les réponses du groupe seront différentes des réponses de chaque personne.
- Ils ont tendance à produire des avis extrêmes ou polarisés.
- Ils sont influencés par les dynamiques de groupe et les fortes personnalités.

#### Voici des ressources utiles pour les groupes de discussion :

- ✓ Ontario Women Health Network Guide to Focus groups : a detailed, step by step guide <http://www.ownh.on.ca/toolkit/GuidetoFocusGroups.pdf>
- ✓ Réseau canadien autochtone du sida, Guide pour l'évaluation <http://www.caan.ca/wp-content/uploads/2012/05/Evaluation-Handbook-French.pdf> : Le tableau 16 de la page 16 comprend des tableaux sommaires utiles comparant les forces des groupes de discussion, entretiens et autres méthodes.

- ✓ USAID's brief overview Guide to focus groups :  
[http://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/pnadw110.pdf](http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pnadw110.pdf)
- ✓ The Paloma- Wellesley Guide to Participatory Program Evaluation, la section qui commence à la page 82 et qui porte sur les entretiens et les groupes de discussion oppose ces deux méthodes de collecte de données. 2010 :  
<http://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2010/03/WorkingTogether1.pdf>

## 2. Calcul des moyennes

Lorsqu'un outil comprend plusieurs questions, les questions peuvent être rassemblées pour obtenir un pointage total. (Il est très fréquent que les outils de type questionnaire comprennent plusieurs questions : chaque question est considérée avoir des points faibles différents et le fait de les rassembler a tendance à permettre que les points faibles s'annulent entre eux pour donner une meilleure mesure globale). Nous recommandons de toujours calculer la moyenne plutôt que le total des questions qui sont rassemblées. Parfois, les participants ne répondent pas à toutes les questions et le total donnerait un résultat trompeur.

Pour calculer la moyenne, faire le total de toutes les questions auxquelles la personne a répondu, puis diviser le nombre obtenu par le nombre total de questions pour lesquelles une réponse a été fournie.

Par exemple :

- ✓ Si la personne A a répondu à 10 questions à cinq points sur 10 et que le total pour ces questions est de 15 (sur 50), la moyenne serait 15 divisé par 50, soit l'équivalent de 3 sur 5.
- ✓ Si la personne B a répondu uniquement à 8 questions sur 10 et que le total pour ces huit questions est 15 (sur 40), la moyenne serait 15 divisé par 40, soit l'équivalent de 3,75 sur 5.

### 3. Conseils pour créer un mot de passe

Afin de faire correspondre les questionnaires avant et après remplis par le même participant sans que le nom du participant apparaisse sur les questionnaires, on peut utiliser un code ou un mot de passe :

**Code** : Il s'agit d'une combinaison de chiffres et de lettres qu'il est possible de créer pour chaque personne et de placer sur le questionnaire (par exemple K4TZ7Y). Conserver une liste du nom et du code de chaque personne dans un endroit sécurisé, par exemple dans un fichier informatique protégé par un mot de passe. L'inconvénient de cette méthode est que le nom de la personne a été enregistré quelque part, même si l'endroit est sécurisé.

**Mot de passe** : Pour éviter d'avoir à conserver une liste des noms, demander aux participants de produire leur propre mot de passe. Même si de nombreuses personnes connaissent bien les NIP et les mots de passe similaires, il se peut que ce ne soit pas le cas pour certaines personnes des populations prioritaires, il est donc important d'expliquer le motif de la création de ces mots de passe. Il faut que le mot de passe soit aussi simple que possible de façon que les personnes indiquent le même mot de passe chaque fois qu'on leur demande.

Selon le type de participants, il faudra éviter les mots de passe qui sont basés sur une adresse ou un numéro de téléphone.

Par exemple :

- Demander aux personnes d'inscrire leur nom en entier sur un morceau de papier (qu'elles conserveront sur elles et déchireront par la suite), puis
- d'inscrire (ou de saisir sur ordinateur) :
  - la dernière lettre de leur nom de famille : \_\_\_\_\_
  - la troisième lettre de leur prénom : \_\_\_\_\_
  - la deuxième lettre de leur nom de famille : \_\_\_\_\_

Habituellement, trois lettres suffisent à produire des codes uniques pour chaque personne.

Chaque fois que les participants sont invités à remplir un outil, leur demander de suivre le même processus

#### 4. Versions avant et après : un exemple

Dans l'exemple ci-dessous, un questionnaire a été adapté pour évaluer dans quelle mesure les personnes pensent avoir augmenté leurs connaissances au sujet du VIH dans le cadre de la participation à un atelier éducatif : Il est possible de faire cela lorsqu'on peut uniquement mesurer le changement à la fin d'une intervention.

##### Questionnaire de connaissances sur le VIH : Avant et après un atelier

				Bonne réponse : avant	Bonne réponse : après
1a. Avant cet atelier, je pensais que le fait que l'homme retire son pénis avant de jouir et d'éjaculer empêchait que la femme attrape le VIH pendant la relation sexuelle.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
1b. Maintenant je pense que le fait que l'homme retire son pénis avant de jouir et d'éjaculer empêche que la femme attrape le VIH pendant la relation sexuelle.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
2a. Avant cet atelier, je pensais qu'une femme pouvait attraper le VIH si elle avait des relations sexuelles anales avec un homme.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour OUI	1 point pour OUI
2b. Maintenant, je pense qu'une femme peut attraper le VIH si elle a des relations sexuelles anales avec un homme.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour OUI	1 point pour OUI
3. Avant cet atelier, je pensais que le fait de se doucher ou de se laver les parties génitales après une relation sexuelle empêchait d'attraper le VIH.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
3b. Maintenant, je pense que le fait de se doucher ou de se laver les parties génitales après une relation sexuelle empêche d'attraper le VIH.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
4a. Avant cet atelier, je pensais qu'il existait un vaccin qui pouvait empêcher les adultes d'attraper le VIH.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
4b. Maintenant, je pense qu'il existe un vaccin qui peut empêcher les adultes d'attraper le VIH.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
5a. Avant cet atelier, je pensais qu'on pouvait attraper le VIH en embrassant son partenaire avec la langue si celui-ci avait le VIH.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
5b. Maintenant, je pense qu'on peut attraper le VIH en embrassant son partenaire avec la langue si celui-ci a le VIH.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
6a. Avant cet atelier, je pensais qu'une femme ne pouvait pas attraper le VIH si elle avait des relations sexuelles pendant ses menstruations.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON



6b. Maintenant, je pense qu'une femme ne peut pas attraper le VIH si elle a des relations sexuelles pendant ses menstruations.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
7a. Avant cet atelier, je pensais qu'un condom en peau naturelle fonctionnait mieux contre le VIH qu'un condom en latex.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
7b. Maintenant, je pense qu'un condom en peau naturelle fonctionne mieux contre le VIH qu'un condom en latex.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
8a. Avant cet atelier, je pensais que le fait d'avoir des relations sexuelles avec plusieurs partenaires pouvait augmenter le risque d'infection par le VIH.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour OUI	1 point pour OUI
8b. Maintenant, je pense que le fait d'avoir des relations sexuelles avec plusieurs partenaires peut augmenter le risque d'infection par le VIH.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour OUI	1 point pour OUI
9a. Avant cet atelier, je pensais qu'on pouvait attraper le VIH en ayant une relation sexuelle orale.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour OUI	1 point pour OUI
9b. Maintenant, je pense qu'on peut attraper le VIH en ayant une relation sexuelle orale.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour OUI	1 point pour OUI
10a. Avant cet atelier, je pensais que l'utilisation de vaseline ou d'huile pour bébés avec les condoms diminuait les risques d'attraper le VIH.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
10b. Maintenant, je pense que l'utilisation de vaseline ou d'huile pour bébés avec les condoms diminue les risques d'attraper le VIH.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1 point pour NON	1 point pour NON
				Nombre TOTAL de points AVANT :	Nombre TOTAL de points APRÈS :

Source : W. H. Oglesby et S. A. Alemagno. (2013). Psychometric properties of an HIV knowledge scale administered with populations at high risk for HIV infection. *Health Promotion Practice*, 14(6), 859-867.

**POINTAGE** : Déterminer le pointage total de chaque personne en ce qui concerne les connaissances sur le VIH avant et après le programme en calculant le nombre total de points pour chaque version. Accorder un point pour chaque bonne réponse et aucun point pour les mauvaises réponses ou les réponses « Ne sait pas ».

**ANALYSE** : Comparer les pointages avant et après pour chaque personne, en notant combien de personnes disent avoir vu leur pointage s'améliorer, avoir conservé le même pointage et avoir vu leur pointage diminuer.

## **APPENDICE B: INDEX DES OUTILS PAR RÉSULTAT ET PAR SECTION**

### **SECTION 1 : OUTILS POUR MESURER LA SENSIBILISATION ET LES CONNAISSANCES DES PERSONNES**

- SC1. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH
- SC2. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH – PAIRS BÉNÉVOLES CANADIENS AFRICAINS ET CARIBÉENS
- SC3. CONNAISSANCES SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET DU VIH – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES
- SC4. ENQUÊTE SUR LES CONNAISSANCES SUR LE VIH
- SC5. IDÉES FAUSSES SUR LA TRANSMISSION DU VIH
- SC6. ÉCHELLE DES CROYANCES SUR L'INFECTIOSITÉ
- SC7. ÉCHELLE DES CROYANCES EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE ET DE CONSULTATION POUR LE VIH
- SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH
- SC9. ÉCHELLE DE STIGMATISATION DU VIH
- SC10. ATTITUDES STIGMATISANTES ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH – Échelle bilingue
- SC11. ÉCHELLE D'AUTO-STIGMATISATION DU VIH
- SC12. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N<sup>o</sup> 1
- SC13. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N<sup>o</sup> 2
- SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT
- SC15. QUESTIONNAIRE ATELIER POUR LES HOMMES ASIATIQUES

### **SECTION 2 : OUTILS POUR MESURER LES APTITUDES, LES CAPACITÉS ET LES COMPÉTENCES DES PERSONNES**

- ACC1. INDICATEURS CANADIENS DE SANTÉ SEXUELLE : CAPACITÉS DE COMPORTEMENT SEXUEL
- ACC2. OBSERVATION DES APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM
- ACC3. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM
- ACC4. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM CHEZ LES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D'AUTRES HOMMES (HARSAH)
- ACC5. ÉCHELLE DES ERREURS ET PROBLÈMES LIÉS AU CONDOM
- ACC6. ÉCHELLE D'EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM EN CAS DE DÉTRESSE ÉMOTIONNELLE
- ACC7. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE DE MESURES PRÉVENTIVES
- ACC8. ÉCHELLE DE CAPACITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE
- ACC9. ÉCHELLE DE CAPACITÉ DE REFUS DANS DES SITUATIONS SEXUELLES À RISQUE
- ACC10. ÉCHELLE DE CAPACITÉ À GÉRER LES RISQUES SEXUELS
- ACC11. QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ SEXUELLE – FEMMES AUTOCHTONES

### **SECTION 3 : OUTILS POUR MESURER LES CAPACITÉS ET LES COMPÉTENCES DES INTERVENANTS**

- ACCT1. FORMULAIRE SUR L'EFFICACITÉ DES TRAVAILLEURS DES SERVICES D'APPROCHE
- ACCT2. REGISTRE POUR LES BÉNÉVOLES PAIRS
- ACCT3. CAPACITÉS DES ÉDUCATEURS EN MATIÈRE D'ÉDUCATION SUR LA SEXUALITÉ ET LA PRÉVENTION
- ACCT4. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DE LA FORMATION DES FORMATEURS
- ACCT5. GUIDE SUR LE GROUPE DE DISCUSSION DES ÉDUCATEURS DE PAIRS
- ACCT6. QUESTIONNAIRE SUR LES CAPACITÉS DES BÉNÉVOLES PAIRS
- ACCT7. AUTO-EFFICACITÉ EN MATIÈRE DE COMMUNICATION POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT
- ACCT8. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN
- ACCT9. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES

### **SECTION 4 : OUTILS POUR MESURER LES RÉSULTATS RELATIFS AUX COMPORTEMENTS SAINS**

- C1. MESURES DES RELATIONS SEXUELLES ANALES/VAGINALES NON PROTÉGÉES
- C2. POINTAGE DES COMPORTEMENTS SEXUELS AVEC PROTECTION
- C3. QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL SAIN POUR LES HARSAH

- C4. COMPORTEMENTS SEXUELS PERSONNELS – QUESTIONNAIRE D’ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES
- C5. MESURE DES RAISONS D’UNE RELATION SEXUELLE NON PROTÉGÉE
- C6. ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE
- C7. MESURE DE L’HISTORIQUE DE DÉPISTAGE – ÉVALUATION DES AUTOCHTONES
- C8. POINTAGE DES PRATIQUES DE DIVULGATION
- C9. ENTREVUE : PARLER DU VIH ET DES RISQUES À D’AUTRES PERSONNES – FRÉQUENCE ET AMPLEUR DE LA COMMUNICATION
- C10. ÉCHELLE DU COMPORTEMENT DE COMMUNICATION DES RISQUES
- C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI
- C12. LISTE DE VÉRIFICATION DES RÉSULTATS PSYCHOLOGIQUES
- C13. GUIDE D’ENTRETIEN
- C14. QUESTIONNAIRE D’ÉVALUATION DES COMPORTEMENTS À RISQUE EN MATIÈRE D’INJECTION

#### **SECTION 5 : OUTILS POUR MESURER LA CAPACITÉ À ACCÉDER AU SOUTIEN ET AUX SOINS**

- ASS1. ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ DE SOUTIEN ET AUXILIAIRES ET UTILISATION DE CEUX-CI
- ASS2. ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ POUR LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH OU L’HÉPATITE C – ENTRETIEN QUALITATIF
- ASS3. QUESTIONNAIRE SUR LES EXPÉRIENCES DES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D’AUTRES HOMMES DE GROUPES AUTOCHTONES OU ETHNOCULTURELS QUANT À L’ACCÈS AUX SERVICES
- ASS4. MALADIE CHRONIQUE - ENQUÊTE SUR LES RESSOURCES
- ASS5. PHOTOVOICE POUR LES PARTICIPANTS D’UNE MINORITÉ CULTURELLE

#### **SECTION 6 : OUTILS POUR MESURER LA COLLABORATION, LA COORDINATION ET LE RÉSEAUTAGE**

- CCR1. LISTE DE VÉRIFICATION DES AVANTAGES DE LA COALITION
- CCR2. GUIDE D’ENTRETIEN AVEC LE PARTENAIRE
- CCR3. ENQUÊTE SUR LE PARTENAIRE – VIRUS DE L’HÉPATITE C
- CCR4. CARTES DE SUIVI DE L’AIGUILLAGE
- CCR5. QUESTIONNAIRE SUR L’EFFICACITÉ DU RÉSEAU
- CCR6. INDEX SUR L’APPARTENANCE ET L’ÉTAT DE PRÉPARATION COMMUNAUTAIRE

#### **SECTION 7: OUTILS POUR ÉVALUER LA MEILLEURE UTILISATION DES DONNÉES PROBANTES ET DES INTERVENTIONS EFFICACES**

- TEC1. CAPACITÉ À PARTICIPER À UNE MESURE DE RECHERCHE COMMUNAUTAIRE
- TEC2. NOS PROCESSUS DE PRISE DE DÉCISIONS ONT-ILS UNE PLACE POUR LES DONNÉES PROBANTES DE RECHERCHE?
- TEC3. OUTIL DE DIAGNOSTIC DE LA CAPACITÉ D’ÉVALUATION

#### **INDEX DES OUTILS PAR TYPE D’INTERVENTION**

##### **Outils pour une campagne contre la stigmatisation ou la discrimination**

- SC9. ÉCHELLE DE STIGMATISATION DU VIH
- SC10. ATTITUDES STIGMATISANTES ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

##### **Outils pour une campagne de marketing social sur le VIH, l’hépatite C ou les maladies transmissibles connexes**

- SC1. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH
- SC9. ÉCHELLE DE STIGMATISATION DU VIH
- SC10. ATTITUDES STIGMATISANTES ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH
- C6. MESURE DES ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE

##### **Outils pour une intervention dans les médias sociaux sur le VIH, l’hépatite C ou les maladies transmissibles connexes**

- SC1. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH
- SC9. ÉCHELLE DE STIGMATISATION DU VIH

SC10. ATTITUDES STIGMATISANTES ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH  
C6. MESURE DES ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE

**Outils pour les activités d'éducation ciblées pour une population prioritaire**

SC1. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH  
SC2. QUESTIONNAIRE DE FORMATION SUR LE VIH AVANT ET APRÈS LE PROGRAMME POUR LES PAIRS BÉNÉVOLES CANADIENS AFRICAINS ET CARIBÉENS  
SC3. CONNAISSANCES SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET DU VIH – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
SC4. ENQUÊTE SUR LES CONNAISSANCES SUR LE VIH  
SC5. IDÉES FAUSSES SUR LA TRANSMISSION DU VIH  
SC6. ÉCHELLE DES CROYANCES SUR L'INFECTIOSITÉ  
SC7. ÉCHELLE DES CROYANCES EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE ET DE CONSULTATION POUR LE VIH  
SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH  
SC9. ÉCHELLE D'AUTO-STIGMATISATION DU VIH  
SC12. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N° 1  
SC13. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES ET DE CAPACITÉS SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N° 2  
SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
ACC1. INDICATEURS CANADIENS DE SANTÉ SEXUELLE : CAPACITÉS DE COMPORTEMENT SEXUEL  
ACC2. OBSERVATION DES APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM  
ACC3. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM  
ACC4. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM – HARSAH  
ACC5. ÉCHELLE DES ERREURS ET PROBLÈMES LIÉS AU CONDOM  
ACC6. ÉCHELLE D'EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM EN CAS DE DÉTRESSE ÉMOTIONNELLE  
ACC7. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE DE MESURES PRÉVENTIVES  
ACC8. ÉCHELLE DE CAPACITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE  
ACC9. ÉCHELLE DE CAPACITÉ DE REFUS DANS DES SITUATIONS SEXUELLES À RISQUE  
ACC10. ÉCHELLE DE CAPACITÉ À GÉRER LES RISQUES SEXUELS  
C3. QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL SAIN POUR LES HARSAH  
C6. MESURE DES ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE  
C7. HISTORIQUE DE TEST DE DÉPISTAGE – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
C9. ENTREVUE : PARLER DU VIH ET DES RISQUES À D'AUTRES PERSONNES – FRÉQUENCE ET AMPLIEUR DE LA COMMUNICATION  
C10. ÉCHELLE DU COMPORTEMENT DE COMMUNICATION DES RISQUES  
C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI

**Outils pour les activités de sensibilisation ciblées pour une population prioritaire**

SC1. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH  
SC2. QUESTIONNAIRE DE FORMATION SUR LE VIH AVANT ET APRÈS LE PROGRAMME POUR LES PAIRS BÉNÉVOLES CANADIENS AFRICAINS ET CARIBÉENS  
SC3. CONNAISSANCES SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET DU VIH – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
SC4. ENQUÊTE SUR LES CONNAISSANCES SUR LE VIH  
SC5. IDÉES FAUSSES SUR LA TRANSMISSION DU VIH  
SC6. ÉCHELLE DES CROYANCES SUR L'INFECTIOSITÉ  
SC7. ÉCHELLE DES CROYANCES EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE ET DE CONSULTATION POUR LE VIH  
SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH  
SC11. ÉCHELLE D'AUTO-STIGMATISATION DU VIH  
SC12. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N° 1  
SC13. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES ET DE CAPACITÉS SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N° 2  
SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT

ACC1. INDICATEURS CANADIENS DE SANTÉ SEXUELLE : CAPACITÉS DE COMPORTEMENT SEXUEL  
 ACC3. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM  
 ACC4. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM – HARSAH  
 ACC5. ÉCHELLE DES ERREURS ET PROBLÈMES LIÉS AU CONDOM  
 ACC6. ÉCHELLE D'EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM EN CAS DE DÉTRESSE ÉMOTIONNELLE  
 ACC7. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE DE MESURES PRÉVENTIVES  
 ACC8. ÉCHELLE DE CAPACITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE  
 ACC9. ÉCHELLE DE CAPACITÉ DE REFUS DANS DES SITUATIONS SEXUELLES À RISQUE  
 ACC10. ÉCHELLE DE CAPACITÉ À GÉRER LES RISQUES SEXUELS  
 ACC11. QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ SEXUELLE – FEMMES AUTOCHTONES  
 C6. MESURE DES ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE

**Outils pour les séances d'acquisition des compétences pour augmenter la capacité à adopter des comportements réduisant les risques**

SC2. QUESTIONNAIRE DE FORMATION SUR LE VIH AVANT ET APRÈS LE PROGRAMME POUR LES PAIRS BÉNÉVOLES CANADIENS AFRICAINS ET CARIBÉENS  
 SC3. CONNAISSANCES SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET DU VIH – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
 SC4. ENQUÊTE SUR LES CONNAISSANCES SUR LE VIH  
 SC5. IDÉES FAUSSES SUR LA TRANSMISSION DU VIH  
 SC6. ÉCHELLE DES CROYANCES SUR L'INFECTIOSITÉ  
 SC7. ÉCHELLE DES CROYANCES EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE ET DE CONSULTATION POUR LE VIH  
 SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH  
 SC11. ÉCHELLE D'AUTO-STIGMATISATION DU VIH  
 SC12. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N<sup>o</sup> 1  
 SC13. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES ET DE CAPACITÉS SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N<sup>o</sup> 2  
 SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
 ACC1. INDICATEURS CANADIENS DE SANTÉ SEXUELLE : CAPACITÉS DE COMPORTEMENT SEXUEL  
 ACC2. OBSERVATION DES APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM  
 ACC3. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM  
 ACC4. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM – HARSAH  
 ACC5. ÉCHELLE DES ERREURS ET PROBLÈMES LIÉS AU CONDOM  
 ACC7. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE DE MESURES PRÉVENTIVES  
 ACC8. ÉCHELLE DE CAPACITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE  
 ACC9. ÉCHELLE DE CAPACITÉ DE REFUS DANS DES SITUATIONS SEXUELLES À RISQUE  
 ACC10. ÉCHELLE DE CAPACITÉ À GÉRER LES RISQUES SEXUELS  
 ACC11. QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ SEXUELLE – FEMMES AUTOCHTONES  
 C1. MESURES DES RELATIONS SEXUELLES ANALES/VAGINALES NON PROTÉGÉES  
 C2. POINTAGE DES COMPORTEMENTS SEXUELS AVEC PROTECTION  
 C3. QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL SAIN POUR LES HARSAH  
 C4. COMPORTEMENTS SEXUELS PERSONNELS – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
 C5. RAISONS D'UNE RELATION SEXUELLE NON PROTÉGÉE  
 C6. MESURE DES ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE  
 C7. HISTORIQUE DE TEST DE DÉPISTAGE – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
 C8. POINTAGE DES PRATIQUES DE DIVULGATION  
 C9. ENTREVUE : PARLER DU VIH ET DES RISQUES À D'AUTRES PERSONNES – FRÉQUENCE ET AMPLEUR DE LA COMMUNICATION  
 C10. ÉCHELLE DU COMPORTEMENT DE COMMUNICATION DES RISQUES  
 C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI  
 C12. LISTE DE VÉRIFICATION DES RÉSULTATS PSYCHOLOGIQUES  
 C13. GUIDE D'ENTRETIEN  
 C14. QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES COMPORTEMENTS À RISQUE EN MATIÈRE D'INJECTION

**Outils pour les séances de formation et d'acquisition des compétences visant à renforcer les capacités des fournisseurs de services et des bénévoles**

- ACCT1. FORMULAIRE SUR L'EFFICACITÉ DES TRAVAILLEURS DES SERVICES D'APPROCHE
- ACCT2. REGISTRE POUR LES BÉNÉVOLES PAIRS
- ACCT3. CAPACITÉS DES ÉDUCATEURS EN MATIÈRE D'ÉDUCATION SUR LA SEXUALITÉ ET LA PRÉVENTION
- ACCT4. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DE LA FORMATION DES FORMATEURS
- ACCT5. GUIDE SUR LE GROUPE DE DISCUSSION DES ÉDUCATEURS DE PAIRS
- ACCT7. QUESTIONNAIRE SUR LES CAPACITÉS DES BÉNÉVOLES PAIRS
- ACCT8. AUTO-EFFICACITÉ EN MATIÈRE DE COMMUNICATION POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT
- ACCT9. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN
- ACCT10. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES

**Outils pour les activités de sensibilisation destinées aux populations prioritaires en vue d'augmenter leur capacité à adopter des comportements réduisant les risques**

- ACC1. INDICATEURS CANADIENS DE SANTÉ SEXUELLE : CAPACITÉS DE COMPORTEMENT SEXUEL
- ACC6. ÉCHELLE D'EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM EN CAS DE DÉTRESSE ÉMOTIONNELLE
- ACC7. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE DE MESURES PRÉVENTIVES
- C1. MESURES DES RELATIONS SEXUELLES ANALES/VAGINALES NON PROTÉGÉES
- C2. POINTAGE DES COMPORTEMENTS SEXUELS AVEC PROTECTION
- C3. QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL SAIN POUR LES HARSAH
- C4. COMPORTEMENTS SEXUELS PERSONNELS – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES
- C5. RAISONS D'UNE RELATION SEXUELLE NON PROTÉGÉE
- C6. MESURE DES ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE
- C7. HISTORIQUE DE TEST DE DÉPISTAGE – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES
- C8. POINTAGE DES PRATIQUES DE DIVULGATION
- C9. ENTREVUE : PARLER DU VIH ET DES RISQUES À D'AUTRES PERSONNES – FRÉQUENCE ET AMPLIEUR DE LA COMMUNICATION
- C10. ÉCHELLE DU COMPORTEMENT DE COMMUNICATION DES RISQUES
- C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI
- C13. GUIDE D'ENTRETIEN
- C14. QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES COMPORTEMENTS À RISQUE EN MATIÈRE D'INJECTION

**Outils pour les activités de sensibilisation et d'éducation destinées aux populations prioritaires**

- SC1. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH
- SC2. QUESTIONNAIRE DE FORMATION SUR LE VIH AVANT ET APRÈS LE PROGRAMME POUR LES PAIRS BÉNÉVOLES CANADIENS AFRICAINS ET CARIBÉENS
- SC3. CONNAISSANCES SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET DU VIH – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES
- SC4. ENQUÊTE SUR LES CONNAISSANCES SUR LE VIH
- SC5. IDÉES FAUSSES SUR LA TRANSMISSION DU VIH
- SC6. ÉCHELLE DES CROYANCES SUR L'INFECTIOSITÉ
- SC7. ÉCHELLE DES CROYANCES EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE ET DE CONSULTATION POUR LE VIH
- SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH
- SC11. ÉCHELLE D'AUTO-STIGMATISATION DU VIH
- SC12. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N° 1
- SC13. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES ET DE CAPACITÉS SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N° 2
- SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT
- ACC1. INDICATEURS CANADIENS DE SANTÉ SEXUELLE : CAPACITÉS DE COMPORTEMENT SEXUEL
- ACC7. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE DE MESURES PRÉVENTIVES
- C5. RAISONS D'UNE RELATION SEXUELLE NON PROTÉGÉE

C6. MESURE DES ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE  
C12. LISTE DE VÉRIFICATION DES RÉSULTATS PSYCHOLOGIQUES  
C13. GUIDE D'ENTRETIEN

**Outils pour les interventions visant à promouvoir la poursuite et les soins du traitement**

SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH  
C12. LISTE DE VÉRIFICATION DES RÉSULTATS PSYCHOLOGIQUES  
ASS1. LISTE DE VÉRIFICATION POUR L'ACCÈS ET LE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ DE SOUTIEN ET AUXILIAIRES  
ASS2. ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ POUR LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH OU L'HÉPATITE C – ENTRETIEN QUALITATIF  
ASS3. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES  
ASS5. QUESTIONNAIRE SUR LES EXPÉRIENCES DES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D'AUTRES HOMMES DE GROUPES AUTOCHTONES OU ETHNOCULTURELS QUANT À L'ACCÈS AUX SERVICES

**Outils pour les activités visant à aider les personnes vivant avec le VIH, l'hépatite C ou des maladies transmissibles connexes à accéder aux ressources et aux services**

SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH  
ACCT9. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN  
C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI  
C12. LISTE DE VÉRIFICATION DES RÉSULTATS PSYCHOLOGIQUES  
ASS1. LISTE DE VÉRIFICATION POUR L'ACCÈS ET LE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ DE SOUTIEN ET AUXILIAIRES  
ASS2. ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ POUR LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH OU L'HÉPATITE C – ENTRETIEN QUALITATIF  
ASS3. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES  
ASS5. QUESTIONNAIRE SUR LES EXPÉRIENCES DES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D'AUTRES HOMMES DE GROUPES AUTOCHTONES OU ETHNOCULTURELS QUANT À L'ACCÈS AUX SERVICES

**Outils pour les activités visant à améliorer la collaboration, la coordination et le réseautage**

ACCT1. FORMULAIRE SUR L'EFFICACITÉ DES TRAVAILLEURS DES SERVICES D'APPROCHE  
ACCT2. REGISTRE POUR LES BÉNÉVOLES PAIRS  
ACCT4. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DE LA FORMATION DES FORMATEURS  
ACCT5. GUIDE SUR LE GROUPE DE DISCUSSION DES ÉDUCATEURS DE PAIRS  
ACCT7. AUTO-EFFICACITÉ EN MATIÈRE DE COMMUNICATION POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
ACCT8. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN  
ACCT9. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES

ASS1. LISTE DE VÉRIFICATION POUR L'ACCÈS ET LE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ DE SOUTIEN ET AUXILIAIRES  
CCR1. LISTE DE VÉRIFICATION DES AVANTAGES DE LA COALITION  
CCR2. GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LE PARTENAIRE  
CCR3. ENQUÊTE SUR LE PARTENAIRE – VIRUS DE L'HÉPATITE C  
CCR4. CARTES DE SUIVI DE L'AIGUILLAGE  
CCR5. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DU RÉSEAU  
CCR6. INDEX SUR L'APPARTENANCE ET L'ÉTAT DE PRÉPARATION COMMUNAUTAIRE

**Outils pour les activités visant à améliorer la capacité à utiliser les pratiques les meilleures et les plus prometteuses**

TEC1. CAPACITÉ À PARTICIPER À UNE MESURE DE RECHERCHE COMMUNAUTAIRE  
TEC2. NOS PROCESSUS DE PRISE DE DÉCISIONS ONT-ILS UNE PLACE POUR LES DONNÉES PROBANTES DE RECHERCHE?  
TEC3. OUTIL DE DIAGNOSTIC DE LA CAPACITÉ D'ÉVALUATION

## **INDEX DES OUTILS QUI ONT BIEN FONCTIONNÉ PAR POPULATION ET PAR PUBLIC CIBLE**

### **Outils pour les hommes gais, bisexuels, bispirituels et ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes**

SC1. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH  
SC6. IDÉES FAUSSES SUR LA TRANSMISSION DU VIH  
SC7. ÉCHELLE DES CROYANCES EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE ET DE CONSULTATION POUR LE VIH  
SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
SC15. QUESTIONNAIRE ATELIER POUR LES HOMMES ASIATIQUES  
ACC4. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM – HARSAH  
ACC5. ÉCHELLE DES ERREURS ET PROBLÈMES LIÉS AU CONDOM  
ACC8. ÉCHELLE DE CAPACITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE  
C1. MESURES DES RELATIONS SEXUELLES ANALES/VAGINALES NON PROTÉGÉES  
C2. POINTAGE DES COMPORTEMENTS SEXUELS AVEC PROTECTION  
C3. QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL SAIN POUR LES HARSAH  
C5. MESURE DES RAISONS D'UNE RELATION SEXUELLE NON PROTÉGÉE  
C8. POINTAGE DES PRATIQUES DE DIVULGATION  
C10. ÉCHELLE DU COMPORTEMENT DE COMMUNICATION DES RISQUES  
C12. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI  
ASS5. QUESTIONNAIRE SUR LES EXPÉRIENCES DES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D'AUTRES HOMMES DE GROUPES AUTOCHTONES OU ETHNOCULTURELS QUANT À L'ACCÈS AUX SERVICES

### **Outils pour les Autochtones (Premières Nations, Inuits et Métis)**

SC3. CONNAISSANCES SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET DU VIH – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
SC5. IDÉES FAUSSES SUR LA TRANSMISSION DU VIH  
SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
ACC1. INDICATEURS CANADIENS DE SANTÉ SEXUELLE : CAPACITÉS DE COMPORTEMENT SEXUEL  
ACC6. ÉCHELLE D'EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM EN CAS DE DÉTRESSE ÉMOTIONNELLE  
ACC7. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE DE MESURES PRÉVENTIVES  
ACC9. ÉCHELLE DE CAPACITÉ DE REFUS DANS DES SITUATIONS SEXUELLES À RISQUE  
ACC10. ÉCHELLE DE CAPACITÉ À GÉRER LES RISQUES SEXUELS  
ACC11. QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ SEXUELLE – FEMMES AUTOCHTONES  
ACCT7. AUTO-EFFICACITÉ EN MATIÈRE DE COMMUNICATION POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
ACCT8. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN  
ACCT9. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES  
C4. COMPORTEMENTS SEXUELS PERSONNELS – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
C5. RAISONS D'UNE RELATION SEXUELLE NON PROTÉGÉE  
C7. HISTORIQUE DE TEST DE DÉPISTAGE – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
C8. POINTAGE DES PRATIQUES DE DIVULGATION  
C9. ENTREVUE : PARLER DU VIH ET DES RISQUES À D'AUTRES PERSONNES – FRÉQUENCE ET AMPLÉUR DE LA COMMUNICATION  
C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI  
C12. LISTE DE VÉRIFICATION DES RÉSULTATS PSYCHOLOGIQUES  
C13. GUIDE D'ENTRETIEN

### **Outils pour les personnes appartenant à des communautés ethnoculturelles touchées**

SC1. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH  
SC2. QUESTIONNAIRE DE FORMATION SUR LE VIH AVANT ET APRÈS LE PROGRAMME POUR LES PAIRS BÉNÉVOLES CANADIENS AFRICAINS ET CARIBÉENS  
SC5. IDÉES FAUSSES SUR LA TRANSMISSION DU VIH



SC7. ÉCHELLE DES CROYANCES EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE ET DE CONSULTATION POUR LE VIH  
 SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
 SC15. QUESTIONNAIRE ATELIER POUR LES HOMMES ASIATIQUES  
 ACC2. OBSERVATION DES APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM  
 ACC3. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM  
 ACC5. ÉCHELLE DES ERREURS ET PROBLÈMES LIÉS AU CONDOM  
 ACC6. ÉCHELLE D'EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM EN CAS DE DÉTRESSE ÉMOTIONNELLE  
 ACC7. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE DE MESURES PRÉVENTIVES  
 ACC8. ÉCHELLE DE CAPACITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE  
 ACCT2. REGISTRE POUR LES BÉNÉVOLES PAIRS  
 ACCT7. AUTO-EFFICACITÉ EN MATIÈRE DE COMMUNICATION POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
 ACCT8. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN  
 ACCT9. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES  
 C1. MESURES DES RELATIONS SEXUELLES ANALES/VAGINALES NON PROTÉGÉES  
 C2. POINTAGE DES COMPORTEMENTS SEXUELS AVEC PROTECTION  
 C3. QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL SAIN POUR LES HARSAH  
 C5. RAISONS D'UNE RELATION SEXUELLE NON PROTÉGÉE  
 C6. MESURE DES ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE  
 C8. POINTAGE DES PRATIQUES DE DIVULGATION  
 C9. ENTREVUE : PARLER DU VIH ET DES RISQUES À D'AUTRES PERSONNES – FRÉQUENCE ET AMPLIEUR DE LA COMMUNICATION  
 C10. ÉCHELLE DU COMPORTEMENT DE COMMUNICATION DES RISQUES  
 C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI  
 ASS5. QUESTIONNAIRE SUR LES EXPÉRIENCES DES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D'AUTRES HOMMES DE GROUPES AUTOCHTONES OU ETHNOCULTURELS QUANT À L'ACCÈS AUX SERVICES

**Outils pour les personnes vivant avec le VIH, d'autres infections transmissibles sexuellement ou l'hépatite C**

SC6. ÉCHELLE DES CROYANCES SUR L'INFECTIOSITÉ  
 SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH  
 SC11. ÉCHELLE D'AUTO-STIGMATISATION DU VIH  
 ACCT8. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN  
 ACCT9. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES  
 C5. RAISONS D'UNE RELATION SEXUELLE NON PROTÉGÉE  
 C8. POINTAGE DES PRATIQUES DE DIVULGATION  
 C10. ÉCHELLE DU COMPORTEMENT DE COMMUNICATION DES RISQUES  
 C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI  
 C12. LISTE DE VÉRIFICATION DES RÉSULTATS PSYCHOLOGIQUES  
 ASS1. ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ DE SOUTIEN ET AUXILIAIRES ET UTILISATION DE CEUX-CI  
 ASS2. ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ POUR LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH OU L'HÉPATITE C – ENTRETIEN QUALITATIF  
 ASS3. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES  
 ASS4. MALADIE CHRONIQUE ENQUÊTE SUR LES RESSOURCES  
 ASS5. QUESTIONNAIRE SUR LES EXPÉRIENCES DES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D'AUTRES HOMMES DE GROUPES AUTOCHTONES OU ETHNOCULTURELS QUANT À L'ACCÈS AUX SERVICES

**Outils pour les jeunes**

SC3. CONNAISSANCES SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET DU VIH – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
 SC4. ENQUÊTE SUR LES CONNAISSANCES SUR LE VIH  
 SC7. ÉCHELLE DES CROYANCES EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE ET DE CONSULTATION POUR LE VIH  
 SC12. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N<sup>o</sup> 1

SC13. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N° 2  
SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
ACC1. INDICATEURS CANADIENS DE SANTÉ SEXUELLE : CAPACITÉS DE COMPORTEMENT SEXUEL  
ACC6. ÉCHELLE D'EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM EN CAS DE DÉTRESSE ÉMOTIONNELLE  
ACC9. ÉCHELLE DE CAPACITÉ DE REFUS DANS DES SITUATIONS SEXUELLES À RISQUE  
ACC10. ÉCHELLE DE CAPACITÉ À GÉRER LES RISQUES SEXUELS  
C4. COMPORTEMENTS SEXUELS PERSONNELS – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
C7. MESURE DE L'HISTORIQUE DE TEST DE DÉPISTAGE – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES

**Outils pour les fournisseurs de service de première ligne et les bénévoles communautaires ainsi que les pairs, notamment les personnes vivant avec le VIH, d'autres infections transmissibles sexuellement ou l'hépatite C**

SC6. IDÉES FAUSSES SUR LA TRANSMISSION DU VIH  
ACCT1. FORMULAIRE SUR L'EFFICACITÉ DES TRAVAILLEURS DES SERVICES D'APPROCHE  
ACCT2. REGISTRE POUR LES BÉNÉVOLES PAIRS  
ACCT3. CAPACITÉS DES ÉDUCATEURS EN MATIÈRE D'ÉDUCATION SUR LA SEXUALITÉ ET LA PRÉVENTION  
ACCT4. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DE LA FORMATION DES FORMATEURS  
ACCT5. GUIDE SUR LE GROUPE DE DISCUSSION DES ÉDUCATEURS DE PAIRS  
ACCT6. QUESTIONNAIRE SUR LES CAPACITÉS DES BÉNÉVOLES PAIRS  
ACCT7. AUTO-EFFICACITÉ EN MATIÈRE DE COMMUNICATION POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
ACCT8. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN  
ACCT9. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES

**Outils pour les organisations communautaires de lutte contre le VIH, les autres infections transmissibles sexuellement et l'hépatite C**

ACCT1. FORMULAIRE SUR L'EFFICACITÉ DES TRAVAILLEURS DES SERVICES D'APPROCHE  
ACCT2. REGISTRE POUR LES BÉNÉVOLES PAIRS  
ACCT4. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DE LA FORMATION DES FORMATEURS  
ACCT5. GUIDE SUR LE GROUPE DE DISCUSSION DES ÉDUCATEURS DE PAIRS  
ACCT7. AUTO-EFFICACITÉ EN MATIÈRE DE COMMUNICATION POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
ACCT8. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN  
ACCT9. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES  
ASS1. LISTE DE VÉRIFICATION POUR L'ACCÈS ET LE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ DE SOUTIEN ET AUXILIAIRES  
CCR1. LISTE DE VÉRIFICATION DES AVANTAGES DE LA COALITION  
CCR2. GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LE PARTENAIRE  
CCR3. ENQUÊTE SUR LE PARTENAIRE – VIRUS DE L'HÉPATITE C  
CCR4. CARTES DE SUIVI DE L'AIGUILLAGE  
CCR5. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DU RÉSEAU  
CCR6. INDEX SUR L'APPARTENANCE ET L'ÉTAT DE PRÉPARATION COMMUNAUTAIRE  
TEC1. CAPACITÉ À PARTICIPER À UNE MESURE DE RECHERCHE COMMUNAUTAIRE  
TEC2. NOS PROCESSUS DE PRISE DE DÉCISIONS ONT-ILS UNE PLACE POUR LES DONNÉES PROBANTES DE RECHERCHE?  
TEC3. OUTIL DE DIAGNOSTIC DE LA CAPACITÉ D'ÉVALUATION

**Outils pour les populations générale ou ciblée pour les campagnes de marketing social ou des médias sociaux**

SC1. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH  
SC6. IDÉES FAUSSES SUR LA TRANSMISSION DU VIH  
SC9. ÉCHELLE DE STIGMATISATION DU VIH  
SC10. ATTITUDES STIGMATISANTES ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH  
SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
C6. MESURE DES ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE

## INDEX DES OUTILS PAR MALADIE

### Outils propres au VIH ou pertinents pour le VIH

- SC1. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH
- SC2. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIH – PAIRS BÉNÉVOLES CANADIENS AFRICAINS ET CARIBÉENS
- SC3. CONNAISSANCES SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET DU VIH – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES
- SC4. ENQUÊTE SUR LES CONNAISSANCES SUR LE VIH
- SC5. IDÉES FAUSSES SUR LA TRANSMISSION DU VIH
- SC6. ÉCHELLE DES CROYANCES SUR L'INFECTIOSITÉ
- SC7. ÉCHELLE DES CROYANCES EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE ET DE CONSULTATION POUR LE VIH
- SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH
- SC9. ÉCHELLE DE STIGMATISATION DU VIH
- SC10. ATTITUDES STIGMATISANTES ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH
- SC11. ÉCHELLE D'AUTO-STIGMATISATION DU VIH
- ACC1. INDICATEURS CANADIENS DE SANTÉ SEXUELLE : CAPACITÉS DE COMPORTEMENT SEXUEL
- ACC2. OBSERVATION DES APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM
- ACC3. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM
- ACC4. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM CHEZ LES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D'AUTRES HOMMES (HARSAH)
- ACC5. ÉCHELLE DES ERREURS ET PROBLÈMES LIÉS AU CONDOM
- ACC6. ÉCHELLE D'EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM EN CAS DE DÉTRESSE ÉMOTIONNELLE
- ACC8. ÉCHELLE DE CAPACITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE
- ACC9. ÉCHELLE DE CAPACITÉ DE REFUS DANS DES SITUATIONS SEXUELLES À RISQUE
- ACC10. ÉCHELLE DE CAPACITÉ À GÉRER LES RISQUES SEXUELS
- ACC11. QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ SEXUELLE – FEMMES AUTOCHTONES
- ACCT1. FORMULAIRE SUR L'EFFICACITÉ DES TRAVAILLEURS DES SERVICES D'APPROCHE
- ACCT2. REGISTRE POUR LES BÉNÉVOLES PAIRS
- ACCT3. CAPACITÉS DES ÉDUCATEURS EN MATIÈRE D'ÉDUCATION SUR LA SEXUALITÉ ET LA PRÉVENTION
- ACCT4. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DE LA FORMATION DES FORMATEURS
- ACCT5. GUIDE SUR LE GROUPE DE DISCUSSION DES ÉDUCATEURS DE PAIRS
- ACCT6. QUESTIONNAIRE SUR LES CAPACITÉS DES BÉNÉVOLES PAIRS
- ACCT7. AUTO-EFFICACITÉ EN MATIÈRE DE COMMUNICATION POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT
- ACCT8. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN
- ACCT9. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES
- C1. MESURES DES RELATIONS SEXUELLES ANALES/VAGINALES NON PROTÉGÉES
- C2. POINTAGE DES COMPORTEMENTS SEXUELS AVEC PROTECTION
- C3. QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL SAIN POUR LES HARSAH
- C4. COMPORTEMENTS SEXUELS PERSONNELS – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES
- C5. MESURE DES RAISONS D'UNE RELATION SEXUELLE NON PROTÉGÉE
- C6. ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE
- C7. MESURE DE L'HISTORIQUE DE DÉPISTAGE – ÉVALUATION DES AUTOCHTONES
- C8. POINTAGE DES PRATIQUES DE DIVULGATION
- C9. ENTREVUE : PARLER DU VIH ET DES RISQUES À D'AUTRES PERSONNES – FRÉQUENCE ET AMPLEUR DE LA COMMUNICATION
- C10. ÉCHELLE DU COMPORTEMENT DE COMMUNICATION DES RISQUES
- C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI
- C12. LISTE DE VÉRIFICATION DES RÉSULTATS PSYCHOLOGIQUES
- C13. GUIDE D'ENTRETIEN
- ASS1. ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ DE SOUTIEN ET AUXILIAIRES ET UTILISATION DE CEUX-CI

ASS2. ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ POUR LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH OU L'HÉPATITE C – ENTRETIEN QUALITATIF  
ASS3. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES  
ASS4. MALADIE CHRONIQUE ENQUÊTE SUR LES RESSOURCES  
ASS5. QUESTIONNAIRE SUR LES EXPÉRIENCES DES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D'AUTRES HOMMES DE GROUPES AUTOCHTONES OU ETHNOCULTURELS QUANT À L'ACCÈS AUX SERVICES  
ASS6. MÉTHODE PARTICIPATIVE PHOTOVOICE POUR LES PARTICIPANTS D'UNE MINORITÉ CULTURELLE

**Outils propres au virus de l'hépatite C ou pertinents pour le virus de l'hépatite C**

ASS1. ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ DE SOUTIEN ET AUXILIAIRES ET UTILISATION DE CEUX-CI  
ASS2. ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ POUR LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH OU L'HÉPATITE C – ENTRETIEN QUALITATIF  
ASS3. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES  
ASS4. MALADIE CHRONIQUE ENQUÊTE SUR LES RESSOURCES  
SC12. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N° 1  
SC13. QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCES ET DE CAPACITÉS SUR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C N° 2  
C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI  
C12. LISTE DE VÉRIFICATION DES RÉSULTATS PSYCHOLOGIQUES  
C13. GUIDE D'ENTRETIEN  
C14. QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES COMPORTEMENTS À RISQUE EN MATIÈRE D'INJECTION  
CCR3. ENQUÊTE SUR LE PARTENAIRE – VIRUS DE L'HÉPATITE C  
ACCT1. FORMULAIRE SUR L'EFFICACITÉ DES TRAVAILLEURS DES SERVICES D'APPROCHE  
ACCT2. REGISTRE POUR LES BÉNÉVOLES PAIRS  
ACCT4. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DE LA FORMATION DES FORMATEURS  
ACCT8. ENTREVUE SUR LES CAPACITÉS DU PERSONNEL DE SOUTIEN  
ACCT9. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES

**Outils propres aux infections transmissibles sexuellement ou pertinents pour les infections transmissibles sexuellement**

SC14. ÉCHELLE DES CONNAISSANCES SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
SC3. CONNAISSANCES SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET DU VIH – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
SC6. ÉCHELLE DES CROYANCES SUR L'INFECTIOSITÉ  
C1. MESURES DES RELATIONS SEXUELLES ANALES/VAGINALES NON PROTÉGÉES  
C2. POINTAGE DES COMPORTEMENTS SEXUELS AVEC PROTECTION  
C3. QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL SAIN POUR LES HARSAH  
C4. COMPORTEMENTS SEXUELS PERSONNELS – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
C5. RAISONS D'UNE RELATION SEXUELLE NON PROTÉGÉE  
C6. MESURE DES ATTITUDES, INTENTIONS ET COMPORTEMENT RELATIFS AU TEST DE DÉPISTAGE  
C7. HISTORIQUE DE TEST DE DÉPISTAGE – QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION POUR LES AUTOCHTONES  
C8. POINTAGE DES PRATIQUES DE DIVULGATION  
C9. ENTREVUE : PARLER DU VIH ET DES RISQUES À D'AUTRES PERSONNES – FRÉQUENCE ET AMPLIEUR DE LA COMMUNICATION  
C10. ÉCHELLE DU COMPORTEMENT DE COMMUNICATION DES RISQUES  
C11. ÉCHELLE DU REPLI SUR SOI-MÊME/DE LA DÉFENSE DE SOI  
ACC1. INDICATEURS CANADIENS DE SANTÉ SEXUELLE : CAPACITÉS DE COMPORTEMENT SEXUEL  
ACC2. OBSERVATION DES APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM  
ACC3. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'APTITUDES D'UTILISATION DU CONDOM  
ACC4. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM – HARSAH  
ACC5. ÉCHELLE DES ERREURS ET PROBLÈMES LIÉS AU CONDOM  
ACC6. ÉCHELLE D'EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE D'UTILISATION DU CONDOM EN CAS DE DÉTRESSE ÉMOTIONNELLE  
ACC7. EFFICACITÉ PERSONNELLE EN MATIÈRE DE MESURES PRÉVENTIVES

ACC8. ÉCHELLE DE CAPACITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE  
ACC9. ÉCHELLE DE CAPACITÉ DE REFUS DANS DES SITUATIONS SEXUELLES À RISQUE  
ACC10. ÉCHELLE DE CAPACITÉ À GÉRER LES RISQUES SEXUELS  
ACC11. QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ SEXUELLE – FEMMES AUTOCHTONES  
ACCT1. FORMULAIRE SUR L'EFFICACITÉ DES TRAVAILLEURS DES SERVICES D'APPROCHE  
ACCT2. REGISTRE POUR LES BÉNÉVOLES PAIRS  
ACCT3. CAPACITÉS DES ÉDUCATEURS EN MATIÈRE D'ÉDUCATION SUR LA SEXUALITÉ ET LA PRÉVENTION  
ACCT4. QUESTIONNAIRE SUR L'EFFICACITÉ DE LA FORMATION DES FORMATEURS  
ACCT5. GUIDE SUR LE GROUPE DE DISCUSSION DES ÉDUCATEURS DE PAIRS  
ACCT7. AUTO-EFFICACITÉ EN MATIÈRE DE COMMUNICATION POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT  
ACCT9. ÉCHELLE DES APTITUDES RELATIONNELLES DES BÉNÉVOLES