

## SC6. ÉCHELLE DES CROYANCES SUR L'INFECTIOSITÉ

### À UTILISER POUR ÉVALUER CE QUI SUIT :

#### Résultats :

- ✓ Sensibilisation et connaissance

#### Types d'intervention :

- ✓ Activités d'éducation ciblées pour une population prioritaire
- ✓ Activités de sensibilisation ciblées pour une population prioritaire
- ✓ Séances d'acquisition des compétences pour augmenter la capacité à adopter des comportements plus sécuritaires
- ✓ Activités de sensibilisation et d'éducation destinées aux populations prioritaires

#### A bien fonctionné avec ces populations :

- ✓ Personnes vivant avec le VIH ou d'autres infections transmissibles sexuellement

#### Interventions contre :

- ✓ VIH
- ✓ Infections transmissibles sexuellement

### DESCRIPTION

#### Description :

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

#### POURQUOI CET OUTIL PEUT-IL ÊTRE UTILE POUR DES INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES?

- ✓ Cette étude a révélé que la croyance qu'une charge virale non détectable est liée à une infectiosité moindre peut favoriser une nouvelle infection transmissible sexuellement. Les personnes qui croient cela étaient plus susceptibles d'être infectieuses en raison de la co-infection avec une infection transmissible sexuellement.
- ✓ L'outil convient à l'évaluation des effets d'un programme avant et après sa mise en place.
- ✓ Il est facile à réaliser et à analyser.
- ✓ Il peut facilement être programmé pour être utilisé par voie électronique.

#### Élaboré en :

- ✓ Anglais

### ADMINISTRATION, CONCEPTION, POINTAGE et CONSIDÉRATIONS POUR L'ANALYSE

#### ADMINISTRATION

- Il faudra environ 5 minutes chaque fois pour répondre à ces questions.
- Indiquer aux participants le motif d'utilisation du questionnaire, en précisant qu'il vise à évaluer l'intervention dans le but de l'améliorer, et non eux personnellement.
- La participation doit être volontaire. Il faut donc indiquer aux participants qu'ils peuvent refuser de remplir le questionnaire. Assurer aux participants qu'ils ne subiront aucune conséquence négative s'ils refusent de le faire. Leur offrir l'option de faire au même moment quelque chose qui ressemble à remplir l'enquête afin de protéger la confidentialité de cette décision. (Pour de plus amples renseignements sur les considérations d'ordre éthique dans le cadre des évaluations, se reporter aux [Ressources en matière d'éthique](#).)
- S'il est utilisé au sein d'un groupe, s'assurer que les personnes se sentent en sécurité et que l'espace est

## SC6. ÉCHELLE DES CROYANCES SUR L'INFECTIOSITÉ

confidentiel. Personne ne doit pouvoir voir leurs réponses (leur écran ou leurs feuilles) et il faut mettre les questionnaires remplis dans une enveloppe scellée.

**Mesure avant et après une intervention :** (Il s'agit de la meilleure option puisqu'elle permet de mesurer un changement réel.)

1. **QUAND L'UTILISER :** Remplir les questionnaires avant l'intervention ou tout au début de cette dernière, et encore une fois après l'intervention ou le plus près possible de la fin (la dernière séance ne convient souvent pas puisqu'elle peut être une célébration ou comporter une faible participation).

2. **LIENS ENTRE LES RÉSULTATS :** Inclure une façon de lier les questionnaires avant et après d'une même personne tout en protégeant la confidentialité, par exemple en utilisant un mot de passe ou un identificateur unique créé par les répondants dont ils se souviennent (voir les [Conseils pour créer un mot de passe](#)).

3. **POINTAGE :** Déterminer le pointage total de chaque personne en ce qui concerne les croyances relatives à l'infectiosité avant et après le programme en calculant sa [moyenne](#) pour les 4 questions. Le pointage varie de 1 à 6. Les pointages les plus élevés sont les meilleurs.

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

**Mesure du changement seulement après la fin d'une intervention :** (Il s'agit d'une deuxième option parce que les gens croient souvent que l'intervention a eu plus de répercussions qu'elle en a eues en réalité.)

1. Adapter toutes les questions de façon à demander aux personnes quelle est leur réponse à l'heure actuelle et quelle était leur réponse avant l'intervention.

Par exemple, pour la question 1, demander : « *Maintenant, je pense que les personnes qui ont le VIH et qui prennent des médicaments contre le VIH sont moins susceptibles de transmettre à leur partenaire sexuel une autre infection transmise sexuellement pendant des relations sexuelles non protégées.* » ET « *Avant l'atelier, je pensais que les personnes qui avaient le VIH et qui prenaient des médicaments contre le VIH étaient moins susceptibles de transmettre à leur partenaire sexuel une autre infection transmise sexuellement pendant des relations sexuelles non protégées.* » (Voir un [exemple](#) de questionnaire avec les versions avant et après.)

2. **POINTAGE :** Déterminer le pointage total de chaque personne en ce qui concerne les croyances relatives à l'infectiosité avant et après le programme en calculant sa [moyenne](#) pour les 4 questions. Le pointage varie de 1 à 6. Les pointages les plus élevés sont les meilleurs.

3. **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.

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

	Tout à fait en désaccord					Tout à fait d'accord
Les personnes qui ont le VIH et qui prennent des médicaments contre le VIH sont moins susceptibles de transmettre à leur partenaire sexuel une autre infection transmise sexuellement pendant des relations sexuelles non protégées.	6	5	4	3	2	1
Les traitements du VIH font qu'on est plus détendu quant aux relations sexuelles non protégées.	6	5	4	3	2	1
Je peux avoir des relations sexuelles sans condom en toute sécurité lorsque ma charge virale n'est pas détectable.	6	5	4	3	2	1
Les gens dont la charge virale n'est pas détectable n'ont pas besoin de s'inquiéter autant du fait qu'ils pourraient transmettre à d'autres personnes une autre infection transmise sexuellement.	6	5	4	3	2	1

Les énoncés ont légèrement été modifiés d'après la rétroaction d'un examinateur expert.

**Source :**

S. C. Kalichman, L. Eaton et C. Cherry (2010a). **Sexually transmitted infections and infectiousness beliefs among people living with HIV/AIDS: Implications for HIV treatment as prevention.** HIV Medicine, 11(8), 502-509