

SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH

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 réduisant les risques
- ✓ Activités de sensibilisation et d'éducation destinées aux populations prioritaires
- ✓ Interventions visant à promouvoir la poursuite et les soins du traitement
- ✓ Activités visant à aider les personnes vivant avec le VIH/sida, l'hépatite C ou des maladies transmissibles connexes à accéder aux ressources et aux services

A bien fonctionné avec ces populations :

- ✓ Personnes vivant avec le VIH ou touchées par le VIH

Interventions contre :

- ✓ VIH

DESCRIPTION

Description :

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. La question facultative peut être posée aux femmes enceintes, par exemple dans le contexte de la prévention de la transmission maternelle.

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

- ✓ Une intervention de mentorat par les pairs pour les femmes enceintes séropositives pour le VIH a révélé une augmentation du pointage relatif aux connaissances sur le traitement du VIH en particulier en ce qui concerne la compréhension de la signification et de l'importance des résultats relatifs à la charge virale et à la numération des lymphocytes T-CD4.
- ✓ Il 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 10 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 le questionnaire 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



SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH

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 connaissances sur le VIH avant et après le programme en calculant le nombre total de bonnes réponses, en attribuant le pointage 0 à chaque mauvaise réponse et le pointage 1 à chaque bonne réponse, et ce, pour les 13 questions. La réponse à toutes les questions **sauf** les questions 1 et 2 est **VRAI**. Compter les réponses « Ne comprend pas », « Ne sait pas » et « Refuse de répondre » comme de mauvaises réponses. Le pointage varie de 0 à 13.

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 je vais mourir bientôt puisque j'ai le VIH.* » ET « *Avant l'atelier, je pensais que j'allais mourir bientôt puisque j'avais le VIH.* » (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 connaissances sur le VIH avant et après le programme en calculant le nombre total de bonnes réponses, en attribuant le pointage 0 à chaque mauvaise réponse et le pointage 1 à chaque bonne réponse, et ce, pour les 13 questions. La réponse à toutes les questions **sauf** les questions 1 et 2 est **VRAI**. Compter les réponses « Ne comprend pas », « Ne sait pas » et « Refuse de répondre » comme de mauvaises réponses. Le pointage varie de 0 à 13.

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.

SC8. CONNAISSANCES SUR LE TRAITEMENT DU VIH

	Vrai	Faux	Ne comprend pas	Ne sait pas	Refuse de répondre
1. Maintenant que j'ai le VIH, je vais mourir bientôt.	<input type="checkbox"/>				
2. Si les deux partenaires sont infectés par le VIH, ils peuvent ne pas utiliser de condom pendant une relation sexuelle.	<input type="checkbox"/>				
3. En plus de prévenir une grossesse et l'infection par le VIH, le condom prévient d'autres maladies transmises sexuellement telle que la gonorrhée, la syphilis et le virus du papillome humain (verrues), etc.	<input type="checkbox"/>				
4. <i>(Facultatif : Il est préférable que j'utilise des condoms à chaque relation sexuelle, en particulier pendant la grossesse).</i>	<input type="checkbox"/>				
5. Une charge virale importante indique que mon système immunitaire est très faible.	<input type="checkbox"/>				
6. Un faible taux de lymphocytes T-CD4 indique que mon système immunitaire est très faible.	<input type="checkbox"/>				
7. Une charge virale faible indique que mon système immunitaire est fort.	<input type="checkbox"/>				
8. Un taux élevé de lymphocytes T-CD4 indique que mon système immunitaire est fort.	<input type="checkbox"/>				
9. Un traitement antirétroviral et un mode de vie sain peuvent améliorer les résultats relatifs au taux de lymphocytes T-CD4 et à la charge virale.	<input type="checkbox"/>				
10. Je peux être séropositif pour le VIH et ne pas avoir le sida.	<input type="checkbox"/>				
11. Je peux vivre avec le VIH pendant très longtemps et être en bonne santé.	<input type="checkbox"/>				
12. Si je suis infecté par le VIH, je pourrais avoir une maladie grave et aller mieux si je reçois les soins et le traitement qui conviennent.	<input type="checkbox"/>				
13. Étant donné que je suis séropositif pour le VIH, si je suis malade, je dois avoir recours à des soins de santé dès que possible.	<input type="checkbox"/>				

Source :

D. Futterman, J. Shea, M. Besser, S. Stafford, K. Desmond, W. S. Comulada et E. Greco (2010). Mamekhaya: **A pilot study combining a cognitive-behavioral intervention and mentor mothers with PMTCT services in South Africa.** AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV, 22(9), 1093-1100.