

**Formation en Communication
Interpersonnelle et Counseling
(CIP/C)**

Guide du Facilitateur

TABLE DES MATIERES

Préface	3
Mise en contexte	4
Remerciements	6
Acronymes	7
Structure du document	8
Éléments de référence techniques	8
Présentation synoptique de la session de formation en CIP/C	14
PLAN DE SESSION	19
1. Séance d'introduction.....	20
2. MODULE I Concepts de base en Communication.....	25
A. Séance I.1 - Introduction à la Communication.....	26
B. Séance I.2 - Communication pour le Changement de Comportement et le Changement Social.....	30
3. MODULE II Communication Interpersonnelle.....	33
A. Séance II.1 - Qualité de l'interaction entre clients et prestataires de service.....	34
B. Séance II.2 - Communication Interpersonnelle - Eléments de base.....	38
C. Séance II.3 - Communication entre clients et prestataires.....	42
D. Séance II.4 - Les six savoirs de base de la Communication Interpersonnelle.....	49
E. Séance II.5 - Utilisation adéquate du matériel de communication.....	59
4. MODULE III - Applications de la Communication Interpersonnelle.....	63
A. Séance III.1 - Accueil.....	64
B. Séance III.2 - Assistance-conseil/Counseling.....	66
C. Séance III.3 - Counseling en tenant compte des besoins particuliers.....	75
D. Séance III.4 - Communication au sein de l'équipe.....	77
E. Séance III.5 - Animation de groupe.....	80
5. Séance de clôture de la formation.....	84
6. Documents consultés.....	85
ANNEXES	86
1. Annexe # 1 Proposition d'agenda.....	86
2. Annexe # 2 Questionnaire d'évaluation des connaissances (pré test).....	87
3. Annexe # 3 Questionnaire d'évaluation des connaissances (post test).....	92
4. Annexe # 4 Correctum Pré et Post-test.....	97
5. Annexe # 5 Histoire de Germaine.....	102
6. Annexe # 6 Six savoirs de base de la CIP - CDV.....	103
7. Annexe # 7 Six savoirs de base de la CIP - PTME.....	115
8. Annexe # 8 Six savoirs de base de la CIP / Traitement Anti Rétroviral.....	127
9. Annexe # 9 Fiches pratiques sur les techniques de communication.....	139
10. Annexe # 10 Consignes pour jeux de rôles - Counseling pré et post test.....	147
11. Annexe # 11 Liste récapitulative de la séance de conseil.....	150
12. Annexe # 12 Formulaire d'Évaluation journalière.....	152
13. Annexe # 13 Formulaire d'Évaluation finale.....	153

PREFACE

L'amélioration de l'état de santé de la population haïtienne dans le respect de ses droits et pour lui permettre de contribuer au développement socio-économique du pays constitue un but et une priorité pour tous les intervenants du système national de santé. Les efforts considérables investis ont certes produits quelques effets mais la situation sanitaire demeure encore un motif majeur de préoccupation pour tous les concernés. En effet, de nombreux facteurs sociaux, culturels, environnementaux et économiques limitent l'accès de la population tant aux services de santé qu'aux informations qui devraient lui permettre d'assurer une gestion de sa santé et de celle de sa famille.

Tenant compte de ce constat, le MSPP a élaboré la Politique Nationale de Santé publiée en Juillet 2012 qui priorise dans ses axes d'intervention spécifiques la production et la prestation de services de santé de qualité. Ces actions ne seront fructueuses que si les individus, les familles et les communautés utilisent de façon opportune les services disponibles pour résoudre leurs problèmes de santé. De plus, les contacts de la population avec le système de santé constituent d'excellentes opportunités pour leur fournir l'accompagnement nécessaire et les aider à développer de solides compétences pour une gestion optimale de leur santé.

Pour obtenir les résultats recherchés, le MSPP préconise la communication et particulièrement la communication interpersonnelle qui regroupe les interactions entre êtres humains leur permettant d'échanger des informations, des idées et des émotions. Elle prend place dans notre quotidien à chaque fois que nous sommes en relation avec quelqu'un. Cette communication est un élément essentiel de la gestion du chemin de la bonne entente et du succès. Des interactions positives et fructueuses des prestataires, à tous les niveaux avec leurs clients garantissent la qualité des services, la satisfaction du client et contribuent ainsi à établir des relations favorables à la fidélisation de la clientèle de même qu'à l'adhérence au traitement. La qualité des interactions clients/prestataires facilitent également le développement de partenariat entre l'équipe de santé et la communauté pour la création d'un environnement propice à la Promotion de la Santé. Il importe donc que les prestataires de service de santé disposent, en plus des connaissances approfondies en matière de santé, d'habiletés en communication et d'attitudes positives pour pouvoir jouer pleinement leurs rôles d'encadreur et d'agent de changement.

Les compétences du personnel de santé ne suffiront pas à assurer une performance optimale des institutions et programmes de santé. Toutefois, des prestataires compétents peuvent tirer le maximum des ressources disponibles, adapter leurs actions en tenant compte des besoins de leurs clients et du contexte. Une formation adéquate en Communication Interpersonnelle et en Conseil peut donc compléter les autres interventions de renforcement institutionnel ; contribuer à l'accroissement de la disponibilité, de la qualité et de l'utilisation des services de santé, à l'épanouissement et à la bonne marche du système.



Dr. George Dubuche
Directeur Général MSPP

MISE EN CONTEXTE

La réponse au VIH/SIDA nécessite des interventions cohérentes dans le domaine de la prévention, c'est ce qui a conduit le PNLs à élaborer une Stratégie Nationale de Communication pour la Prévention du VIH en 2013. Le renforcement des capacités et de la performance a été retenu comme un des cinq axes d'intervention prioritaires en vue de contribuer à l'atteinte du résultat attendu stipulé dans le PSNM et dans son Plan de suivi : « Une réduction globale du niveau de transmission du VIH, toutes sources confondues – d'ici 2015 ». Cette décision a été supportée par des considérations dans le paragraphe suivant, tiré du document de Stratégie.

« L'analyse de la situation du programme de Communication a permis de mettre en relief les besoins de renforcement de compétences des intervenants tant au niveau du secteur santé que dans les autres secteurs. Les représentants ont recommandé vivement l'organisation de sessions de formation en Communication pour la Santé et le Développement pour les chargés de Communication des différents Ministères. Les prestataires de santé ont également besoin de renforcer leurs habiletés et modifier leurs attitudes pour pouvoir interagir plus positivement avec leurs clients et leur fournir des services de meilleure qualité. Pour permettre à tous les intervenants d'avoir une performance optimale, ils devront être dotés de références techniques, d'outils et de matériels appropriés. Ils devront aussi bénéficier d'un encadrement technique continu dans l'accomplissement de leurs tâches ».

Le plan de mise en œuvre de la Stratégie pour la période Avril 2013 – Septembre 2015 prévoyait pour l'axe renforcement des capacités et de la performance trois (3) grandes activités :

1. Elaboration de plans de formation et d'appui technique à tous les niveaux;
2. Actualisation et standardisation des curricula et des matériels didactiques;
3. Planification et organisation de la formation des prestataires et des intervenants du secteur santé en Communication Interpersonnelle pour une plus grande efficacité des activités de communication.

Le terme conseil a été ajouté, suite aux nombreuses observations effectuées pour améliorer la qualité de l'Interaction entre les Clients et les Prestataires d'où le sigle CIP/C (Communication Interpersonnelle/Conseil).

Dès Octobre 2013, au niveau de certains départements, des sessions de recyclage en Communication Interpersonnelle ont été organisées avec les ressources disponibles. Le Service de Communication du PNLs a pu lancer le processus d'actualisation du Curriculum de formation des prestataires en Communication Interpersonnelle et Counseling (CIP/C) à la faveur du démarrage des interventions du Projet EVIH-T. Il fut alors confié à l'INHSAC le mandat d'appuyer le PNLs dans l'élaboration du plan de formation en CIP/C, la mise à jour du curriculum, des supports didactiques, la formation et l'encadrement de 50 formateurs en CIP/C.

Le comité d'actualisation du Manuel de formation en CIP/C, constitué de sept (7) membres représentant les entités suivantes: PNLs, DFPSS, DPSPE, JHU-CCP, INHSAC, s'attela très rapidement à la tâche. La première version du document révisé était disponible pour être expérimentée au cours de l'atelier de formation de formateurs organisé en Février 2014.

Cette première session a constitué une sorte de laboratoire d'observation. Les longues séances d'analyse en fin de journée et surtout le rapport de l'observateur principal qui incluait les résultats d'un "focus group" organisé avec quelques participants ont permis au comité de déterminer les corrections et améliorations nécessaires, tant au niveau de la méthodologie que du contenu. La 2^{ème} version du document a servi à la réalisation de 2 autres ateliers de formation de formateurs en Mars 2014 entre lesquels, une session pilote de formation de prestataires a été conduite dans la Grande Anse.

D'Avril à Août 2014, une dizaine de sessions de formation de prestataires ont été organisées au niveau de 9 départements sanitaires par 45 des 50 formateurs formés. Toutes ces sessions ont été menées avec l'encadrement technique du niveau central du MSPP et de l'INHSAC. L'expérience acquise au cours de chacune des sessions a été analysée par le comité d'actualisation; les leçons apprises ont été mises à profit dans la révision et la finalisation des documents c'est-à-dire le Guide du Facilitateur et le Manuel du Participant.

Ces documents de référence pour la formation en CIP/C finalisés offrent donc un double avantage: ils ont été mis à jour à la lumière des données les plus récentes tant du point de vue de la méthodologie que du contenu; ils sont adaptés au contexte de travail et aux réalités des prestataires qu'ils vont servir à former. De plus, un réseau assez large de formateurs œuvrant dans tous les départements sanitaires du pays est déjà familiarisé à l'approche prônée dans ces documents, ce qui facilitera certainement leur utilisation.

REMERCIEMENTS

La mise à jour du Manuel de formation en Communication Interpersonnelle a été possible grâce à un réel travail d'équipe qui a impliqué plusieurs entités du MSPP appuyées par des organisations partenaires du Ministère. Le processus a été conduit par le comité d'actualisation du Manuel de formation en CIP/C coordonné par l'INHSAC. De sincères remerciements sont donc adressés aux institutions suivantes représentées au sein de ce comité:

- Programme National de Lutte contre les IST /VIH/SIDA (PNLS)
- Direction de la Promotion de la Santé et de Protection de l'Environnement (DPSPE)
- Direction de la Formation et du Perfectionnement en Sciences de la Santé (DFPSS)
- Projet EVIH-T (Eviter le VIH et sa transmission)
- Institut Haïtien de Santé Communautaire (INHSAC).

Les facilitateurs des trois (3) sessions de formation de formateurs en CIP/C organisées en Février et Mars 2014 ainsi que les personnes ressources, particulièrement l'observateur-évaluateur de la 1ère session de formation de formateurs, ont joué un rôle déterminant dans l'adaptation de la méthodologie et la révision des documents de référence. Ils ont droit à un merci spécial et à la reconnaissance de tous ceux qui bénéficieront des résultats de leur dévouement. Sont vivement remerciés les participants à ces sessions qui ont, en quelque sorte, réalisé le pré test des documents en simulant les différentes séances décrites.

Les formateurs en CIP/C ont également utilisé les documents en situation réelle en préparant et facilitant au moins une session de formation au niveau de chaque département. Les prestataires de services qui y ont participé, ont grandement contribué à la finalisation des documents par leurs réactions aux activités d'apprentissage et leurs commentaires sur l'organisation des sessions, qu'ils en soient tous remerciés ici.

Un grand merci à Mme Bernadette G. Christian pour son leadership, à Mme Elsie Lauredent et à Mme Nazlie A. Dorval pour leur appui de proximité.

Il convient enfin, de reconnaître l'apport de nombreuses personnes qui ont, tout au long du processus d'actualisation du Manuel de formation en CIP/C, facilité ou appuyé la mise en œuvre de cette intervention particulièrement sur le plan administratif et logistique.



Dr. Joëlle Deas Van Oracker
Coordonnateur PNLS

ACRONYMES

CCC	: Communication pour le Changement de Comportement
CCCSC	: Communication pour le changement de comportement et le changement social
CDV	: Counseling et Dépistage Volontaire
CIP	: Communication Interpersonnelle
CIPC	: Communication Interpersonnelle et Counseling
DFPSS	: Direction de Formation et du Perfectionnement en Sciences de la Santé
DME	: Dossier médical électronique
DPSPE	: Direction de la Promotion de la Santé et de Protection de l'Environnement
EVIH-T	: Eviter le VIH et sa transmission
FS	: Formation Sanitaire.
IEC	: Information-Education-Communication
INHSAC	: Institut Haïtien de Santé Communautaire
MSPP	: Ministère de la Santé Publique et de la Population
PF	: Planification Familiale
PE	: Pair Educateur
PNLS	: Programme National de Lutte contre les IST /VIH/SIDA
PTME	: Prévention de la transmission mère enfant
PVVIH	: Personne Vivant avec le VIH
PVS	: Personne Vivant avec le SIDA
SIDA	: Syndrome de l'Immuno-Déficience Acquis
SMN	: Santé maternelle et néonatale
SSR	: Santé Sexuelle et de la Reproduction
TAR	: Traitement antirétroviral
TB	: Tuberculose
VIH	: Virus immuno-déficience humaine

STRUCTURE DU DOCUMENT

Le manuel de formation en Communication Interpersonnelle et Counseling comprend 2 volumes :

- **Un guide du facilitateur/formateur** réparti en trois (3) modules et douze (12) séances
- **Un manuel du participant** ; il contient trois (3) grands chapitres et douze (12) sous-chapitres qui correspondent aux modules et séances du guide du formateur.

Le guide du formateur offre tout d'abord certaines considérations générales sur la méthodologie proposée pour la formation en CIP/C, les conditions souhaitables pour que les participants tirent un profit maximum de la formation, ainsi que les compétences nécessaires aux formateurs pour une utilisation efficace et réussie du manuel.

Le guide est organisé de la façon suivante :

- Présentation de façon synoptique du **programme de la formation**
- Description détaillée de chacune **des séances de la session de formation**, suivant l'ordre chronologique dans lequel elles devraient être menées.

Les textes dans **les encadrés** sont utilisés pour souligner une information clé - définition de terme ou de concept, pour résumer les éléments de contenu à retenir.

Le manuel du participant fournit des informations plus détaillées et plus approfondies sur les thèmes et éléments de contenu traités au cours de chaque séance. Il est destiné à servir de référence aux participants pendant la session de formation et d'aide-mémoire à leur retour dans leur milieu de travail.

ELEMENTS DE REFERENCE TECHNIQUES

Le programme de formation décrit dans ce manuel a été conçu à partir des résultats de nombreux échanges sur la performance et des compétences en Communication Interpersonnelle des prestataires dans le système national de santé. Leur formation initiale priorise, en général, les capacités de diagnostic et de prise en charge des maladies et conditions pathologiques sans accorder l'attention requise aux attitudes et habiletés nécessaires pour interagir efficacement avec les clients. Les investissements consentis dans la formation continue pour faire face à cette situation n'ont pas réussi à habilitier les prestataires formés à mettre en application les acquisitions de savoir et de savoir-faire dans leur contexte de travail. Cet état de fait a exigé une certaine remise en question de la méthodologie utilisée habituellement dans les activités de formation et à l'option d'une approche assez récente – l'« **Approche par Compétence** » pour orienter les décisions d'ordre méthodologique. Ce chapitre du Guide du Facilitateur a pour but d'assurer une compréhension claire des fondements techniques de cet outil de façon à en garantir une utilisation adéquate et efficace.

L'APPROCHE PAR COMPÉTENCE

De plus en plus répandue à tous les niveaux et dans tous les domaines de l'enseignement, cette approche prône une vision large et intégrée de la formation qui n'est plus comprise comme une simple transmission de connaissances. Elle propose la mise en œuvre d'une méthodologie active pour permettre à l'apprenant d'acquérir des connaissances et de développer la capacité à exploiter des aptitudes et des attitudes pour prendre des décisions ou conduire des actions visant à résoudre un problème, gérer une situation dans un contexte donné.

Cette approche exige d'aller au-delà de l'atteinte pure et simple d'objectifs d'apprentissage. Elle consiste en un apprentissage plus concret, plus actif et plus durable qui permet une intégration des trois dimensions du savoir : le savoir (connaissances), le savoir-faire (habileté/aptitudes) et le savoir-être (attitudes). La formation basée sur cette approche est menée à partir d'activités ayant un sens réel pour l'apprenant et qui lui offrent l'opportunité de contextualiser les acquis ; ce qui lui permettra de les appliquer dans son milieu de travail après la formation.

Une compétence peut être définie comme un ensemble pluri dimensionnel de connaissances, de savoir-faire et de savoir-être sur lesquels est construite la capacité d'un individu à comprendre une situation complexe dans un contexte spécifique et à le gérer efficacement. Les compétences constituent des capacités intégrées nécessaires à l'accomplissement de tâches souvent complexes dans des environnements dynamiques. Par exemple, on dit que quelqu'un a acquis une compétence, lorsque dans une situation donnée, il sait quoi faire, comment le faire et pourquoi.

A la lumière de cette approche, le programme de formation des prestataires de services de santé en Communication Interpersonnelle a été développé de la compétence générale attendue dans la conduite de leurs activités professionnelles. Des éléments de compétence, action concrète à poser dans l'exécution des tâches, ont été ensuite définis en tenant compte de l'organisation du système national de santé. Ces éléments de compétences ont guidé les choix de contenus et la conception des activités d'apprentissage.

MÉTHODOLOGIE DE LA FORMATION

La méthodologie retenue pour ce programme de formation découle des principes cardinaux de l'approche par compétence. Elle est aussi basée sur le cycle d'apprentissage expérientiel, une démarche andragogique qui implique pleinement les participants en mettant à contribution leur vécu et leur expérience. Les apprenants sont amenés à découvrir de nouveaux concepts et à se familiariser avec des notions nouvelles à partir d'une prise de conscience de ce qu'ils savent déjà.

Le principal rôle du formateur consiste à orienter l'apprentissage à travers l'utilisation d'une grande variété de méthodes et techniques adaptées au profil des participants et sélectionnées en fonction des éléments de compétence visés. L'apprenant doit toujours rester au centre du processus d'apprentissage et en être à tout moment l'acteur principal. En tant qu'adulte, il doit assumer pleinement la responsabilité de sa formation. Un climat empreint de respect et de convivialité constitue un facteur essentiel pour une participation effective de tous, condition essentielle du succès d'un programme de formation qui doit exploiter au maximum la contribution des apprenants. Formateurs et participants devront donc établir un pacte de collaboration, un partenariat pour créer et maintenir une ambiance propice aux échanges ouverts pendant toute la durée de la formation.

Les activités d'apprentissage décrites dans ce document s'alignent autour des quatre (4) grandes méthodes les plus couramment utilisées : découverte, interrogative, active et affirmative. Le tableau suivant (p.10-11) indique, à titre de rappel, les principales caractéristiques de ces méthodes.

Méthode	Points clés	Avantages	Limitations
Découverte	<ul style="list-style-type: none"> -Apprentissage par « essai- erreur» et par induction à partir de questionnement, de discussions. -Recherche de solutions à un problème en suivant des consignes claires avec un objectif précis. -Exemples : discussions en petits groupes, jeu de rôles, étude de cas. -Répartition du temps : 1/3 pour le travail en groupe et 2/3 pour la restitution et la synthèse en plénière 	<ul style="list-style-type: none"> -Mobilise l'expérience personnelle et la créativité des participants. -Permet aux participants de trouver les solutions ou de découvrir presque tout le contenu par eux-mêmes. -Favorise l'appropriation et la rétention des acquisitions. 	<ul style="list-style-type: none"> -Requiert du temps -Exige la disponibilité du facilitateur/ personne ressource. -le facilitateur doit s'appuyer sur les solutions proposées pour faire la synthèse et apporter des compléments d'information
Interrogative	<ul style="list-style-type: none"> Questionnement par étapes pour faire émerger le savoir, l'expérience des participants ou recueillir leurs idées. -Utilisation de questions ouvertes, d'abord générales mais de plus en plus précises. - Exemples: questions/réponses, tempête d'idées. 	<ul style="list-style-type: none"> -Stimule la participation de tous les participants. -Utilise la contribution des participants pour faire avancer la réflexion, approfondir les discussions. -Peut servir à initier un thème ou encore à faire le point sur les acquis d'une séance. 	<ul style="list-style-type: none"> - Exige une préparation très soignée – progression et type de questions. - Fait plus appel à l'expérience ou à l'opinion qu'aux connaissances des participants. - Requiert une attention soutenue des facilitateurs pour qu'ils puissent prendre en compte toutes les idées exprimées dans la synthèse.
Active	<ul style="list-style-type: none"> -Apprentissage de savoir-faire par la pratique jusqu'à un niveau de maîtrise de l'acte préalablement défini. - Basée sur l'observation et l'action avec explication de la démarche par l'apprenant. -Exemples: exercice, démonstration/remise de démonstration, jeu de rôles, pratique sous supervision. 	<ul style="list-style-type: none"> -Permet l'apprentissage rapide et efficace des habiletés et parfois de certaines attitudes. - Place l'apprenant dans la position centrale d'acteur principal. - Laisse le droit à l'erreur et offre la possibilité d'apprendre à partir des tâtonnements, - Offre l'accès à l'accompagnement du formateur. 	<ul style="list-style-type: none"> - Requiert une préparation minutieuse et détaillée. - Est appropriée pour les petits groupes (moins de 10). - Exige beaucoup de ressources : temps, matériel, encadreur.

Affirmative ou magistrale	<p>-Présentation, transmission de connaissances, d'informations de façon structurée et ordonnée par le formateur.</p> <p>- Utilisation de supports – diapositives, tableau de papier et autres pour illustrer la présentation.</p> <p>- Possibilité d'intégrer des espaces ou des pour susciter l'intérêt des participants, faciliter leur implication et retenir leur attention</p>	<p>- Permet de faire passer un maximum de contenu, en un temps limité, à un grand groupe.</p> <p>-Est parfois utile pour présenter de nouvelles notions, faire des mises au point techniques ou théoriques.</p> <p>- Peut aussi servir pour faire la synthèse des points clés à tirer et à retenir après l'utilisation d'autres méthodes (formalisation des acquis).</p>	<p>- Risque de laisser les participants dans une situation de passivité peu propice à une réelle appropriation du contenu.</p> <p>- Ne permet pas de prendre en compte les besoins ni l'expérience des apprenants</p>
---------------------------	--	--	---

UTILISATION DU GUIDE DU FORMATEUR

Ce document a été élaboré pour fournir aux équipes de formateurs chargées d'organiser et de faciliter les sessions de formation en CIP/C des orientations claires, une démarche précise et des outils adaptés. Il est présumé que l'utilisateur de ce guide dispose des compétences nécessaires en formation, facilitation, animation de groupe et maîtrise les concepts et notions à traiter.

Certaines autres conditions critiques doivent être réunies pour garantir la réussite des sessions de formation : pertinence de la formation, sélection rigoureuse des participants à partir de critères préétablis, disponibilité d'espaces adéquats pour l'accommodation des participants et la réalisation des activités d'apprentissage, disponibilité de support administratif et logistique. Il convient aussi de rappeler ici l'importance de respecter le ratio formateur/apprenant pour un accompagnement effectif des participants tout au long de la session.

La session de formation telle que conçue exige qu'elle soit facilitée en « co-formation » dans le plus grand respect des principes établis. Ce travail d'équipe doit être initié dès l'analyse des besoins en formation. Il est impératif que la préparation de la session, des séances, des activités d'apprentissage soit faite ensemble pour qu'éventuellement n'importe quel membre de l'équipe puisse remplacer un autre. L'harmonisation de l'action de l'équipe de facilitation devra être maintenue à travers une communication ouverte et franche pendant toute la session particulièrement au cours des séances d'évaluation et de réajustement qui doivent être organisées chaque jour.

Le guide doit servir de référence et de boussole dans la conduite de la session de formation. Cependant, l'équipe de formateurs doit avoir une bonne maîtrise tant du contenu que de la démarche du document pour ne pas en être l'esclave. Pour cela, il est fortement recommandé de :

- Prendre connaissance du guide et du manuel du participant;
- Discuter du contenu, des méthodes et techniques utilisées dans le guide;
- Revoir en équipe, les détails des méthodes et techniques proposées dans le guide en consultant les documents de référence sur l'andragogie;
- Préparer les matériels de support didactiques et les présentations au moins 2 semaines avant la date prévue pour la session.
- Préparer des cartes aide-mémoire (cartes flash) pour chaque séquence/étape pour toujours avoir sous la main les informations essentielles;

- Revoir la veille les séances ou les activités qui vous sont confiées. Au besoin, réviser les notes ou documents de référence et clarifier les points d'ombre en équipe;
- Garder le guide et d'autres documents de référence disponible dans la salle de formation pour consultation, par un autre membre de l'équipe ou pendant les pauses.

PRÉPARATION (NOTE AU FORMATEUR)

- Inviter les représentants des organisations concernées à l'ouverture officielle de la session.
- Organiser les séances de travail pour la construction de l'équipe de facilitateurs, pour la planification et la préparation de la session de formation.
- Développer les outils de gestion de la formation (feuille de présence, formulaire de pré test, fiche d'évaluation).
- Coordonner avec l'équipe de support administratif – choix du site, planification du transport et de l'accommodation des participants, acquisition de matériels, invitation des participants, requête de fonds.

MATÉRIEL NÉCESSAIRE POUR LA FORMATION

Documents

- Guide du formateur en CIP/C;
- Manuel du participant en CIP/C;
- Matériel de communication pour l'adhésion au TAR/TB/PTME (affiches, livret d'information, dépliants, brochures, album d'images) et autres matériels;
- Copies des présentations.

Supports et matériels:

- Tableau de papier ou grande feuille + chevalet;
- Marqueur de différentes couleurs;
- Ordinateur et Projecteur;
- Support (USB ou DVD) avec les différentes présentations en Powerpoint;
- Bloc-notes, plumes, crayons;
- Post-it, cartes;
- Feuilles blanches 8 ½ x 11;
- Masking tape;
- Agrafeuse + agrafes;
- Trombones;
- Ciseaux.

EVALUATION DE LA FORMATION

L'évaluation de la formation revêt une importance capitale. Elle permet de mesurer les acquis des participants et de recueillir leurs opinions sur l'organisation de la formation et sur les méthodes utilisées. Les résultats orientent les décisions et actions visant à améliorer la qualité et l'efficacité de chaque session ; ils peuvent aussi porter à modifier certaines activités d'apprentissage.

Dans ce programme de formation, l'évaluation est prévue au début, tout au cours et à la fin de la session. Elle porte tant sur l'acquisition de connaissances que sur l'appréciation des participants.

Évaluation des connaissances -(Questionnaires de Pré et Post-test - en annexe # 1)

Conduite le 1er jour (pré-test) et le dernier jour (post-test), elle a pour but de comparer le niveau de connaissances des participants avant et après la formation. Les résultats du pré test renseignent aussi les formateurs sur les besoins prioritaires du groupe.

A la fin de chaque séance, les facilitateurs utiliseront des techniques appropriées, préparées à l'avance pour mesurer l'atteinte des objectifs fixés. Si nécessaire, certaines notions seront renforcées au cours des séances subséquentes ou reprises le lendemain, lors de la révision de la journée.

Évaluation de la formation- (Formulaires - en annexe # 2 et 3)

Évaluation journalière - menée par le comité mis en place le premier jour, elle renseigne l'équipe de formateurs sur l'appréciation des participants de la journée, de l'ambiance, des activités. Elle est souvent subjective et inclut des suggestions sur les aspects à renforcer

Évaluation finale - réalisée le dernier jour de la session, elle est plus structurée, plus formelle que l'évaluation journalière. Elle a pour but de recueillir l'opinion des participants sur la formation en général ; les points couverts incluent, l'organisation de la session de formation, la pertinence de la formation, la compétence de l'équipe de formateurs, les thèmes discutés, les activités et exercices, le matériel de formation, la logistique de la formation, l'adéquation de la durée de la session et du temps alloué aux séances. Le formulaire contient aussi des questions sur l'aspect le plus positif selon les participants, les points à corriger et enfin un espace est prévu pour des suggestions et recommandations pour aider à améliorer les prochaines sessions planifiées.



PRESENTATION SYNOPTIQUE DE LA SESSION DE FORMATION EN CIP/C

FINALITÉ DE LA FORMATION :

Amélioration de la qualité des services de santé offerts à la population

BUT DE LA FORMATION

Renforcement des compétences des prestataires en Communication Interpersonnelle et Counseling

COMPÉTENCE GÉNÉRALE

La formation en Communication Interpersonnelle et Counseling telle que conçue dans ce manuel doit permettre aux prestataires qui y participent d'acquérir les connaissances, de développer les aptitudes et attitudes nécessaires pour **interagir de façon harmonieuse et efficace avec les clients et les collaborateurs dans un contexte d'organisation et de prestation de services de santé.**

ELÉMENTS DE COMPÉTENCES

1. Reconnaître l'importance d'une communication efficace pour la prestation de services de qualité;
2. Etablir des relations interpersonnelles satisfaisantes avec les clients, leurs proches et la communauté;
3. Recevoir le client avec courtoisie et dans un espace approprié ;
4. Etablir une communication aidante avec le client et ses proches;
5. Accompagner les clients dans le processus de changement de comportement;
6. Appliquer les principes de communication et d'éthique, lors d'une séance d'éducation, de Counseling en général et du Counseling pour le dépistage du VIH;
7. Animer, dans le respect des principes, une séance d'éducation de groupe, une causerie ou une réunion communautaire;
8. Entretenir des relations harmonieuses et productives au sein de l'équipe de travail;
9. Documenter les actions entreprises et les résultats obtenus.

STRUCTURE DE LA SESSION DE FORMATION

Séances –Thèmes	Durée	Matériel
Jour 1		
Accueil et enregistrement des participants	Variable	- Feuille d'enregistrement - Feuille de présence - Matériel de travail et documents nécessaires - Badges
Séance d'ouverture	30 min	

Séances –Thèmes	Durée	Matériel
<u>Séance d'introduction</u> <ul style="list-style-type: none"> - Présentation des participants - Attentes des participants - Normes du groupe - Mise en place des comités - Evaluation initiale (pré test) - Vue d'ensemble de la session 	120 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Feuille de papier ou autre matériel pour l'exercice de présentation - Grande fiches - Markers - plusieurs couleurs - Formulaire de pré test - Ordinateur, projecteur vidéo
Pause-café	30 min.	
Séance 1.1 - <u>Introduction à la Communication</u> <ul style="list-style-type: none"> - Importance de la Communication - Le processus de Communication - Perception et Communication - Communication dans le support et les soins 	120 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Grande fiches - Markers - plusieurs couleurs - Ordinateur, projecteur vidéo - Présentations - Power point ou grandes fiches
Lunch	60 min'	
Séance 1.2 – <u>Communication pour le Changement de Comportement et le Changement Social</u> <ul style="list-style-type: none"> - Processus de changement de comportement - Etapes du Changement de comportement - Evolution de la pratique de la Communication - Approche basée sur les Droits humains 	180 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Grandes fiches et marqueurs - Ordinateur et Projecteur, - Histoire de Germaine - Présentation PowerPoint ou grande fiche sur les «Orbites d'influence» - Cartes pour les étapes de changement de comportement
<u>Evaluation et clôture de la journée</u>	30 min.	
Jour 2		
<u>Ouverture de la journée</u> <ul style="list-style-type: none"> - Salutations - Résumé des points discutés le jour 1 - Rapport d'évaluation du jour 1 - Agenda du jour 	60 min.	
Séance 2.1 – <u>Qualité de l'Interaction Client/Prestataire</u> <ul style="list-style-type: none"> - Attentes des clients - Dimensions de la qualité de l'accueil 	60 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Grandes fiches et marqueurs - Ordinateur, Projecteur - Présentation sur grande fiche ou sur - Power Point
Pause-café	30 min.	

Séances –Thèmes	Durée	Matériel
Séance 2.2 – <u>Communication Interpersonnelle</u> - Définition - Communiquer pour “opprimer ou libérer” - Communication non verbale - Communication verbale	150 min.	- Grandes fiches et marqueurs - Ordinateur, Projecteur - Présentation sur grande fiche ou sur - Power Point
Lunch	60 min.	
Séance 2.3 – <u>Communication entre le Client et Prestataire</u> - Confidentialité et intimité - Empathie socio culturelle - Valeurs et attitudes - Sexe et Genre - Genre et utilisation des services de santé	180 min.	- Ordinateur, projecteur - Présentations Power Point - Grandes feuilles et marqueurs couleurs -Grandes feuilles indiquant “SECRET PROFESSIONNEL” - Grandes feuilles: - Feuille de Soutien 1 : Jeu sur le Genre - Feuille de Soutien 2 : feuille de réponse du Jeu sur le Genre - Liste d’affirmation de valeurs - Liste de Valeurs et Attitudes à distribuer - Deux grandes feuilles de papier avec le mot “D’accord”, sur l’une d’elles et “ Pas d’accord “ sur l’autre
<u>Evaluation et clôture de la journée</u>	30 min.	
Jour 3		
<u>Ouverture de la journée</u> - Salutations - Résumé des points discutés le jour 2 - Rapport d’évaluation du jour 2 - Agenda du jour	60 min.	

Séances –Thèmes	Durée	Matériel
Séance 2.4 – <u>Les six (6) savoirs de base de la Communication Interpersonnelle</u>	75 in.	- Ordinateur, Projecteur, - Grande feuilles, marqueurs - Fiches sur les 6 savoirs/compétences - Présentation Powerpoint ou sur grande feuille - Fiches de CDV, PTME et TAR. - Copies des scénarios
Pause-café	30 min.	
Séance 2.4 – <u>Les six (6) savoirs de base de la Communication Interpersonnelle</u> - Les 6 savoirs de base de la CIP - Pratique des 6 savoirs	120 min.	- Fiches sur les 6 savoirs/compétences - Fiches de CDV, PTME et TAR. - Copies des scénarios
Lunch	60 min.	
Séance 2.4 – <u>Les six (6) savoirs de base de la Communication Interpersonnelle</u> - Pratique des 6 savoirs	60 min.	- Fiches sur les 6 savoirs/compétences - Fiches de CDV, PTME et TAR. - Copies des scénarios
Séance 2.5 – <u>Utilisation du matériel de support</u> - Comment utiliser le matériel de support - Exercice d'utilisation de matériel de support	120 min	- Grande feuilles et marqueurs - Document de référence sur l'utilisation du matériel de communication - 1 exemplaire de chaque matériel pour chaque groupe de quatre à cinq participants-
<u>Evaluation et clôture de la journée</u>	30 min.	
Jour 4		
<u>Ouverture de la journée</u> - Salutations - Résumé des points discutés le jour 3 - Rapport d'évaluation du jour 3 - Agenda du jour	60 min.	

Séances –Thèmes	Durée	Matériel
Séance 3.1 – <u>Accueil du client</u> - Simulation de l'accueil d'un client - Aspects importants dans l'accueil	60 min.	- Ordinateur , Projecteur - Grande feuille, marqueurs de différentes couleurs - Présentations Powerpoint ou sur grande feuille - Texte et consignes pour jeu de rôle
Pause-café	30 min.	
Séance 3.2 – <u>Assistance-conseil/Counseling</u> - Définition - Processus et principes - Compétences nécessaires - Démarche et techniques utilisées	120 min.	
Lunch	60 min.	
Séance 3.2 – <u>Assistance-conseil/Counseling</u> - Simulation de séances de Counseling	180 min.	
<u>Evaluation et clôture de la journée</u>	30 min.	
Jour 5		
<u>Ouverture de la journée</u> - Salutations - Résumé des points discutés le jour 4 - Rapport d'évaluation du jour 4 - Agenda du jour	60 min.	
Séance 3.3 – <u>Assistance-conseil/Counseling pour les populations clés</u>	60 min.	
Pause-café	30 min.	
Séance 3.4 – <u>Communication au sein de l'équipe</u> - Importance de la Communication dans le travail en équipe - Transmission orale et documentation	60 min.	
Séance 3.5 – <u>Animation de groupe</u> - Définition - Facteurs et Conditions qui influencent participation - Gestion du groupe	60 min.	
Lunch	60 min.	
Séance 3.5 – <u>Animation de groupe</u> - Simulation de gestion et d'animation de groupe	120 min.	
<u>Evaluation et clôture de la session</u>	90 min.	

PLAN DE SESSION

1 - SEANCE D'INTRODUCTION

1.1- OBJECTIFS DE LA SÉANCE :

1. Créer une ambiance détendue favorable à l'apprentissage;
2. Déterminer les connaissances et les besoins des participants;
3. Présenter aux participants le programme de la session de formation.

1.2- INTRODUCTION DE LA SÉANCE

Au début d'une session de formation d'adultes, pour garantir une participation maximale des tous, il est important d'établir les conditions préalables ainsi que certaines normes devant favoriser le maintien d'un climat propice au travail du groupe. L'approche andragogique adoptée dans la conception de cette formation exige une véritable collaboration entre les formateurs et les participants. Les objectifs, les méthodes, les principes doivent être bien compris par les participants pour qu'ils puissent y adhérer.

Durant cette séance, les participants auront l'occasion de se connaître, d'exprimer leur attentes et préoccupations, s'informer sur le programme de la formation et de collaborer à la définition des normes qui régiront le fonctionnement du groupe pendant la formation. Les points qui y seront traités sont :

- Propos d'ouverture;
- Présentation des participants et formateurs;
- Attentes;
- Normes du groupe;
- Formation des comités;
- Evaluation des connaissances (Pré-test);
- Vue d'ensemble.

1.3- MATÉRIEL

- Feuille de présence;
- Badges/étiquettes avec nom;
- Ordinateur, projecteur vidéo;
- Grandes fiches;
- Marqueurs de différentes couleurs;
- Pâte à coller ou masking tape;
- Post-it, feuilles blanches 8 ½ x 11;
- Formulaire de pré test;
- Porte-documents pour les participants contenant : bloc-notes, stylo, plan et agenda de la formation;
- Présentations des points clés sur PowerPoint ou sur grande feuille.

1.4- DÉROULEMENT



1.4.1- Bienvenue

Durée: 20 min

- Accueillir les participants et leur demander de signer la feuille de présence;
- Remettre à chaque participant un porte document contenant le programme de la formation et le matériel de travail;
- Souhaiter la bienvenue aux participants; puis, introduire l'autorité compétente pour l'ouverture officielle de la session.



1.4.2- Présentation des participants

Durée: 35 min

- Se présenter aux participants ; leur dire votre motivation pour faire ce travail et votre expérience dans le domaine;
- Inviter les participants à faire un exercice de mise en ambiance et à se présenter même s'ils travaillent dans la même institution.

Cet exercice offre aux participants l'opportunité de lier connaissance, de se familiariser les uns avec les autres, s'ils ne se connaissent pas encore; il contribue également à établir une ambiance de convivialité et à créer un esprit d'équipe propice au bon déroulement de la session de formation.

Proposition d'exercices de présentation

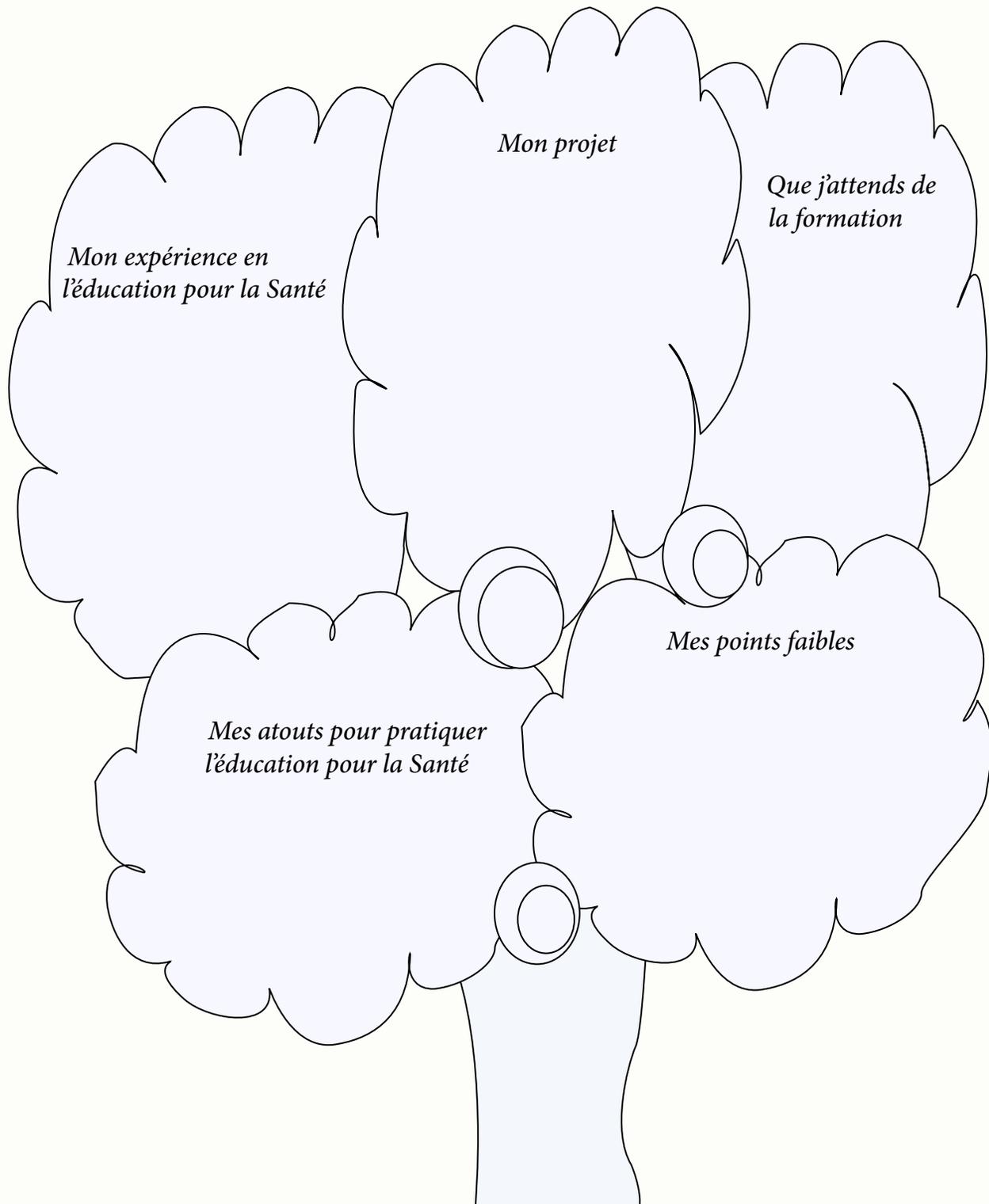
I - NOM DE L'EXERCICE

- Remettre une feuille de papier 8 ½ x 11 à chaque participant et leur demande de la plier en 6. Sur chaque partie, le participant indique les informations relatives au point suivant :
 - a) Nom et prénom, institution de provenance, profession ou occupation
 - b) Artiste ou groupe préféré
 - c) Projet convoité jamais réalisé
 - d) Ce qu'il aime dans une relation
 - e) Ce qu'il déteste dans une relation
 - f) Projet pour cette semaine
- Demander à chaque participant, à tour de rôle, de se présenter au groupe en faisant une synthèse en un court paragraphe avec les informations notées sur la feuille de papier.

II- MON ARBRE

- Remettre à chaque participant le dessin d'un arbre sur une feuille blanche 8 ½ x 11. L'arbre est composé de plusieurs touffes de feuilles (selon le nombre de thèmes choisis) qui représentent des espaces à remplir. Sur chaque touffe est inscrit un des thèmes retenus :
 - a) Origines
 - b) Histoire ou itinéraire ou expérience,
 - c) Compétences
 - d) Rêve ou projet,
 - e) Attentes de cette session de formation ou points à renforcer,
- Demander à chaque participant de remplir son arbre en mettant les informations demandées dans chaque touffe de feuilles ; puis d'écrire son prénom en haut de la feuille, dans l'espace indiqué (*C'est l'arbre de ...*);
- Inviter chaque participant à présenter son arbre au groupe. Puis, afficher tous les arbres dans la salle de formation;
- Remercier les participants puis introduire l'activité suivante.

C'est l'arbre de...



1.4.3- Attentes des participants-

Si la présentation a été faite avec l'exercice "Mon Arbre",

- Faire la synthèse des attentes des participants et leur dire comment elles seront utilisées ; elles seront ensuite mises en regard des objectifs ou compétences visées par la session.

Si un autre exercice a été utilisée et que les attentes ne sont pas encore exprimées,

- Demander à chaque participant de dire, à haute voix, ce qu'il espère acquérir de cette session de formation;
- Noter les attentes exprimées sur une grande fiche en indiquant celles qui sont répétées, jusqu'à ce que tout le monde ait parlé;
- Revoir la liste en demandant les clarifications nécessaires;
- Indiquer aux participants que les attentes seront analysées après la présentation des objectifs;
- Afficher les attentes notées dans la salle de formation.

1.4.4- Normes du groupe

- Expliquer aux participants que pour maintenir une ambiance propice à l'apprentissage et assurer le succès de la formation, il importe que des normes soient définies en consensus par le groupe et que tous s'engagent à les respecter;
- Demander au groupe de proposer des règles pour faciliter la gestion de la session de formation;
- Demander à un co-facilitateur d'inscrire au tableau ou sur une grande fiche les propositions des participants;
- Inviter le groupe à réagir sur les propositions faites;
- Une fois le consensus obtenu, afficher les normes dans la salle de façon à ce qu'elles soient bien visibles et que l'on puisse s'y référer au besoin pendant toute la session de formation.

Notes au formateur

- Assurez-vous que la liste des propositions inclut : téléphones portables éteints ou en mode vibration ; respect des horaires d'arrivée ; la participation de tous ; le respect du temps de parole de l'autre , sans interruption ; et le respect des points de vue des autres.
- Rappelez aux participants qu'en tant qu'adultes, ils sont responsables de leur propre apprentissage, et que plus ils participent, plus ils tireront partie de la formation.

1.4.5- Formation des comités de travail

Durée : 15 min

- Exposer une grande fiche sur laquelle est tracé un tableau à quatre (4) cadrans;
- Inviter les participants à inscrire leur nom dans un des cadrans;
- Expliquer aux participants l'importance de s'impliquer dans la gestion de la session pour garantir sa réussite et leur satisfaction;
- Dire aux participants le nom des comités, expliquer le rôle et les tâches de chaque comité;
- Rappeler au groupe que les comités ainsi constitués changeront de fonction chaque jour. Les groupes ne changent pas mais devront remplir une tâche différente chaque jour.

Tâches des Comités

Comité d'évaluation

- Distribuer aux participants les formulaires d'évaluation journalière, les collecter après remplissage par les participants;
- Analyser les données recueillies dans les formulaires;
- Présenter les résultats de l'évaluation journalière le lendemain matin.

Comité d'animation

- Conduire la prière au début et à la fin de chaque journée;
- Réaliser des séances de mise en ambiance et de brise-glace;
- Maintenir une ambiance détendue, conviviale et disciplinée.

Comité de récapitulation

- Résumer les points et sujets traités durant la journée;
- Les présenter au groupe le lendemain.

Comité logistique

- Assurer la liaison entre les participants et l'équipe de formateurs;
- Assister l'équipe de facilitateurs dans la gestion du temps;
- Distribuer les documents, de veiller à la propreté de la salle et servir de pont entre les participants et les facilitateurs au cas où il y aurait un problème à résoudre.

Notes au formateur

Il est indispensable que le pré-test soit corrigé le même jour ; les résultats serviront à stimuler l'apprentissage des participants et surtout à orienter les actions de l'équipe de formation pour mieux répondre aux besoins des participants.

1.4.6- Pré-test

Durée: 20 min

- Distribuer aux participants le questionnaire du pré-test (Annexe # 2), après leur avoir expliqué l'importance de cette activité;
- Accorder 20 minutes aux participants pour répondre aux questions;
- Collecter les questionnaires remplis et remercier les participants en leur rappelant l'utilisation qui sera faite des résultats.

1.4.7- Vue d'ensemble de la session de formation - Durée: 10 min

- Présenter aux participants la finalité et le but de la formation ainsi que les compétences visées; puis, expliquer la méthodologie qui sera utilisée en utilisant les supports préalablement préparés sur power point ou sur grandes fiches;
- Faire un résumé des objectifs de la formation en insistant sur les éléments de compétences qui seront développés;
- Puis, comparer les attentes exprimées par les participants (listées sur la grande fiche) avec les objectifs visés dans cette session de formation. Distinguer les attentes qui seront comblées par cette session de formation de celles qui ne sont pas en rapport avec les objectifs de cette session;
- Présenter ensuite l'agenda de la semaine en faisant ressortir les heures d'ouverture et de clôture des journées; en profiter pour encourager tous les participants à contribuer à une gestion efficace du temps;
- Expliquer aux participants le mode d'évaluation de cette session de formation - évaluation des connaissances au début de la formation (pré-test); évaluation journalière (annexe 8) ; évaluation finale de la session (annexe 9); évaluation des connaissances (post-test en annexe 2).

MODULE I

**CONCEPTS DE BASE
EN COMMUNICATION**

INTRODUCTION DU MODULE

Ce module est développé pour renforcer la maîtrise des concepts théoriques de base relatifs à la Communication particulièrement dans ses applications à la Promotion de la Santé. Il comporte deux (2) séances:

1. Introduction à la Communication et son importance dans la fourniture de soins
2. Communication pour le Changement de Comportement et le Changement Social

A-

SÉANCE I.1 – GÉNÉRALITÉS SUR LA COMMUNICATION

I.1.1- Objectifs de la séance

A la fin de la séance, le prestataire sera capable de:

1. Expliquer le processus de Communication;
2. Déterminer les différents facteurs qui peuvent affecter le processus de Communication;
3. Reconnaître l'importance de la Communication dans la prestation de services de santé de qualité.

I.1.2- Introduction de la séance

“Tout groupe humain prend sa richesse dans la communication”.
“La communication est un élément indispensable à la vie”.

La Communication constitue l'élément fondamental dans toute relation humaine; elle est particulièrement importante dans la relation soigné/soignant, aidé/aidant, client/prestataire. Si elle n'est pas utilisée efficacement, la prise en charge ou la relation d'aide ne pourra jamais atteindre les résultats escomptés. Pour bien comprendre son client et établir avec lui des relations harmonieuses et fructueuses, le prestataire doit bien appréhender le processus de communication ainsi que les facteurs qui l'influencent et maîtriser les principes et techniques de base de la Communication Interpersonnelle. Les contenus couverts dans cette séance sont les suivants:

- Importance de la Communication pour les humains;
- Définition, processus de communication, types, canaux;
- Perception et communication;
- Importance de la communication dans les soins et le support aux clients.

I.1.3- Préparation (note au formateur)

- Revoir le guide du formateur et le plan de la séance;
- Lire le document de référence et au besoin d'autres résultats de recherche, pour se préparer à répondre aux questions des participants;
- Préparer les supports didactiques – Présentations powerpoint, grandes fiches, photocopiés.

I.1.4- Matériel

- Grande fiches;
- Markers de différentes couleurs;
- Ordinateur, projecteur vidéo;
- Présentations sur Power point ou sur grandes fiches.

I.1.5- Déroulement

1.1.5.1- Importance de la Communication pour les humains – Durée: 15 minutes



Techniques : Discussions structurées, Lecture

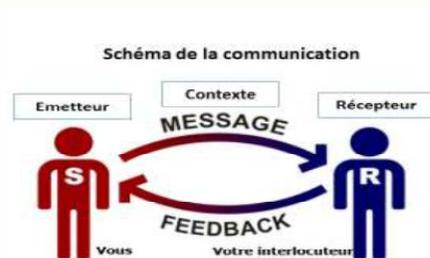
- Poser aux participants la question: “Pourquoi l’homme doit-il communiquer?” Les laisser réfléchir pendant 2 minutes sur l’importance de la communication pour l’être humain;
- Inviter les participants à discuter de leurs opinions. Faire la synthèse des points discutés de temps à autre pour relancer les débats et pour les clore;
- Demander aux participants de lire le texte y relatif «Nous avons tous besoin de communiquer» dans le manuel du participant; Fournir les explications et les clarifications nécessaires à partir des questions des participants.

1.1.5.2- Définition, processus, types, canaux de communication – Durée: 20 minutes



Techniques: Exercice en grand groupe, discussions, mini-exposé

- Préparer quatre (4) grandes fiches en inscrivant sur chacune un des points suivants:
 - Définition de la communication;
 - Processus de communication;
 - Types de communication;
 - Canaux de communication.
- Demander aux participants de noter sur chaque fiche ce qu’ils pensent ou savent des termes et expressions qui y sont inscrits;
- Inviter les participants à discuter, en plénière, des idées notées sur les fiches. Faire la synthèse des points discutés;
- Présenter à l’aide du support didactique préalablement préparé (Powerpoint ou grande fiche) et répondre aux éventuelles questions des participants;
- Mettre fin à la séance en encourageant les participants à approfondir les points discutés par la lecture du manuel du participant.



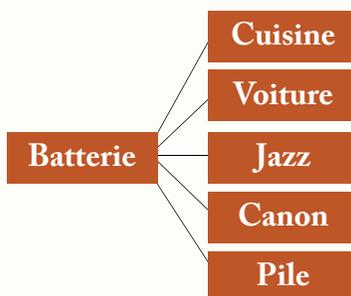


I.1.5.3 Perception et communication

Durée: 25 minutes

Techniques: Discussions, Questions-réponses

- Demander aux participants de noter 2 mots qui leur viennent en tête quand ils entendent le mot : « **Batterie** »;
- Inviter chaque participant à lire les mots notés et les écrire sur une grande fiche (sans répétition);
- Demander aux participants si la relation entre les mots listés et le mot « **Batterie** » est bien claire pour eux. Faciliter les échanges sur les mots listés et leur sens;



- Conclure en faisant ressortir que cet exercice illustre le fait qu'un même mot peut avoir des significations différentes;
- Demander au groupe: pourquoi chaque personne peut comprendre un mot, une information à sa façon ?
- Faire ressortir à partir des réponses obtenues que : i) chaque individu peut interpréter différemment la réalité selon son contexte de vie, sa situation, ses besoins, ses intérêts, ses expériences ; ii) la perception influence la communication entre les individus.



DIFFÉRENTES PERCEPTIONS POUR UN MÊME MOT OU D'UN FAIT DONNÉ

Nous filtrons inconsciemment les informations, ce qui peut provoquer une interprétation variable du sens du message. De plus, les mots peuvent avoir des connotations différentes selon les références socioculturelles et le contexte de vie de chaque individu.



Définition du mot « Perception »

- Montrer ensuite, aux participants les 3 images présentant des modèles de perception pour illustrer le concept. Demandez-leur de dire ce qu'ils voient à travers ces images;
- Analyser les différentes perceptions avec eux, puis;
- Définir le concept "Perception";
- Expliquer l'importance de prendre en compte les différences de perception dans la Communication Interpersonnelle.



LA PERCEPTION DE LA RÉALITÉ

- La réalité passe à travers de nombreux filtres et nous ne sommes jamais totalement/absolument objectifs. Nous n'avons que des représentations de la réalité
- A tous les niveaux, tant auditifs que visuels, nous n'avons qu'une connaissance partielle de la réalité (nous ne voyons que certaines longueurs d'onde, nous n'entendons que certains sons...).
- La raison de notre non-objectivité vient du fait que nous avons une « appréhension fantasmagorique de cette réalité ».
- On améliore la communication en ayant un esprit d'ouverture (écoute, observation, acceptation de l'autre) pour mieux comprendre le point de vue de l'autre (sa perception de la réalité) et en adoptant une attitude de contrôle à l'égard de ses interprétations et de sa propre perception.



I.1.5.4- Importance de la communication dans les soins et le support aux clients **Durée: 1h00**

Techniques: Présentation Powerpoint et discussions

- Faire un exposé supporté par la présentation « Communication et soins : 2 voies inséparables »;
- Puis, susciter une discussion en plénière sur quelques situations choisies en fonction des réactions des participants, à partir des questions y relatives.

Listes de situations

- L'accueil du client;
 - La demande de renseignement;
 - L'expression de la douleur;
 - Les critiques du client;
 - Les réprimandes du prestataire;
 - Les réticences face à la demande de services du client;
 - Le refus des soins par le client;
 - L'anxiété et la peur exprimées par le client;
 - Préparation à la médication et au traitement;
 - La satisfaction des besoins ;
 - Le congé du client.
- Conclure en insistant sur l'importance de la communication dans la prestation de services et la fourniture de soins.



SÉANCE I.2 COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT ET LE CHANGEMENT SOCIAL

I.2.1- Objectifs de la séance

A la fin de la séance, le prestataire sera capable de:

1. Expliquer le processus de Changement de comportement en faisant ressortir les différents facteurs qui peuvent l'influencer;
2. Tenir compte des différents facteurs qui peuvent influencer le processus de Changement de comportement dans la conception et la mise en oeuvre des interventions de Communication;
3. Discuter de l'application des principes et techniques de Communication dans les interventions visant la promotion du changement de comportement;
4. Prendre en compte la dignité et les droits de la personne dans la conception et la mise en oeuvre des interventions de Communication pour le Changement de Comportement.

I.2.2- Introduction de la séance

L'un des objectifs visé dans la fourniture de soin et/ou de support au client est de l'aider à prendre les décisions et à agir en vue de satisfaire ses besoins ou de résoudre ses problèmes. Ceci peut impliquer la nécessité pour lui de changer de comportement, de mode de vie ou même d'agir sur son environnement pour promouvoir sa santé tant physique, mentale que sociale. Dans cette séance, seront abordés des aspects relatifs au changement de comportement particulièrement le processus et les facteurs tant internes qu'externes qui l'influencent :

- Changement de comportement
 - o Pourquoi changer de comportement ?
 - o Processus de changement de comportement
 - o Orbite d'influence
 - o Valeurs, Normes, Genre
 - o Facteurs ou stimulants au changement
 - o Etapes du changement de comportement
- Utilisation de la Communication pour stimuler le changement de comportement et le changement social
 - o Caractéristiques de la CCCCS
 - o Approche basée sur les droits humains

I.2.3- Préparation (note au formateur)

- Revoir le guide du formateur et le plan de la séance
- Lire le document de référence et au besoin d'autres résultats de recherche, pour se préparer à répondre aux questions des participants
- Préparer les supports didactiques – Powerpoint, grandes fiches, photocopies

I.2.4- Matériel

- Grandes fiches et marqueurs;
- Ordinateur et Projecteur;
- Histoire de Germaine;
- Présentation PowerPoint ou grande fiche sur les «**Orbites d'influence**»;
- Cartes pour préparer les étapes de changement de comportement.

I.2.5- Déroulement

I.2.5.1- Processus de changement de comportement

Durée: 45'



Techniques: Questions-réponses, Discussions, Mini-exposé

- Poser aux participants la question : Pourquoi les gens changent-ils de comportement ?
- Noter les réponses obtenues, demander les clarifications nécessaires et en faire la synthèse;
- Demander aux participants de réfléchir sur une expérience personnelle de changement de comportement;
- Inviter quelques volontaires à partager leur expérience avec le groupe à l'aide des questions suivantes :

Quel changement avez-vous fait/essayé de faire dans votre vie, et Quel a été le degré de facilité ou de difficulté pour arriver à ce changement ? Qu'est-ce qui a contribué à le rendre plus facile ou plus difficile ? Avez-vous réussi à effectuer le changement? Du premier coup ou après plusieurs essais ? Comment expliquez-vous cette réussite/ce cet échec ? Combien de temps est-ce que vous avez pris pour parvenir au changement ?

- Demander aux participants de réfléchir sur les expériences partagées et de relever les facteurs qui ont influencé la réussite ou l'échec du changement de comportement;
- Noter les réponses sur une grande fiche et en faire une synthèse pour faire ressortir les six (6) catégories de facteurs déterminants du changement de comportement;
- Puis, présenter, avec un support PowerPoint ou grande fiche, les concepts : Orbites d'influence, Valeurs, Normes et Genre en faisant ressortir leurs relations avec le Changement de Comportement d'un individu;
- Répondre aux éventuelles questions des participants et les encourager à approfondir le contenu traité en lisant le manuel du participant ; avant de passer à l'activité suivante.

I.2.5.2- : Les étapes du changement de comportement – Durée : 45'



Techniques : Exercice à l'aide de fiches/cartes, Question-réponse

- Introduire cette activité en faisant remarquer aux participants que la modification du comportement humain suit généralement un processus progressif et souvent itératif dont il faut tenir compte dans toute intervention de communication visant le changement de comportement. Dans ce processus, les étapes à suivre sont interdépendantes; il est donc indispensable de connaître pour chaque public cible, à quelle étape du changement de comportement il se trouve pour déterminer une stratégie d'action adaptée et efficace;
- Puis, inviter les participants à se référer à l'activité précédente pour déterminer les différentes étapes par lesquelles peut passer un individu pour arriver à un changement de comportement;
- Faire une synthèse des points listés par les participants et les classer pour arriver aux étapes du processus de changement de comportement;
- Demander aux participants de classer ces étapes selon l'ordre chronologique;
- Animer une discussion en plénière sur l'ordre des étapes du changement de comportement;
- Discuter de chacune des étapes et faire ressortir les actions de communication appropriées à chaque étape;
- Mettre fin à l'activité en attirant l'attention des participants sur l'importance d'adapter les interventions et les messages aux clients selon l'étape où ils se trouvent dans le processus de changement de comportement. Le formateur peut proposer des exemples réels.



I.2.5. 3- : Evolution de la pratique de la communication pour le changement de comportement et le changement social/ Caractéristiques de la CCCSC **Durée : 30'**

Techniques: Mini-exposé, Questions-réponses

- Introduire la séance en expliquant que l'utilisation de la Communication pour stimuler les changements de comportement a évolué avec le temps selon les progrès réalisés dans le domaine et les besoins des programmes;
- Présenter ensuite, les caractéristiques de la CCCCS. Solliciter des questions de clarification, y répondre; puis, faire la transition vers l'activité suivante.



I.2.5.4- : Approche basée sur les droits humains **Durée : 1h**

Techniques: Travaux de groupe, Discussions, Mini-exposé

- Répartir les participants en 3 groupes; leur demander de lire l'histoire de Germaine (Annexe # 3) ; puis, de répondre aux questions suivantes:
 1. Quels sont les droits de Germaine qui n'ont pas été respectés? Pourquoi ?
 2. Qu'est-ce que les « obligataires » auraient dû faire?
 3. Si vous étiez à la place de Germaine, quels seraient vos attentes vis-à-vis de la communauté et des obligataires?
- Inviter les rapporteurs à présenter les résultats des discussions en groupe;
- Animer une discussion en plénière sur les rapports de groupe;
- Présenter l'Approche basée sur les Droits Humains à l'aide du PowerPoint préparé à cet effet;
- Encourager les participants à poser des questions et y répondre en mettant l'accent sur les points clés.

Quelques pistes de réflexion

Réponse 1

- Droit de mener une vie décente : les besoins fondamentaux de Germaine ne sont pas satisfaits, elle essaie de survivre mais ne vit pas (1^{er} paragraphe);
- Droit d'être informé : elle a fait une tentative de s'informer auprès des hommes du chantier mais n'a pas insisté ; donc, non convaincue de ses droits. (2^{ème} paragraphe);
- Droit à l'éducation : ne sait ni lire ni écrire;
- Droit à l'identité : n'a ni acte de naissance, ni carte d'identité, ni extrait d'archives;
- Droit de disposer du temps pour elle-même : trop occupée par le train-train quotidien, ne peut se libérer pour se rendre à une réunion;
- Droit à la sécurité (alimentaire et sociale) : peur qui l'anime de ne pas pouvoir trouver quelque chose pour nourrir ses enfants.

2. Les obligataires devraient informer Germaine des procédures à suivre et même l'accompagner, puisque le mari n'est pas présent.

3. Attentes de Germaine

- Soutien et assistance, droit de délégation d'autorité de la part de son mari;
- Informer Germaine des procédures : de la part des obligataires;
- Devoir des membres de l'Association de la soutenir dans ses démarches .

MODULE II

COMMUNICATION INTERPERSONNELLE

INTRODUCTION AU MODULE

Ce module étudie la communication entre le client et le prestataire de service. A partir de la reconnaissance de l'importance d'une interaction de qualité pour la satisfaction des besoins du client, il offre au participant l'opportunité de développer des compétences essentielles pour une communication efficace avec le client. Ce module constitue la pierre angulaire de la formation en Communication Interpersonnelle ; il comprend 5 séances qui traitent des thèmes suivants:

- Séance II.1 Qualité de l'interaction entre prestataire de service et clients
- Séance II.2 Communication Interpersonnelle : Éléments basiques
- Séance II.3 Communication entre clients et prestataires de service
- Séance II.4 Les six savoirs basiques de la Communication Interpersonnelle
 - Écouter - demander/questionner - informer - répondre aux besoins du client - stimuler la participation du client - exprimer des émotions positives
- Séance II.5 Utilisation du matériel de communication

A-

SÉANCE II. 1. - QUALITÉ DE L'INTERACTION ENTRE CLIENTS ET PRESTATAIRES DE SERVICE

II.1.1- Objectifs de la séance

A la fin de la séance, le prestataire sera capable de:

- Déterminer les mesures nécessaires pour améliorer la qualité des relations des prestataires de service avec les clients, leurs proches et la communauté

II.1.2- Introduction de la séance

La qualité de l'accueil est le résultat d'un ensemble de conditions présentes dans les services de santé, elle implique des éléments physiques, visibles, concrets (que l'on peut appeler tangibles), et des éléments non concrets, mais sensibles (qui peuvent être considérés intangibles). Ces éléments (tangibles et intangibles) peuvent être observés et leur degré de qualité mesuré, comme par exemple: la fiabilité de la conservation des intrants et réactifs (lorsqu'il s'agit d'éléments physiques), la conduite du professionnel de santé (éléments sensibles). Ces derniers, les éléments intangibles se reposent en grande partie sur la qualité de l'interaction entre le client et le prestataire.

Dans cette séance les aspects suivants seront débattus:

- Attentes des clients
- Dimension de la qualité

II.1.3- Préparation (Note au formateur)

- Préparer une présentation en Power point ou sur grande fiche - les différents points importants se trouvent dans les encadrés;
- Identifier le matériels / équipements nécessaire;

- Préparer les directives pour le travail en groupe;
- Trois grandes feuilles avec les indications suivantes : sur une feuille est porté « CDV », sur une autre « PTME » ou « SM/PF » et sur la 3^{ème} « TAR »

II.1.4- Matériel

- Grandes fiches et marqueurs;
- Ordinateur, Projecteur vidéo;
- Présentation sur grande fiche ou sur Power Point.

II.1.5- Déroulement

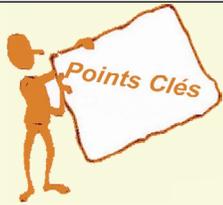


II.1.5.1- Attentes des clients

Durée:30'

Techniques: Discussions structurées, Travail en groupes,

- Introduire le sujet en mentionnant que les clients qui fréquentent les services de santé ont des attentes particulières en termes d'accueil et d'attention;
- Animer une discussion sur les attentes des clients qui recherchent les services de santé, en posant certaines questions telles que:
 - D'après-vous, quelles sont les raisons qui empêchent aux clients d'adhérer aux services?
 - Qu'est-ce que les clients qui fréquentent les services de santé attendent du personnel?
 - Dans quel environnement (physique et émotionnel) devrait-on les accueillir?
- Diviser les participants en 3 sous-groupes. Chaque sous-groupe dresse sur une des grandes fiches préparées à l'avance, la liste des attentes des clients (en termes de qualité) qui recherchent l'un des services suivants: CDV (groupe 1); PTME ou SM/PF (groupe 2) Traitement aux ARV (groupe 3). Accorder 20 minutes pour cette tâche;
- Demander à chaque groupe de choisir un rapporteur pour présenter en plénière les conclusions de leurs discussions. Accorder 5 minutes à chaque groupe;
- Afficher les rapports des groupes;
- Présenter les points clés sur les attentes des clients en mettant à profit les résultats des rapports de groupes. Solliciter les réactions et questions des participants;
- Conclure en faisant ressortir pour les participants que la qualité de l'interaction entre le prestataire de santé et le client peut contribuer à l'adhésion aux services (enrôlement, fidélité).



QUALITÉ DE L'ACCUEIL

- ✓ C'est le résultat d'un ensemble de conditions présentes dans les services comprenant des éléments tangibles et des éléments intangibles

Éléments tangibles - se rapportent aux ressources physiques présentes dans les services comme les installations, les équipements, les médicaments, les ressources humaines disponibles et leur organisation pour l'accueil, et au matériel informatique, entre autres.

Éléments intangibles - font plutôt référence au comportement des prestataires de santé; ils influencent la réaction du client – prise en charge de sa santé, réponse aux services et au traitement.

Parmi les éléments intangibles, on distingue trois aspects importants liés à la communication entre prestataires de santé et clients : l'empathie, la réceptivité et la fiabilité/compétence

EMPATHIE

- ✓ C'est le sentiment de respect et de considération envers l'autre et envers la situation qu'il traverse, qui fait que la personne se mette à la place de l'autre et la comprend ;
- ✓ C'est reconnaître que l'autre a ses propres sentiments et ses raisons de penser et d'agir d'une certaine manière ;
- ✓ C'est être sensibilisé pour comprendre comment la personne se sent en exprimant son point de vue.

Quelques éléments qui peuvent aider à manifester de l'empathie

- Saluer les clients par leur nom;
- Se présenter par son nom;
- Demander au client comment il se sent;
- Se montrer amical et disponible;
- Regarder le client dans les yeux;
- Toucher le client, quand cela est opportun.

Réceptivité

- ✓ C'est la manière dont le client est reçu et le degré d'interaction établi.

Fiabilité/ Compétence

- ✓ Se rapporte à la capacité d'offrir le service de santé recherché, de façon compétente au point d'inspirer au client confiance et sécurité.



II.1.5.2- Dimensions de la Qualité de l'accueil

Durée: 30'

Techniques: Travail en groupes, mini-exposé interactif

- Demander aux participants, répartis en petits groupes de 3, de discuter des actions concrètes et spécifiques qu'ils pourraient poser pour influencer, de manière positive, l'interaction client/prestataire et la qualité de l'accueil au niveau de leur institution, en tenant compte des attentes des clients, des dimensions de la qualité et de leur expérience personnelle;
- Les inviter à faire part, en plénière, des résultats de leurs réflexions. Stimuler les discussions des résultats présentés;
- En faire la synthèse en soulignant les points clés se trouvant dans l'encadré pour mettre fin à la séance .

- Les aspects indiqués sont liés à une série de compétences qui peuvent être développées par les prestataires.
- Certaines des mesures nécessaires ne requièrent pas obligatoirement l'investissement de ressources supplémentaires.
- Les connaître et les pratiquer au quotidien est fondamental pour permettre au prestataire de minimiser certains obstacles auxquels est soumise toute communication, entre autres l'éventualité:
 - de ne pas comprendre ce qui a été communiqué;
 - de ne pas susciter l'attention ou l'intérêt du public cible et, somme toute;
 - de ne pas avoir la garantie des effets escomptés sur son comportement.



B-

SÉANCE II.2 - COMMUNICATION INTERPERSONNELLE - ÉLÉMENTS DE BASE

II.2.1- Objectifs de la séance

A la fin de la séance, le prestataire sera capable de:

- Définir la notion de « Communication Interpersonnelle »;
- Comparer des aspects de la Communication Interpersonnelle en faisant ressortir leurs effets sur la qualité de la communication entre les interlocuteurs.

II.2.2- Introduction de la séance

La communication interpersonnelle est influencée par des facteurs divers incluant les sentiments, les valeurs et les normes sociales qui déterminent les attitudes des interlocuteurs, affectent l'interprétation des messages et des réponses. Ces éléments peuvent représenter des obstacles pour établir la communication, par exemple, quand l'un des interlocuteurs ne tient pas compte des sentiments qu'il provoque avec l'information qu'il transmet, parce qu'il ne connaît pas les valeurs et la position de l'autre par rapport au thème abordé.

Cette séance permettra d'obtenir une compréhension commune du concept « Communication interpersonnelle » ; puis de faire le point sur les notions suivantes:

- La communication qui opprime et la communication qui libère;
- La communication non verbale ;
- La communication verbale.

II.2.3- Préparation

- Préparer les points clés se trouvant dans l'encadré sur Power Point ou sur grande fiche;
- Identifier les matériels / équipements nécessaires.

II.2.4- Déroulement

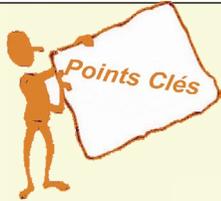


II.2.4.1- Définition de la Communication interpersonnelle

Durée: 20'

Techniques: Questions-réponses, Mini-exposé

- Introduire la séance en attirant l'attention des participants sur la nécessité pour les prestataires de santé de communiquer de façon plus interactive c'est-à-dire laisser les clients s'exprimer librement;
- Demander aux participants de donner/de proposer une définition de la Communication interpersonnelle;
- Inscrire les réponses sur une grande feuille et les analyser;
- Présenter les points clés se trouvant dans l'encadré sur grande fiche ou sur Power Point



COMMUNICATION INTERPERSONNELLE

- ✓ C'est une communication de personne à personne, qui comprend l'échange d'informations et de sentiments.
- ✓ C'est un échange participatif utilisé pour arriver à une compréhension mutuelle d'un fait, d'une situation, d'un problème.
- ✓ Elle peut être individuelle (entre 2 personnes) ou de groupe (entre plusieurs personnes).
- ✓ Elle utilise des méthodes et des approches à différents niveaux, dans des ambiances et des contextes sociaux divers.
- ✓ Elle est influencée par des sentiments, des valeurs, des normes sociales et des ambiances.



II.2.4.2- La communication qui opprime et la communication qui libère

Durée: 40'

Techniques: Jeu de rôle, Discussions

- Demander deux volontaires pour un exercice;
- Leur donner le scénario ci-dessous (en dehors de la salle de formation) et leur demander de prendre connaissance de leur rôle respectif.

Scénario:

La cliente est une femme de 30 ans, mère de 4 jeunes enfants, son mari l'a quittée. Elle vient en consultation dans le service parce que dernièrement elle s'est sentie faible, elle a eu la toux et la fièvre. Elle n'arrive plus à aller travailler à l'usine comme elle avait l'habitude de le faire. Le prestataire s'est montré impatient et a vite fait d'expédier la cliente en lui prescrivant du fer et du paracétamol. La cliente est partie toute confuse.

- Inviter les volontaires à jouer les rôles qui leur ont été assigné; demander aux autres participants d'observer attentivement ce qui se passe;
- A la fin du temps imparti (10-15 min), arrêter l'exercice, remercier les volontaires;
- Analyser le jeu de rôle et stimuler la discussion à l'aide des questions suivantes:

Pour les acteurs :

- Qu'avez-vous ressenti en tant que client, en tant que prestataire?

Pour le reste du groupe :

- Qu'avez vous observé?
- Le prestataire était-il à l'aise?
- La cliente a-t-elle démontré un quelconque manque d'aise ?
- La cliente était-elle satisfaite?
- Y a-t-il eu une interaction fructueuse ? Si oui, pourquoi, si non, pourquoi?
- Paraissaient-ils proches ?

- Poser aux participants les questions suivantes :
 - Que se passe-t-il :
 - Si seul le prestataire prend toutes les décisions ?
 - Si les clients prennent toutes les décisions sans l'information nécessaire?
- Conclure l'exercice avec une synthèse des discussions en soulignant les points clés se trouvant dans l'encadré suivant



- ✓ Dans la communication interpersonnelle interviennent deux experts : Le prestataire de santé est un expert dans les aspects cliniques et/ou le conseil, et le client est un expert de sa vie, c'est-à-dire, lui seul sait ce qu'il ressent et ce qui le gêne.
- ✓ La prise de décision doit être partagée entre ces deux experts, que ce soit pour le conseil ou pour le traitement



II.2.4.3- La communication non verbale

Durée: 60'

Techniques: Exercices

- Introduire cette étape de la manière suivante:

Nous allons maintenant aborder un autre aspect de la communication interpersonnelle auquel normalement nous ne prêtons pas trop d'attention. Quand on pense « communication entre des individus », ce qui vient d'abord à l'esprit, ce sont les mots, les dialogues, les conversations, c'est la parole. Toutefois une grande partie de la communication interpersonnelle ne se fait pas avec des paroles, mais plutôt avec des gestes et d'autres expressions/manifestations corporelles.

- Dire aux participants que les exercices sur la communication non verbale vont les aider à identifier les aspects de notre niveau de confort personnel pendant la communication de personne à personne et à comprendre comment la communication non verbale peut influencer la communication des prestataires de santé avec les clients.

Note: Il n'y a pas de bonne ni de mauvaise conclusion dans ces exercices.



Exercice 1 : Proximité et Distance

- Demander à 2 participants de se lever et de se mettre l'un en face de l'autre, à une distance de 1,50m (un pas et demi). Appeler l'un des participants A et l'autre B. Demander au reste du groupe d'observer en silence ce qui va se passer;
- Demander à A de dire à B ce qu'il/elle a mangé aujourd'hui, au petit-déjeuner;
- Demander-leur de reculer, environ un demi mètre, et demander à B de parler de la même chose pendant une minute (inverser les rôles);
- Analyser le jeu de rôle et stimuler la discussion à l'aide des questions suivantes:

Pour les acteurs :

- Qu'avez-vous ressenti en tant que A, en tant que B?

Pour le reste du groupe :

- Qu'avez-vous remarqué ?
- Les acteurs étaient-ils à l'aise?
- Ont-ils démontré un quelconque manque d'aise ?
- Y a-t-il eu une interaction fructueuse ? Si oui, pourquoi, si non, pourquoi?
- Paraissaient-ils proches ?
- À quelle distance vous sentez-vous le plus à l'aise ?
- À quelle distance vous tenez-vous normalement quand vous discutez avec quelqu'un ?
- Quelle posture adoptez-vous quand vous parlez à quelqu'un pour vous sentir plus à l'aise ?



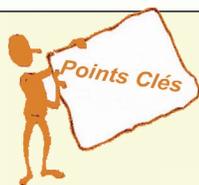
Exercice 2 : Langage corporel

- Demander à 2 autres participants de placer leurs chaises, face à face et de commencer une conversation sur leur famille; Avant l'exercice, demander à celui qui écoute de se retourner soudainement, pendant que l'autre continue de parler.
- Mener une discussion en demandant:
Comment se sent la personne qui parlait quand l'autre s'est retournée brusquement?



Exercice 3 : Contact physique (toucher)

- Demander aux participants de former des paires (de deux personnes);
- Inviter les participants à rester l'un en face de l'autre, main dans la main;
- Demander aux participants de dire comment ils sont venus à la formation ce matin;
- Après deux minutes leur demander de lâcher les mains et de partager les uns avec les autres comment ils se sentaient quand ils se tenaient les mains;
- Ensuite, demander à quelques participants de partager avec le grand groupe toute adaptation qu'ils auraient pu faire pour rendre ce contact physique plus confortable pour les deux:
- Poser la question suivante en plénière:
 - Comment vous êtes-vous senti lorsque vous vous teniez les mains ? Étiez-vous à l'aise ? Vous êtes-vous senti envahis ?
- Relancer les échanges de temps à autre en faisant un résumé des discussions ou en posant une question de clarification ou d'approfondissement;
- Conclure la discussion en faisant la synthèse et en mettant l'accent sur les points notés dans l'encadré ci-dessous:



✓ Notre corps joue un rôle vital dans la communication et il est important de connaître notre propre niveau de confort par rapport à notre espace personnel, aux contacts physiques et à la proximité des autres. Il est tout aussi important d'être conscient que les clients ont leur propre niveau de confort, quand il s'agit de communication avec les prestataires de santé.

- ✓ Le toucher, par exemple, est un élément important de la communication, et il est déterminé par des normes culturelles et des aspects individuels subjectifs. Il n'existe pas de normes universelles de convenance sur son utilisation.
- ✓ La communication avec les clients doit tenir compte des normes sociales, des facteurs d'ordre culturel et du niveau de confort de chaque interlocuteur.



II.2.4.4- Communication verbale

Durée: 30'

Techniques: Questions-réponses

- Demander aux participants de traduire en langage simple les expressions du vocabulaire médical suivant :1) charge virale ; 2) couple sérodiscordant ; 3) maladies opportunistes ; 4) sécrétions ; et 5) post-partum;
- Noter les réponses sur une grande feuille;
- Demander aux participants de dire : si les termes utilisés au cours d'une visite médicale ou lors d'une séance-conseil ont un sens pour les clients ?
- Ecouter les réponses et faciliter les échanges d'opinion entre les participants;
- Conclure ainsi.



- ✓ Les prestataires de santé ne comprennent pas toujours que certains termes qu'ils utilisent lors d'une consultation médicale ou d'une séance-conseil ne sont pas accessibles à la majorité des clients. Aussi, il est important d'essayer de traduire les termes médicaux en termes simples, soit dans un langage accessible aux clients qu'ils reçoivent.
- ✓ Il est important, toutes les fois que les clients ont l'opportunité de s'exprimer, de bien les écouter avec attention, de noter les termes qu'ils utilisent et d'essayer de les comprendre. Ceci permet de se familiariser avec les termes plus proches de leur vocabulaire et de leur réalité pour s'en servir en leur donnant des explications.

C-

SÉANCE II.3 - COMMUNICATION ENTRE CLIENTS ET PRESTATAIRES

II.3.1- Objectifs de la séance

A la fin de la séance, le prestataire sera capable de:

1. Démontrer le respect des droits du client à la dignité, à l'intimité et à la confidentialité dans ses interactions avec lui et au cours de la prestation des services de santé;
2. Manifester de l'empathie envers le client;
3. Reconnaître l'impact des valeurs, attitudes et normes sociales sur les interactions et la relation du prestataire avec les clients.

II.3.2- Introduction à la séance

La recherche des services de santé, le degré de confiance dans les services offerts et dans les professionnels peuvent être affectés par la perception des clients, par la façon dont ils se sentent reçus et considérés dans les unités de santé. Les prestataires, particulièrement ceux qui sont en charge de la qualité des services doivent réfléchir sur la perception de la clientèle et rechercher avec les autres membres de l'équipe des mesures appropriées pour corriger d'éventuels problèmes ou difficultés et améliorer le niveau de satisfaction des clients. Cette séance aborde des aspects fondamentaux de la communication entre les prestataires et leurs clients :

- Confidentialité et intimité;
- Empathie socioculturelle;
- Valeurs et Attitudes;
- Sexe et Genre.

En effet, plus que les connaissances scientifiques et les habiletés des prestataires, ce sont ses attitudes qui vont donner au client l'impression d'être valorisé, ce qui contribue à le fidéliser et le motive souvent à suivre les prescriptions et recommandations.

II.3.3- Préparation (note au formateur)

- Préparer une grande feuille indiquant “ SECRET PROFESSIONNEL ” en grandes lettres pour la fixer au tableau;
- Photocopier la liste de Valeurs et Attitudes à distribuer;
- Photocopier la Feuille de Soutien;
- Jeu de Genre à distribuer;
- Préparer deux grandes feuilles de papier, en écrivant sur l'une d'elles “ D'accord ” et sur l'autre “ Pas d'accord ”.

II.3.4-Matériels

- Ordinateur, projecteur;
- Présentations Power Point;
- Grandes feuilles et marqueurs de toutes les couleurs;
- Grandes feuilles indiquant “ SECRET PROFESSIONNEL ” en grandes lettres;
- Grandes feuille:
 - Feuille de Soutien 1 : Jeu de Genre
 - Feuille de Soutien 2 : feuille de réponse du Jeu de Genre
- Liste d'affirmation de valeurs;
- Liste de Valeurs et Attitudes à distribuer;
- Deux grandes feuilles de papier, sur lesquels sont écrits: le mot “ D'accord ”, sur l'une d'elles et sur l'autre “ Pas d'accord ”

II.3.5- Déroulement



II.3.5.1- Confidentialité et intimité :

Durée: 30'

Techniques: Discussions structurées

- Afficher la feuille mentionnant « **SECRET PROFESSIONNEL** » ou « **RESPECT DE LA CONFIDENTIALITE** » sur le chevalet afin que tout le monde puisse la voir;
- Lancer une discussion avec le groupe à partir des questions suivantes :
 - Que veut dire pour vous ?« Secret professionnel » ou « Respect de la Confidentialité »
 - Qui doit faire l'objet du Secret Professionnel ou du respect de la Confidentialité dans le domaine des soins ?
 - La façon dont on accueille en général les clients dans les unités de santé, est-elle empreinte du respect de l'intimité et de la confidentialité ?
 - Selon vous, quelle est la perception des clients du service de santé/ de l'institution de santé en ce qui a trait au respect de la confidentialité? Comment se sentent les clients dans les unités de santé par rapport à la confidentialité ?
 - Quelle importance les prestataires de santé et les autres cadres accordent-ils à la confidentialité ?

- Faire la synthèse des points soulevés pendant la discussion en soulignant les conclusions se trouvant dans l'encadré suivant qui ont été mis sur Powerpoint ou sur grande fiche :



DROITS DES CLIENTS A LA CONFIDENTIALITÉ ET A L'INTIMITÉ

- ✓ Les clients devraient être informés sur qui aura accès à l'information médicale les concernant, et la confidentialité requise dans l'environnement de santé devra leur être assurée.
- ✓ Les registres (dossiers cliniques) des clients doivent être gardés en sécurité de façon à ce que d'autres personnes non autorisées ne puissent pas y accéder ou les lire.
- ✓ Les clients ont le droit de donner ou pas leur consentement à toute personne intéressée souhaitant observer ou écouter la séance de conseil.
- ✓ L'intimité des clients doit être respectée dans tout espace de l'unité de santé.
- ✓ Le respect de la confidentialité est crucial pour obtenir l'adhésion du client aux services et au traitement.
- ✓ Le prestataire de santé doit garder le secret sur les informations personnelles du client à qui il offre des soins.
- ✓ Quand le client est convaincu que les informations qu'il va fournir seront restées confidentielles, il est plus disposé à partager les informations qui permettront au prestataire de lui fournir l'aide et le soutien nécessaire.



II.3.5.2- Empathie socioculturelle

Durée: 30'

Techniques: Questions-réponses, Mini-exposé

- Demander aux participants de se rappeler la définition du concept d'empathie, étudié dans la séance 2.1, puis, posez-leur la question suivante :
 - Qu'est-ce qui vous vient à l'esprit quand vous entendez « l'expression empathie socioculturelle ? »
- Noter les propositions de réponse sur une grande feuille. Poser des questions de clarification et faire des résumés pour relancer la discussion;
- Présenter l'information de la diapositive suivante :



EMPATHIE SOCIO-CULTURELLE

- ✓ L'empathie « socioculturelle » est la capacité de tenir compte du contexte social dans lequel vit l'autre et de sa culture qui influencent sa façon de voir les choses, sa perception de la réalité et même ses modes de vie.

- Comparer les commentaires des participants avec le contenu de la diapositive;
- Demander au groupe quels facteurs socio culturels pourraient, par exemple, influencer la décision d'une femme enceinte de ne pas faire le test de dépistage du VIH;
- Analyser les réponses, puis, présenter ce qui suit :

Il existe une série de facteurs susceptibles d'influencer la décision des femmes enceintes à ne pas faire le test VIH, par exemple :

- ✓ Les femmes sont fréquemment accusées d'avoir introduit le Sida à la maison. Aussi, face à un diagnostic positif, elles peuvent craindre d'être isolées ou abandonnées par leur mari et famille ;
- ✓ Si le test est positif, le doute que la femme ou son compagnon ait eu un/e autre partenaire alors qu'ils étaient ensemble s'installe, et assumer cela dans la famille peut être traumatique ;
- ✓ La peur de la stigmatisation sociale, l'abandon de la famille, des amis et de la communauté, et le sentiment d'isolement et de solitude peuvent amener la femme à ne pas vouloir connaître son statut sérologique ou à le garder secret.
- ✓ La non disponibilité des services de prise en charge dans son environnement. Elle ne voit donc pas le bénéfice de se faire dépister.

- Demander s'il y a des questions de clarification ou des commentaires par rapport à ce qui vient d'être dit;
- Répondre aux questions et conclure.



II.3.5.3- Valeurs et Attitudes

Durée: 30'

Techniques: Mini-exposé, exercice individuel, discussions

- Introduire ce point en partant de la réalité haïtienne. Donner quelques exemples de valeurs en rapport avec le thème: effritement des valeurs. Qu'est-ce qui avait de la valeur autrefois dans les familles et dans la société, les comparer avec les valeurs actuelles?
- Demander aux participants de lire les définitions suivantes et de les commenter;

«**Valoriser** (donner de la valeur, de l'importance à quelque chose) est un attribut humain, lié à des expériences culturelles et sociales. Nos valeurs se construisent, et peuvent changer tout au long de notre vie ; elles sont déterminées par l'influence de l'environnement dans lequel nous vivons, de la famille d'origine, des amis et d'autres groupes de référence».

«**Une attitude** est une manière de penser, de sentir et de réagir par rapport à différents groupes, questions ou événements. Elle détermine la manière d'agir ou de réagir (de façon positive ou de façon négative) par rapport à une personne ou une situation donnée».

- Donner les explications nécessaires sur les concepts – valoriser et attitude;
- Remettre à chaque participant une copie de la liste de phrases qui expriment des valeurs et des attitudes ; leur demander d'écrire s'ils sont d'accord ou pas avec chaque phrase.

N°	Phrases qui représentent des valeurs et attitudes	D'accord	Pas d'accord
1	La femme devrait prendre l'initiative de faire le test VIH malgré l'opinion de son mari.		
2	Les collèges-lycées devraient distribuer des préservatifs aux élèves, filles et garçons.		
3	Les parents devraient parler ouvertement de sexe avec leurs enfants.		
4	Les femmes séropositives ne devraient pas tomber enceintes.		
5	La plupart des femmes a moins besoin de sexe que la plupart des hommes.		
6	Un homme peut être amoureux de plus d'une femme en même temps.		
7	Une femme peut être amoureuse de plus d'un homme en même temps.		
8	Sexe et sexualité devraient être enseignés au collège-lycée.		

- Une fois l'exercice terminé, demander à quelques volontaires de partager leurs réponses et opinions. Faire ressortir, le cas échéant, comment elles peuvent être différentes;
- A la fin de l'exercice, demander au groupe :
 - Avez-vous été surpris de l'opinion des uns et des autres sur ces thèmes ? pourquoi?
 - Illustrer par des exemples comment les valeurs des prestataires de santé peuvent affecter leur communication avec les clients



II.3.5.4-Sexe et genre

Durée: 45'

Techniques: Question-réponse, Exercice, Discussions

- Introduire l'exercice pour montrer comment les perspectives de genre sont aussi liées à des valeurs et à des attitudes;
- Demander aux participants s'ils peuvent expliquer la différence entre les termes sexe et genre;
- Distribuer la Feuille de Soutien 1 : Le Jeu de Genre. Demander aux participants de former des équipes de deux personnes et d'inscrire un X dans la colonne – Genre ou Sexe - qui correspond à chaque affirmation;
- Voir la Feuille de Soutien 2 avec le groupe en entier et donner toutes les clarifications nécessaires pour dissiper toute confusion sur les définitions.

Feuille de Soutien 1 – Jeu de Genre

Genre	Sexe	
		1. Les femmes accouchent, pas les hommes.
		2. Les femmes doivent être délicates, les hommes doivent être costauds.
		3. Les décisions en famille doivent être prises par les hommes.
		4. En général, l'homme a une plus grande force physique que la femme.
		5. Il est naturel que les hommes aient plus de désir sexuel que les femmes.
		6. La femme ne doit pas poser trop de questions sur le comportement de son mari en-dehors de la maison.
		7. La grossesse rend la femme plus sensible.
		8. Lorsque le mari parle, la femme doit se taire
		9. C'est l'homme qui éduque la femme.
		10. La voix des hommes muent à la puberté, pas celle des femmes.

Feuille de Soutien 2 – Réponse au Jeu de Genre

Genre	Sexe	
	X	1. Les femmes accouchent, pas les hommes.
X		2. Les femmes doivent être délicates, les hommes doivent être costauds.
X		3. Les décisions en famille doivent être prises par les hommes.
	X	4. En général, l'homme a une plus grande force physique que la femme.
X		5. Il est naturel que les hommes aient plus de désir sexuel que les femmes.
X		6. La femme ne doit pas poser trop de questions sur le comportement de son mari en-dehors de la maison.
	X	7. La grossesse rend la femme plus sensible.
X		8. Lorsque le mari parle, la femme doit se taire.
X		9. C'est l'homme qui éduque la femme.
	X	10 La voix des hommes muent à la puberté, pas celle des femmes.

➤ Conclure en donnant la définition des termes : Genre et Sexe.



- ✓ Le mot **“sexe”** se réfère davantage aux caractéristiques biologiques et physiologiques qui différencient les hommes des femmes.
- ✓ Le mot **“genre”** sert à évoquer les rôles qui sont déterminés socialement, les comportements, les activités et les attributs qu'une société considère comme appropriés pour les hommes et les femmes. (OMS, 24 mars 2014)

Note : Rappeler aux participants qu'il est important de prendre en compte le poids des perceptions et normes sociales liées au genre sur les décisions et comportements des clients. Les prestataires doivent donc profiter de toutes les occasions comme les séances de counseling sur le dépistage du VIH, les dialogues communautaires pour encourager la communauté surtout les femmes et les jeunes filles à remettre en question les rôles traditionnels des hommes et des femmes ainsi que les stéréotypes courants dans la société.



II.3.5.5- Poids des attitudes et valeurs sur l'utilisation des services de santé Durée : 45'

Techniques: Exercice, Discussions

- Fixer en des endroits opposés de la salle, deux feuilles préalablement préparées sur lesquelles sont écrits « D'accord » et « Pas d'accord »
- Expliquer que vous allez faire un exercice sur les « Affirmations de valeurs;
- Disposer la salle de formation de sorte qu'il y ait un espace ouvert qui permette aux participants de se regrouper au milieu ou de chaque côté de la salle:

Mentionner qu'il n'existe pas de « bonnes » ou de « mauvaises » réponses, et que nous répondons tous à ces affirmations en ayant pour base nos croyances et nos valeurs.

Il est important de rester neutre pendant tout l'exercice. Ne pas expliquer le sens des affirmations pour ne pas influencer les prises de position

- Limiter la discussion de chaque affirmation aux commentaires d'un ou de deux participants qui représentent chaque position;
- Demander aux participants de rester au centre de la salle et diriger l'attention des participants vers les feuilles de papier où ils peuvent lire « **D'accord** » et « **Pas d'accord** »;
- Expliquer que vous allez lire à voix haute une série d'affirmations et qu'après avoir entendu chaque affirmation, ceux qui sont d'accord se déplacent à côté de la feuille correspondante. Ceux qui ne sont pas d'accord en font de même. Ceux qui ont des doutes, ou qui sont d'accord ou pas d'accord se déplaceront au centre de la salle. Indiquer que n'importe qui peut changer de place, s'il change d'idée.

Liste des affirmations

- a. La grossesse est une affaire de femmes.
- b. La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant est une responsabilité de la mère.
- c. Les partenaires sérodiscordants ne devraient plus avoir de rapports sexuels.
- d. Les hommes recherchent d'autres partenaires parce que leurs femmes ne les satisfont plus.
- e. Les jeunes ne devraient pas avoir de rapports sexuels avant le mariage.
- f. Les parents ne doivent pas discuter de sexe avec leurs enfants pour ne pas les encourager à le pratiquer.

- Demander aux participants de regagner leurs places et lancer une discussion avec le groupe à partir des questions suivantes :
 - Comment vous êtes-vous sentis en exprimant des opinions différentes de celles des autres participants ?
 - Quelles attitudes les prestataires de santé ont l'habitude de prendre quand les clients manifestent des attitudes ou expriment des opinions différentes des leurs ?
 - Que peut-il arriver quand un client se sent critiqué parce qu'il manifeste des positions de genre différentes de celles du conseiller ?
 - Comment les prestataires de santé peuvent empêcher leurs propres valeurs d'exercer une influence négative sur leur interaction avec les clients ou leur travail de conseil ?
- Faire la synthèse des discussions en soulignant les points notés dans l'encadré (de la page 49).



- ✓ Il est naturel que les prestataires de santé aient leurs propres croyances et valeurs sur la sexualité, le genre, la santé et la maladie, tout comme les clients ont les leurs.
 - ✓ Néanmoins, ils ont l'obligation de ne pas porter de jugements sur les croyances des clients, et d'éviter que leurs propres croyances et attitudes deviennent des obstacles à un dialogue franc et ouvert.
-
- ✓ Reconnaître leurs propres valeurs (Qu'est ce je sais? Qu'est ce je sens? Qu'est ce je pense ? et comment j'agis avec les clients ?) sur des sujets ou questions sensibles aiderait les prestataires de santé à rester neutres lors des séances de conseil.
 - ✓ Les prestataires de santé ne peuvent pas prendre de décision pour les clients. Il faut respecter les droits des clients de prendre leurs décisions, même si vous n'êtes pas d'accord avec leurs choix.



D-

SÉANCE II.4 - LES SIX SAVOIRS DE BASE DE LA COMMUNICATION INTERPERSONNELLE

II.4.1- Objectif de la séance

A la fin de la séance, le prestataire sera capable de :

- Démontrer sa capacité à appliquer les compétences de base en CIP pour des interactions efficaces avec le client en vue de l'aider à trouver une réponse satisfaisante à ses besoins.

II.4.2- Introduction de la séance

Les six savoirs/compétences en communication interpersonnelle, développés dans cette séance, ont été identifiés comme étant essentiels pour garantir une interaction de qualité entre les prestataires de service et les clients. De telles interactions contribuent à un accueil chaleureux des clients, une meilleure perception de la qualité des services et une plus grande satisfaction des clients. Ces derniers sont alors plus disposés à respecter les prescriptions et recommandations des prestataires, à respecter les rendez-vous et à suivre fidèlement les traitements. Les savoirs de base en CIP qui font l'objet de cette séance sont:

- | | |
|---|---|
| - Savoir écouter; | - Savoir demander; |
| - Savoir informer; | - Savoir répondre aux besoins du client; |
| - Savoir stimuler la participation du client; | - Savoir exprimer des émotions positives. |

II.4.3- Préparation (Notes au formateur)

Préparer le matériel nécessaire

II.4.4- Matériel

- Ordinateur, Projecteur,
- Grande feuilles, marqueurs de toutes les couleurs
- Fiches portant les 6 compétences
- Présentation Powerpoint ou sur grande feuille
- Fiches de CDV, PTME et TAR, en quantité suffisante pour le travail en groupes.
- Copies des cas de figure/scénario

II.4.5- Déroulement



II.4.5.1- Les six (6) savoirs de base de la CIP

Durée: 75'

Techniques: *Mini-Exposé interactif*

- Introduire les six savoirs de base de la communication qui assurent la qualité des interactions (accueil, conseil, ...);
- Présenter la diapositive qui montre les six savoirs de base de la communication:



LES SIX SAVOIRS DE BASE DE LA COMMUNICATION INTERPERSONNELLE

- ✓ Savoir écouter;
- ✓ Savoir demander;
- ✓ Savoir informer;
- ✓ Savoir répondre aux besoins du client;
- ✓ Savoir stimuler la participation du client;
- ✓ Savoir exprimer des émotions positives.

SAVOIR ÉCOUTER

- Demander aux participants ce qu'ils entendent par " Savoir écouter " et quelle est son importance dans l'accueil des clients;
- Noter les propositions sur une grande feuille;
- Faire la synthèse des propositions;
- Présenter la diapositive suivante (p.51) en faisant le rapprochement avec les idées des participants :

SAVOIR ÉCOUTER

Savoir écouter, c'est:

C'est établir une relation à double sens, où les deux parties parlent et respectent ce que l'un ou l'autre a à dire ; les deux parties s'interrogent, expriment des opinions, échangent des informations et essaient de comprendre ce que chacun communique.

Pourquoi est-ce important ?

Quand nous écoutons l'autre, nous établissons un climat de confiance ; le client et le prestataire apprennent l'un sur l'autre, le client est à l'aise pour s'exprimer plus librement et le prestataire obtient de meilleures informations pour faire un diagnostic correct et prescrire un traitement adéquat.

- Procéder, ensuite, pour les autres savoirs, comme pour la compétence précédente.

SAVOIR DEMANDER

Savoir demander, c'est:

Chercher à obtenir des informations sur le client de façon délicate et soignée en évitant que la personne ne se sente dans un interrogatoire ou obligée de donner des informations quand elle ne se sent pas préparée ou à l'aise pour parler. Le langage et le ton de la voix sont des aspects fondamentaux de cette compétence.

Pourquoi est-ce important ?

Parce que quand le client sent que le prestataire de santé respecte ses droits et comprend l'importance des informations demandées, il se sent plus en confiance, il est plus à l'aise pour parler de ses sentiments, ses croyances et ses attitudes. Quand le prestataire pose au client des questions précises et appropriées, il est plus facile pour celui-ci de fournir des informations claires, détaillées qui permettent au prestataire de mieux l'aider car il comprend bien son profil, ses besoins et son contexte de vie.

- Maintenant montrer la diapositive suivante portant sur la définition et les exemples de questions ouvertes

QUESTIONS OUVERTES

Normalement elles commencent par des mots du genre : " comment ", " qu'est-ce qui ", " pourquoi ? ". Elles permettent d'obtenir des réponses détaillées qui ne se limitent pas à :
" oui " ou " non " .

Exemples :

Comment vous sentez-vous aujourd'hui, Madame Joana ?

Qu'avez-vous fait pour vous protéger de la malaria ?

Pourquoi pensez-vous qu'il sera difficile de prendre ces cachets tous les jours ?

Avantages

Elles aident les personnes à s'ouvrir et à exprimer leurs opinions, leurs sentiments.

Elles encouragent plus de détails dans une conversation.

- Maintenant montrer la diapositive suivante (p.52) portant sur la définition et les exemples de questions fermées :

QUESTIONS FERMÉES

Très souvent, elles ont pour réponse un “ oui “ ou un “ non “.
La réponse générée par une question fermée est généralement très courte.

Exemples :

Combien d'enfants avez-vous ?
C'est la première fois que vous venez à cette unité de santé ?
Avez-vous discuté avec quelqu'un de votre traitement ?
Avez-vous des questions à me poser ?

Avantages

Les questions fermées sont utilisées pour obtenir des informations concrètes comme des données démographiques, des données pour remplir une fiche de contrôle ou un dossier clinique, ou encore pour clore une conversation.

SAVOIR INFORMER

Savoir informer, c'est :

Savoir sélectionner les contenus qui doivent être communiqués au client et avoir la capacité de les communiquer de façon effective pour s'assurer que le client obtienne l'information nécessaire sur son état de santé, les services disponibles, les options à envisager pour promouvoir sa santé ou résoudre un problème de santé.

Pourquoi est-ce important ?

Parce que cela permet au client de mieux comprendre son état de santé, les examens nécessaires ses chances d'amélioration et de guérison, le schéma de traitement, l'importance du suivi médical et les soins qu'il doit recevoir. Le client peut alors prendre des décisions informées (en connaissance de cause); il peut ainsi s'impliquer davantage dans la gestion de son état de santé.

SAVOIR RÉPONDRE AUX BESOINS DU CLIENT

Savoir répondre aux besoins du client, c'est

Respecter ce que le client dit et communique de façon non verbale. Il faut toujours garder à l'esprit que le client aussi à ses propres opinions, préoccupations, façons de s'exprimer sur sa santé et dont il faut tenir compte dans la recherche de solutions pour répondre à ses besoins.

Pourquoi est-ce important?

Parce que le client recherche les services du prestataire quand il a un problème de santé qui l'inquiète, qui l'angoisse. Le professionnel de santé est la personne la plus indiquée, compétente, pour l'aider à résoudre son problème. Cependant, le client a sa propre interprétation de la situation. Quand le prestataire répond aux préoccupations du client, celui-ci se sent plus satisfait, a plus confiance en l'accueil et est plus disposé à collaborer à la recherche de solutions et à leur mise en œuvre.

Comment le faire avec qualité?

- Laisser le client raconter l'histoire de sa maladie et l'écouter avec attention;
- Poser les questions pertinentes pour bien le comprendre avant d'arriver au diagnostic;
- Répondre de façon directe, positive et simple aux questions de le client ;
- S'assurer que votre posture corporelle, vos expressions faciales et votre ton de voix démontrent de l'intérêt et du respect ;
- Ne pas critiquer, ni réprimander le client ;
- Ne pas ignorer les plaintes ou commentaires du client;
- Valider ce que vous avez compris des dires du client et s'y référer dans la proposition des possibilités de solution.

(Savoir répondre suite)

Un des aspects de la compétence « répondre aux besoins du client » est de savoir reconnaître les sentiments du client. Reconnaître les sentiments comprend identifier les émotions de l'autre en se basant sur ce qu'il dit, sur son expression faciale et d'autres expressions corporelles.

La majorité des personnes a besoin que ses sentiments soient reconnus avant de recevoir des informations. Ignorer les sentiments du client peut l'amener à bloquer sa communication avec le professionnel de santé.

On peut utiliser les types de phrases suivantes pour démontrer que nous reconnaissons les sentiments du client :

1. « *D'après ce que je comprends, vous sentez...* »
2. - « *D'après ce que j'ai entendu, vous n'arrivez pas à...* »
3. « *Je sens que vous êtes inquiet...* »
4. *Si j'ai bien entendu, vous ne voulez pas commencer...* »

Il y a plusieurs manières pour le professionnel de santé de dire avec ses mots ce qu'il pense que les clients ressentent, c'est juste une question de pratique

SAVOIR STIMULER LA PARTICIPATION DU CLIENT

Savoir stimuler la participation du client, c'est

Parler avec le client de sorte qu'il comprenne mieux son état ou problème de santé, en lui faisant sentir que le prestataire de santé partage ses inquiétudes et responsabilités à résoudre le problème.

Pourquoi est-ce important ?

Pour que le client partage ses préoccupations et doutes sur le problème qui l'afflige, pour qu'il s'ouvre plus, exprime ses sentiments, parle clairement, et/ou expose d'éventuelles difficultés avec le schéma de traitement suggéré par le prestataire de santé. De même, pour qu'il se sente en confiance pour revenir aux rendez-vous de suivi. Quand le client participe effectivement aux échanges, le prestataire dispose des informations nécessaires pour le guider dans le processus de prise de décision ou pour poser un diagnostic sûr, ce qui permet de choisir le schéma de traitement le plus approprié.

SAVOIR EXPRIMER DES ÉMOTIONS POSITIVES

Savoir exprimer des émotions positives c'est:

Etre capable de communiquer des informations, surtout des sentiments au client d'une manière ferme, mais en même temps délicate et encourageante, en l'aidant à surmonter ses difficultés à exprimer ses sentiments et inquiétudes.

Pourquoi est-ce important ?

Pour aider à établir et maintenir une relation harmonieuse, fructueuse et enrichissante, basée sur la confiance, le respect mutuel, qui favorise un vrai partenariat entre client et prestataire dans la recherche de solution adéquate au problème du client à travers des changements de comportement, l'utilisation des services et le suivi correct du traitement.

- Présenter les trois fiches des savoirs/compétences de la communication interpersonnelle_(CDV,PTME, TAR,) et expliquer leur importance et comment elles doivent être utilisées;
- Présenter les informations se trouvant dans l’encadré ci-dessous.

En quoi consistent ces fiches ?

- ✓ Ce sont des outils développés pour soutenir le prestataire de santé lors du counseling.

Pourquoi les utiliser ?

- ✓ Elles aident à améliorer la performance du prestataire, car elles contiennent des informations simplifiées sur les procédures et les contenus (que faire pas à pas, les aspects-clé, etc.), et permettent un accès rapide et constant de leurs contenus.
- ✓ Elles aident le prestataire à pratiquer et à appliquer chacune des compétences en communication.

Avantages :

- ✓ Elles aident le prestataire à exercer son travail de façon objective, pratique, en profitant mieux du temps disponible pour exécuter cette tâche.
- ✓ Elles rendent plus effective l’application des contenus appris dans certains domaines.
- ✓ Elles réduisent le besoin de mémoriser les processus complexes.

Sur quoi se fondent-elles ?

- ✓ Ces outils sont le résultat des meilleures pratiques et expériences relevées à partir de l’observation de nombreux prestataires de santé dans le monde entier

- Solliciter des questions et répondre au besoin avant de passer à l’activité suivante.



II.4.5.2- Pratique des Savoirs

Durée: 180'

Technique : Jeux de rôle

Cette séance pratique offre aux participants l’opportunité de pratiquer les 6 compétences de base

« Savoir écouter » et « Savoir demander

Durée: 45'

- Diviser les participants en 3 groupes (CDV, PTME et TAR);
- Distribuer au moins 3 fiches du thème assigné à chaque groupe. Les groupes devront consulter le tableau de compétences “ Savoir écouter “ puis “Savoir demander”;
- Donner aux groupes les instructions précises sur le travail à réaliser;
- Remettre à chaque groupe les photocopies des cas de figure assignés;
- Demander à chaque groupe de simuler un accueil, à partir des informations qui se trouvent dans les fiches. *Chaque groupe devra choisir qui jouera le rôle du prestataire de santé et qui jouera le rôle du client. Insister sur le fait que les groupes ne devront pratiquer que les compétences mentionnées(savoir écouter et savoir demander).* Accorder 20 minutes à cette activité.

<u>Groupe CDV</u>
Accueil d'un client au centre de santé – n'importe quel domaine: Planification familiale, Malaria, Tuberculose ...
<u>Groupe SM/PF – PTME</u>
Donner le résultat du test VIH positif à la cliente et l'encourager à s'inscrire en PTME « (Cas de figure 1 – Jacqueline).
<u>Groupe TAR -</u>
Accueil d'un couple sérodiscordant (Cas de figure 2 – Joana et Antonio)

Cas de figure 1 (PTME)

Jacqueline a 24 ans, elle a eu deux enfants. Le plus jeune est décédé de pneumonie, il y a 7 mois. Elle est enceinte de 3 mois. Le mari est maçon, mais il est déjà revenu deux fois à la maison depuis qu'il est parti travailler en République Dominicaine. Jacqueline a fait le test VIH et est venue à la consultation pour avoir le résultat. Jacqueline a peur du résultat du test et ne comprend pas comment elle a pu attraper le sida. Jacqueline mentionne qu'elle n'imagine pas comment donner la nouvelle à son mari. Elle n'a jamais entendu parler de PTME et a posé plusieurs questions sur le résultat du traitement.

Cas de figure 2 (TAR)

Patiente : Joana - Âge : 30 ans / Patient : Antonio - Âge : 38 ans

Contexte : Mariés, deuxième mariage d'Antonio

Enfants : Ils ont 3 enfants - 2 garçons et 1 fille

Situation de famille : Joana pense que son mari a d'autres partenaires sexuelles

Historique médicale :

Antonio a découvert qu'il est séropositif, après avoir été hospitalisé pour des infections opportunistes. Antonio est venu avec son épouse pour faire le test, son résultat est négatif.

Tous deux sont surpris par le fait que l'un est positif et l'autre négatif, ils n'ont jamais entendu parler de cette situation ; ils ne connaissent pas non plus l'efficacité de la TAR et l'importance du port du préservatif dans cette situation.

- Demander à chaque groupe de discuter brièvement (5 min) de l'exercice réalisé ; puis de retourner en plénière;
- Ensuite, demander aux participants de dire ce qu'ils ont pensé de la conduite du prestataire de santé dans les trois simulations, l'une après l'autre, portant sur chaque compétence mentionnée sur les fiches. Prendre quelques minutes pour en discuter;

Pour la compétence “ **Savoir écouter** “, lancer la discussion avec les questions suivantes :

- Le prestataire a-t-il salué le client ?
- A-t-il fait preuve d'intérêt et de respect ? A-t-il prêté attention à ce que le client a dit ?
- A-t-il adopté une posture corporelle, un ton de voix et des gestes qui montraient qu'il écoutait le client ?
- A-t-il fait montre d'intérêt au problème du client ?
- A-t-il répondu positivement aux expressions du client ?

Pour la compétence “ **Savoir demander** “, lancer la discussion avec les questions suivantes :

- Le prestataire a-t-il utilisé des questions ouvertes, principalement au début de la consultation, pour identifier les besoins des clients ?
 - A-t-il posé des questions pour identifier les doutes, les sentiments et les intentions ?
 - A-t-il aidé le client à réfléchir sur la situation afin de le calmer ?
 - A-t-il évité des suppositions sur les comportements ?
 - A-t-il demandé plus de détails ?
- Pour finir, demander aux participants - comment ils se sont sentis en utilisant la fiche ? est-ce que cet outil a été utile ? quelles ont été les difficultés rencontrées ? etc;
- Clarifier les points d'ombre avant de passer au prochain exercice.

◆ **Savoir Informer**

Durée: 30'

Procéder de la même manière que pour l'exercice précédent, en demandant aux groupes de travailler la compétence “ Savoir informer “ et de changer les acteurs.

- Ensuite, demander aux participants ce qu'ils ont pensé de la conduite du prestataire de santé dans les trois simulations, l'une après l'autre, portant sur chaque compétence mentionnée sur la fiche. Prendre quelques minutes pour en discuter. Lancer la discussion avec les questions suivantes :
- Le prestataire a-t-il utilisé des termes techniques/médicaux ou un vocabulaire adapté?
 - A-t-il organisé l'information en différentes parties ?
 - A-t-il donné des informations claires ?
 - A-t-il prêté attention aux expressions du client pour identifier les doutes ou un certain malaise ?
 - A-t-il vérifié que le client avait compris l'information ?
- Pour finir, demander aux participants - comment ils se sont sentis en utilisant la fiche ? est-ce que cet outil a été utile ? quelles ont été les difficultés rencontrées ? etc;
- Apporter les clarifications nécessaires puis, passer au prochain exercice.

◆ **Savoir répondre aux besoins du client**

Durée: 30'

- Procéder de la même manière que pour l'exercice précédent, en demandant aux groupes de s'attarder sur la compétence « Savoir répondre aux besoins du client ». Mais ils devront désormais changer le thème et le profil des usagers, en créant d'autres profils :

Groupe CDV

Accueil d'un client au centre de santé – choisir un autre domaine: Planification familiale, Malaria, Tuberculose ...

Groupe SM/PF – PTME

Séance de counseling avec une femme qui a commencé la PTME, mais a interrompu sa médication parce qu'elle a contracté une infection respiratoire et la famille a attribué l'infection à la médication utilisée par la PTME.

Groupe TAR -

Séance de counseling avec une femme pour l'encourager à placer son enfant sous TAR pédiatrique (voir Cas de figure 3 – Martha mère de Rito).

Cas de figure 3 – TAR pédiatrique

Martha a 26 ans, et c'est la mère de Rito, un garçon de 5 ans ; son fils n'a pas un développement normal pour son âge et il est presque toujours malade. Martha est allée très souvent à l'hôpital et, à la dernière consultation, l'infirmière a suggéré que Rito fasse le test VIH. Le test est positif.

Lors de cette consultation, l'infirmière donnera le résultat du test et expliquera à Martha le besoin pour son fils de commencer la TAR en fonction des résultats d'autres analyses.

- Demander à ceux qui ont joué le rôle de client ce qu'ils ont pensé de la conduite du prestataire de santé dans les trois simulations, l'une après l'autre, portant sur chaque compétence mentionnée sur la fiche. Prenez quelques minutes pour en discuter.
- Lancer la discussion, en demandant à ceux qui ont joué le rôle du client :
 - Quand vous avez posé des questions, le prestataire de santé a-t-il répondu directement en utilisant des mots simples et clairs ?
 - Le prestataire a posé des questions pour identifier le problème qui vous a amené à vous présenter au service ?
 - A-t-il cherché à identifier vos sentiments ?
 - A-t-il utilisé un ton de voix et un langage positif pour vous mettre à l'aise ?
 - S'est-il assuré que sa posture corporelle et son ton de voix indiquent qu'il était attentif à vos besoins ?
 - A-t-il montré de l'intérêt
- Pour finir, demander aux participants qui ont joué le rôle de prestataire - comment ils se sont sentis en utilisant la fiche ? est-ce que cet outil a été utile ? quelles ont été les difficultés rencontrées ? etc;
- Clarifier les points d'ombre avant de passer au prochain exercice.

◆ Savoir stimuler la participation du client

Durée: 30 min

- Procéder de la même manière que pour l'exercice précédent (les nouveaux cas), en demandant aux groupes de s'attarder sur la compétence "Savoir stimuler la participation du client";
- Demander à ceux qui ont joué le rôle de client ce qu'ils ont pensé de la conduite du prestataire de santé dans les trois simulations, l'une après l'autre, portant sur chaque compétence mentionnée sur la fiche. Prenez quelques minutes pour en discuter;

- Lancer la discussion, en demandant à ceux qui ont joué le rôle du client :
 - Le prestataire a permis au client de parler de ses problèmes de santé et de ses inquiétudes ?
 - A-t-il évité d'interrompre le client quand celui-ci parlait ?
 - A-t-il demandé au client d'en dire plus ou d'expliquer ce qui l'inquiétait ?
 - A-t-il réaffirmé et transmis de la confiance, sans créer de faux espoirs sur l'évolution de la maladie ou une autre situation ?
 - A-t-il félicité le client d'avoir recherché le service ou d'avoir respecté les recommandations ?
- Pour finir, demander aux participants qui ont joué le rôle de prestataire - comment ils se sont sentis en utilisant la fiche ? est-ce que cet outil a été utile ? quelles ont été les difficultés rencontrées ? etc;
- Faire les éventuelles clarifications nécessaires avant de passer au prochain exercice.

◆ **Savoir exprimer des émotions positives**

Durée: 30'

- Procéder de la même manière que pour l'exercice précédent, en demandant aux groupes de s'attarder sur la compétence « Savoir exprimer des émotions positives » ;
- Ensuite, demander aux participants ce qu'ils ont pensé de la conduite du prestataire de santé dans les trois simulations, l'une après l'autre, portant sur chaque compétence mentionnée sur la fiche. Prendre quelques minutes pour en discuter. Lancer la discussion avec les questions suivantes ;
- Lancer la discussion avec les questions suivantes :
 - Le prestataire de santé s'est-il comporté conformément à la gravité du cas, c'est-à-dire, a-t-il accordé l'attention que le cas mérite ?
 - A-t-il tenu compte de l'âge du client et/ou de sa capacité à comprendre le langage utilisé ?
 - A-t-il utilisé un ton de voix et une expression faciale aimables et aussi, a-t-il prononcé des paroles de soutien par rapport au problème ?
 - A-t-il établi une relation ouverte et de confiance mutuelle ?
 - A-t-il partagé et reconnu les sentiments du client ?
 - A-t-il motivé le client à continuer ses pratiques saines ?
- Pour finir, demander aux participants qui ont joué le rôle de prestataire - comment ils se sont sentis en utilisant la fiche ? est-ce que cet outil a été utile ? quelles ont été les difficultés rencontrées ? etc.



E-

SÉANCE II.5 – UTILISATION ADÉQUATE DU MATÉRIEL DE COMMUNICATION

II.5.1- Objectifs de la séance

A la fin de la séance, le participant sera capable de:

1. Identifier le matériel de communication appropriée au message à transmettre;
2. Démontrer sa capacité à utiliser le matériel de manière adéquate.

II.5.2- Introduction de la séance

Le matériel de communication constitue un outil important pour les prestataires. Il renforce la compréhension et la rétention du message par le client. Les supports de communication servent d'aide-mémoire aux prestataires pour qu'ils se rappellent des étapes et du contenu clé; ils l'aident aussi à maintenir l'attention du client. Cependant, pour tirer le maximum de bénéfices du matériel éducatif, il importe qu'il soit choisi avec soin pour être adapté au client/au public, au message et au contexte; il doit aussi être utilisé correctement. Ce sont ces 2 aspects qui seront traités au cours de cette séance.

II.5.3- Préparation (note au formateur)

Classer le matériel (1 exemplaire de chaque matériel pour chaque groupe de quatre à cinq personnes)

II.5.4- Matériels

- Grande feuilles et marqueurs;
- Document de référence sur l'utilisation du matériel de communication;
- 1 exemplaire de chaque matériel pour chaque groupe (quatre à cinq participants).

II.5.5- Déroulement



Techniques : Visualisation/Manipulation/questions - réponses/Exposé

II.5.5.1- Comment utiliser le matériel de communication de façon adéquate **Durée: 60 minutes**

- Demander aux participants de partager leur expérience de travail avec le matériel de communication produit pour appuyer le counseling et soutenir l'adhésion aux services (TAR, TB, PTME, SM/PE, etc.) en se servant des questions suivantes:
 - Quels sont les matériels de support que vous avez l'habitude d'utiliser dans vos activités de counseling et d'éducation?
 - Quels sont les principaux bénéfices de l'utilisation du matériel de communication? Pour le prestataire? Pour le client?
 - Sur quelles critères ou considérations un prestataire doit-il se baser pour déterminer ou choisir le matériel à utiliser?
 - Que doit faire un prestataire pour s'assurer de l'utilisation correcte du matériel de communication?
- Faire une bonne synthèse des réponses obtenues pour chaque question avant de passer à la suivante;
- Présenter les informations se trouvant dans l'encadré sur grande fiche ou sur Power Point.



MATÉRIEL DE COMMUNICATION IMPRIMÉ : OBJECTIFS ET FAÇON DE LES UTILISER

- ✓ Le matériel de communication imprimé est un important outil pour les prestataires de santé dans leur travail d'éducation et de conseil aux clients.
- ✓ Il est préparé pour cibler certaines audiences et atteindre des objectifs clairement définis, par exemple :

Affiches et panneaux

Sensibiliser, convaincre, conquérir et/ou mobiliser une audience, attirer l'attention sur une idée, attitude ou comportement souhaitable, informer/ou promouvoir un événement, entre autres.

Feuillets et brochures

Donner des informations plus détaillées sur un thème donné, orienter des actions, promouvoir des attitudes et des comportements, éduquer.

Livrets d'information

Donner des informations organisées par étapes et promouvoir certaines attitudes et comportements.

- ✓ Étant donné que chaque matériel est conçu dans un but donné, il doit être utilisé de manière adaptée pour atteindre l'objectif pour lequel il a été produit.



COMMENT LES UTILISER :

Affiches :

- ✓ Elles doivent être fixées en des endroits visibles où l'audience circule ou reste.
- ✓ Elles doivent être fixées à une hauteur accessible pour être lues par l'audience et à une distance d'au moins un demi-mètre des autres affiches.

Feuillets et brochures:

Ils doivent être donnés personnellement ou distribués à l'audience, ou encore posés à un endroit où ils pourront être spontanément pris. S'ils sont illustrés, ils représentent un excellent outil éducatif dans les processus d'orientation de personne à personne, si leur contenu est expliqué étape par étape, et sa compréhension est vérifiée.

Livrets d'information:

Cet outil aide le facilitateur à présenter, de façon structurée, les informations essentielles sur le thème abordé. En général, ils sont illustrés et ils sont donc très utiles aux populations peu scolarisées. Les livrets constituent d'excellents aide-mémoires pour les clients et leur sert de support pour partager les informations avec leurs proches.

- Solliciter des questions de clarification des participants et demander aux autres de partager leur expérience sur le sujet. Puis, compléter et rectifier au besoin, les éléments de réponse obtenus.



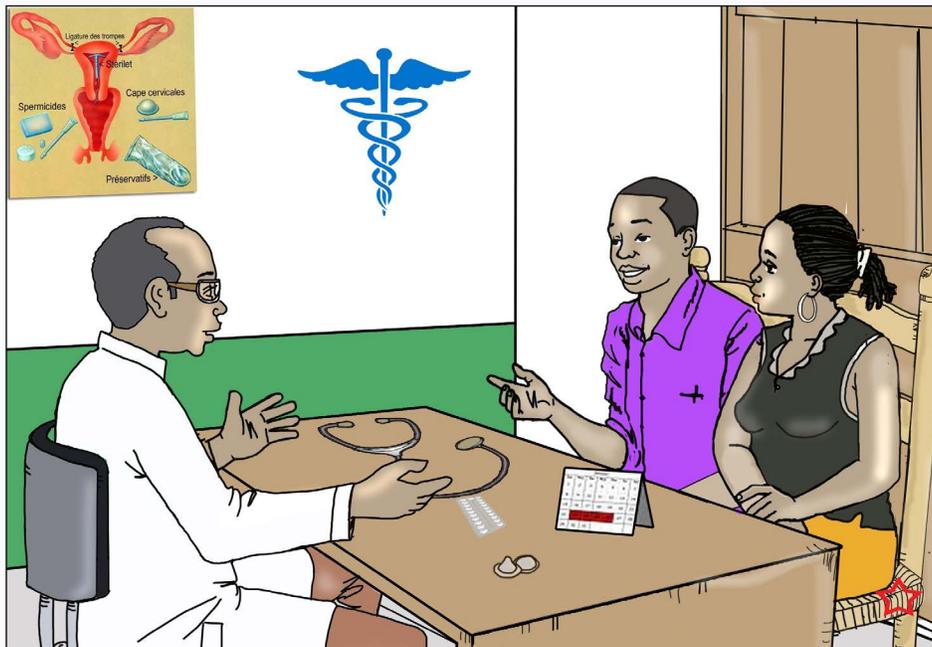
II.5.5.2- : Exercice d'utilisation du matériel de communication

Durée: 60'

Demander aux participants de retourner dans les groupes qui avaient travaillé sur la pratique des 6 savoirs (thèmes CDV, PTME et TAR);

- Demander à chaque groupe de choisir parmi les matériels produits par le MSPP et/ou ses partenaires disponibles un qui convient au thème assigné;
- Demander à chaque groupe de simuler une séance de conseil, cette fois-ci en s'aidant du matériel de communication et en priorisant les savoirs "informer", "répondre aux besoins du client", "savoir stimuler la participation du client". (Temps alloué: 20 minutes)
- En plénière, faire le traitement de l'exercice en stimulant des discussions entre les participants à l'aide des questions suivantes :
 - Comment le matériel utilisé vous a-t-il aidé dans la séance de conseil ?
 - Quelles ont été les difficultés rencontrées dans leur utilisation ?
- Faire la synthèse des points discutés en rappelant les éléments de contenu clés de la séance et remercier les participants avant de passer à l'activité suivante.





Ref. Carte d'animation Savoir pour Sauver UNICEF

MODULE III

**APPLICATION
DE LA COMMUNICATION
INTERPERSONNELLE**

INTRODUCTION DU MODULE

Ce module traite de la mise en pratique des principes et techniques de la CIP étudiés dans le précédent. Les participants sont mis en situation pour appliquer les savoirs de base en CIP et renforcer la démarche suivie dans l'accueil des clients, l'assistance-conseil/counseling, la communication au sein de l'équipe et l'éducation en groupe. Le module est divisé en 5 séances:

Séance 3.1: Accueil

Séance 3.2 : Assistance conseil/counseling

Séance 3.3 : Assistance conseil/counseling – populations clés

Séance 3.4 : Communication au sein de l'équipe

Séance 3.5 : Animation de groupe

A-

SÉANCE III.1 ACCUEIL

III.1.1- Objectifs de la séance

A la fin de la séance, le prestataire sera capable de :

Démontrer sa capacité à recevoir le client avec courtoisie, dans un espace approprié et à repérer ses attentes pour y répondre de façon adéquate en tenant compte des principes établis.

III.1.2- Introduction de la séance

L'accueil est un déterminant fondamental de la perception de la qualité des services offerts par une institution. Il constitue en fait, le premier point de contact du client avec le personnel de l'institution et l'équipe de prestation de service. Il importe donc qu'une grande attention lui soit accordée à tout moment. L'accueil est un moment important qui doit permettre au client et à ses proches de se sentir valorisés; bien fait, il contribue à établir un climat de confiance qui facilite des interactions productives entre le client/ses proches et le prestataire dans un contexte de conseil ou de soins.

III.1.3- Cette séance traite des thèmes suivants :

- Importance du premier contact;
- Mission de l'accueil;
- Les qualités d'un accueil réussi;
- Personnalisation et professionnalisation de l'accueil;
- Gestion des situations difficiles.

III.1.4- Préparation (Note au formateur)

- Préparer les diapositives et se préparer à répondre aux questions des participants
- Préparer le texte pour le jeu de rôle et les consignes

III.1.5- Matériel

- Ordinateur , Projecteur;
- Grande feuille, marqueurs de différentes couleurs;
- Présentations Powerpoint ou sur grande feuille;
- Texte et consignes pour jeu de rôle.

III.1.6- Déroulement



III.1.6.1- Simulation d'une séance d'accueil

Durée: 30'

Techniques : Jeux de rôles, Discussion

Demander à 2 ou 3 volontaires de simuler l'accueil d'un client dans une institution de prestation de service de santé ou autre. Un participant joue le rôle du prestataire et les 2 autres, le client et un parent. L'accueil simulé peut être de bonne ou de mauvaise qualité, c'est au formateur de le traiter pour en tirer les conclusions nécessaires;

- Demander aux participants qui ont joué les rôles de client et de parent : comment ils se sont sentis ? Qu'est-ce qui aurait pu être fait pour améliorer l'accueil reçu ?
- Lancer une discussion en plénière sur l'importance de l'accueil du client/demandeur de soin. Encourager chaque participant à donner son point de vue sur les questions suivantes:
 - Comment les clients sont-ils accueillis au niveau de leur institution ? Que fait le prestataire?
 - Est-ce différent de la simulation observée ici ? Pourquoi ?
 - Existe-t-il au niveau de l'institution une procédure ou une structure d'accueil ?
 - Qui s'occupe de l'admission ou de la réception des clients ? Qui sont les autres membres du personnel impliqué dans l'accueil du client?



III.1.6.2- Quelques aspects importants dans l'accueil

Durée: 30'

Technique : Mini exposé interactif

➤ Présenter dans un mini exposé interactif, à l'aide des diapositives préparées à l'avance, les points suivants :

- Importance du premier contact
 - Accueil et image de marque de l'institution;
 - Accueil et prise en charge du client.
- Mission de l'accueil
 - Information;
 - Orientation;
 - Conseil.
- Les qualités d'un accueil réussi
 - Secret et discrétion du prestataire;
 - Respect d'autrui;
 - Prise en compte des différences culturelles;
 - La garantie de la fluidité de la communication.

- Personnalisation et professionnalisation de l'accueil
 - Prendre en compte les attentes du client et de sa famille;
 - Evaluer les besoins spécifiques;
 - Accueillir comme on aimerait être accueilli.
- Gestion des situations difficiles
 - Prendre du recul et éviter les comportements agressifs;
 - Analyser les causes et adapter son comportement;
 - Répondre aux questions des participants; puis, faire le résumé des points présentés avant de passer à l'activité suivante.



B-

SÉANCE III.2 - ASSISTANCE-CONSEIL/COUNSELING

III.2.1- Objectifs de la séance

A la fin de la séance, le prestataire sera capable de :

Démontrer sa capacité à fournir à un client l'assistance appropriée dans un processus de prise de décision ou de gestion d'une situation problématique en :

- Etablissant une relation de confiance avec le client;
- Offrant une présence supportive à l'aide d'attitudes et d'habiletés appropriées;
- Respectant l'autonomie du client pour lui permettre de développer ses propres stratégies de résolution de problème.

III.2.2- Introduction de la séance

Dans le domaine de la santé, comme dans tous les autres aspects de leur vie, les gens doivent faire face à différents types de problèmes qui leur paraissent insolubles, à première vue. Dans ces cas, la réaction de chaque individu varie en fonction des capacités personnelles, de son éducation, de son environnement social, de sa maturité émotionnelle. Certains affrontent leur réalité, analysent, recherchent des solutions et font des choix ; tandis que d'autres ont besoin d'accompagnement et d'encouragement pour arriver à gérer leur situation. D'où la nécessité de l'assistance-conseil.

L'assistance-conseil appelé aussi Counseling peut aider un client à trouver une issue positive au problème, à la difficulté ou à la situation de crise qu'il vit pour le moment. Pour être efficace, il doit être réalisé selon les règles de l'art.

Cette séance traite des aspects fondamentaux de l'Assistance-conseil/Counseling

- Définition;
- Processus;
- Principes directeurs;
- Compétences requises;
- Attitudes/Qualités du prestataire;
- La méthode BERCER et les techniques utilisées.

III.2.3.4- Préparation (Note au formateur)

- Ecrire la définition de l'Assistance-conseil/Counseling sur une grande feuille ou sur power point;
- Mettre le schéma de l'Assistance-conseil/Counseling sur une grande feuille;
- Préparer les textes pour les jeux de rôle ainsi que les consignes.

III.2.3.5- Matériel

- Définition de l'assistance-conseilsur grande feuille ou sur Power Point;
- Schéma sur le Processus du Counseling sur grande feuille ou sur Power Point;
- Ordinateur portable et projecteur;
- Scénari pour jeux de rôle et consignes.

III.3.3.6- Déroulement

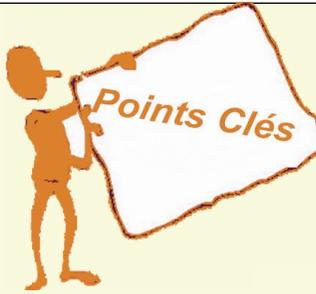


III.2.6.1- Définition de l'Assistance-conseil/Counseling

Durée : 30'

Techniques : Discussions en plénière, Mini-exposé.

- Demander à chaque participant de réfléchir sur la définition de « l'assistance-conseil »; puis, de noter sur son bloc-notes 5 mots clé qui lui viennent à l'esprit;
- Demander à chaque participant de partager avec le groupe un des mots de sa liste tout en évitant les répétitions. Écrire ces mots clé sur un flipchart;
- Demander aux participants s'il y a d'autres mots clé de leur liste qui n'ont pas été notés et de les indiquer;
- Faciliter une discussion sur les mots clé listés après les avoir regroupé si nécessaire;
- Demander à un participant de lire la définition de l'assistance-conseil présentée sur un grande fiche ou sur power point:



DÉFINITION DE L'ASSISTANCE-CONSEIL/COUNSELING

Appelé encore encadrement psychologique, l'Assistance Conseil (Counseling) est un entretien de relation d'aide dans lequel un professionnel fournit à un client les informations, l'orientation, le support psychologique appropriés pour lui permettre de:

- o Prendre une décision, faire un choix
- o Entreprandre l'action ou les actions nécessaires en vue de gérer une situation

- Expliquer aux participants que les mots en italique ou soulignés sont des mots clés de la définition;
- Solliciter des questions de clarification et y répondre.

III.2.6.2- Processus de l'assistance-conseil, principes directeurs et compétences en assistance-conseil

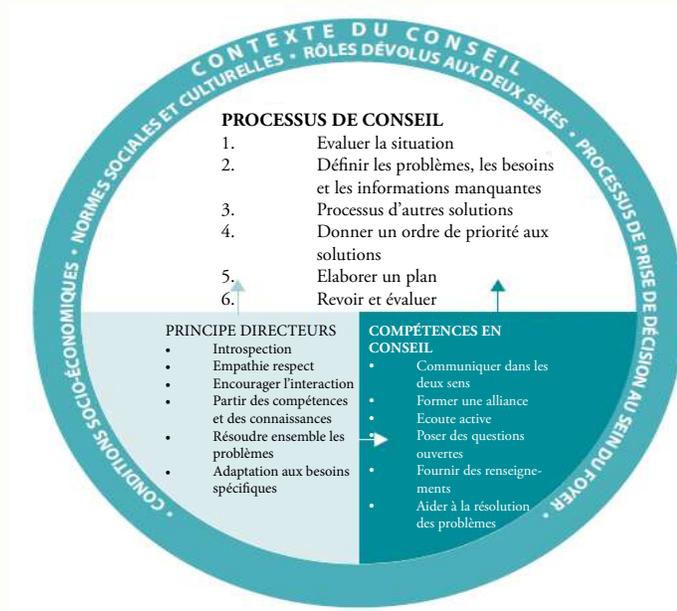
Durée : 30'

Techniques : Exercice de réflexion, Mini-exposé, Discussion.

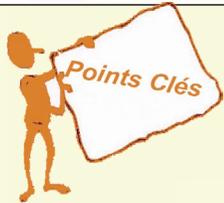
- Présenter aux participants le schéma de l'assistance-conseil inscrit sur une grande feuille et leur demander de lire ce qui s'y trouve;
- Expliquer que ce schéma résume le processus, les principes directeurs et les compétences de l'assistance-conseil. Le processus de l'assistance-conseil doit prendre en compte le contexte dans lequel il intervient. Il s'appuie sur un certain nombre de principes directeurs qu'il vous faudra adopter pour renforcer vos compétences en assistance-conseil;
- Expliquer et discuter les 6 étapes du processus de Conseil :

Le processus de l'assistance-conseil comporte six étapes:

1. Évaluer la situation;
2. Définir les problèmes, les besoins et les informations manquantes;
3. Proposer d'autres solutions;
4. Donner un ordre de priorité aux solutions;
5. Élaborer un plan;
6. Revoir et évaluer.



- Demander aux participants de se référer au Manuel du participant pour lire les 6 étapes du processus de l'assistance-conseil. Pour chaque étape, demander aux participants de donner des exemples de questions que les prestataires peuvent poser.



LES ÉTAPES CLÉS DU PROCESSUS DE CONSEIL

- 1. Évaluer la situation** – engagez avec le client une discussion interactive. Posez-lui des questions pour mieux comprendre sa situation et savoir quels sont ses besoins individuels. Vous devez faire la lumière sur la situation, voir s'il y a un ou des problèmes, et, le cas échéant, qui ils concernent (le client/la cliente, son partenaire, sa famille, sa communauté, le prestataire de soins, etc.).
- 2. Définir les problèmes, les besoins et les informations manquantes** – examinez avec le/la client (e) qui dans sa situation l'empêche (ainsi que sa famille) de répondre à ses besoins. Qu'est-ce qui rend la situation problématique, quelles sont les causes des problèmes? Qu'est-ce que le/la client (e) connaît déjà sur le sujet – a-t-il/elle besoin d'informations supplémentaires?
- 3. Proposer d'autres solutions** – en observant ou en analysant ce qui est fait actuellement et ce qui pourrait être fait en plus, examinez avec la femme ou le couple comment elle / il et la famille pourraient mieux répondre à leurs besoins. Identifiez les informations, les ressources et le soutien nécessaires pour ce faire.
- 4. Donner un ordre de priorité aux solutions** – en examinant les avantages et les inconvénients des autres solutions envisageables, dégagez avec le client/la cliente lesquelles de ces solutions sont les plus faisables pour régler les problèmes et / ou répondre aux besoins du client. Assistez le client pour déterminer comment pallier aux inconvénients potentiels.
- 5. Élaborer un plan** – faites un plan ensemble, incluant comment aborder les problèmes et la solution avec le/la client (e).
- 6. Revoir et évaluer** – au cours des séances de conseil ultérieures, revoyez la mise en œuvre du plan avec le client. Le plan fonctionne-t-il ou faut-il rechercher une autre solution?

- Conclure cette étape par un résumé de la démarche avec le texte qui se trouve dans l'encadré ci-dessous.



Le conseiller a pour devoir d'aider le processus de résolution des problèmes, mais il ne doit jamais prendre le contrôle, ou effectuer la tâche ou prendre la décision pour le client à qui il apporte le conseil. Le soutien doit être apporté en évaluant les besoins spécifiques du client; le conseiller doit l'aider à évaluer ses compétences et ses ressources ; puis travailler avec lui pour trouver des options qu'il pourra utiliser pour résoudre ses problèmes. Le conseiller peut apporter un soutien et guider le client, mais il ne peut pas prendre les décisions pour lui.



III.2.6.3- Les principes directeurs de l'assistance-conseil /Counseling

Durée : 30'

Techniques : Exercice de réflexion, Question-réponse, Lecture dirigée.

- Expliquer aux participants que les six étapes clés du processus de l'assistance-conseil sont basées sur un certain nombre de principes directeurs. Une bonne compréhension de ces principes leur permettra aussi de commencer à renforcer leurs compétences en assistance-conseil;

- Référer les participants au Manuel pour lire le texte en grand groupe;
- Demander aux participants de discuter sur l'applicabilité de ces principes à l'assistance-conseil en support aux différents services offerts, par exemple en PF, CDV, PTME et TAR:
 - o Encourager l'introspection
 - o Manifester de l'empathie et du respect
 - o Encourager l'interaction
 - o Partir des compétences et des connaissances existantes
 - o Résoudre ensemble les problèmes
 - o Adapter son support aux besoins spécifiques du client
- Faire la synthèse des discussions en soulignant l'importance du respect des principes dans la conduite des séances de counseling.



III.2.6. 4- Compétences clé requises pour l'assistance-conseil –

Durée : 30'

Techniques : Lecture dirigée, Discussions

- Demander aux participants de regarder à nouveau le schéma du processus de conseil et de lire les compétences nécessaires pour conduire une séance de counseling/assistance-conseil;
- Savoir communiquer dans les deux sens;
- Former une alliance/Créer un climat de confiance;
- Écouter activement;
- Utiliser des questions appropriées /Poser des questions ouvertes;
- Fournir des renseignements;
- Aider à la résolution des problèmes;
- Demander à 6 participants d'expliquer chacun, une compétence. Inviter les autres participants à réagir et renforcer, si nécessaire;
- Inviter les participants à faire un rappel des points clé sur l'écoute active en se référant à l'exercice réalisé antérieurement pendant la séance 2.4;
- Écrire les différents points cités par les participants sur un flipchart et proposer les points suivants en conclusion :
 - o Réduisez les sources de distraction en éteignant les téléphones et en fermant portes et fenêtres ;
 - o Assurez-vous que chacun est assis aussi confortablement que possible et à la même hauteur ;
 - o Si cela est adapté, regardez le client lorsque vous lui parlez ;
 - o Utilisez un ton de voix chaleureux;
 - o Ayez recours à des gestes et au langage corporel, par exemple en hochant la tête ou en souriant ;
 - o Utilisez des affirmations telles que « oui »,« d'accord »,« je vois » ;
 - o Posez des questions pertinentes en rapport avec ce que le client vous a dit pour mieux comprendre ses propos;
 - o Répétez (paraphraser) ce qu'il vous a dit;
 - o Résumez les points clé de la discussion.



III.2.6. 5- Attitudes en Counseling et qualités du prestataire

Durée : 10'

Techniques : Mini-exposé interactif.

- Expliquer aux participants que les attitudes appropriées du conseiller ont été théorisées par l'un des fondateurs du counseling, le psychologue américain Carl Rogers :
 - Regard positif inconditionnel (acceptation, neutralité)
 - Disponibilité
 - Modestie
 - Respect de la confidentialité
 - Approche centrée sur le client
 - Congruence
- Souligner à l'attention des participants que ces attitudes sont basées sur des qualités personnelles que tout prestataire peut développer;
- Demander aux participants d'expliquer ces concepts. Compléter les explications en donnant des définitions claires et des exemples qui illustrent ces attitudes;
- Conclure en faisant ressortir l'influence de ces attitudes sur la qualité et l'efficacité du Counseling.



III.2.6 6- La démarche BERCERet Techniques utilisées en assistance-conseil – Durée : 20'

Techniques : Jeu de cartes, Discussions

- Introduire cette étape en expliquant que la démarche appelée BERCER permet de réaliser de bonnes séances de counseling en intégrant les principes et techniques du counseling;
- Diviser les participants en deux groupes, puis distribuer à chaque groupe deux jeux de cartes. Le premier jeu est composé des six lettres du BERCER, une lettre par carte. Dans le deuxième jeu, sont notés, sur chaque carte, les éléments descriptifs d'une étape de la démarche BERCER:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">– Bienvenue– Entretien– Renseignement– Choix– Explication– Retour |
|--|

- Demander à chaque groupe de faire correspondre chaque lettre avec la description de l'étape. Puis, d'afficher son classement;
- Inviter le grand groupe à discuter des 2 propositions de classement. Faciliter les discussions en s'aidant de questions pour stimuler la réflexion;
- Puis, apporter les corrections nécessaires en les justifiant;
- Conclure l'exercice en faisant ressortir l'importance de chaque étape et soulignant les savoirs appropriés à chacune.

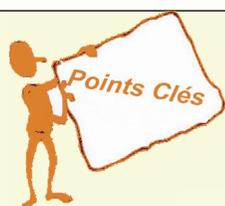


III.2.6 .7- Séances pratiques

Durée : 120'

Technique : Jeux de rôle

- Solliciter l'aide de deux volontaires pour réaliser une séance de counseling dans laquelle l'un joue le rôle de prestataire et l'autre celui de client. Les autres participants observent attentivement;
- Après le jeu de rôles, remercier les volontaires et leur demander leur point de vue sur l'expérience. Les sortir de leurs rôles;
- Ensuite, inviter le reste du groupe à donner son feedback en indiquant les points forts du counseling et les points à améliorer en se référant à la démarche BERCER ainsi qu'aux compétences et attitudes du conseiller;
- Demander, ensuite aux participants de constituer des petits groupes de trois personnes pour pratiquer le counseling;
- Procéder à un tirage au sort pour les scénarii préparés à l'avance sur les thèmes retenus: Counseling pré et post-test VIH, PTME, TAR, SMN, PF, SI, etc;
- Expliquer aux participants que dans les petits groupes, chaque personne devra, à son tour, jouer le rôle de conseiller, de client et d'observateur;
- Faire revenir les participants en plénière;
- Inviter les participants à partager les expériences vécues dans les petits groupes. Guider les interventions en posant les questions suivantes :
 - Comment se sont-ils sentis dans les différents rôles?
 - Qu'est-ce qu'ils ont appris de nouveau ?
 - Quels sont les points qu'ils devront renforcer dans leur pratique du counseling?
 - En quoi la démarche BERCER peut-elle les aider à améliorer leur manière de faire le counseling ?
- Conclure la séance avec les points clé indiqués dans l'encadré ci-dessous :



L'ASSISTANCE-CONSEIL OU COUNSELING

- ✓ Est un entretien de relation d'aide dans lequel un professionnel aide un client à:
 - Prendre une décision, faire un choix
 - Entreprendre l'action ou les actions nécessaires en vue de gérer une situation à partir des informations et avec le soutien approprié qu'il lui aura fournis.

Le processus de l'assistance-conseil doit prendre en compte le contexte dans lequel il intervient. Il s'appuie sur un certain nombre de principes directeurs que le prestataire doit adopter pour renforcer ses compétences en assistance-conseil.

La démarche BERCER permet de réaliser également de bonnes séances de counseling.

Le regard positif inconditionnel (acceptation), la disponibilité, le respect de la confidentialité et une approche centrée sur le client sont les attitudes appropriées que tout prestataire-conseiller se doit de développer s'il veut arriver à aider un client à s'aider.

L'accueil: élément important dans le Counseling

Le Counseling en matière de VIH/SIDA est un processus qui commence dès le premier contact avec le client et se développe à travers une relation d'aide. A ce compte, le conseiller a pour devoir de:

- Recevoir le client avec courtoisie;
- Le mettre à l'aise ;
- Lui demander le but de sa visite;
- Écouter sa réponse;
- Le rassurer si nécessaire et le mettre en confiance.

Le Counseling n'est pas...

- Un interrogatoire médical;
- Donner des conseils;
- Prêcher;
- Dire aux gens ce qu'ils doivent faire;
- Leur demander pourquoi ils ont fait ceci ou cela;
- Juger des comportements sexuels...
- Manipuler, influencer...

Source: Comment Dire, 2004



C-

SÉANCE 3.3 : COUNSELING EN TENANT COMPTE DES BESOINS PARTICULIERS

Introduction de la Séance

Comme toute personne humaine, le prestataire de santé a ses propres valeurs, ses convictions religieuses, ses croyances résultantes de son background socioculturel qui comporte souvent des préjugés. En Haïti, la sexualité demeure un sujet tabou et un fort pourcentage de la société haïtienne continue de stigmatiser, de rejeter certains groupes de population en raison de leur comportement sexuel, de leur orientation sexuelle, entre autres. La plupart des prestataires laissent leur système de valeur affecter négativement leur interaction avec leurs clients ; en effet, il leur arrive de les juger, de les critiquer ouvertement voire même de leur refuser les services sollicités. Les attitudes de rejet, de stigmatisation et de discrimination des prestataires limitent l'accès de certains groupes de population aux informations et aux services de prise en charge.

Certaines personnes hésitent à fréquenter les institutions de santé, ne retournent pas aux rendez-vous, n'adhèrent pas au traitement à cause du mauvais accueil et des propos désobligeants dont ils sont victimes. Cependant, le prestataire doit respecter la dignité de la personne humaine sans aucune considération, ni condition. Il est donc important pour les prestataires de bien comprendre la perspective et les besoins des clients particulièrement des populations clés afin de pouvoir leur fournir un soutien et des soins appropriés et répondant à leurs besoins dans le respect de tous leurs droits fondamentaux.

Au cours de cette séance, les prestataires sont amenés à s'interroger sur les conséquences de leurs valeurs sur leurs attitudes et leurs comportements face aux clients particulièrement ceux issus des groupes des populations clés lorsqu'ils doivent leur fournir des services. Ils doivent aussi comprendre la nécessité de fournir des soins de qualité selon l'approche « Santé Positive, Dignité et Prévention (SPDP)

III.3.1- Objectifs de la séance

A la fin de la séance, le prestataire sera en mesure de:

- Identifier les attitudes et comportements des prestataires qui handicapent la prise en charge;
- Reconnaître les besoins particuliers des populations clés (Travailleurs de sexe, Homme ayant des rapports sexuels avec d'autres Hommes, etc);
- Proposer un paquet de services complets aux PVVIH et autres groupes de population clés.

III.3.2- Préparation (Note au formateur)

- Préparer 2 feuilles de papier blanc 81/2X 11 – inscrire D'ACCORD, sur l'une et PAS D'ACCORD, sur l'autre.

III.3.3- Matériel

- 2 feuilles de papier blanc 81/2X 11
- Masking tape



III.3.4- Déroulement

Techniques : Exercice, discussions

- Expliquer aux participants que toute communication y compris celle qu'ils font avec leurs clients tous les jours, est influencée par le contexte social dans lequel ils évoluent. En fait, chaque personne a aussi ses propres valeurs qui sont influencées par de nombreux facteurs comme la famille, la religion, l'orientation sexuelle, etc..).

Il est donc essentiel de bien connaître les valeurs dominantes dans le milieu, d'être conscient de ses propres valeurs et d'identifier les valeurs du client. Ceci revêt une importance particulière quand le prestataire communique avec des « populations clés » comme les travailleurs de sexe, PVVIH, et homme ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH);

- Introduire l'exercice en indiquant qu'il permettra à chacun de réfléchir sur ses valeurs et celles de la société haïtienne en s'arrêtant plus sur celles qui affectent la prise en charge des PVVIH, des travailleurs de sexe et des HSH;
- Donner les consignes pour la réalisation de l'exercice. Il y a une série d'affirmations liées aux PVVIH et à l'homosexualité qui vont être lues à haute voix. Après chaque affirmation, chaque participant devra exprimer sa position en se plaçant sous l'une des affichettes. Ceux qui partagent le point de vue exprimé se mettront sous le mot « D'ACCORD » ; ceux qui pensent le contraire, sous le signe « PAS D'ACCORD ». Montrer les feuilles qui ont été préalablement collées en 2 endroits opposés de la salle. Si quelqu'un est plus ou moins d'accord, il peut se positionner entre les 2 signes à une distance proportionnelle à son opinion;
- Inviter tous les participants à se lever et à se réunir au centre de la salle ou à égale distance des 2 signes;
- Lire la première affirmation et laisser les participants se positionner. Puis, lancer la discussion en donnant à chaque camp la possibilité de défendre sa position avec des arguments solides.

Liste des affirmations

- L'homosexualité est une maladie.
- Les PVVIH sont des têtus, ils sont plus exigeants que les autres clients.
- Le VIH est une punition de Dieu contre les pécheurs.
- Si j'avais un membre de ma famille vivant avec le VIH, je le traiterais comme les autres membres de la famille.
- Si j'avais un fils homosexuel, je l'aimerais comme n'importe quel enfant.
- En tant que professionnel de santé j'ai tout à fait le droit de refuser de prendre en charge un patient HSH.
- En dehors du counseling pré et post-test, la prise en charge des PVVIH ne relève plus des responsabilités des prestataires.
- Les PVVIH sont comme les autres membres de la communauté, ils doivent se débrouiller pour pouvoir trouver les soins et services aux soins spécifiques à sa condition.
- Il ne faut pas traiter les PVVIH autrement car cela contribue à une discrimination positive.
- Je ne suis pas assez informé sur le concept de la Santé Positive, Dignité et Prévention pour en assumer la responsabilité.

- Répéter le processus pour chaque affirmation – lecture, positionnement et discussions, jusqu'à ce que la liste soit épuisée, si le temps le permet. Si le temps est limité, choisir quelques affirmations pour faire l'exercice;
- Demander alors, à quelques participants de partager avec le groupe les leçons tirées de l'exercice;
- Faire la synthèse des leçons apprises en faisant ressortir les points clés suivants.

Le rôle du formateur est de faciliter les échanges dans un climat de respect des opinions exprimées par les uns et les autres. Pendant les discussions, il doit garder sa neutralité- ne pas prendre position, ni réagir, ni juger les opinions exprimées par les participants



- ✓ Même si un prestataire considère l'homosexualité comme maladie, et la séroinfection au VIH comme une punition de Dieu, il ne doit pas se tromper, quand il informe, assiste, prend en charge un client, ce sont ses maladies comme IST, VIH, malaria, diarrhée, qu'il soigne pas mais pas son orientation sexuelle.
- ✓ Le code d'éthique de leur profession fait obligation aux prestataires d'apporter soins et soutien aux PVVIH et autres groupes de population clé, comme toute autre personne. Tous les clients ont droit à un accueil respectueux et chaleureux.
- ✓ Pour aucune raison, la discrimination sous toutes ses formes est à proscrire dans la prestation de services de Santé. L'approche Santé Positive, Dignité Prévention doit être toujours suivie.



D-

SÉANCE III.4 COMMUNICATION AU SEIN DE L'ÉQUIPE

Introduction de la séance

La prestation de services de santé de qualité est la résultante d'un travail d'équipe, d'une équipe multidisciplinaire dont les membres n'intervient pas toujours au même moment puisque, certaines fois, le client doit être assisté 24 heures sur 24. Il arrive même que, pour satisfaire tous les besoins d'un client, les services lui soient fournis en divers points de prestation. Une communication efficace et opportune constitue un des éléments fondamentaux pour le bon fonctionnement et la performance d'une équipe. Elle est essentielle pour une prise en charge adéquate des clients et pour la continuité des soins qui leur sont prodigués.

Les points suivants seront débattus au cours de la séance :

- Importance de la communication dans les relations de travail
- Le travail en équipe;
- Les transmissions orales;
- La documentation.

III.4.1- Objectifs de la séance

A la fin de la séance, le prestataire sera capable de :

1. Reconnaître l'importance d'une communication ouverte et efficace pour une performance optimale de l'équipe de prestation de services.
2. Justifier la nécessité de la transmission, à temps, de rapports clairs et complets aux autres membres de l'équipe

III.4.2- Préparation (Note au formateur)

- Préparer le matériel et les textes pour la lecture dirigée

Matériel:

- Grande feuille, marqueurs de différentes couleurs
- Textes pour la lecture dirigée

III.4.3- Déroulement

III.4.1- Importance de la communication dans les relations de travail

Durée: 30'



Techniques : Discussions structurées

- Lancer une discussion en plénière en posant les questions suivantes aux participants:
 - o Qu'arrive-t-il lorsque, dans une institution, les collègues ne communiquent pas?
 - o Quel est l'intérêt de la communication dans les institutions de santé, pour le client, le prestataire, l'institution?
 - o Quelles peuvent être les conséquences d'un déficit de communication au sein de l'équipe de prestation des services?
- Encourager tous les participants à émettre leur point de vue. Faire des résumés pour relancer la discussion;
- Faire la synthèse des points discutés et remercier les participants pour leur contribution.

III.4.2- Le travail en équipe la transmission orale et à la documentation

Durée : 60'



Techniques :Lecture dirigée en groupes

- Diviser les participants en 3 petits groupes;
- Attribuer une portion du texte à chaque groupe. Leur demander de le lire, d'en discuter et d'en faire le résumé;
- En plénière, demander au rapporteur de chaque groupe de présenter le résumé préparé par son groupe;
- Susciter une discussion après chaque présentation à l'aide des questions suivantes :

G1 : Le travail d'équipe

- Que signifie, pour vous, une équipe fonctionnelle et efficace?
- Quels sont d'après vous les facteurs qui bloquent la communication au sein d'une équipe ?
- Comment peut-on réduire ou diminuer l'effet de ces facteurs ?

G2 : Les transmissions orales

- Comment se passe la transmission orale des informations relatives au client, dans votre lieu de travail ? Quand ? Où ?
- Que pensez-vous qui mérite d'être amélioré dans ce domaine ?
- Que pensez-vous de la transmission orale d'information lors des changements/passations de service ? Quelle en est l'utilité ?

G3 : La documentation

- Quel est selon vous l'importance du dossier médical ou dossier de santé du client ?
- Quelles informations trouve-t-on dans un dossier de santé ?
- Comment doit-on le tenir ?

- Conclure la séance en insistant sur l'importance de la communication entre les membres d'une équipe en vue d'une prise en charge des clients/demandeurs de soins et/ou de service. Mettre à profit les idées émises par les participants.



- ✓ La communication est importante dans une institution de santé entre les membres du personnel, à tous les niveaux, en vue d'assurer des prestations de bonne qualité, satisfaisante pour les clients. Elle contribue au bon fonctionnement du système de soins.
- ✓ Elle favorise des interactions harmonieuses et productives, garantit de bonnes relations interpersonnelles entre les membres de l'équipe.
- ✓ Une communication efficace facilite la planification et le suivi des activités et des soins; elle rend possible la continuité dans la fourniture des soins.

La capacité de communiquer est une caractéristique essentielle d'un dirigeant, d'un leader. Elle lui permet de partager sa vision avec les autres membres de l'équipe; elle est incontournable dans la gestion des ressources humaines, outil indispensable pour les motiver, dissiper les tensions et coordonner les efforts.



SÉANCE III.5 ANIMATION DE GROUPE

Introduction de la séance

Outre les entretiens individuels et les séances de counseling, les prestataires de services de santé doivent souvent mener des activités d'éducation en groupe au niveau du point de prestation de services ou dans la communauté. Ce genre d'intervention revêt une importance capitale dans le travail de sensibilisation, d'éducation et de mobilisation des individus, des familles et des organisations communautaires. Le prestataire peut ainsi contribuer à la Promotion de la Santé en aidant ses clients et leur entourage à prendre conscience de leurs comportements et des facteurs environnementaux qui influent sur leur état de santé.

Ces activités d'éducation de groupe peuvent aussi les accompagner dans le développement des capacités nécessaires pour protéger leur santé. De telles interventions offrent l'avantage de toucher plusieurs personnes en même temps et permettent des discussions plus approfondies pour arriver à des actions collectives qui supportent les comportements individuels. La formation des prestataires en CIP doit donc inclure l'application des techniques de communication au sein d'un groupe.

Cette séance permettra aux participants de renforcer leurs capacités en gestion et animation de groupe à partir de discussions et d'exercices sur les points suivants :

- Définition de l'animation de groupe;
- Rôle de l'animateur;
- Conditions qui facilitent la participation;
- Principes pour une animation efficace /Attitudes et aptitudes d'un animateur;
- La gestion du groupe et les différents types de participants.

III.5.1- Objectif de la séance

A la fin de la séance, le prestataire sera capable de :

Démontrer sa capacité à appliquer les techniques d'animation de groupe et à respecter les principes établis dans la simulation d'une séance d'éducation de groupe, d'une causerie ou d'une réunion communautaire.

III.5.2- Préparation (Note au formateur)

- Préparer les diapositives, les cartes et les schémas sur la participation et l'animation efficace

III.5.3- Matériel

- Schéma sur la participation;
- Cartes, Masking tape;
- Grande fiches, Marqueurs;
- Schéma sur l'animation efficace;
- Diapositives ou présentation sur power point.

III.5.4- Déroulement



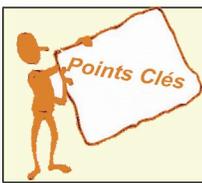
III.5.4.1- Définition de l'animation de groupe

Durée : 30'

Techniques : Questions-réponses,

Inviter les participants à proposer des éléments clé pour une définition de l'animation de groupe. Noter toutes les propositions sur une grande fiche ; puis, procéder à leur analyse;

- Faire une synthèse des réponses et, demander aux participants de formuler une définition unique à partir de toutes les propositions;
- Compléter la définition au besoin. Puis, attirer leur attention sur l'importance de la participation dans l'animation de groupe:



L'ANIMATION DE GROUPE

Elle peut être définie comme une technique de communication interpersonnelle promouvant les échanges entre plusieurs personnes au sein d'un groupe. Cette technique est très utilisée pour sensibiliser et éduquer les gens.



III.5.4. 2-Conditions qui facilitent la participation

Durée: 30'

Techniques : Jeu de cartes.

Expliquer aux participants qu'il y a 4 conditions essentielles qui facilitent la participation dans un groupe, puis;

- Placer sur le mur, une carte avec le mot "participation" et 4 flèches sur lesquels sont écrits ;
- Condition 1, condition 2, condition 3, condition 4;
- Distribuer aux participants des cartes de couleurs différentes et leur demander d'y écrire, d'après eux, les conditions qui facilitent la participation dans les groupes;
- Afficher les cartes et en faire l'analyse, puis une synthèse des propositions;
- Présenter sur une grande fiche, le schéma sur la participation et demander aux participants de comparer avec leur proposition.



III.5.4.3- Facteurs qui facilitent la participation dans les groupes

Techniques : Lecture dirigée, Durée: 30'

Référer les participants à leur manuel et demander-leur de lire les facteurs qui facilitent la participation dans les groupes et solliciter des questions de clarification.

III.5.4.4- Principes pour une animation efficace

Durée: 30'

Techniques : Exercice de fiches, Question-réponse, Mini-exposé

- Laisser afficher le canevas sur les conditions de participation et distribuer aux participants des cartes de différentes couleurs;
- Demander leur de considérer chaque condition et de proposer des principes, des techniques ou des comportements à pratiquer par l'animateur pour rendre l'animation efficace;
- Afficher les propositions et les discuter;
- Faire une synthèse puis, présenter le schéma sur l'animation efficace, et le canevas sur les aptitudes de l'animateur.



III.5.4.5- Rôle/Attitudes et aptitudes d'un animateur

Durée: 30'

Techniques : Exercice en plénière

- Prendre 3 grandes feuilles et écrire les mots : « Rôle » sur une feuille, « Attitudes » sur une autre, « Aptitudes » sur la 3ème;
- Afficher les 3 feuilles au mur et demander à trois (3) participants volontaires d'écrire, sous la dictée du grand groupe les rôles, attitudes et aptitudes d'un animateur de groupe;
- Analyser les réponses, puis, référer les participants à leur Manuel pour une lecture de la section relative au sous-thème.



III.5.4.6 - La gestion du groupe et les différents types de participants

Durée: 30'

Techniques : Lecture dirigée, Discussions

- Référer les participants à la partie de leur manuel relative à la gestion de groupe et leur accorder 10 minutes pour en faire une lecture en plénière;
- Animer un débat sur la gestion des participants en mettant à profit les expériences des participants et le résultat de leur lecture;
- Faire une synthèse des discussions et apporter des clarifications, des précisions, des compléments d'informations en se référant au contenu de l'encadré:

Gestion des participants au sein d'un groupe

Type de participants	Rôle de l'animateur
a) Le positif Est ouvert et coopératif. Participe sans monopoliser la parole. Apporte des idées positives pour faire avancer la discussion.	Solliciter son avis au besoin, donner crédit à ses opinions, Lui donner des responsabilités au sein du groupe
b) L'agressif -- Le contestataire Se manifeste par une attitude de type «râleur». Il conteste les décisions, se montre toujours insatisfait des prises de décisions.	Etre ferme mais respectueux. Analyser quand même les motifs de plainte. S'il persiste dans son attitude, ignorer ses attaques.
c) Le passif Ce comportement correspond aux personnalités effacées au premier abord mais qui s'avèrent être dangereuses, car elles peuvent semer en douce la zizanie au sein d'un groupe.	Faire en sorte de mieux l'intégrer dans l'équipe en confiant par exemple de nouvelles tâches et de nouveaux objectifs.
d) Le blagueur, le bavard et l'expert Par leurs plaisanteries et leurs interventions intempestives, ont pour point commun de gêner directement l'entourage.	Utiliser le talent du blagueur pour créer l'animation, faire les activités de mise en train. Confier au bavard et à l'expert des tâches précises comme modérateur du groupe, préparation de rapports, etc.
e) Le timide A une attitude plutôt effacée, posture repliée, yeux fuyants, n'intervient pas dans les débats	Le mettre en confiance en l'appelant par son nom. L'inviter à répondre les questions en l'interpellant directement. Eviter cependant de s'acharner sur lui en lui posant des questions tout le temps.

Quoi qu'il arrive l'animateur doit rester maître de lui et de la situation pour éviter des dérapages qui pourraient gêner le fonctionnement du groupe.



III.5.4.7 - Simulation d'une séance d'animation

Durée : 30'

Technique : Simulation

- En tenant compte de la démarche décrite dans la documentation (principes et techniques d'animation, manière de gérer les différents comportements des participants) demander à 6 participants volontaires, dont un (1) animateur et cinq (5) participants, de simuler une causerie (animation de groupe). Attribuer à chaque participant un rôle incarnant un type de personnalité qu'on peut rencontrer dans un groupe (timide, bavard, passif, positif, agressif). Leur expliquer la procédure. Se référer au manuel du participant, pour les types;
- Après la séance, solliciter les commentaires des acteurs, puis ceux des autres membres du groupe;
- Puis, inviter les autres participants à donner leurs commentaires sur l'animation de groupe en général :
 - o Qu'est-ce qu'ils ont appris de nouveau ?
 - o Quelle sera l'impact de l'application de ces nouvelles notions sur leur façon d'animer ?



1- Introduction

La cérémonie de clôture est l'opportunité de féliciter ce que les participants ont appris. C'est aussi l'opportunité de les encourager à appliquer ce qui a été appris à la fin de chaque journée de travail.

2- Déroulement

2.1- Evaluation

- Evaluation finale de la formation;
- Evaluation des connaissances (Post-test);
 - Distribuer aux participants le formulaire d'évaluation finale de la session;
 - Leur demander de le remplir en leur rappelant la justification de cette activité;
 - Récupérer les formulaires remplis ;
 - Faire passer, ensuite le questionnaire de post test préétabli;
 - Leur demander de le remplir en leur rappelant l'importance de cette activité;
 - Récupérer les questionnaires remplis;
 - Les remercier de leur contribution.

2.2- Clôture de la formation

Conclusion formelle de la formation;

- Féliciter les participants pour les progrès accomplis pendant la formation;
- Passer la parole au représentant du MSPP ou du Département Sanitaire pour clore la cérémonie;
- Remettre les certificats à chaque participant après les avoir félicité pour leur participation et leur progrès;
- Profiter de l'occasion pour les encourager à toujours se référer au manuel du participant pour continuer à approfondir les notions acquises et renforcer leurs compétences.
-

2.3- Formalités administratives

- Procéder, le cas échéant à la remise des frais de séjour et de transport aux participants en déplacement.

DOCUMENTS CONSULTÉS :

1. PNLS/MSPP, Documents de formation en CIP (Manuel de référence et Guide du facilitateur), Port-au-Prince, Haïti
2. Johns Hopkins University - Bloomberg School of Public Health, JHUCCP Center for`Communication Programs, Compétences en Communication interpersonnelle et Utilisation des Outils et du Matériel (Manuel de référence et Guide du facilitateur),Maputo, Mozambique, Juillet 2010
3. CaudenI.,Cuisinez F. La boîte à outils des Formateurs, Dunod, 2009
4. INHSAC, Document de formation en CIP et Counseling, Pétion-Ville, 2013
5. OMS, Manuel pour le renforcement des compétences, le conseil pour la prise en charge de la santé maternelle et néonatale, 2010
6. Sites web

ANNEXES

Annexe 1.

Session de formation des prestataires de service en CIP/C

Proposition d'agenda

Horaire	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5
8h00 – 10h30	Ouverture de la session Séance d'introduction	Ouverture de la journée <u>Séance 2.1</u> Qualité de l'interaction Client/Prestataire	Ouverture de la journée <u>Séance 2.4</u> Les 6 savoirs de base en CIP	Ouverture de la journée <u>Séance 3.1</u> Accueil du client	Ouverture de la journée <u>Séance 3.3</u> Assistance-conseil (Counseling) - Populations clés
10h30 – 11h00	PAUSE-CAFÉ				
11h00 – 1h00	<u>Séance 1.1</u> Introduction à la Communication	<u>Séance 2.2</u> Communication Interpersonnelle (CIP)	<u>Séance 2.4</u> Les 6 savoirs de base en CIP	<u>Séance 3.2</u> Assistance-conseil (Counseling)	<u>Séance 3.4</u> Communication au sein de l'équipe <u>Séance 3.5</u> Animation de groupe
1h00 – 2h00	LUNCH				
2h00 – 5h00	<u>Séance 1.2</u> Communication pour le Changement de Comportement et le Changement Social	<u>Séance 2.3</u> Communication Client/Prestataire	<u>Séance 2.4</u> Les 6 savoirs de base en CIP <u>Séance 2.5</u> Utilisation du matériel de support	<u>Séance 3.2</u> Assistance-conseil (Counseling)	<u>Séance 3.5</u> Animation de groupe Séance de clôture de la session
5h00 – 5h30	Evaluation et clôture de la journée				

Annexe 2.

Questionnaire d'évaluation des connaissances (pré test)

DEPARTEMENT SANITAIRE DE.....

Nom et Prénom.....
Profession.....
Institution..... Fonction.....
Date.....

Formation en Communication Interpersonnelle et Counseling

Pré-test

1. Veuillez définir les acronymes suivants:

CCC:
CIPC :
DME:
IEC:

Souligner la ou les bonnes réponses (Questions 2 à 15)

2. La communication peut se définir comme étant:

- a) Un processus par lequel un émetteur et un récepteur interagissent dans un contexte social
- b) Une tempête d'idées et d'opinions
- c) Un échange de sentiments, d'informations et d'émotions entre deux ou plusieurs individus
- d) Un partage d'informations entre un émetteur et un récepteur

3. La communication a pour but de:

- a) Informer les gens et partager l'information
- b) Etablir des relations et mettre en contact
- c) Servir de lien entre les différents clients
- d) Influencer les clients

4. Tout ce qui suit se rapporte à la communication non verbale:

- a) Contact visuel
- b) Odeur
- c) Vêtements et apparence
- d) Mimiques et ton de la voix

5. Le changement de comportement est :

- a) Un ensemble de réactions de conduites conscientes et inconscientes d'un sujet
- b) La modification d'une action et une façon de se comporter
- c) Une croyance en l'efficacité de l'action préventive
- d) Un processus en ligne droite

6. La communication pour le changement de comportement se traduit par:

- a) La réalisation des activités axées sur la cible
- b) Les stratégies pour soutenir la communauté
- c) Un matériel éducatif adéquat
- d) Par un personnel formé
- e) b et d
- f) Toutes les réponses

7. Souligner parmi les éléments suivants, ceux qui pourraient influencer un individu dans le processus de changement de comportement

- a) sa perception d'une situation
- b) ses valeurs
- c) le genre
- d) son niveau d'éducation

8. L'accueil dans une institution de santé, est l'affaire :

- a) de l'agent de sécurité
- b) de l'infirmière chef de service, uniquement
- c) du garçon ou le personnel de surface
- d) du médecin aux services d'urgence
- e) de tout le personnel œuvrant dans l'institution

9. L'accueil veut dire:

- a) Dire bonjour
- b) Offrir une chaise
- c) Faire connaissance
- d) Remercier le client
- e) Faire le tri des clients

10. L'animation de groupe est une technique de CIP:

- a) Permettant l'échange entre plusieurs personnes au sein d'un groupe
- b) Où les échanges sont orientés par l'animateur
- c) Etablissant une interaction entre le groupe et l'animateur
- d) Où l'animateur dicte au groupe ce qu'il doit faire

11. De toutes les techniques d'animation utilisées, on peut citer:

- a) Brainstorming
- b) Questions réponses
- c) Tour de table
- d) Jeux de rôles
- e) Simulation

12. Un bon animateur c'est celui qui:

- a) Peut répondre à toutes les questions posées par le groupe
- b) Prépare sa séance d'éducation
- c) Assure une bonne gestion du temps et du groupe
- d) Remet le matériel en place après la séance

13. Un bon animateur doit être tout ce qui suit, sauf:

- a) honnête avec tous les clients
- b) attentif envers tous les clients quelque soit leur niveau social
- c) directif
- d) patient

14. L'une des forces des dépliants et brochures, c'est de:

- a) être très utile dans les forums publics
- b) fournir beaucoup d'informations
- c) ne pas pouvoir être utilisés dans les communications de masse
- d) être de bons canaux pour ceux qui ne savent pas lire

15. Les dossiers médicaux permettent:

- a) de communiquer avec les autres membres de l'équipe;
- b) d'offrir de bons soins;
- c) au personnel de surface de comprendre la pathologie dont souffre un client
- d) à un autre médecin de comprendre l'état du patient et la justification des investigations ou des traitements en cours;

Autres questions

16. Classer, dans l'ordre croissant, les étapes du changement de comportement

- Action
- Maintenance
- Contemplation
- Décision
- Pré-contemplation
- Plaidoyer

16. Dites quel (s) matériel (s) d'éducation (Dépliant, album d'images, brochures, livrets, billboard, feuillets, poster) utiliserez-vous dans ces situations pour faire passer votre message:

- Dans une séance de Counseling avec un client:
- Dans une réunion de groupe:
- Lors d'une séance de sensibilisation avec un groupe de 100 personnes:
- Lors d'une causerie:

18. Faites correspondre en mettant les chiffres devant les lettres:

- | | |
|---|----------------------------|
| a) Eléments qui bloquent la communication | 1) Hochement de tête |
| b) Eléments qui facilitent la communication | 2) Relation de réciprocité |
| c) Processus dynamique et continu | 3) Emetteur fatigué |
| d) Communication non verbale | 4) Communication |

19. Veuillez dire si les questions ci-dessous sont des questions ouvertes, fermées:

- Quel âge as tu? _____
- Parlez-nous des types de test pour détecter le VIH/SIDA _____
- Bonjour Madame, vous allez bien? _____
- Décrivez-moi la douleur que vous ressentez? _____

20. Mettre un V si c'est vrai ou F si c'est faux à côté des phrases suivantes;

- a) Le Counseling de groupe est souvent réalisé avec les clients séronégatifs tandis que les clients séropositifs doivent être vus en particulier _____
- b) Le communicateur n'a pas besoin de dresser un rapport de séance si son superviseur a assisté à la séance _____
- c) Dans une séance de counseling il faut parler beaucoup pour convaincre le client _____
- d) Poser des questions, c'est aussi savoir se taire : respectez les silences du consultant _____
- e) Montrer de l'intérêt à la personne, peut se manifester de façon verbale et non verbale _____
- f) La sympathie et l'empathie sont les 2 principales qualités du Conseiller _____
- g) Le respect strict de la confidentialité est l'une d obligations éthiques du prestataires de soins _____
- h) La capacité d'offrir des soins plus sécuritaires dépend de la capacité de l'équipe de communiquer de façon appropriée et efficace _____
- i) La documentation est l'une des formes de communication les plus efficaces pour les professionnels de la santé _____
- j) Les dossiers médicaux permettent la communication à l'intérieur de l'équipe de soins, quand la communication orale est impossible _____

Annexe 3.

Questionnaire d'évaluation des connaissances (post test)

DEPARTEMENT SANITAIRE DE.....

Nom et Prénom.....

Profession.....

Institution..... Fonction.....

Date.....

**Formation en Communication Interpersonnelle et Counseling
Post-test**

1. Veuillez définir les acronymes suivants:

CCC:

CIPC :

DME:

IEC:

Souligner la ou les bonnes réponses (Questions 2 à 15)

2. La communication peut se définir comme étant:

- a) Un processus par lequel un émetteur et un récepteur interagissent dans un contexte social
- b) Une tempête d'idées et d'opinions
- c) Un échange de sentiments, d'informations et d'émotions entre deux ou plusieurs individus
- d) Un partage d'informations entre un émetteur et un récepteur

3. La communication a pour but de:

- a) Informer les gens et partager l'information
- b) Etablir des relations et mettre en contact
- c) Servir de lien entre les différents clients
- d) Influencer les clients

4. Tout ce qui suit se rapporte à la communication non verbale:

- a) Contact visuel
- b) Odeur
- c) Vêtements et apparence
- d) Mimiques et ton de la voix

5. Le changement de comportement est :

- a) Un ensemble de réactions de conduites conscientes et inconscientes d'un sujet
- b) La modification d'une action et une façon de se comporter
- c) Une croyance en l'efficacité de l'action préventive
- d) Un processus en ligne droite

6. La communication pour le changement de comportement se traduit par:

La réalisation des activités axées sur la cible

- a) Les stratégies pour soutenir la communauté
- b) Un matériel éducatif adéquat
- c) Par un personnel formé
- d) b et d
- e) Toutes les réponses

7. Souligner parmi les éléments suivants, ceux qui pourraient influencer un individu dans le processus de changement de comportement

- a) sa perception d'une situation
- b) ses valeurs
- c) le genre
- d) son niveau d'éducation

8. L'accueil dans une institution de santé, est l'affaire :

- a) de l'agent de sécurité
- b) de l'infirmière chef de service, uniquement
- c) du garçon ou le personnel de surface
- d) du médecin aux services d'urgence
- e) de tout le personnel œuvrant dans l'institution

9. L'accueil veut dire:

- a)- Dire bonjour
- b)- Offrir une chaise
- c)- Faire connaissance
- d)- Remercier le client
- e)- Faire le tri des clients

10. L'animation de groupe est une technique de CIP:
- a) Permettant l'échange entre plusieurs personnes au sein d'un groupe
 - b) Où les échanges sont orientés par l'animateur
 - c) Etablissant une interaction entre le groupe et l'animateur
 - d) Où l'animateur dicte au groupe ce qu'il doit faire

11. De toutes les techniques d'animation utilisées, on peut citer:
- a) Brainstorming
 - b) Questions réponses
 - c) Tour de table
 - d) Jeux de rôles
 - e) Simulation

12. Un bon animateur c'est celui qui:
- a) Peut répondre à toutes les questions posées par le groupe
 - b) Prépare sa séance d'éducation
 - c) Assure une bonne gestion du temps et du groupe
 - e) Remet le matériel en place après la séance

13. Un bon animateur doit être tout ce qui suit, sauf:
- a) honnête avec tous les clients
 - b) attentif envers tous les clients quelque soit leur niveau social
 - c) directif
 - d) patient

14. L'une des forces des dépliants et brochures, c'est de:
- a) être très utile dans les forums publics
 - b) fournir beaucoup d'informations
 - c) ne pas pouvoir être utilisés dans les communications de masse
 - d) être de bons canaux pour ceux qui ne savent pas lire

15. Les dossiers médicaux permettent:

- a) de communiquer avec les autres membres de l'équipe;
- b) d'offrir de bons soins;
- c) au personnel de surface de comprendre la pathologie dont souffre un client
- d) à un autre médecin de comprendre l'état du patient et la justification des investigations ou des traitements en cours;

Autres questions

16. Classer, dans l'ordre croissant, les étapes du changement de comportement

- Action
- Maintenance
- Contemplation
- Décision
- Pré-contemplation
- Plaidoyer

16. Dites quel (s) matériel (s) d'éducation (Dépliant, album d'images, brochures, livrets, billboard, feuillets, poster) utiliserez-vous dans ces situations pour faire passer votre message:

- Dans une séance de Counseling avec un client:
- Dans une réunion de groupe:
- Lors d'une séance de sensibilisation avec un groupe de 100 personnes:
- Lors d'une causerie:

18. Faites correspondre en mettant les chiffres devant les lettres:

- | | |
|---|----------------------------|
| a) Eléments qui bloquent la communication | 1) Hochement de tête |
| b) Eléments qui facilitent la communication | 2) Relation de réciprocité |
| c) Processus dynamique et continu | 3) Emetteur fatigué |
| d) Communication non verbale | 4) Communication |

19. Veuillez dire si les questions ci-dessous sont des questions ouvertes, fermées:

- Quel âge as tu? _____
- Parlez-nous des types de test pour détecter le VIH/SIDA _____
- Bonjour Madame, vous allez bien? _____
- Décrivez-moi la douleur que vous ressentez? _____

20. Mettre un V si c'est vrai ou F si c'est faux à côté des phrases suivantes;

- a) Le Counseling de groupe est souvent réalisé avec les clients séronégatifs tandis que les clients séropositifs doivent être vus en particulier _____
- b) Le communicateur n'a pas besoin de dresser un rapport de séance si son superviseur a assisté à la séance _____
- c) Dans une séance de counseling il faut parler beaucoup pour convaincre le client _____
- d) Poser des questions, c'est aussi savoir se taire : respectez les silences du consultant _____
- e) Montrer de l'intérêt à la personne, peut se manifester de façon verbale et non verbale _____
- f) La sympathie et l'empathie sont les 2 principales qualités du Conseiller _____
- g) Le respect strict de la confidentialité est l'une d obligations éthiques du prestataires de soins _____
- h) La capacité d'offrir des soins plus sécuritaires dépend de la capacité de l'équipe de communiquer de façon appropriée et efficace _____
- i) La documentation est l'une des formes de communication les plus efficaces pour les professionnels de la santé _____
- j) Les dossiers médicaux permettent la communication à l'intérieur de l'équipe de soins, quand la communication orale est impossible _____

Annexe 4.

CORRECTUM Pré et Post-test

Formation en Communication Interpersonnelle et Counseling (CIPC)

1. Veuillez définir les acronymes suivants:

CCC: Communication pour le Changement de Comportement

CIPC : Communication interpersonnelle et Counseling

DME: Dossier Médical Electronique

IEC: Information Education par la Communication

Souligner la ou les bonnes réponses (Questions 2 à 15)

2. La communication peut se définir comme étant:a)

- a) Un processus par lequel un émetteur et un récepteur interagissent dans un contexte social
- b) Une tempête d'idées et d'opinions
- c) Un échange de sentiments, d'informations et d'émotions entre deux ou plusieurs individus
- d) Un partage d'informations entre un émetteur et un récepteur

3. La communication a pour but de:

- a) Informer les gens et partager l'information
- b) Etablir des relations et mettre en contact
- c) Servir de lien entre les différents clients
- d) Influencer les clients

4. Tout ce qui suit se rapporte à la communication non verbale:

- a) Contact visuel
- b) Odeur
- c) Vêtements et apparence
- d) Mimiques et ton de la voix

5. Le changement de comportement est :

- a) Un ensemble de réactions de conduites conscientes et inconscientes d'un sujet
- b) La modification d'une action et une façon de se comporter
- c) Une croyance en l'efficacité de l'action préventive
- d) Un processus en ligne droite

6. La communication pour le changement de comportement se traduit par:

- a) La réalisation des activités axées sur la cible
- b) Les stratégies pour soutenir la communauté
- c) Un matériel éducatif adéquat
- d) Par un personnel formé
- e) b et d
- f) Toutes les réponses

7. Souligner parmi les éléments suivants, ceux qui pourraient influencer un individu dans le processus de changement de comportement

- a) sa perception d'une situation
- b) ses valeurs
- c) le genre
- d) son niveau d'éducation

8. L'accueil dans une institution de santé, est l'affaire :

- a) de l'agent de sécurité
- b) de l'infirmière chef de service, uniquement
- c) du garçon ou le personnel de surface
- d) du médecin aux services d'urgence
- e) de tout le personnel oeuvrant dans l'institution

9. L'accueil veut dire:

- a) Dire bonjour
- b) Offrir une chaise
- c) Faire connaissance
- d) Remercier le client
- e) Faire le tri des clients

10. L'animation de groupe est une technique de CIP:
- a) Permettant l'échange entre plusieurs personnes au sein d'un groupe
 - b) Où les échanges sont orientés par l'animateur
 - c) Etablissant une interaction entre le groupe et l'animateur
 - d) Où l'animateur dicte au groupe ce qu'il doit faire
11. De toutes les techniques d'animation utilisées, on peut citer:
- a) Brainstorming
 - b) Questions réponses
 - c) Tour de table
 - d) Jeux de rôles
 - e) Simulation
12. Un bon animateur c'est celui qui:
- a) Peut répondre à toutes les questions posées par le groupe
 - b) Prépare sa séance d'éducation
 - c) Assure une bonne gestion du temps et du groupe
 - d) Remet le matériel en place après la séance
13. Un bon animateur doit être tout ce qui suit, sauf:
- a) honnête avec tous les clients
 - b) attentif envers tous les clients quelque soit leur niveau social
 - c) directif
 - d) patient
14. L'une des forces des dépliants et brochures, c'est de:
- a) être très utile dans les forums publics
 - b) fournir beaucoup d'informations
 - c) ne pas pouvoir être utilisés dans les communications de masse
 - d) être de bons canaux pour ceux qui ne savent pas lire

15. Les dossiers médicaux permettent:

- a) de communiquer avec les autres membres de l'équipe;
- b) d'offrir de bons soins;
- c) au personnel de surface de comprendre la pathologie dont souffre un client
- d) à un autre médecin de comprendre l'état du patient et la justification des investigations ou des traitements en cours;

C) Autres questions

16. Classer, dans l'ordre croissant, les étapes du changement de comportement

Action 4

Maintenance 5

Contemplation 2

Décision 3

Pré-contemplation 1

Plaidoyer 6

17. Dites quel (s) matériel (s) d'éducation (Dépliant, album d'images, brochures, livrets, billboard, feuillets, poster) utiliserez-vous dans ces situations pour faire passer votre message:

- Dans une séance de counseling avec un client: album d'images, dépliant, brochures livrets feuillets poster
- Dans une réunion de groupe: album d'images dépliant livrets Feuilletts
- Lors d'une séance de sensibilisation avec un groupe de 100 personnes: posters
- Lors d'une causerie: album d'images

18. Faites correspondre en mettant les chiffres devant les lettres:

- | | |
|--|----------------------------|
| 3- a) Eléments qui bloquent la communication | 1) Hochement de tête |
| 2- b) Eléments qui facilitent la communication | 2) Relation de réciprocité |
| 4- c) Processus dynamique et continu | 3) Emetteur fatigué |
| 1- d) Communication non verbale | 4) Communication |

19. Veuillez dire si les questions ci-dessous sont des questions ouvertes, fermées:

- Quel âge as tu? _____ fermée
- Parlez-nous des types de test pour détecter le VIH/SIDA _____ ouverte
- Bonjour Madame, vous allez bien? _____ fermée
- Décrivez-moi la douleur que vous ressentez? _____ ouverte

20. Mettre un V si c'est vrai ou F si c'est faux à côté des phrases suivantes;

- a) Le counseling de groupe est souvent réalisé avec les clients séronégatifs tandis que les clients séropositifs doivent être vus en particulier _____ **Faux**
- b) Le communicateur n'a pas besoin de dresser un rapport de séance si son superviseur a assisté à la séance _____ **Faux**
- c) Dans une séance de counseling il faut parler beaucoup pour convaincre le client _____ **Faux**
- d) Poser des questions, c'est aussi savoir se taire : respectez les silences du consultant _____ **Vrai**
- e) Montrer de l'intérêt à la personne, peut se manifester de façon verbale et non verbale _____ **Vrai**
- f) La sympathie et l'empathie sont les 2 principales qualités du Conseiller _____ **Faux**
- g) Le respect strict de la confidentialité est l'une d obligations éthiques du prestataires de soins _____ **Vrai**
- h) La capacité d'offrir des soins plus sécuritaires dépend de la capacité de l'équipe de communiquer de façon appropriée et efficace _____ **Vrai**
- i) La documentation est l'une des formes de communication les plus efficaces pour les professionnels de la santé _____ **Vrai**
- j) Les dossiers médicaux permettent la communication à l'intérieur de l'équipe de soins, quand la communication orale est impossible _____ **Vrai**

L'histoire de Germaine

Germaine vit avec ses cinq enfants et sa belle-mère à la santé fragile dans une localité de Beaumont dans le département de la Grand'Anse. Son mari, Edner, est parti travailler en République Dominicaine depuis le passage du Cyclone Gustave en 2008 qui avait ravagé toutes leurs plantations, emporter tout leur bétail et détruit leur petite maison; ce qui a mené la famille au bord de la faillite. Pour sauver sa famille de l'indigence, Edner a emprunté de l'argent d'une coopérative agricole de la région est parti travailler en République Dominicaine. Pendant ce temps, Germaine s'est jointe à un groupe local de femmes qui ont formé une caisse de crédit mutuel à laquelle elle emprunte de l'argent pour élever des animaux. Les maigres revenus que Germaine tire de cette activité permettent à peine à la famille de survivre. Edner n'a pas encore envoyé d'argent au pays ; il essaye probablement d'économiser l'argent nécessaire pour rembourser l'emprunt qu'il a fait à la coopérative. Heureusement, la maison dont Germaine et Edner ont hérité après le cyclone a un petit espace jardin où Germaine a recommencé à cultiver des légumes et où elle laisse ses chèvres paître librement. Ceci lui permet de tenir en attendant le retour d'Edner. A chaque maigre récolte, elle part vendre ses légumes au marché et espère pouvoir vendre ses chèvres un jour prochain.

Il y a quelques semaines, alors que Germaine était partie vendre ses légumes au marché, sa fille aînée a été témoin d'activités étranges, elle a raconté à sa mère que des hommes qui semblaient ne pas être de la zone étaient venus prendre des mesures de la maison et du jardin. Germaine a raconté l'histoire aux membres de sa caisse de crédit mutuel et a appris que la route Camp-Perrin/Jérémie qui est en construction relierait sa localité à la grand-route. Les femmes du groupe lui ont raconté qu'elles avaient entendu leurs maris dire que la valeur des maisons augmenterait si cette route passait à proximité, une perspective qui l'a beaucoup excitée.

Plusieurs semaines se sont écoulées sans que rien ne se passe; puis soudainement Germaine s'est retrouvée face à un bulldozer qui abattait les arbres et écrasait les légumes de son jardin. Après s'être renseignée, Germaine a appris qu'une partie de son jardin allait être absorbée par la route; et que la route n'était pas une route rurale secondaire mais une route nationale qui allait isoler sa maison du reste de la section communale. Son marché hebdomadaire, l'école de ses enfants, le dispensaire et les maisons de la majorité de sa famille et de ses amis, y compris les membres de son groupe de crédit mutuel, allaient se retrouver de l'autre côté de la route. Mais c'est son jardin qui a été sa préoccupation immédiate de Germaine, le jardin où elle cultive ses légumes, qui abrite ses chèvres et où ses enfants s'ébattent et jouent librement. Germaine a alors été prise de panique en pensant à la sécurité de ses enfants, à la sécurité de sa maison et à sa situation de mère privée de l'appui d'un mari ; elle a essayé d'arrêter les hommes du chantier mais ceux-ci lui ont dit qu'ils avaient des ordres des autorités et qu'elle devait se rendre à la Mairie si elle avait une plainte à présenter.

Il se révèle que les autorités locales avaient fait leur devoir et notifié le public des travaux ; ils avaient respecté toutes les procédures ; ils avaient placé l'avis sur leur panneau d'annonces publiques un peu partout et avaient fait passer des annonces à la radio communautaire locale ; ils avaient fait publier des messages dans les Eglises de la région, avaient fait passer des crieurs au marché et avaient organisé des audiences publiques avec les familles concernées. L'avis comprenait la liste des noms des propriétaires de maison concernés et l'indication des procédures à suivre pour obtenir une indemnisation pour les dégâts et les pertes causées. De plus, une enquête avait été menée dans la région sur la situation de tous les ménages qui allaient être touchés.

Malheureusement, rien de tout cela n'est parvenu même vaguement jusqu'à Germaine. Germaine est analphabète ; elle vit à des kilomètres de la Mairie où étaient organisées les audiences publiques auxquelles elle n'aurait d'ailleurs pas pu participer même si elle en avait entendu parler, ayant à s'occuper de ses jeunes enfants à la maison; vu la distance de sa maison par rapport à son Eglise, elle ne participe aux services que sporadiquement ; son petit transistor est en panne de batteries depuis des mois et elle ne s'en est pas soucié depuis longtemps, vu leur coût exorbitant; quant au crieur, il est vrai qu'elle pense avoir aperçu quelqu'un aux abords du marché avec un porte-voix mais, elle se rappelle n'avoir rien compris de ce qu'il disait d'autant qu'elle voulait en finir avec ses denrées qu'elle vendait sous le chaud soleil, et parce qu'il marchait trop vite. Quand les enquêteurs se sont présentés, ils cherchaient Edner, son mari qui est le propriétaire officiel de la maison. Quand la réunion communautaire s'est tenue, Germaine était absente et en train de vendre ses chèvres et ses légumes; elle ne pouvait pas se permettre de renoncer à gagner cet argent pour participer à une réunion dont elle ne connaissait même pas l'objet ; de plus ses réunions sont toujours dominées par les hommes et les femmes n'y ont pas l'occasion de faire connaître leur avis.

Les procédures de demande d'indemnisation se sont révélées ardues. Pour commencer, Germaine étant analphabète n'avait ni les informations, ni la capacité nécessaire pour remplir les formulaires demandés ; ensuite le titre de propriété est au nom de son mari et légalement Germaine n'est pas admissible pour recevoir une indemnisation. Elle ne dispose même pas des documents voulus pour faire enregistrer ses demandes ; elle n'a ni carte d'identité, ni d'extrait d'acte de naissance. Finalement, c'est une femme seule qui appartient à une catégorie sociale pauvre et assez isolée ; les fonctionnaires qui s'occupent de son cas, tous des hommes et de « gwo zotobre », la traitent avec condescendance et ne lui accordent pas l'attention qu'elle mérite.

Germaine a souvent croisé devant la mairie un groupe de protestataires dont elle a commencé à faire la connaissance ; mais elle n'ose pas se joindre à eux de peur d'être impliquée dans des violences et d'être victime de brutalités policières.

Six savoirs de base de la CIP - CDV

Exemples de comment les pratiquer dans le conseil et dépistage en matière de santé-CDV

Quelques compétences en communication interpersonnelle ont été identifiées comme étant les plus importantes liées à l'interaction entre professionnels de santé et clients, elles contribuent à améliorer la qualité de l'accueil des services de santé et le degré de satisfaction des clients. Ces compétences ou savoirs sont :

1- Savoir écouter

Que signifie savoir écouter ?

C'est établir une relation à double sens, où les deux parties parlent et respectent ce que l'un ou l'autre a à dire ; les deux parties s'interrogent, expriment des opinions, échangent des informations et essaient de comprendre ce que chacun communique.

Quelle est l'importance de savoir écouter ?

Quand nous écoutons l'autre, nous établissons un climat de confiance ; le client et le professionnel apprennent l'un sur l'autre, le client est à l'aise pour s'exprimer plus librement et le professionnel obtient de meilleures informations pour faire un diagnostic correct et prescrire un traitement adéquat.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Établir un contact visuel avec le client ;
- Se concentrer sur ce que le client dit ;
- Hocher la tête, faire " hum-hum ", pour montrer que vous l'écoutez ;
- Écouter ses réponses en entier ;
- Observer et réagir à ses gestes et expressions ;
- Paraphraser : répéter avec ses propres paroles les informations essentielles données par le client.

Note: Exemples à pratiquer tableau 1 p. 104

Exemples à pratiquer : Tableau 1

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Établissez un contact visuel avec le client : saluez le client avec courtoisie.	PS - (en regardant le client dans les yeux) - Bonjour Joana, entrez et mettez-vous à l'aise s'il vous plaît. Comment allez-vous ?
Soyez attentif à ce que le client dit. Utilisez une posture corporelle, un ton de voix, des gestes et un contact physique qui montrent que vous écoutez le client avec attention et respect. Hochez la tête, faites "hum-hum", pour montrer que vous l'écoutez.	U – Je ne vais pas très bien, Docteur. J'ai remarqué quelques taches sur mon corps, aujourd'hui j'en ai vu sur mon visage, je suis inquiète PS - (attentive à ce que le client dit) - Hum-hum, je comprends Joana ! Laissez-moi regarder (observez les taches sur le corps).
Observez et réagissez aux gestes et expressions du client, notamment, lorsqu'il exprime de la gêne car une partie intime de son corps est observée.	PS – Pouvez-vous s'il vous plaît retirer votre chemise Joana, pour que j'examine les taches : ne vous inquiétez pas, il n'y a que nous deux, personne d'autre ne va vous voir et ça ne dure qu'une minute.
Écoutez les réponses en entier du client.	PS - Joana avez-vous déjà entendu parler du VIH ou du SIDA ? U – Oui, Docteur. PS – Dites-moi ce que vous savez. U – Avant de venir ici, j'ai montré mes taches à une activiste, elle m'a parlé du VIH et m'a conseillé de venir faire le test, sauf que... je ne sais pas si je veux le faire. PS - (laissez le client finir de parler, puis après prenez la parole) – Je comprends votre crainte, mais quand on saura le résultat, il sera beaucoup plus facile de vous traiter ; s'il est négatif, tant mieux ; si vous êtes séropositive, nous vous donnerons ce qu'il vous faut pour continuer à vivre normalement.
Paraphraser – Répétez avec vos mots à vous les idées principales du client.	U – Et si c'est positif ? Comment vais-je prévenir mon mari ? Il va me chasser... j'ai trois enfants à élever et pas de travail... PS – Je comprends votre inquiétude, vous avez peur de la réaction de votre mari si c'est positif ; vous avez peur qu'il ne vous quitte, et que vous deviez élever seule vos enfants, n'est-ce pas ?

2- Savoir demander

Que signifie savoir demander ?

C'est chercher à obtenir des informations sur le client de façon délicate et soignée en évitant que la personne ne se sente dans un interrogatoire ou obligée de donner des informations quand elle ne se sent pas préparée ou à l'aise pour parler (le langage et le ton de la voix sont fondamentaux). Cela implique établir et maintenir un climat de confiance, en permettant la communication d'égal à égal, pour une meilleure compréhension entre les deux et un apprentissage mutuel.

Pourquoi est-ce important de savoir demander ?

Parce que le client sent que le professionnel de santé s'intéresse de savoir ce qui se passe avec lui, il se sent plus en confiance aussi bien sur le plan professionnel que personnel et répond avec une information plus ample, étant plus à l'aise pour parler de ses sentiments, ses croyances et ses attitudes.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Commencer la consultation avec des questions ouvertes et utiliser les questions fermées pour remplir le dossier clinique et soutenir le diagnostic ;
- Poser des questions pour identifier les sentiments du client ;
- Aider le client à réfléchir sur ses sentiments ;
- Interpréter auprès du client les sentiments et les doutes envers la prise de décisions ;
- Éviter de juger le client à son apparence, à sa façon de s'exprimer ou même, à ses habitudes et comportements ;
- Explorer des opinions du client sur les thèmes de la consultation.

ATTENTION :

Questions ouvertes

Elles aident les personnes à s'ouvrir et à exprimer leurs sentiments.

Exemple : Qu'est-ce qui vous fait penser qu'une personne infectée par le VIH ne peut pas vivre normalement ?

Questions fermées

En général, avoir un " oui " ou " non " comme réponse, ou la réponse est généralement courte.

Exemple : Combien d'enfants avez-vous ?

Note: Exemples à pratiquer tableau 2 p.106

Exemples à pratiquer : Tableau 2

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Commencez la consultation avec des questions ouvertes et utilisez les questions fermées pour le diagnostic et pour le dossier clinique à remplir.	PS – Comment allez-vous Joana ? Comment vous sentez-vous ? Après les réponses du client, posez des questions fermées.
Posez des questions pour identifier les doutes et les sentiments du client.	PS – Avez-vous mieux réfléchi sur ce que nous avons discuté la dernière fois que vous êtes venue ici ? Craignez-vous encore de faire le test ?
Aidez le client à réfléchir sur ses sentiments pour qu'elle soit plus calme et comprenne mieux sa situation.	PS – Parlez-moi un peu de la réaction de votre mari si le test s'avérait positif. Que dirait-il ? Et votre famille ? Avec qui pourriez-vous discuter ? Qui pourrait vous aider ?
Interprétez auprès du client les sentiments et les doutes envers la prise de décisions.	PS – Je crois que vous craignez la réaction de votre mari parce que vous pensez qu'il va vous accuser de l'avoir trahi, mais avez-vous déjà pensé à le faire venir ici pour que nous discutions ? Avez-vous déjà pensé qu'il peut avoir cette attitude brusque uniquement parce qu'il ne connaît pas bien cette maladie ?
Évitez de juger le client à son apparence, à sa façon de s'exprimer ou même, à ses habitudes et comportements.	PS – Vous avez dit ne jamais utiliser de préservatifs avec vos petits amis, et que cela ne vous a jamais inquiété. C'est très commun. Mais maintenant que vous connaissez les risques que vous courez, pourquoi ne pas essayer ?
Explorez les opinions du client sur les thèmes de la consultation.	PS – Qu'est-ce qui vous fait penser qu'une personne séropositive ne peut pas travailler et vivre normalement ? PS – Quelles sont les raisons qui vous empêchent de demander à votre mari de commencer à utiliser un préservatif ?

3- Savoir informer

Que signifie savoir informer ?

C'est séparer les contenus qui doivent être communiqués et avoir les compétences de les communiquer de façon effective ; c'est assurer que le client connaît ses droits, qu'il obtient l'information basique sur son état de santé, et qu'il puisse profiter des services qui lui sont offerts.

Pourquoi est-ce important de savoir informer ?

Parce que cela facilite une meilleure compréhension du client sur son état de santé, les examens nécessaires à réaliser, ses chances d'amélioration et de guérison, le schéma de traitement, l'importance du suivi médical et les soins qu'il doit recevoir. Recevoir les informations en plusieurs fois, aide le client à se rappeler des informations essentielles dont il a besoin pour prendre soin de sa santé. Fondamentalement, pour que le client prenne des décisions en connaissance de cause.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Décrire et discuter l'information pertinente, en utilisant un langage simple et des termes qui ont une signification pour le client ;
- Organiser l'information en différentes parties : la maladie, le mode de transmission, la prévention, le traitement et toute autre information pertinente ;
- Utiliser, aussi souvent que possible, le matériel imprimé ou audiovisuel pour que le client comprenne et se rappelle mieux de l'information donnée ;
- Vérifier que le client a bien compris ce qu'il doit faire, qu'il a accepté et qu'il va respecter le traitement. Éclaircir les éventuels doutes ou mauvaises compréhensions ;
- Résumer les points importants de la conversation avec le client (préoccupations, schéma thérapeutique ; décisions prises par le client etc.), à la fin de la consultation.

Note: Exemples à pratiquer tableau 3 p.108

Exemples à pratiquer : Tableau 3

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
<p>Décrivez et discutez l'information pertinente, en utilisant un langage simple et des termes qui ont une signification pour le client.</p>	<p>PS - Joana, votre test est positif, ça veut dire que le virus VIH est dans votre corps. Mais ce n'est pas la fin du monde. Comme je vous l'ai expliqué avant, les personnes qui suivent le traitement sans interruption peuvent continuer à vivre normalement.</p>
<p>Organisez l'information en différentes parties selon le type de consultation : la maladie, le mode de transmission, la prévention, le traitement, et toute autre information pertinente.</p>	<p>PS – Être infectée (avoir juste le virus dans le corps et ne pas être malade) et avoir le SIDA (phase de la maladie) sont deux choses différentes. Pour éviter d'arriver à cette phase, il faut respecter le traitement antirétroviral, qui existe déjà et qui est gratuit. Mais, avant de commencer ce traitement, il faut faire quelques prises de sang pour savoir si la personne peut déjà le commencer.</p>
<p>Utilisez, autant que possible, le matériel imprimé ou audiovisuel pour que le client comprenne et se rappelle mieux de l'information donnée</p>	<p>PS – Regardez cette brochure : on peut voir que cette femme prend ses médicaments à la même heure, elle utilise le préservatif avec son époux, s'est rendu au contrôle aussi souvent que nécessaire et mène une vie normale. Il faut accepter son état sérologique et aller de l'avant.</p>
<p>Vérifiez que le client a bien compris ce qu'il doit faire, qu'il a accepté et qu'il va respecter le traitement. Eclaircissez les éventuels doutes ou mauvaises compréhensions.</p>	<p>PS – Maintenant que vous savez que vous êtes séropositive, avez-vous compris ce que vous devez faire ? Quels sont les tests que vous allez devoir faire ? Si vous devez commencer le traitement antirétroviral comment devez-vous le faire ? Avez-vous encore des questions sur ce dont nous avons discuté ? N'hésitez pas à demander je vous en prie, c'est important qu'en sortant d'ici vous sachiez ce que vous devez faire.</p>
<p>Résumez les points importants de la conversation avec le client (préoccupations, schéma thérapeutique, décisions prises par le client etc.), à la fin de la consultation</p>	<p>PS – D'après ce que j'ai compris Joana, vous avez peur que votre mari ne sache que vous êtes séropositive, mais vous allez essayer de le faire venir ici pour que nous discutions. De toute façon, je vois que vous avez pris la bonne décision, vous allez commencer à prendre les antirétroviraux, n'est-ce pas ?</p>

4- Savoir répondre aux besoins du client

Que signifie savoir répondre aux besoins du client ?

Cela signifie respecter ce que le client dit et répond ; cela signifie avoir toujours à l'esprit que le client aussi à ses propres opinions, préoccupations, et façons de s'exprimer sur sa maladie.

Pourquoi est-ce important de savoir répondre aux besoins du client ?

Parce que le client recherche le professionnel de santé quand il a un problème de santé qui l'inquiète, qui l'angoisse. Le professionnel de santé est la personne la plus indiquée, compétente, pour l'aider à résoudre son problème. Au fur et à mesure que le professionnel de santé répond aux préoccupations du client, celui-ci se sent plus satisfait et a plus confiance en l'accueil.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Laisser le client raconter l'histoire de sa maladie et poser les questions pertinentes avant d'arriver au diagnostic ;
- Répondre de façon directe, positive et simple aux questions du client ;
- S'assurer que votre posture corporelle, vos expressions faciales et votre ton de voix démontrent de l'intérêt et du respect
- Ne pas critiquer ni réprimander le client ;
- Ne pas ignorer les plaintes ou commentaires du client.

Note: Exemples à pratiquer tableau 4 p.110

Exemples à pratiquer : Tableau 4

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Laissez le client raconter ses inquiétudes et l'histoire de sa maladie et posez des questions pertinentes avant d'arriver à une quelconque conclusion ou diagnostic	<p>PS – Joana, quand avez-vous remarqué ces taches ? (Laissez la personne parler/écoutez avec attention)</p> <p>PS – Qu'avez-vous fait alors ?</p> <p>PS – Les avez-vous montrées à quelqu'un, êtes-vous allé au centre de santé? Avez-vous pris des médicaments pour les traiter ?</p>
Répondez de façon directe, positive et simple aux questions du client.	<p>U - Docteur, quelle différence ça fait que mon mari utilise le préservatif, si j'ai déjà le virus ?</p> <p>PS – Je comprends votre interrogation Joana, mais il est fondamental que vous utilisiez désormais le préservatif. S'il est négatif, cela sert à prévenir l'infection et si lui-aussi est positif, vous éviterez tous les deux d'échanger ou d'augmenter le virus de l'un à l'autre.</p>
Assurez-vous que votre posture corporelle, vos expressions faciales et votre ton de voix montrent de l'intérêt et du respect.	<p>PS - (bien assis, en regardant le client et en parlant doucement)</p> <p>- Joana, essayez de faire venir votre mari pour que nous discussions. Vous serez plus soulagée et nous pourrons lever les doutes sur vos états de santé et vous aider à prendre la décision de faire ou pas le test. Ce n'est que comme ça qu'il pourra comprendre la raison du port du préservatif.</p>
Ne critiquez ni ne réprimandez le client.	<p>PS – Je comprends parfaitement, mais tout de même, ça vaut la peine d'essayer, qui sait il peut réagir de façon positive, acceptez de faire le test. On ne peut pas tirer de conclusions précipitées sans que vous ne parliez avec lui.</p>
N'ignorez pas les plaintes ou commentaires du client.	<p>U - Docteur, ces taches ne sont pas liées au VIH. C'est que je suis allergique à beaucoup d'aliments, c'est peut-être ça.</p> <p>PS – Joana vous avez peut-être raison, mais vous remarquerez que ces taches sont apparues il y a très longtemps, et qu'elles sont typiques de celles qui apparaissent chez les personnes atteintes de ce genre d'infection, quand les défenses du corps sont fragiles.</p>

5- Savoir stimuler la participation du client

Que signifie stimuler la participation du client ?

Cela signifie parler avec le client de sorte qu'il se sente à l'aise pour s'exprimer, stimulant la conversation avec des questions ouvertes, transmettant de la confiance, respectant ses points de vue, et le faisant sentir que vous partagez son inquiétude et responsabilité à résoudre le problème.

Pourquoi est-ce important de savoir stimuler la participation du client ?

Pour que le client partage ses préoccupations et doutes sur le problème qui l'afflige, pour qu'il s'ouvre plus, exprime ses sentiments, parle clairement, et/ou expose d'éventuelles difficultés avec le schéma de traitement suggéré par le professionnel de santé. De même, pour qu'il se sente en confiance pour venir aux consultations marquées.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Garantir que la visite médicale soit une rencontre qui permette au client de parler de sa maladie ou de son inquiétude ;
- Éviter d'interrompre le client quand il parle du problème qui l'afflige ;
- Demander au client de parler ou d'expliquer davantage ce qui l'inquiète;
- Réaffirmer et transmettre de la confiance, sans créer de fausses attentes sur l'évolution de la maladie ou une autre situation ;
- Féliciter le client d'avoir recherché un service de santé à temps, lorsqu'il vient à toutes les consultations marquées et quand il respecte les recommandations données.

Note: Exemples à pratiquer tableau 5 p.112

Exemples à pratiquer : Tableau 5

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Garantissez que la consultation soit une rencontre qui permette au client de parler de sa maladie ou de son inquiétude.	PS – Mettez-vous à l’aise M. Jorge, je suis ici pour vous aider ; vous pouvez être sûr que la conversation restera entre vous et moi.
Évitez d’interrompre le client quand il parle du problème qui l’afflige.	U - Merci Docteur. Mon épouse m’a dit que c’est ici qu’elle a été conseillée et qu’elle a fait le test VIH, donc je suis venu faire le mien. Mais, je ne comprends pas ce qui nous arrive. Comment une telle chose est possible ? PS - (laissez le client finir de parler puis après faites des commentaires
Demandez au client de parler ou d’expliquer davantage ce qui l’inquiète.	PS – Vous m’avez dit douter du résultat du test. Pouvez-vous m’en dire plus ? Qu’est-ce qui vous inquiète vraiment ?
` Réaffirmez et transmettez de la confiance, sans créer de faux espoirs sur l’évolution de la maladie ou une autre situation.	PS - M. Jorge, si vous êtes séropositif, nous devons demander certaines prises de sang pour voir si l’on peut commencer ou pas le traitement antirétroviral, nous ferons pareil avec votre femme. Les antirétroviraux font en sorte que le virus VIH soit endormi et qu’il ne détruise pas les cellules de défense du corps. La personne peut vivre normalement de nombreuses années et travailler sans problème. Il faut respecter le traitement et les autres recommandations que nous vous donnerons à ce moment-là.
Félicitez le client d’avoir recherché un service de santé à temps, quand il vient à toutes les consultations marquées et quand il respecte les recommandations données.	PS – Vous savez M. Jorge, je suis très content que vous soyez venu faire le test VIH, cela signifie que vous êtes vraiment soucieux de votre santé et de votre famille.

6- Savoir exprimer des émotions positives

Que signifie exprimer des émotions positives ?

C'est être capable de communiquer des informations au client d'une manière ferme, mais en même temps délicate et encourageante, en l'aidant à surmonter ses difficultés à exprimer ses sentiments et inquiétudes.

Pourquoi est-ce important de savoir exprimer des émotions positives ?

Pour faciliter l'établissement d'une relation mutuelle enrichissante, qui favorise la confiance dans les services et le traitement.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Se comporter conformément à la gravité du cas, c'est-à-dire, en donnant l'attention nécessaire que mérite le cas ;
- Tenir compte de l'âge du client et de sa capacité à comprendre le langage que vous utilisez ;
- Utiliser un ton de voix et une expression faciale aimables et donner des paroles d'encouragement ;
- Établir une relation ouverte et de confiance mutuelle ;
- Partager et reconnaître les sentiments avec le client ;
- Motiver le client à continuer des pratiques saines.

Note: Exemples à pratiquer tableau 6 p.114

Exemples à pratiquer : Tableau 6

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Comportez-vous conformément à la gravité du cas, c'est-à-dire, en donnant l'attention nécessaire que mérite le cas.	PS – Restez calme M. Jorge, je comprends bien votre situation. Vous rappelez-vous ce que je vous ai dit à la consultation précédente ? Être séropositif n'est pas la fin de la vie, il existe des antirétroviraux, vous allez pouvoir mener votre vie normalement.
Tenez compte de l'âge et/ou du niveau de scolarité du client et de sa capacité à comprendre le langage que vous utilisez.	PS - M. Jorge comprenez-vous ce que je vous dis ? Je peux tout vous réexpliquer.
Utilisez un ton de voix et une expression faciale aimables et prononcez des paroles d'encouragement.	PS - M. Jorge, votre vie ne se termine pas ici. Vous n'êtes pas les seuls, beaucoup de personnes sont infectées et elles affrontent cette situation et mènent la vie de front. Vous devrez vous adapter à certaines choses, par exemple, toujours utiliser le préservatif, éviter les boissons alcoolisées et le tabac, faire attention à votre alimentation et prendre les médicaments à la même heure quand vous commencerez à les prendre. En cas de doute ou de préoccupation, je suis ici pour vous aider.
Établissez une relation ouverte et de confiance mutuelle.	PS – Comme je vous ai expliqué, tout ce que nous dirons restera entre nous. N'hésitez pas à me poser les questions que vous voudrez. Je suis ici pour vous aider à surmonter vos difficultés.
Partagez et reconnaissez les sentiments du client.	PS - M. Jorge, je comprends très bien ce que vous ressentez et ce que vous traversez. Tous les jours je reçois des personnes avec des problèmes très semblables aux vôtres, et je comprends qu'avec de l'effort vous arriverez à surmonter vos difficultés.
Encouragez le client à continuer des pratiques saines.	PS – Je suis très content que vous soyez venu faire le test de vous-même, continuez ainsi M. Jorge. Venez à l'hôpital dès le moindre doute sur votre santé, discutez beaucoup avec votre femme sur cette situation, ça vous fera du bien et vous aidera à mener votre vie de front.

Six savoirs de base de la CIP dans la Prévention de la Transmission Mère-Enfant – PTME

Exemples de comment les pratiquer lors de la consultation prénatale

Quelques compétences en communication interpersonnelle ont été identifiées comme étant les plus importantes liées à l'interaction entre professionnels de santé et clients, elles contribuent à améliorer la qualité de l'accueil des services de santé et le degré de satisfaction des clients. Ces compétences ou savoirs sont :

1 Savoir écouter

Que signifie savoir écouter ?

C'est établir une relation à double sens, où les deux parties parlent et respectent ce que l'un ou l'autre a à dire ; les deux parties s'interrogent, expriment des opinions, échangent des informations et essaient de comprendre ce que chacun communique.

Quelle est l'importance de savoir écouter ?

Quand nous écoutons l'autre, nous établissons un climat de confiance ; le client et le professionnel apprennent l'un sur l'autre, le client est à l'aise pour s'exprimer plus librement et le professionnel obtient de meilleures informations pour faire un diagnostic correct et prescrire un traitement adéquat.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Établir un contact visuel avec le client ;
- Se concentrer sur ce que le client dit ;
- Hocher la tête, faire “ hum-hum “, pour montrer que vous l'écoutez ;
- Écouter ses réponses en entier ;
- Observer et réagir à ses gestes et expressions ;
- Paraphraser : répéter avec ses propres paroles les informations essentielles données par le client.

Note: Exemples à pratiquer tableau 1 p.116

Exemples à pratiquer : Tableau 1

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Établissez un contact visuel avec le client : saluez le client avec courtoisie.	PS - (en regardant le client dans les yeux) - Bonjour Ana, entrez et mettez-vous à l'aise s'il vous plaît. Comment allez-vous ?
Soyez attentif à ce que le client dit. Utilisez une posture corporelle, un ton de voix, des gestes et un contact physique qui montrent que vous écoutez le client avec attention et respect. Hochez la tête, faites "hum-hum", pour montrer que vous l'écoutez.	U - Docteur, ça fait plus de deux mois que je n'ai pas mes règles, c'est pourquoi je suis venue ici. PS - (attentive à ce que le client dit, tout en hochant la tête et en faisant "hum-hum") – Vous avez très bien fait de venir, laissez-moi vous observer.
Observez et réagissez aux gestes et expressions du client, notamment, lorsqu'il exprime de la gêne car une partie intime de son corps est observée.	PS – Pouvez-vous, s'il vous plaît, vous allonger ici et ne retirez que le bas ? Il faut que je vous examine ; ne vous inquiétez pas, mettez-vous à l'aise, nous ne sommes que toutes les deux.
Écoutez les réponses en entier du client.	PS – C'est la première fois que vous êtes enceinte ? U - Non, Docteur. Je suis déjà tombée enceinte trois fois mais j'ai toujours fait des fausses-couches. Mon mari et moi voulons beaucoup avoir un enfant, nous sommes ensemble depuis quatre ans et rien. Docteur, je veux vraiment avoir cet enfant.
Paraphraser – Répétez avec vos mots à vous les idées principales du client.	PS – D'après ce que j'ai compris Ana, vous n'avez plus vos règles depuis deux mois. Vous croyez être enceinte, mais vous craigniez de perdre votre bébé une fois de plus, comme cela vous est arrivé deux autres fois, n'est-ce-pas ?

2- Savoir demander

Que signifie savoir demander ?

C'est chercher à obtenir des informations sur le client de façon délicate et soignée en évitant que la personne ne se sente dans un interrogatoire ou obligée de donner des informations quand elle ne se sent pas préparée ou à l'aise pour parler (le langage et le ton de la voix sont fondamentaux). Cela implique établir et maintenir un climat de confiance, en permettant la communication d'égal à égal, pour une meilleure compréhension entre les deux et un apprentissage mutuel.

Pourquoi est-ce important de savoir demander ?

Parce que le client sent que le professionnel de santé s'intéresse de savoir ce qui se passe avec lui, il se sent plus en confiance aussi bien sur le plan professionnel que personnel et répond avec une information plus ample, étant plus à l'aise pour parler de ses sentiments, ses croyances et ses attitudes.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Commencer la consultation avec des questions ouvertes et utiliser les questions fermées pour remplir le dossier clinique et soutenir le diagnostic ;
- Poser des questions pour identifier les sentiments du client ;
- Aider le client à réfléchir sur ses sentiments ;
- Interpréter auprès du client les sentiments et les doutes envers la prise de décisions ;
- Éviter de juger le client à son apparence, à sa façon de s'exprimer ou même, à ses habitudes et comportements ;
- Explorer des opinions du client sur les thèmes de la consultation.

ATTENTION :

Questions ouvertes

Elles aident les personnes à s'ouvrir et à exprimer leurs sentiments.

Exemple : Pourriez-vous me dire quelles sont les raisons qui vous empêchent d'accoucher ici à l'US ?

Questions fermées

En général, avoir un " oui " ou " non " comme réponse, ou la réponse est généralement courte. Exemple : C'est la première fois que vous êtes enceinte ?

Note: Exemples à pratiquer tableau 2 p. 118

Exemples à pratiquer : Tableau 2

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Commencez la consultation avec des questions ouvertes et utilisez les questions fermées pour le diagnostic et pour le dossier clinique à remplir.	PS - Comment allez-vous Ana? Comment vous sentez-vous ces jours-ci ? Après les réponses du client, posez des questions fermées.
Posez des questions pour identifier les doutes et les sentiments du client.	PS - Avez-vous mieux réfléchi sur ce dont nous avons discuté à la dernière consultation ? Avez-vous encore des doutes quant à faire ou pas le test VIH ?
Posez des questions pour identifier les doutes et les sentiments du client.	PS - Avez-vous mieux réfléchi sur ce dont nous avons discuté à la dernière consultation ? Avez-vous encore des doutes quant à faire ou pas le test VIH ?
Aidez le client à réfléchir sur ses sentiments pour qu'elle soit plus calme et comprenne mieux sa situation	PS – Je crois que vous craignez la réaction de votre mari parce que vous pensez qu'il va vous accuser de l'avoir trahi, mais avez-vous déjà pensé à le faire venir ici pour que nous discutions ? Avez-vous déjà pensé qu'il peut avoir cette attitude brusque uniquement parce qu'il ne connaît pas bien cette maladie ?
Évitez de juger le client à son apparence, à sa façon de s'exprimer ou même, à ses habitudes et comportements	PS – Vous m'avez dit que c'est une tradition dans votre famille que les femmes accouchent à la maison, avec la sage-femme traditionnelle. Mais maintenant que vous connaissez les risques que vous courez d'accoucher chez vous et les avantages d'accoucher ici à l'US, pourquoi n'en parlez-vous pas à votre famille ?
Explorez les opinions du client sur les thèmes de la consultation.	PS – Pourquoi pensez-vous que votre mari ne sera pas d'accord avec le port du préservatif ? PS – Qu'est-ce qui vous fait penser qu'une femme séropositive ne peut pas tomber enceinte ?

3 Savoir informer

Que signifie savoir informer ?

C'est séparer les contenus qui doivent être communiqués et avoir les compétences de les communiquer de façon effective ; c'est assurer que le client connaît ses droits, qu'il obtient l'information basique sur son état de santé, et qu'il puisse profiter des services qui lui sont offerts.

Pourquoi est-ce important de savoir informer ?

Parce que cela facilite une meilleure compréhension du client sur son état de santé, les examens nécessaires à réaliser, ses chances d'amélioration et de guérison, le schéma de traitement, l'importance du suivi médical et les soins qu'il doit recevoir. Recevoir les informations en plusieurs fois, aide le client à se rappeler des informations essentielles dont il a besoin pour prendre soin de sa santé. Fondamentalement, pour que le client prenne des décisions en connaissance de cause.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Décrire et discuter l'information pertinente, en utilisant un langage simple et des termes qui ont une signification pour le client ;
- Organiser l'information en différentes parties : la maladie, le mode de transmission, la prévention, le traitement et toute autre information pertinente ;
- Utiliser, aussi souvent que possible, le matériel imprimé ou audiovisuel pour que le client comprenne et se rappelle mieux de l'information donnée ;
- Vérifier que le client a bien compris ce qu'il doit faire, qu'il a accepté et qu'il va respecter le traitement.
- Éclaircir les éventuels doutes ou mauvaises compréhensions ;
- Résumer les points importants de la conversation avec le client (préoccupations, schéma thérapeutique ; décisions prises par le client etc.), à la fin de la consultation.

Note: Exemples à pratiquer tableau 3 p. 120

Exemples à pratiquer : Tableau 3

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
<p>Décrivez et discutez l'information pertinente, en utilisant un langage simple et des termes qui ont une signification pour le client.</p>	<p>PS - Ana, le résultat de votre test est positif, ça veut dire que le virus VIH est dans votre corps. Je pense que vous devriez en parler à votre mari, c'est important qu'il fasse le test lui-aussi. Mais ne vous inquiétez pas, comme je vous l'ai dit aujourd'hui, on peut désormais vivre avec cette maladie</p>
<p>Organisez l'information en différentes parties selon le type de consultation : la maladie, le mode de transmission, la prévention, le traitement, et toute autre information pertinente.</p>	<p>PS – Une femme séropositive peut avoir un enfant séronégatif ; mais, pour éviter de transmettre le virus VIH à votre enfant, et pour qu'il naisse sans VIH, vous devrez prendre correctement les médicaments que nous allons vous donner et suivre nos conseils. Ces médicaments sont gratuits, il vous suffit de respecter le traitement, de toujours venir à la consultation de contrôle, d'accoucher votre enfant ici et après l'accouchement, de venir avec votre enfant à la consultation.</p>
<p>Organisez l'information en différentes parties selon le type de consultation : la maladie, le mode de transmission, la prévention, le traitement, et toute autre information pertinente.</p>	<p>PS – Une femme séropositive peut avoir un enfant séronégatif ; mais, pour éviter de transmettre le virus VIH à votre enfant, et pour qu'il naisse sans VIH, vous devrez prendre correctement les médicaments que nous allons vous donner et suivre nos conseils. Ces médicaments sont gratuits, il vous suffit de respecter le traitement, de toujours venir à la consultation de contrôle, d'accoucher votre enfant ici et après l'accouchement, de venir avec votre enfant à la consultation</p>
<p>Utilisez, autant que possible, le matériel imprimé ou audiovisuel pour que le client comprenne et se rappelle mieux de l'information donnée.</p>	<p>PS – Regardez cette brochure : cette femme a pris les antirétroviraux comme l'a indiqué le personnel de santé, elle est venue à toutes les consultations marquées, a accouché à l'US et est venu avec son fils à la consultation indiquée. Voyez comme son fils est fort et sain. Vous pouvez en faire autant.</p>
<p>Vérifiez que le client a bien compris ce qu'il doit faire, qu'il a accepté et qu'il va respecter le traitement. Éclaircissez les éventuels doutes ou mauvaises compréhensions.</p>	<p>PS – Avez-vous encore des questions sur ce dont nous avons discuté ? Savez-vous quand et comment vous allez prendre les médicaments ? Pensez-vous pouvoir respecter ces horaires ? N'hésitez pas à demander je vous en prie, c'est important qu'en sortant d'ici vous sachiez ce que vous devez faire.</p>
<p>Résumez les points importants de la conversation avec le client (préoccupations, schéma thérapeutique, décisions prises par le client, etc.), à la fin de la consultation</p>	<p>PS – D'après ce que j'ai compris Ana, vous voulez suivre ce traitement et vous pensez pouvoir respecter les horaires de prise des médicaments. Vous voulez suivre nos conseils et accoucher ici à l'US, pour que votre enfant naisse sans VIH, n'est-ce pas ?</p>

4- Savoir répondre aux besoins du client

Que signifie savoir répondre aux besoins du client ?

Cela signifie respecter ce que le client dit et répond ; cela signifie avoir toujours à l'esprit que le client aussi à ses propres opinions, préoccupations, et façons de s'exprimer sur sa maladie.

Pourquoi est-ce important de savoir répondre aux besoins du client ?

Parce que le client recherche le professionnel de santé quand il a un problème de santé qui l'inquiète, qui l'angoisse. Le professionnel de santé est la personne la plus indiquée, compétente, pour l'aider à résoudre son problème. Au fur et à mesure que le professionnel de santé répond aux préoccupations du client, celui-ci se sent plus satisfait et a plus confiance en l'accueil.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Laisser le client raconter l'histoire de sa maladie et poser les questions pertinentes avant d'arriver au diagnostic ;
- Répondre de façon directe, positive et simple aux questions du client ;
- S'assurer que votre posture corporelle, vos expressions faciales et votre ton de voix démontrent de l'intérêt et du respect ;
- Ne pas critiquer ni réprimander le client ;
- Ne pas ignorer les plaintes ou commentaires du client.

Note: Exemples à pratiquer tableau 4 p. 122

Exemples à pratiquer : Tableau 4

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Laissez le client raconter ses inquiétudes et l'histoire de sa maladie et posez des questions pertinentes avant d'arriver à une quelconque conclusion ou diagnostic	<p>PS - Ana, pouvez-vous me parler un peu de vos grossesses précédentes ? (Laissez la personne parler/écoutez avec attention)</p> <p>PS – À ce moment-là votre médecin a-t-il demandé des prises de sang/examens ? Que vous a-t-elle recommandé ?</p>
Répondez de façon directe, positive et simple aux questions du client.	<p>U - Docteur, si je respecte tout ce que vous m'avez dit à la consultation précédente, mon enfant pourra naître sans VIH ?</p> <p>PS – Bien Ana, si vous respecter ce que je vous ai dit, il est très probable que votre enfant naisse sans VIH, bien que l'on sache que, même en respectant le traitement et avec tous nos conseils, il se peut que le bébé naisse positif ; mais cette possibilité est moindre quand la mère prend les médicaments.</p>
Assurez-vous que votre posture corporelle, vos expressions faciales et votre ton de voix montrent de l'intérêt et du respect.	<p>PS - (bien assis, en regardant le client et en parlant doucement)</p> <p>-Ana, tente essayez de faire venir votre mari pour que nous discussions. Vous serez plus soulagée et nous pourrons lever les doutes sur cette situation et vous aider à prendre la décision de faire ou pas le test. Ce n'est que comme ça qu'il pourra comprendre pourquoi vous suivez ce traitement.</p>
Ne critiquez ni ne réprimandez le client.	<p>U - Docteur, quand mon mari utilise le préservatif je ne ressens pas le même plaisir, vous comprenez ?</p> <p>PS – Je comprends parfaitement, mais même comme ça, ça vaut la peine d'insister sur son utilisation. Il y a beaucoup de choses que nous faisons dans la vie parce que nous nous sommes habitués à le faire. Ce qui est important c'est que le préservatif vous protège des maladies qui peuvent nuire à votre bébé.</p>
N'ignorez pas les plaintes ou commentaires du client.	<p>U - Docteur, le fait de toujours faire des fausses couches n'est pas normal, ça peut ne pas être lié au VIH. Ça peut être autre chose, nous sommes africains... Mon mari a eu d'autres femmes avant...</p> <p>PS – Il se peut Ana, mais tout de même, s'il vous plaît n'arrêtez pas le traitement, car il y a beaucoup de femmes dans la même situation que vous, mais parce qu'elles ont respecté ce traitement, leurs enfants sont nés sans VIH.</p>

5- Savoir stimuler la participation du client

Que signifie stimuler la participation du client ?

Cela signifie parler avec le client de sorte qu'il se sente à l'aise pour s'exprimer, stimulant la conversation avec des questions ouvertes, transmettant de la confiance, respectant ses points de vue, et le faisant sentir que vous partagez son inquiétude et responsabilité à résoudre le problème.

Pourquoi est-ce important de savoir stimuler la participation du client ?

Pour que le client partage ses préoccupations et doutes sur le problème qui l'afflige, pour qu'il s'ouvre plus, exprime ses sentiments, parle clairement, et/ou expose d'éventuelles difficultés avec le schéma de traitement suggéré par le professionnel de santé. De même, pour qu'il se sente en confiance pour venir aux consultations marquées.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Garantir que la visite médicale soit une rencontre qui permette au client de parler de sa maladie ou de son inquiétude ;
- Éviter d'interrompre le client quand il parle du problème qui l'afflige ;
- Demander au client de parler ou d'expliquer davantage ce qui l'inquiète; Réaffirmer et transmettre de la confiance, sans créer de fausses attentes sur l'évolution de la maladie ou une autre situation ;
- Féliciter le client d'avoir recherché un service de santé à temps, lorsqu'il vient à toutes les consultations marquées et quand il respecte les recommandations données.

Note: Exemples à pratiquer tableau 5 p. 124

Exemples à pratiquer :Taleau 5

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Garantissez que la consultation soit une rencontre qui permette au client de parler de sa maladie ou de son inquiétude.	PS - Mettez-vous à l'aise Ana, je suis ici pour vous aider ; vous pouvez être sûr que la conversation restera entre vous et moi.
Évitez d'interrompre le client quand il parle du problème qui l'afflige.	U - Docteur, hier encore j'ai essayé de discuter avec mon mari sur mon état de santé, mais c'est difficile Docteur, il ne va pas comprendre. PS - (laissez le client finir de parler puis après faites des commentaires et donnez des explications).
Demandez au client de parler ou d'expliquer davantage ce qui l'inquiète.	PS - Ana, qu'est-ce qui vous inquiète le plus ? N'hésitez pas à parler, je peux peut-être vous aider ?
Réaffirmez et transmettez de la confiance, sans créer de faux espoirs sur l'évolution de la maladie ou une autre situation.	PS - Ana, comme je vous l'ai déjà dit, si vous respecté tout ce dont nous avons parlé, il y a une forte probabilité que votre enfant naisse séronégatif. Il faut croire en ce traitement, c'est ce que l'on peut faire de mieux pour votre bébé.
Félicitez le client d'avoir recherché un service de santé à temps, quand il vient à toutes les consultations marquées et quand il respecte les recommandations données.	PS – Ana, je suis très content que vous soyez venue me voir pour lever vos doutes, plus encore de vous voir respecter les conseils que je vous ai donnés à la dernière consultation que nous avons eu.

6 -Savoir exprimer des émotions positives

Que signifie exprimer des émotions positives ?

C'est être capable de communiquer des informations au client d'une manière ferme, mais en même temps délicate et encourageante, en l'aidant à surmonter ses difficultés à exprimer ses sentiments et inquiétudes.

Pourquoi est-ce important de savoir exprimer des émotions positives ?

Pour faciliter l'établissement d'une relation mutuelle enrichissante, qui favorise la confiance dans les services et le traitement.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Se comporter conformément à la gravité du cas, c'est-à-dire, en donnant l'attention nécessaire que mérite le cas ;
- Tenir compte de l'âge du client et de sa capacité à comprendre le langage que vous utilisez ;
- Utiliser un ton de voix et une expression faciale aimables et donner des paroles d'encouragement ;
- Établir une relation ouverte et de confiance mutuelle ;
- Partager et reconnaître les sentiments avec le client ;
- Motiver le client à continuer des pratiques saines.

Note: Exemples à pratiquer tableau 6 p. 126

Exemples à pratiquer : Tableau 6

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Comportez-vous conformément à la gravité du cas, c'est-à-dire, en donnant l'attention nécessaire que mérite le cas.	PS - Restez calme Ana, je comprends bien votre inquiétude, mais comme nous en avons discuté, il y a une forte probabilité que votre enfant naisse sans VIH.
Tenez compte de l'âge et/ou du niveau de scolarité du client et de sa capacité à comprendre le langage que vous utilisez.	PS – Ana, comprenez-vous ce que je vous dis ? Je peux tout vous réexpliquer.
Utilisez un ton de voix et une expression faciale aimables et prononcez des paroles d'encouragement.	PS – Rappelez-vous Ana, que vous n'êtes pas la seule à suivre ce traitement, il existe beaucoup de femmes qui suivent ce traitement et arrivent à avoir leurs enfants sans VIH. En cas de doute, je suis ici pour vous aider.
Établissez une relation ouverte et de confiance mutuelle.	PS – Comme je vous ai expliqué, tout ce que nous dirons restera entre nous. N'hésitez pas à me poser les questions que vous voudrez. Je suis ici pour vous aider à surmonter vos difficultés.
Partagez et reconnaissez les sentiments du client.	PS - Ana, je comprends très bien ce que vous ressentez et ce que vous traversez. Tous les jours je reçois des femmes avec des problèmes très semblables au vôtre, et je comprends qu'avec de l'effort vous arriverez à surmonter vos difficultés
Motivez le client à continuer des pratiques saines.	PS – Ana, je suis très content de savoir que vous utilisez le préservatif avec votre mari et que vous ne manquez aucunes consultations de contrôle, ça signifie que vous êtes soucieuse de la santé de votre famille

Annexe 8.

Six Savoirs Basiques de la Communication Interpersonnelle

Exemples de comment les pratiquer lors du Conseil sur le Traitement Antirétroviral - TAR

Quelques compétences en communication interpersonnelle ont été identifiées comme étant les plus importantes liées à l'interaction entre professionnels de santé et clients, elles contribuent à améliorer la qualité de l'accueil des services de santé et le degré de satisfaction des clients. Ces compétences ou savoirs sont :

1 Savoir écouter

Que signifie savoir écouter ?

C'est établir une relation à double sens, où les deux parties parlent et respectent ce que l'un ou l'autre a à dire; les deux parties s'interrogent, expriment des opinions, échangent des informations et essaient de comprendre ce que chacun communique.

Quelle est l'importance de savoir écouter ?

Quand nous écoutons l'autre, nous établissons un climat de confiance ; le client et le professionnel apprennent l'un sur l'autre, le client est à l'aise pour s'exprimer plus librement et le professionnel obtient de meilleures informations pour faire un diagnostic correct et prescrire un traitement adéquat.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Établir un contact visuel avec le client ;
- Se concentrer sur ce que le client dit ;
- Hocher la tête, faire " hum-hum " , pour montrer que vous l'écoutez ;
- Écouter ses réponses en entier ;
- Observer et réagir à ses gestes et expressions ;
- Paraphraser : répéter avec ses propres paroles les informations essentielles données par le client.

Note: Exemples à pratiquer tableau 1 p. 128

Exemples à pratiquer : Tableau 1

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Établissez un contact visuel avec le client : saluez le client avec courtoisie.	PS - (en regardant le client dans les yeux) – Bonjour M. Rui, entrez et mettez-vous à l’aise s’il vous plaît. Comment allez-vous ?
Soyez attentif à ce que le client dit. Utilisez une posture corporelle, un ton de voix, des gestes et un contact physique qui montrent que vous écoutez le client avec attention et respect. Hochez la tête, faites “hum-hum”, pour montrer que vous l’écoutez.	U – Très mal ces derniers jours Docteur. J’ai la diarrhée, des plaies dans la bouche et pas d’appétit. Je me sens faible et je suis inquiet. PS - (attentif à ce que le client dit) - Hum-hum, je comprends M. Rui ! Laissez-moi vous observer.
Observez et réagissez aux gestes et expressions du client, notamment, lorsqu’il exprime de la gêne car une partie intime de son corps est observée.	PS – Pouvez-vous s’il vous plaît ouvrir la bouche M. Rui ? Il faut que je vois vos plaies ; ne vous inquiétez pas, il n’y a que nous deux.
Écoutez les réponses en entier du client.	PS - M. Rui avez-vous déjà entendu parler du VIH ? U – Oui, Docteur, je suis séropositif depuis plus d’un an mais ce n’est que maintenant que ces problèmes sont apparus. PS - (laissez le client finir de parler, puis après prenez la parole) : Je comprends M. Rui. Et vous suivez le traitement antirétroviral ?
Paraphraser – Répétez avec vos mots à vous les idées principales du client.	PS – D’après ce que j’ai compris M. Rui, vous êtes inquiet parce que vous êtes malade depuis plus d’une semaine. Sachant que vous êtes séropositif, vous craigniez que votre état de santé ne s’aggrave et que quelque chose de grave ne vous arrive, n’est-ce pas ?

2- Savoir demander

Que signifie savoir demander ?

C'est chercher à obtenir des informations sur le client de façon délicate et soignée en évitant que la personne ne se sente dans un interrogatoire ou obligée de donner des informations quand elle ne se sent pas préparée ou à l'aise pour parler (le langage et le ton de la voix sont fondamentaux). Cela implique établir et maintenir un climat de confiance, en permettant la communication d'égal à égal, pour une meilleure compréhension entre les deux et un apprentissage mutuel.

Pourquoi est-ce important de savoir demander ?

Parce que le client sent que le professionnel de santé s'intéresse de savoir ce qui se passe avec lui, il se sent plus en confiance aussi bien sur le plan professionnel que personnel et répond avec une information plus ample, étant plus à l'aise pour parler de ses sentiments, ses croyances et ses attitudes.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Commencer la consultation avec des questions ouvertes et utiliser les questions fermées pour remplir le dossier clinique et soutenir le diagnostic ;
- Poser des questions pour identifier les sentiments du client ;
- Aider le client à réfléchir sur ses sentiments ;
- Interpréter auprès du client les sentiments et les doutes envers la prise de décisions ;
- Éviter de juger le client à son apparence, à sa façon de s'exprimer ou même, à ses habitudes et comportements ;
- Explorer des opinions du client sur les thèmes de la consultation.

ATTENTION :

Questions ouvertes

- Elles aident les personnes à s'ouvrir et à exprimer leurs sentiments.

Exemple : Pourriez-vous me dire pourquoi vous pensez qu'il sera difficile de prendre les cachets tous les jours ?

Questions fermées

- En général, avoir un " oui " ou " non " comme réponse, ou la réponse est généralement courte. Exemple : Avez-vous pris vos médicaments aujourd'hui ?

Note: Exemples à pratiquer tableau 2 p. 130

Exemples à pratiquer : Tableau 2

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Commencez la consultation avec des questions ouvertes et utilisez les questions fermées pour le diagnostic et pour le dossier clinique à remplir.	PS - Comment allez-vous M. Rui ? Comment vous sentez-vous ? Après les réponses du client, posez des questions fermées.
Posez des questions pour identifier les doutes et les sentiments du client.	PS - Avez-vous mieux réfléchi sur ce que nous avons discuté à la dernière consultation ? Avez-vous encore des doutes quant à commencer ou pas le traitement ?
Aidez le client à réfléchir sur ses sentiments pour qu'elle soit plus calme et comprenne mieux sa situation.	PS – M. Rui, maintenant que vous savez qu'il vous faut vraiment commencer le traitement antirétroviral, et que cela implique de changer certaines habitudes, comme par exemple arrêter de fumer, éviter de boire, et se soigner mieux, comment vous sentez-vous ? Pensez-vous pouvoir y arriver ?
Interprétez auprès du client les sentiments et les doutes envers la prise de décisions.	PS – D'après ce que j'ai compris, vous craignez de commencer le traitement antirétroviral, vous pensez que ce traitement empirera votre état, parce que c'est ce que beaucoup de gens commentent, n'est-ce pas ? Mais, avez-vous déjà pensé que seule la prise de ces médicaments, votre vie peut redevenir normale ? Il est naturel qu'en début du traitement, vous puissiez avoir un des effets secondaires du médicament mais, ça passe. Pensez bien aux avantages du traitement.
Évitez de juger le client à son apparence, à sa façon de s'exprimer ou même, à ses habitudes et comportements.	PS – Vous m'avez dit ne pas utiliser de préservatif avec votre petite amie parce que vous êtes tous deux séropositifs. Mais maintenant que vous savez que, même comme ça, il faut utiliser le préservatif pour éviter d'être plus infecté, pourquoi ne l'utilisez-vous pas ?
Explorez les opinions du client sur les thèmes de la consultation.	PS - M. Rui, pourquoi pensez-vous que quand un couple est séropositif, il n'a pas besoin d'utiliser le préservatif ? PS – Pourquoi pensez-vous ne pas pouvoir emmener les médicaments avec vous pour les prendre au travail ?

3- Savoir informer

Que signifie savoir informer ?

C'est séparer les contenus qui doivent être communiqués et avoir les compétences de les communiquer de façon effective ; c'est assurer que le client connaît ses droits, qu'il obtient l'information basique sur son état de santé, et qu'il puisse profiter des services qui lui sont offerts.

Pourquoi est-ce important de savoir informer ?

Parce que cela facilite une meilleure compréhension du client sur son état de santé, les examens nécessaires à réaliser, ses chances d'amélioration et de guérison, le schéma de traitement, l'importance du suivi médical et les soins qu'il doit recevoir. Recevoir les informations en plusieurs fois, aide le client à se rappeler des informations essentielles dont il a besoin pour prendre soin de sa santé. Fondamentalement, pour que le client prenne des décisions en connaissance de cause.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Décrire et discuter l'information pertinente, en utilisant un langage simple et des termes qui ont une signification pour le client ;
- Organiser l'information en différentes parties : la maladie, le mode de transmission, la prévention, le traitement et toute autre information pertinente ;
- Utiliser, aussi souvent que possible, le matériel imprimé ou audiovisuel pour que le client comprenne et se rappelle mieux de l'information donnée ;
- Vérifier que le client a bien compris ce qu'il doit faire, qu'il a accepté et qu'il va respecter le traitement
- Éclaircir les éventuels doutes ou mauvaises compréhensions ;
- Résumer les points importants de la conversation avec le client (préoccupations, schéma thérapeutique ; décisions prises par le client etc.), à la fin de la consultation.

Note: Exemples à pratiquer tableau 3 p. 132

Exemples à pratiquer : Tableau 3

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
<p>Décrivez et discutez l'information pertinente, en utilisant un langage simple et des termes qui ont une signification pour le client</p>	<p>PS – J'ai les résultats de vos prises de sang. Les défenses naturelles de votre corps sont très faibles. Vous avez besoin de renforcer votre organisme. Cela signifie que vous devez commencer à prendre les antirétroviraux afin de pouvoir augmenter vos défenses et, donc, éviter d'être toujours malade</p>
<p>Organisez l'information en différentes parties selon le type de consultation : la maladie, le mode de transmission, la prévention, le traitement, et toute autre information pertinente.</p>	<p>PS – Toutes les personnes séropositives ne peuvent pas prendre les antirétroviraux dès qu'elles connaissent leur état de santé. Si la personne est bien/saine, que les défenses naturelles de son corps fonctionnent, elle n'a pas besoin de faire le traitement, c'est ce qu'il vous est arrivé l'an dernier. Mais, quand les défenses naturelles faiblissent (prédisposant la personne à être toujours malade), vous devez commencer le traitement, c'est ce que je vous suggère de faire M. Rui.</p>
<p>Utilisez, autant que possible, le matériel imprimé ou audiovisuel pour que le client comprenne et se rappelle mieux de l'information donnée.</p>	<p>PS - Regardez cette brochure : cette femme prend les antirétroviraux tous les jours, à la même heure (matin et soir), elle utilise le préservatif avec son partenaire, se rend aux consultations de contrôle aussi souvent que nécessaire et, mène donc une vie normale. Il est important de respecter le traitement et nos conseils pour aller de l'avant.</p>
<p>Vérifiez que le client a bien compris ce qu'il doit faire, qu'il a accepté et qu'il va respecter le traitement. Eclaircissez les éventuels doutes ou mauvaises compréhensions.</p>	<p>PS - Avez-vous encore des questions sur ce dont nous avons discuté ? Avez-vous compris comment prendre les médicaments ? N'hésitez pas à demander je vous en prie, c'est important qu'en sortant d'ici vous sachiez ce que vous devez faire.</p>
<p>Résumez les points importants de la conversation avec le client (préoccupations, schéma thérapeutique, décisions prises par le client etc.), à la fin de la consultation.</p>	<p>PS - D'après ce que j'ai compris M. Rui, vous voulez commencer le traitement et êtes prêt à le respecter, malgré quelques craintes vis-à-vis des effets des médicaments. Mais nous savons déjà que petit-à-petit, votre corps va s'adapter aux médicaments. Vous êtes prêt aussi à suivre nos conseils pour pouvoir mener une vie normale, n'est-ce pas ?</p>

4- Savoir répondre aux besoins du client

Que signifie savoir répondre aux besoins du client ?

Cela signifie respecter ce que le client dit et répond ; cela signifie avoir toujours à l'esprit que le client aussi à ses propres opinions, préoccupations, et façons de s'exprimer sur sa maladie.

Pourquoi est-ce important de savoir répondre aux besoins du client ?

Parce que le client recherche le professionnel de santé quand il a un problème de santé qui l'inquiète, qui l'angoisse. Le professionnel de santé est la personne la plus indiquée, compétente, pour l'aider à résoudre son problème. Au fur et à mesure que le professionnel de santé répond aux préoccupations du client, celui-ci se sent plus satisfait et a plus confiance en l'accueil.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Laisser le client raconter l'histoire de sa maladie et poser les questions pertinentes avant d'arriver au diagnostic ;
- Répondre de façon directe, positive et simple aux questions du client ;
- S'assurer que votre posture corporelle, vos expressions faciales et votre ton de voix démontrent de l'intérêt et du respect ;
- Ne pas critiquer ni réprimander le client ;
- Ne pas ignorer les plaintes ou commentaires du client.

Note: Exemples à pratiquer tableau 4 p. 134

Exemples à pratiquer : Tableau 4

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Laissez le client raconter ses inquiétudes et l'histoire de sa maladie et posez des questions pertinentes avant d'arriver à une quelconque conclusion ou diagnostic	<p>PS – Depuis combien de temps avez-vous la diarrhée, des plaies dans la bouche et un manque d'appétit, M. Rui ? (Laissez la personne parler/écoutez avec attention)</p> <p>PS - Qu'avez-vous fait alors ?</p> <p>PS- Les avez-vous montrées à quelqu'un, être ou allé au centre de santé? Avez-vous pris des médicaments pour les traiter?</p>
Répondez de façon directe, positive et simple aux questions du client.	<p>U - Docteur, j'ai entendu dire que le traitement antirétroviral empire la maladie, fait vomir, avoir la diarrhée et même maigrir, c'est pour ça que j'ai peur</p> <p>PS – Ce n'est pas tout à fait exact M. Rui. Ce que vous venez de dire peut arriver dès le début du traitement, pendant les premières semaines. Ce qui se passe c'est que le corps de la personne n'est pas habitué à ces médicaments, mais quelques temps après, la personne s'y habitue et ces problèmes disparaissent.</p>
Assurez-vous que votre posture corporelle, vos expressions faciales et votre ton de voix montrent de l'intérêt et du respect.	<p>PS - (bien assis, en regardant le client et en parlant doucement)</p> <p>- M. Rui si vous respectez ce traitement, vous améliorerez votre état de santé et pourrez mener une vie normale.</p>
Ne critiquez ni ne réprimandez le client.	<p>U - Docteur, quand j'utilise le préservatif je ne ressens pas le même plaisir, vous comprenez ? Je ne sais pas si j'arriverai à l'utiliser.</p> <p>PS - Je comprends parfaitement, mais même comme ça, ça vaut la peine d'insister sur son utilisation. Il y a beaucoup de choses que nous faisons dans la vie parce que nous sommes habitués à le faire. Peut-être qu'avec le temps vous y arriverez ? N'oubliez pas qu'en l'utilisant vous préservez votre santé et celle de votre petite amie.</p>
N'ignorez pas les plaintes ou commentaires du client.	<p>U – Docteur, cette maladie n'est pas normale, pourquoi ça m'arrive à moi ? Je pense que c'est lié aux esprits.</p> <p>PS – Vous pouvez consulter vos esprits pour savoir ce qui se passe. Quoiqu'il en soit, n'arrêtez pas de suivre le traitement, car il y a beaucoup de personnes dans la même situation que vous, mais qui mènent une vie normale parce qu'elles prennent les antirétroviraux.</p>

5 Savoir stimuler la participation du client

Que signifie savoir stimuler la participation du client ?

Cela signifie parler avec le client de sorte qu'il se sente à l'aise pour s'exprimer, stimulant la conversation avec des questions ouvertes, transmettant de la confiance, respectant ses points de vue, et le faisant sentir que vous partagez son inquiétude et responsabilité à résoudre le problème.

Pourquoi est-ce important de savoir stimuler la participation du client ?

Pour que le client partage ses préoccupations et doutes sur le problème qui l'afflige, pour qu'il s'ouvre plus, exprime ses sentiments, parle clairement, et/ou expose d'éventuelles difficultés avec le schéma de traitement suggéré par le professionnel de santé. De même, pour qu'il se sente en confiance pour venir aux consultations marquées.

Que faire et comment la faire avec qualité ?

- Garantir que la visite médicale soit une rencontre qui permette au client de parler de sa maladie ou de son inquiétude ;
- Éviter d'interrompre le client quand il parle du problème qui l'afflige ;
- Demander au client de parler ou d'expliquer davantage ce qui l'inquiète;
- Réaffirmer et transmettre de la confiance, sans créer de fausses attentes sur l'évolution de la maladie ou une autre situation ;
- Féliciter le client d'avoir recherché un service de santé à temps, lorsqu'il vient à toutes les consultations marquées et quand il respecte les recommandations données.

Note: Exemples à pratiquer tableau 5 p.136

Exemples à pratiquer : Tableau 5

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Garantissez que la consultation soit une rencontre qui permette au client de parler de sa maladie ou de son inquiétude.	PS - Mettez-vous à l'aise M. Rui, je suis ici pour vous aider ; vous pouvez être sûr que la conversation restera entre vous et moi.
Évitez d'interrompre le client quand il parle du problème qui l'afflige.	U - Docteur, je suis le traitement antirétroviral depuis une semaine, mais il y a deux jours, de petits boutons sont apparus sur le corps, ils abîment ma peau. PS - (laissez le client finir de parler puis après faites des commentaires et donnez des explications).
Demandez au client de parler ou d'expliquer davantage ce qui l'inquiète.	PS - M. Rui, expliquez-moi mieux ce qui vous inquiète ?
Réaffirmez et transmettez de la confiance, sans créer de faux espoirs sur l'évolution de la maladie ou une autre situation.	PS - M. Rui, ce qui vous arrive est normal, comme je vous avais déjà expliqué avant, ce sont les effets passagers des médicaments. Dans quelques jours vous n'aurez plus rien, mais je vais quand même vous donner quelque chose pour vous calmer.
Félicitez le client d'avoir recherché un service de santé à temps, quand il vient à toutes les consultations marquées et quand il respecte les recommandations données.	PS - M. Rui, je suis très content que vous soyez venu me voir pour lever vos doutes, puis encore de vous voir respecter le traitement et les conseils que je vous ai donnés à la dernière consultation que nous avons eu.

6- Savoir exprimer des émotions positives

Que signifie exprimer des émotions positives ?

C'est être capable de communiquer des informations au client d'une manière ferme, mais en même temps délicate et encourageante, en l'aidant à surmonter ses difficultés à exprimer ses sentiments et inquiétudes.

Pourquoi est-ce important de savoir exprimer des émotions positives ?

Pour faciliter l'établissement d'une relation mutuelle enrichissante, qui favorise la confiance dans les services et le traitement.

Que faire et comment le faire avec qualité ?

- Se comporter conformément à la gravité du cas, c'est-à-dire, en donnant l'attention nécessaire que mérite le cas ;
- Tenir compte de l'âge du client et de sa capacité à comprendre le langage que vous utilisez ;
- Utiliser un ton de voix et une expression faciale aimables et donner des paroles d'encouragement ;
- Établir une relation ouverte et de confiance mutuelle ;
- Partager et reconnaître les sentiments avec le client ;
- Motiver le client à continuer des pratiques saines.

Note: Exemples à pratiquer tableau 6 p.138

Exemples à pratiquer : Tableau 6

Que faire ?	Comment le faire avec qualité ?
Comportez-vous conformément à la gravité du cas, c'est-à-dire, en donnant l'attention nécessaire que mérite le cas	PS - Restez calme M. Rui, je comprends bien votre situation, ce n'est facile pour personne de respecter un traitement à vie. Mais, il y a des avantages, vous verrez que votre santé va beaucoup s'améliorer et que vous allez vous habituer aux médicaments.
Tenez compte de l'âge et/ou du niveau de scolarité du client et de sa capacité à comprendre le langage que vous utilisez	PS - M. Rui comprenez-vous ce que je vous dis ? Je peux tout vous réexpliquer.
Utilisez un ton de voix et une expression faciale aimables et prononcez des paroles d'encouragement.	PS – Rappelez-vous que vous n'êtes pas le seul à suivre ce traitement, beaucoup de personnes le suivent et arrivent à le respecter ; je suis sûr que vous aussi en êtes capable. Vous devrez vous adapter à certaines choses, par exemple, prendre les médicaments à la même heure tous les jours, toujours utiliser le préservatif, éviter les boissons alcoolisées et le tabac et faire attention à votre alimentation. En cas de doute ou de préoccupation, je suis ici pour vous aider.
Établissez une relation ouverte et de confiance mutuelle.	PS - Comme je vous ai expliqué, tout ce que nous dirons restera entre nous. N'hésitez pas à me poser les questions que vous voudrez. Je suis ici pour vous aider à surmonter vos difficultés.
Partagez et reconnaissez les sentiments du client.	PS - M. Rui, je comprends très bien ce que vous ressentez et ce que vous traversez. Tous les jours je reçois des personnes avec des problèmes très semblables aux vôtres, et je comprends qu'avec de l'effort vous arriverez à surmonter vos difficultés.
Motivez le client à continuer des pratiques saines.	PS - Je suis très content de savoir que vous avez arrêté de fumer et beaucoup réduit l'alcool, c'est très important pour votre santé. Faites ce que vous avez fait aujourd'hui, dès que vous avez un doute, venez au Centre de santé pour que nous puissions vous aider.

Fiches pratiques sur les techniques de communication

Source : Cornu, C. Prise en charge psychosociale des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA – Guide du prestataire. République du Congo Brazzaville. CREDES. Juin 2004

1. Communication - Les étapes de l'entretien

Accueil et mise en confiance

- Installer confortablement le client dans un endroit favorisant le dialogue. Le lieu de l'entretien doit en particulier permettre la discrétion lorsque c'est nécessaire.
- Se présenter quand le prestataire et le client ne se connaissent pas. Selon les cas, l'entretien peut être anonyme ou pas. Il n'est pas toujours indispensable de connaître l'identité du client pour apporter un soutien.
- Définir le cadre de l'entretien : confidentialité, temps disponible (si nécessaire, voir ci-dessous Conseils pratiques : Gestion du temps dans l'entretien), etc.
- Expliquer et montrer au client qu'on est prêt à l'écouter et à l'aider (langages verbal et non verbal).

L'identification du problème

- Inviter le client à parler du motif de sa venue et des problèmes auxquels il fait face.
- Donner au client la possibilité d'exprimer tous ses sentiments et de raconter son histoire à sa façon.
- Ecouter attentivement ce qu'il dit.
- Observer le client, noter son état émotionnel et repérer son aptitude à communiquer des idées et des faits.
- Poser des questions sur ce qu'il dit et notamment sur ce qui n'est pas explicite (voir Fiche pratique : Poser des questions).
- Evaluer les connaissances du client sur les sujets abordés, par exemple : transmission du VIH, traitements, etc.
- Aider le client à clarifier son problème, sa demande, ses besoins en reformulant et en récapitulant, et résumant ce qu'il dit de façon régulière pour bien montrer la progression de l'entretien (voir Fiches pratiques : La reformulation et Résumer, Récapituler).
- Nommer ou faire nommer les émotions du client.
- Aider le client à établir des priorités.
- Vérifier que le client a bien compris.

La prise de décision

- Informer le client de façon précise sur les ressources disponibles.
- Donner des informations exactes et toujours dire la vérité
- Dire que l'on ne sait pas face à certaines questions comme «combien de temps me reste-t-il à vivre?» par exemple.
- Adapter les réponses au niveau de compréhension du client.
- Identifier ensemble les différentes solutions possibles au problème identifié.

- Examiner les avantages et inconvénients potentiels de chaque option, en particulier les conséquences positives et négatives que peuvent entraîner ses actions.
- Aider le client à élaborer un plan d'action : quoi faire, quand le faire, comment le faire, avec qui le faire, où le faire.
- Si nécessaire, orienter le client vers une autre personne ou structure (ou plusieurs).
- Le cas échéant, fixer un nouveau rendez-vous pour faire un suivi et un bilan des actions entreprises.
- Valoriser la décision prise par le client.
- En conclusion, récapituler le plan d'action qui a été adopté par la personne et le suivi qui est prévu. La meilleure décision est toujours celle qui est prise par le client lui-même et non par la personne qui mène l'entretien.
- Inviter le client à parler du motif de sa venue et des problèmes auxquels il fait face.
- Donner au client la possibilité d'exprimer tous ses sentiments et de raconter son histoire à sa façon.
- Ecouter attentivement ce qu'il dit.
- Observer le client, noter son état émotionnel et repérer son aptitude à communiquer des idées et des faits.
- Poser des questions sur ce qu'il dit et notamment sur ce qui n'est pas explicite (voir Fiche pratique : Poser des questions).
- Evaluer les connaissances du client sur les sujets abordés, par exemple : transmission du VIH, traitements, etc.
- Aider le client à clarifier son problème, sa demande, ses besoins en reformulant et en récapitulant, et résumant ce qu'il dit de façon régulière pour bien montrer la progression de l'entretien (voir Fiches pratiques : La reformulation et Résumer, Récapituler).
- Nommer ou faire nommer les émotions du client.
- Aider le client à établir des priorités.
- Vérifier que le client a bien compris.

2. Communication- Cas particuliers

L'identification du problème, distinguer entre la demande initiale et les vrais besoins du client

Parfois un client commence un entretien en exposant un problème qui n'est pas le vrai problème pour lequel il est là, parce qu'il ou elle n'ose pas en parler, ou parce que le problème est trop douloureux. Sa demande ne correspond pas à ses besoins réels du moment. Parfois aussi le client tourne autour du pot. Ou bien il dit qu'il vient pour aider un ou une ami(e) qui a le problème. Le prestataire doit être conscient que chaque question que lui pose le client peut cacher une histoire ou un problème; il devra s'attacher à trouver le motif et la logique de cette question (sans, naturellement, demander avec brusquerie «pourquoi me posez-vous cette question?»).

- Dans ces situations il est important que le prestataire écoute bien le client pour comprendre quel est le vrai problème et quels sont les besoins réels du client. Il faut notamment lui donner le temps de parler et ne pas conclure l'entretien trop rapidement en pensant avoir aidé le client alors qu'il n'a pas encore eu le temps d'arriver au cœur du vrai problème.
- Le prestataire doit toujours vérifier que le client a pu réellement s'exprimer avant de conclure l'entretien, en demandant par exemple : « J'ai bien répondu à vos questions ? », « Vous avez encore des choses à me dire ? », etc.

- Etablir les priorités entre les besoins exprimés par le client. Parfois le client expose de nombreux problèmes et apparaît découragé par la quantité et la gravité des problèmes qu'il rencontre. Exemple : Une jeune femme séropositive souffre parce qu'elle a un zona facial. Elle n'a pas d'argent pour acheter des médicaments. Elle explique qu'elle est déprimée parce qu'elle n'a pas pu voir son copain depuis plusieurs jours, elle a peur qu'il la quitte, elle est aussi triste parce qu'elle pense qu'elle n'aura jamais d'enfant.
- Dans ce cas le rôle du prestataire est d'aider le client à établir des priorités. Tout ne peut pas être résolu en un jour. Il vaut mieux traiter ce qui est le plus urgent et expliquer qu'il sera possible de parler des autres problèmes dans d'autres entretiens.
- Si la demande est multiple et que plusieurs problèmes sont urgents, traiter les problèmes les uns après les autres pendant l'entretien.

Quelques techniques spécifiques

- Définir le problème tel que le client le perçoit;
- Reconnaître ce que le problème signifie pour le client et comment il l'affectera;
- Tester et juger les points de vue du client sur le problème;
- Etre conscient des sentiments du client concernant le problème et le fait de demander de l'aide hors du cercle familial, des amis ou d'un guide spirituel;
- S'assurer de la durée et des effets du problème;
- Découvrir comment le client assume à présent les problèmes graves et comment il les assumait dans le passé;
- Déterminer pourquoi le client cherche à résoudre ce problème à ce moment précis;
- Analyser le problème de sorte à le ramener à des proportions supportables. Aux yeux du client, il pourra sembler si compliqué qu'il lui paraîtra insoluble. Le prestataire pourra lui montrer que le problème a un certain nombre de composantes et de sous problèmes qu'il est possible de traiter séparément;
- Identifier les points forts du client lui permettant d'affronter la situation;
- Résumer l'évaluation (faite par le prestataire) du problème et de ses effets sur le patient;
- Tomber d'accord sur le problème (ou la partie du problème) auquel s'attaquer. Il peut s'agir de ce que le client considère comme le plus important ou le plus opportun pour un début, ou de ce que le prestataire juge le plus urgent ou le plus facile à changer.

3. Communication- la Gestion du temps dans l'entretien

- Si vous avez un temps limité pour un entretien, il est préférable de le préciser au client au début de l'entretien, de façon à lui donner un cadre et à ne pas le frustrer en interrompant l'entretien sans avertissement préalable.
- Un accompagnant est un être humain comme les autres, avec des capacités d'attention qui faiblissent après une certaine durée d'entretien. Il est préférable de ne pas trop prolonger un entretien, surtout dans le cas d'un soutien psychologique qui nécessite un investissement important en matière d'attention. Chaque personne a des limites différentes. Testez-vous, si vous voyez qu'en général après 45 minutes d'entretien vous n'arrivez plus à fixer votre attention sur ce que dit votre interlocuteur, vous saurez qu'il vaut mieux essayer de mener vos entretiens en 45 minutes maximum. Un entretien dure en moyenne entre 45 minutes et 1 heure. Il vaut mieux bien écouter pendant une heure que mal écouter pendant deux heures.
- Quand vous connaissez vos limites en termes de durée, entraînez-vous à enchaîner les phases d'accueil, de compréhension – clarification, prise de décision et conclusion dans ces limites.
- Lorsque tout ne peut pas être traité en une seule fois, il est préférable d'avoir plusieurs entretiens avec le même client quand cela est possible pour lui et pour vous.

- Le prestataire doit toutefois faire preuve de flexibilité et adapter la durée de l'entretien en fonction des besoins du client dans les cas d'urgence.
- Le temps de l'entretien doit être entièrement consacré au client. Il faut éviter d'être dérangé par le téléphone ou des entrées intempestives dans le local où se déroule l'entretien.
- Etant donné les contraintes de temps de nombreux prestataires, notamment les professionnels, des stratégies doivent être mises au point non seulement au niveau individuel mais aussi au niveau du service pour que la gestion du temps des entretiens permette une prise en charge de qualité.
- Inviter le client à parler du motif de sa venue et des problèmes auxquels il fait face.
- Donner au client la possibilité d'exprimer tous ses sentiments et de raconter son histoire à sa façon.
- Ecouter attentivement ce qu'il dit.
- Observer le client, noter son état émotionnel et repérer son aptitude à communiquer des idées et des faits.
- Poser des questions sur ce qu'il dit et notamment sur ce qui n'est pas explicite (voir Fiche pratique : Poser des questions).
- Evaluer les connaissances du client sur les sujets abordés, par exemple : transmission du VIH, traitements, etc.
- Aider le client à clarifier son problème, sa demande, ses besoins en reformulant et en récapitulant, et résumant ce qu'il dit de façon régulière pour bien montrer la progression de l'entretien (voir Fiches pratiques : La reformulation et Résumer, Récapituler).
- Nommer ou faire nommer les émotions du client.
- Aider le client à établir des priorités.
- Vérifier que le client a bien compris.

4. Communication - Résumer, récapituler au cours de l'entretien

Au cours d'un entretien, il est utile de résumer de temps en temps ce qui vient d'être dit. A la fin de l'entretien, il est également utile de récapituler les points principaux qui ont été abordés en faisant une synthèse.

- Les résumés en cours d'entretien sont généralement faits sous forme de reformulation. Ils vous permettent de vérifier que vous avez bien compris ce que vous a dit votre interlocuteur (voir fiche REFORMULATION)
- Ceci permet à votre interlocuteur de faire le point. Il clarifie ses pensées et ses sentiments.
- En particulier, quand une personne est très émue pendant un entretien, tout peut lui paraître très confus. Les résumés que vous faites établissent le lien entre ses émotions et certaines pensées exprimées. Cela aide votre interlocuteur à y voir clair.
- La synthèse finale permet de reprendre les options qui ont été évoquées par votre interlocuteur pendant l'entretien ainsi que les conséquences de ces options. Votre interlocuteur voit plus clairement les différents aspects de la situation à laquelle il est confronté. Il dispose d'un plus grand nombre d'éléments pour faire un choix si ce choix s'impose. Il a également la possibilité d'établir des priorités.
- La synthèse finale est souvent un premier pas vers une prise de décision. La personne aidée entrevoit parfois une solution. Attention, celle-ci reste SA solution. Votre rôle a été de l'aider à faire émerger progressivement cette solution.
- Dans les entretiens où le client a essentiellement besoin de soutien psychologique, idéalement le prestataire ne prendra pas de notes (ou seulement un minimum de mots-clés et de manière discrète) devant le client (il complétera sa fiche après sa sortie). Il devra donc être particulièrement attentif pour se souvenir avec précision de ce que lui a dit le patient
- Inviter le client à parler du motif de sa venue et des problèmes auxquels il fait face.
- Donner au client la possibilité d'exprimer tous ses sentiments et de raconter son histoire à sa façon.

- Ecouter attentivement ce qu'il dit.
- Observer le client, noter son état émotionnel et repérer son aptitude à communiquer des idées et des faits.
- Poser des questions sur ce qu'il dit et notamment sur ce qui n'est pas explicite (voir Fiche pratique : Poser des questions).
- Evaluer les connaissances du client sur les sujets abordés, par exemple : transmission du VIH, traitements, etc.
- Aider le client à clarifier son problème, sa demande, ses besoins en reformulant et en récapitulant, et résumant ce qu'il dit de façon régulière pour bien montrer la progression de l'entretien (voir Fiches pratiques : La reformulation et Résumer, Récapituler).
- Nommer ou faire nommer les émotions du client.
- Aider le client à établir des priorités.
- Vérifier que le client a bien compris.

5. Communication - Poser des questions pendant un entretien

Poser des questions permet à votre interlocuteur de s'interroger lui-même sur ses pensées et ses sentiments. Il peut ainsi plus facilement clarifier ses problèmes, les différentes options qui s'offrent à lui afin de trouver la solution la plus adéquate.

- Il est recommandé de poser des questions ouvertes qui encouragent votre interlocuteur à parler. Les questions ouvertes commencent de la façon suivante : Que, qu'est-ce que, comment, où, de quoi, en quoi, quel(le)s ?
 - o Comment allez-vous aujourd'hui? o Qu'est-ce que vous avez mangé ?
 - o Comment vous sentez-vous ? Que ressentez-vous ? o Où avez-vous mal?
 - o Par quel sujet voulez-vous commencer o De quoi voulez-vous parler ?
- En revanche, il est préférable de poser peu de questions fermées. Une question fermée est une question à laquelle on répond seulement par oui ou non. Elle n'invite pas votre interlocuteur à s'exprimer. Elle peut même le bloquer. La quantité et surtout la qualité de l'information que vous recevez sont très faibles.

Les questions fermées sont toutefois utiles pour recueillir des informations factuelles précises, par exemple pour établir l'historique personnel du client.

- o Ca va ? o Est-ce que vous allez bien ?
- o Vous avez bien mangé aujourd'hui ? o Vous vous sentez bien?
- o Vous avez mal? o On parle de votre famille ?
- Ne posez pas de questions pour satisfaire votre propre curiosité. Chaque question doit être bienveillante et uniquement viser à aider votre interlocuteur.
- En aucun cas, poser des questions ne doit ressembler à un interrogatoire.
- Attention aux questions qui commencent par POURQUOI. Ce type de question oblige souvent la personne que vous interrogez à se justifier. Parfois elle se sent coupable et ce sentiment de culpabilité ne favorise pas la confiance.
 - o Pourquoi vous n'avez pas acheté les médicaments ?
 - o Pourquoi n'avez-vous rien dit à votre épouse ?
- Evitez les questions qui ne laissent pas à votre interlocuteur le choix de la réponse. Ces questions sont en fait des conseils déguisés.
 - o Est-ce que vous ne pensez pas qu'il est préférable d'aller à l'hôpital ?
(Vous voulez que la personne vous réponde oui)
 - o Vous avez déjà essayé d'aller chez ce guérisseur ?
(Vous encouragez la personne à aller chez ce guérisseur)

Poser des questions, c'est aussi savoir se taire : respectez les silences du client.

- Une question ne va pas toujours provoquer une réponse immédiate. Parfois votre interlocuteur se tait. Le silence est aussi important que bien des paroles. Même si le silence vous inquiète et vous dérange, apprenez à le respecter. Le silence permet à votre interlocuteur de réfléchir, de structurer sa pensée, surtout quand il est ému. C'est donc souvent un moment important dans le dialogue. Imposez-vous de rester silencieux.
- Quand vous posez une question, ne donnez pas la réponse avant celui à qui vous l'avez posée. Ne parlez pas à sa place. Même si vous êtes impatient, respectez le rythme de votre interlocuteur. C'est à vous de vous adapter. Un bon accompagnant répartit rationnellement son temps d'écoute, de parole et de discussion avec le client.

6. Communication - La reformulation pendant l'entretien

- La REFORMULATION ou PARAPHRASE consiste à redire en d'autres termes et d'une manière plus courte et synthétique ce que votre interlocuteur vient d'exprimer.

A quoi sert la reformulation ?

- Elle vous permet de vérifier que vous avez vraiment compris ce qui vient de vous être dit. Vous pouvez ainsi vérifier que vous n'interprétez pas à votre manière les paroles de votre interlocuteur.
- Elle permet à votre interlocuteur d'apporter des corrections si vous ajoutez des éléments qui ne correspondent pas exactement à sa pensée ou à ses sentiments.
- Elle montre à votre interlocuteur que vous faites un réel effort pour l'écouter et le comprendre. Cela le rassure et lui prouve que vous êtes réellement avec lui.
- Lorsque votre interlocuteur écoute ses propos repris en d'autres termes, cela lui permet de clarifier sa pensée, ses sentiments
- Après avoir reconnu dans votre reformulation ce qu'il a exprimé, votre interlocuteur est souvent amené à en dire plus et à se confier davantage.
- Par étapes successives, la reformulation permet donc un véritable approfondissement de votre travail d'accompagnement. Elle permet souvent d'explorer différentes solutions.

Les principes de base de la reformulation

- Elle dit l'essentiel et laisse de côté les détails ; la reformulation des propos de votre interlocuteur est toujours plus courte que ce qu'il a dit.
- Elle est claire. Attention au vocabulaire que vous utilisez, il doit être adapté à votre interlocuteur. Faites des phrases brèves.
- Vous pouvez parfois reprendre les mots de votre interlocuteur, mais il ne faut pas en abuser. E.g : Votre interlocuteur : « Je n'en peux plus. Ce qui m'arrive est un cauchemar », Vous : « C'est un cauchemar »
- Toutefois, il est préférable d'utiliser d'autres termes que ceux employés par votre interlocuteur. Cela vous oblige, vous et votre interlocuteur, à vérifier que vous parlez bien de la même chose. C'est le cas quand la pensée de votre interlocuteur paraît confuse, inorganisée et son discours décousu. Vous l'aidez en lui retournant de façon synthétique et claire ce qu'il a dit confusément. C'est une reformulation clarification. Vous pouvez aussi pratiquer la reformulation recentrage : un point vous semble particulièrement intéressant dans le discours de votre interlocuteur. Vous souhaitez qu'il le développe. Votre reformulation porte alors sur ce point.
- Elle est souvent interrogative (attention à votre intonation). N'oubliez pas qu'il s'agit d'une vérification de votre compréhension et d'une occasion pour votre interlocuteur de réagir à vos propos. Elle commence donc ou se termine souvent par les formules suivantes : Si j'ai bien compris ... ; En d'autres termes ... ; A votre avis donc ... ; Ainsi, selon vous ... ; Vous voulez dire que ... ; Est-ce correct, exact ?

Fiche pratique: Communication- les Erreurs à ne pas faire

Communication verbale

- Commander, donner des ordres, des directives

ex : « Vous devez ... vous allez ... Il faut que... »

Ces types de consignes provoquent généralement des résistances, des ressentiments, ils incitent parfois à faire le contraire de ce qui est recommandé. Ils montrent la « supériorité » affirmée par celui qui les donne sur celui qui les reçoit, c'est-à-dire une attitude paternaliste ou condescendante qui déresponsabilise le client.

- Sermonner, faire la morale

ex : « Ce n'est pas bien ... Vous devriez ... Vous auriez dû... »

Ceci provoque également des résistances, mais en plus il y a une volonté de faire en sorte que l'autre se sente coupable « d'avoir fait » ou « obligé de faire ». En général, ces phrases trahissent une volonté de manipuler l'autre.

- Menacer, intimider

ex : « Vous avez intérêt ... sinon ... Vous feriez bien de ... »

Ceci montre aussi une volonté de supériorité de l'un sur l'autre. Ceci peut bien sûr amener des résultats, mais au prix de frustrations et parfois d'une certaine colère.

- Faire la leçon, persuader

ex : « Vous rendez-vous compte... Les faits montrent ... c'est logique »

Ces réponses provoquent des contre arguments défensifs, voire agressifs dans la mesure où la « logique » et les « faits » sont souvent manipulateurs, ils ne tiennent pas compte des sentiments et des émotions de la personne.

- Conseils, solutions, réponses

ex : « A ta place, je ... Le mieux c'est de ... »

L'autre se sent inférieur et inadéquat, incapable de s'en sortir seul. Quand ils sont donnés sans avoir été demandés, les conseils peuvent provoquer des réactions d'agressivité. Quand ils sont demandés, suivis et efficaces ils peuvent créer un lien de dépendance et maintenir l'idée de la supériorité de l'aidant sur l'aidé. En aucun cas, les conseils ne reconnaissent la capacité et le pouvoir de la personne à mettre en place ses propres solutions.

- Reproches, blâmes, critiques

ex : « C'est votre faute ... c'est bien fait pour vous ... Vous l'avez mérité »

Ils renvoient à des jugements de valeur, ils « négativisent » la personne, ses actes et ses intentions. Ils ne servent qu'à la faire se sentir coupable, incapable, incomprise. Ces commentaires ne permettent ni une relation de confiance ni même un dialogue.

- Moqueries, ironie, plaisanteries

ex : « C'est malin ... Quelle chance ... »

Cela dévalorise la personne et son problème. Elles peuvent blesser assez durement. Elles montrent une absence de respect, voire une certaine hostilité.

- Analyser, diagnostiquer, interpréter

ex : « Votre problème c'est que ... ce qu'il vous faut ... »

Ces attitudes montrent un rapport de force et de pouvoir. Elles mettent le client dans une position d'infériorité. Ce sont des idées que celui-ci n'a peut-être pas envie ou pas besoin d'entendre.

- Rassurer, consoler
ex : « Ne vous inquiétez pas ... Ca ira mieux ... Ne vous en faites pas »
Ces commentaires peuvent être irréalistes et ne pas tenir compte des émotions de la personne. Ces phrases peuvent passer pour hypocrites. Si elles sont vraiment sincères, elles sont utiles à condition d'encourager véritablement la personne à agir pour régler son problème. De manière générale, il ne sert à rien de dire que « Tout va bien » à une personne qui vous dit que ça va mal.
- Utiliser des mots savants et trop techniques

Communication non verbale

- Détourner souvent le regard
- Retenue inadéquate
- Sourires sarcastiques
- Froncer les sourcils, se renfrogner
- Bâiller
- Adopter un ton déplaisant
- Jeter des coups d'œil furtifs à sa montre
- S'agiter sur sa chaise
- Griffonner sur son cahier, ou faire toute chose qui serait interprétée comme trahissant son ennui ou son impatience
- Faire la moue

Annexe 10.

Textes et consignes pour jeux de rôles en aquarium pour le Counseling

Fiche d'exercice : Jeu de rôle- Counseling pré-test

Instructions

- (a) Lire les cas des jeux de rôle ci-dessous
- (b) Pour chaque jeu, chaque apprenant va jouer tour à tour le rôle de prestataire, du client et d'observateur.
- (c) Choisir et commencer avec l'un des cas. Le prestataire va pratiquer les techniques et la démarche du counseling pré-test appris dans cette session, et l'observateur va prendre des notes. Allouer 7 minutes pour le jeu de rôle et 5 minutes pour le feedback. Puis changez les rôles et passez au 2ème jeu de rôle.

Cas 1.

Johnny a 19 ans. Il passe son temps à traîner avec des copains, à boire et à courir après les filles. Sa mère qui est veuve lui dit qu'il est temps qu'il gagne un peu sa vie et le pousse à entrer dans l'armée. On lui demande de faire un test de dépistage du VIH. Vous recevez Johnny pour un Counseling pré-test.

Cas 2

Maria est une jolie jeune fille de 15 ans. Elle a un petit ami, Olivier, dans le même établissement scolaire. Ils sortent danser parfois, Olivier la fait boire et ensuite elle lui demande d'avoir des rapports sexuels. Parfois ils sont tous les deux ivres et ils oublient de mettre un préservatif. Maria tombe enceinte, sa mère l'emmène dans un CDV pour qu'elle fasse un test de dépistage du VIH. Vous recevez Maria pour un Counseling pré-test.

Cas 3

Félicienne est une prostituée bien informée sur les IST/SIDA. Elle réussit à utiliser des condoms avec ses clients. Un jour elle rencontre un client dont elle tombe amoureuse. Elle le revoit quelques fois et se laisse convaincre de ne plus utiliser de condom pour lui donner plus de plaisir. Quelques temps plus tard, il la laisse tomber pour une autre fille. Prise de remords et d'angoisse, elle décide de se faire dépister. Vous recevez Félicienne pour un Counseling pré-test.

Cas 4

Jacques a 45 ans, il a une bonne situation sociale et une famille. Il a toujours été attiré par les garçons mais à cause de son éducation et de son statut social, c'est quelque chose qu'il a toujours caché. Il va parfois dans les lieux de drague et ramasse des garçons dans sa voiture, ils ont des rapports sexuels non protégés parce que Jacques n'ose pas avoir des condoms de peur que sa femme les découvre. Depuis quelque temps il a remarqué qu'il a des petites protubérances à l'intérieur de l'anus, il regarde sur l'Internet et découvre que ce sont des condylomes. A l'occasion d'un voyage en France, il décide de consulter un médecin. Celui-ci lui explique les modalités du traitement et lui conseille de se faire dépister pour le VIH. Vous recevez Jacques.

**Pour le feedback :*

- Le prestataire fait une auto-évaluation pour expliquer les points forts de son approche de Counseling et ses points faibles.*
- Le client donne du feedback sur le prestataire, sur les aspects positifs et négatifs de la séance. Le facilitateur l'encourage à s'exprimer sur ce qu'il a ressenti.*
- A la fin l'observateur donne son feedback, en soulignant notamment les aspects positifs de l'approche du prestataire.*

Fiche d'exercice: Counseling post-test négatif: Jeux de rôles

Instructions

1. Lire les instructions pour les jeux de rôle ci-dessous:
2. Pour chaque jeu, chaque participant joue tour à tour le rôle du prestataire, du client et de l'observateur.
3. Se référer à la « Fiche technique indiquant le Protocole des conseils et du dépistage:

Séance de conseils post-test séronégatif VIH. Prendre 15 minutes pour relire les protocoles puis utiliser cette fiche pour mener les jeux de rôles.

4. Choisir et commencer un des jeux. Le prestataire pratique les techniques et la démarche du counseling post-test appris lors de cette session, et l'observateur prend des notes. Donner 15 minutes pour le jeu de rôle et 5 minutes pour le feedback. Puis changer les rôles et passer au 2ième jeu de rôle.

Cas 1

Noter: Rappeler que ce scénario a été présenté pendant la séance de jeux de rôle – counseling pré-test. Imaginer que vous êtes toujours le Conseiller de Maria et ses résultats sont négatifs.

Maria est une jolie jeune fille de 15 ans. Elle a un petit ami, Olivier, dans le même établissement scolaire. Ils sortent danser parfois, Olivier la fait boire et puis lui demande d'avoir des rapports sexuels. Parfois ils sont tous les deux ivres et oublient de mettre un préservatif. Maria tombe enceinte, sa mère l'emmène dans un CDV pour qu'elle fasse un test de dépistage du VIH. Vous recevez Maria pour lui donner le résultat de son test VIH qui est négatif.

Cas 2

Pierre est un homme de 30 ans à qui la vie a souri sur le plan financier. Il a beaucoup de copines avec qui il a des relations sexuelles non protégées et ne s'est jamais préoccupé des risques que cela pouvait entraîner. Un jour il tombe gravement malade et est persuadé qu'il s'agit du SIDA. Il fait un test qui s'avère Négatif. Vous recevez Pierre qui vous dit que dorénavant il va s'abstenir parce qu'il s'est fait très peur.

**Pour le feedback :*

-Le prestataire fait une auto-évaluation pour expliquer les points forts de son approche de counseling et ses points faibles.

-Le client donne son feedback sur le prestataire, sur les aspects positifs et négatifs de la séance à son avis. Le facilitateur l'encourage à exprimer ce qu'il a ressenti.

-A la fin l'observateur donne son feedback, en soulignant notamment les aspects positifs de l'approche du prestataire.

Fiche d'exercice : Counseling post-test positif : Jeux de rôles

Instructions

Lire les cas des jeux de rôle ci-dessous

- Pour chaque jeu, une personne va jouer le rôle du prestataire, une autre va jouer le rôle du patient, et l'autre va jouer le rôle de l'observateur (sauf les cas où il y a deux clients ; dans ces cas il n'y aura pas un observateur)
- Choisir et commencer avec un des cas. Le prestataire va pratiquer les techniques et la démarche du Counseling pré-test appris dans cette session, et l'observateur va prendre des notes. Allouer 7 minutes pour le jeu de rôle et 5 minutes pour le feedback. Puis changez les rôles et passez au 2ème jeu de rôle.

Cas 1

Luce a 17 ans, elle est écolière. Elle a un ami écolier comme elle, avec qui elle a régulièrement des relations sexuelles. Durant les vacances d'été, cet ami dont les parents sont aux USA s'est vu refuser un visa de résidence. Tout le monde pense que c'est parce qu'il a le virus du SIDA dans le sang. Luce a très peur et a décidé de voir un médecin qui lui a demandé de faire le test. Elle vient chercher le résultat. Vous recevez Luce qui est extrêmement angoissée et agitée.

- Faire un jeu de rôles avec un résultat négatif et un autre avec un résultat positif, joués par des participants différents

Cas 2

Joseph et Jeannine sont mari et femme. Ils ont fait un test de dépistage du VIH. Jeannine est très anxieuse car elle sait que Joseph est très volage. Ils se disputent et elle lui promet qu'elle divorcera si le test est positif. Vous recevez Joseph et Jeannine. Faire un jeu de rôles où un participant reçoit Joseph, un autre où un participant reçoit Jeannine et Joseph ensemble. Faites un jeu de rôles où les deux résultats sont positifs, et un autre où seul le résultat de Joseph est positif.

Cas 3

Un patron amène sa servante au centre de santé pour des symptômes variés (toux, fièvre, perte de poids). En fait le patron oblige souvent la servante à avoir des rapports sexuels avec lui. On demande à la servante de faire un test de dépistage. Elle revient au centre avec son patron. Le test est positif. Vous recevez la servante et lui demandez de convaincre le patron de faire le test également.

Cas 4

Jasmine vient de perdre son mari. Elle est très déprimée. Comme elle ne va pas bien sur le plan physique, on a préféré qu'elle fasse un test de dépistage. Le test est positif. Jasmine est abattue, elle dit que c'est la meilleure chose qui puisse lui arriver maintenant que son mari est mort et qu'elle préfère disparaître vite elle aussi. Vous recevez Jasmine.

**Pour le feedback :*

-Le prestataire fait une auto-évaluation pour expliquer les points forts de son approche de Counseling et ses points faibles.

-Le client donne du feedback sur le prestataire, sur les aspects positifs et négatifs de la séance pour lui. Le facilitateur l'encourage à exprimer sur ce qu'il a ressenti.

-A la fin l'observateur donne son feedback, en soulignant notamment les aspects positifs de l'approche du

Annexe 11.

Liste récapitulative de la séance de conseil

Pour les jeux de rôles en aquarium et en plénière

Pendant que vous observez vos collègues jouer les rôles, indiquez les techniques qu'ils utilisent en cochant la case appropriée		
Aptitudes et techniques	Stratégies, déclarations, comportements spécifiques	
Établissement d'un contact	<ul style="list-style-type: none"> • Salue le client, lui serre la main éventuellement 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Donne un siège 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Se penche vers l'avant en parlant 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Obtient un contact visuel (quand c'est opportun) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Manifeste de l'intérêt pour le client 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Autre (préciser) 	
Ecoute	<ul style="list-style-type: none"> • Regarde le client 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Le langage corporel indique une attention à l'interlocuteur 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Garde le contact visuel pour indiquer l'attention et l'intérêt (quand c'est opportun) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • L'expression du visage indique l'attention et l'intérêt manifestés pour le client 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Utilise les expressions d'encouragement minimales comme « oui », « d'accord », etc. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • S'assure d'une bonne compréhension de ce que le client est en train de dire 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Résume de temps en temps les déclarations du client 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Autre (préciser) 	
Empathie	<ul style="list-style-type: none"> • Commente les défis auxquels est confronté le client, tout en indiquant les ressources que le client peut trouver en lui-même 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Renvoie les déclarations au client pour confirmer la compréhension 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Autre (préciser) 	

Interrogation	<ul style="list-style-type: none"> • Utilise des questions fermées pour obtenir des informations de type données démographiques ou similaires • Evite d'utiliser trop de des questions fermées 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Utilise des questions ouvertes pour obtenir des informations approfondies auprès du client 	
	<ul style="list-style-type: none"> • La manière de poser les questions reflète l'intérêt, l'attention et l'empathie, ce n'est pas un questionnaire 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Pose des questions pertinentes 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Autre (préciser) 	
	Clarifications	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifie la compréhension de ce que le client est en train de dire • Emploie des expressions telles que : « Vous voulez dire que ...? » ou « Corrigez-moi si je me trompe ... » • Autre (préciser)
Fourniture d'informations techniques (sur le conseil avant le test, les procédures de test, les résultats du test, le conseil après le test)	<ul style="list-style-type: none"> • Fournit des informations sur le VIH 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Fournit des informations sur le processus de dépistage et les résultats 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Parle de la confidentialité 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Explique la signification du résultat du test 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les clients séronégatifs, fournit les informations sur le comment rester séronégatif 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les clients séropositifs, fournit les informations sur la signification du résultat du test 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Autre (préciser) 	

Formulaire d'Évaluation journalière

Jour Date.....

	Excellente	Satisfaisante	Assez satisfaisante	Pas du tout satisfaisante
Entourez le chiffre qui vous convient	10, 9	8, 7, 6	5, 4	3, 2, 1
La journée a été				
	Ce que vous avez le plus aimé ? Précisez			
	Ce que vous avez le moins aimé? Précisez.			
	Contenus les plus pertinents ? Précisez.			
	Commentaires et suggestions.			

Annexe # 13

FORMULAIRE D'EVALUATION FINALE

Titre de la formation: _____

Dates: _____ Lieu: _____

Veillez évaluer les éléments ci-dessous en dessinant un cercle autour d'une des notes sur l'échelle donnée ci-dessous.

Excellent = Surpasse
les attentes des participants
9 8 7

Bon= Satisfait
les attentes des participants
6 5 4

Insuffisant = En dessous
des attentes des participants
3 2 1

1. Evaluation globale de la formation

EXCELLENT			BON			INSUFFISANT		
9	8	7	6	5	4	3	2	1

2. Evaluation des éléments spécifiques de la formation

	EXCELLENT			BON			INSUFFISANT		
Atteinte des objectifs de la formation	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Pertinence du contenu pour mon travail	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Efficacité des méthodes et techniques de formation	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Organisation de la formation	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Utilité des matériels didactiques	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Efficacité des formateurs	9	8	7	6	5	4	3	2	1

3. La durée de la session était-elle

_____ trop longue? _____ parfaite? _____ trop courte?

Veillez utiliser la liste suivante pour répondre aux questions 4 et 5

Séance d'introduction de la session de formation

Séance 1.1:

Séance 1.2:

Séance 2.1:

Séance 2.2:

Séance 2.3:

Séance 2.4

Séance 2.5

Séance 3.1

Séance 3.2

Séance 3.3

Séance 3.4

Séance 3.5

Séance de Clôture de la session de formation

4. Veuillez indiquer les sessions les plus pertinentes pour votre travail en tant que

Marquez seulement le numéro de la session, pas le titre.

5. Est-ce que vous avez des suggestions pour les formateurs sur comment améliorer les formations futures ?

