

# OUTILS D'AUTO- EVALUATION

L'auto-évaluation des bonnes pratiques dans  
les programmes communautaires de  
dépistage européen



Funded by the



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

L'outil d'auto-évaluation permet d'évaluer si les bonnes pratiques professionnelles définies dans le guide « pour améliorer nos pratiques dans les programmes communautaires de dépistages du VIH » sont mises en place.

Afin de mettre en place ce processus, un-e référent-e qualité sera chargée d'organiser l'auto-évaluation. Le-la référent-e qualité réunira un focus group qui sur la base de l'outil d'auto-évaluation s'assurera du respect des bonnes pratiques.

L'auto-évaluation est conçue pour être abordée collectivement par le personnel participant au programme: employés-es, animateurs-rices et/ou bénévoles, partenaires communautaires, gestionnaires, usagers-es de chaque collectivité à laquelle les services sont adressés.

C'est à chaque équipe de définir qui seront les participants-es à inviter au focus-group. Il faut toutefois être vigilant à avoir un groupe hétérogène qui permet des débats riches pour des résultats plus objectifs.

### ➔ **Comment inviter les parties à participer à l'autoévaluation ?**

Lors de l'invitation à participer au groupe de réflexion sur l'auto-évaluation, il est important de clarifier les objectifs, en soulignant l'importance d'intégrer les points de vue des différents-es acteurs-rices liés au projet.

Les avantages que chaque intervenant-e peut trouver dans le processus peuvent être différents. Il est important de les identifier et de les faire progresser pour promouvoir et valoriser leur participation.

Par exemple :

Parmi les gestionnaires ...

- Renforcer l'image de notre projet auprès des partenaires, des bailleurs de fonds.
- Rassurer nos bailleurs de fonds sur la qualité de notre service
- Etc.

Parmi les équipes de terrain du PCDVIH ...

- Améliorer nos compétences et notre travail d'équipe.
- Améliorer nos conditions de travail.
- Etc.

Entre partenaires ...

- Améliorer la coordination de nos projets.
- Promouvoir un meilleur travail politique et un meilleur soutien du public.
- Etc.

Parmi les collectivités et les usagers-es ...

- Améliorer les services qui leur sont offerts
- Identifier les nouvelles réponses aux nouveaux besoins.

- Améliorer l'image que les partenaires / bailleurs de fonds ont de leur communauté
- Etc.

### → Préparation des matériaux

Avant de commencer les groupes d'auto-évaluation, il peut être utile de rassembler tous les documents qui peuvent être utilisés comme «preuve» pour discuter et où des informations utiles peuvent être trouvées. Documents écrits sur la genèse du projet, outils de communication produits avec le public, procès-verbaux de réunions, évaluations ou enquêtes, etc.

Photocopier les formulaires d'auto-évaluation pour chaque participant-e et les envoyer avant la réunion en focus group.

### → Distribution des tâches entre les animateurs des groupes

Pour le succès de l'évaluation par le focus group, il est important d'anticiper les différentes tâches à accomplir et qui les réalisera. Les tâches principales :

- Faciliter les échanges ;
- Assurer la prise de notes ou l'enregistrement des échanges.

### → Pendant le focus groupe

Nous vous proposons quelques étapes que vous pouvez adapter:

- Accueillir les participants-es et présenter le cadre du processus d'auto-évaluation ;
- Expliquer les objectifs du focus group et ce qui est attendu de chaque participant-e ;
- Présenter l'animateur et son rôle (prendre des notes, etc.). Si vous avez l'intention d'utiliser un appareil d'enregistrement, vous devez demander l'accord de chaque participant-e ;
- Présenter le contenu des grilles et leur utilisation ;
- Donner du temps aux participants-es pour compléter les grilles ;
- Demander aux participants-es critères par critères quelle est leur évaluation et les raisons pour l'exprimer ainsi ;
- Laisser le groupe discuter et faire attention à faire régulièrement des reformulations sur leurs points de vue, sur les points forts et les domaines à améliorer pour parvenir à un consensus ;
- Une fois les critères évalués, proposer de discuter des domaines à améliorer ;
- Proposer un résumé final des échanges centrés sur les points forts et les points à améliorer ;
- Enfin, demandez aux participants-es quels ont été leurs sentiments et impressions après avoir participé à ce groupe de discussion.

## → Comment compléter les grilles d'autoévaluation

Vous pouvez travailler tout de suite en équipe, mais il peut également être utile pour les personnes de compléter les grilles de sujets séparément dans un premier temps, puis de partager l'évaluation au sein du groupe.

Pour remplir la grille à la fin de vos discussions, vous devez parvenir à un consensus sur un score et sur vos raisons de donner ce score.

## → Les résultats de l'auto-évaluation

Suite à l'auto-évaluation un rapport de synthèse devra être rédigé, il rassemblera l'ensemble des points forts et des pistes d'amélioration identifiés au cours du processus d'auto-évaluation. Ce rapport sera diffusé auprès des participants-es au focus group. De plus, le rapport de synthèse servira comme base au plan d'amélioration qui proposera des actions à toutes les pistes d'amélioration identifiées. Ce plan définira le responsable de l'action et son échéance. Le-la référent-e qualité veillera à l'élaboration et à la mise en œuvre de ce plan.

**Critères de qualité :**

énoncé d'une des dimensions de la qualité

++

+

-

-

**Des partenariats pour soutenir notre projet et assurer une réponse globale aux besoins des populations en termes de santé sexuelle sont organisés autour du projet.**





**Echelle d'autoévaluation**

L'appréciation résulte de vos discussions et signifie que :

- vous ne remplissez pas du tout ce critère
- vous ne remplissez pas suffisamment
- + vous le remplissez de façon suffisante
- ++ vous le remplissez parfaitement

Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:

- Comment impliquons-nous les communautés, les professionnels-les, les politiciens-nes, etc. Et comment intégrons-nous leurs points de vue ?
- Notre structure communique-t-elle sur ses pratiques et son projet en direction des acteurs-rices travaillant dans le même secteur, auprès de la même population ou sur le même sujet afin de mettre en commun l'expérience ?
- Notre structure partage-t-elle les objectifs, méthodes et valeurs du projet avec tous-tes ceux-elles qui y prennent part ? (Engagement au sein du projet) ?
- Avons-nous des accords partenariaux, une charte commune, etc. ?

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère?

**Au regard de vos pratiques ...**

**Quels sont vos points forts?**

**Quelles sont vos pistes d'amélioration?**

## Analyse du contexte

Cette dimension est très importante afin de développer une réponse adaptée aux besoins des populations et appropriée au contexte dans lequel le projet se déroulera. Il peut également aider à déterminer comment étendre les services en fournissant de nouvelles interventions qui sont demandées par les communautés comme les autres tests, la contraception, les tests de grossesse, PrEP, des actions de réduction des risques liées à la consommation de produits psychoactifs.

### 1. Le projet PCDVIH est basé sur une analyse participative du contexte, des problèmes de santé et des besoins de la population ciblée.

   

Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:

- Notre analyse de situation prend-elle en compte les ressources existantes (communautaires ou non) en matière de santé sexuelle (par exemple la vaccination et le dépistage des hépatites et autres IST, la contraception, la violence entre partenaires, la discrimination, la prévention positive, etc.) pour assurer une complémentarité et une subsidiarité de notre offre avec les services existantes?
- Des membres de la communauté faisaient-ils partie de tout le processus d'analyse et d'implantation?
- Avons-nous utilisé des données épidémiologiques ?
- Avons-nous également identifié les caractéristiques de populations clés, telles que les coutumes culturelles, modes de vie, règles sociales, représentations, etc.?
- Notre analyse de situation prend-elle en compte les possibles différences au sein d'une communauté, liées au genre, tranches d'âge, statut social, histoire de l'immigration, usage de drogues, détention, etc ?
- Quelles méthodes avons-nous utilisées pour recueillir les besoins de la population ?
- Existe-t-il un groupe de travail composé de professionnels, institutions, groupe cible, afin de partager cette analyse du contexte ?
- Comment communiquons-nous notre analyse ?
- Avons-nous prévu de mettre à jour notre analyse, et comment ?

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère?

## Au regard de vos pratiques...

Quels sont vos points forts?

Quelles sont les pistes d'amélioration?

Quelles actions mettre en place pour améliorer la qualité ...?

Qui devrait le mettre en place?

A quel moment?



## Méthodes, pratiques and stratégies

Les grands principes pour les pratiques dans le cadre des projets de dépistage communautaire ne diffèrent pas de celles identifiées par la plupart des politiques de santé, en particulier celles établies par l'Organisation mondiale de la santé.

Pour ce chapitre, nous incluons des critères issus des bonnes pratiques identifiées dans " Un guide pour faire mieux dans nos projets communautaires de dépistage " et en particulier ceux définis par l'OMS comme les cinq composantes, («5 C »), à respecter par tous les services de dépistage. Ces composantes sont: le consentement, la confidentialité, le counselling, des résultats corrects de test, la connexion/liaison avec la prévention et les soins.

### 2. L'organisation du service (horaires d'ouverture, lieu, neutralité) est adaptée au mode de vie de la population ciblée.

Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:

- Nos projets, activités ou services sont-ils susceptibles d'être modifiés dans le temps ou le lieu, en fonction des circonstances et des besoins de la communauté ciblée ?
- Notre projet inclut-il des actions de sensibilisation afin de rencontrer des populations difficiles à atteindre et qui ne peuvent pas aller dans des centres ou auraient peur de la stigmatisation ?
- L'organisation des nos activités est elle basée sur l'analyse du contexte, notamment sur les besoins de l'utilisateur ?
- Comment nous organisons nous pour obtenir des retours d'utilisateurs sur l'organisation de nos services, et de quelle manière ?
- Le projet est-il adapté pour assister les personnes sans rendez-vous en cas de besoin ?
- La durée de l'entretien est-elle adaptée aux besoins de l'utilisateur ?

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère?

### 3. La confidentialité est organisée afin de protéger la vie privée et garantir les droits.

   

Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:

- Nos méthodes et outils de travail (par exemple pour la traçabilité, la communication entre les professionnels, les comptes-rendus, etc.) respectent-ils suffisamment la confidentialité ?
- Nos locaux sont-ils organisés de manière à assurer une confidentialité (localisation, signalisation, espace pour le conseil et l'annonce de résultats) ?
- Les usagers-es sont-ils informés de notre politique de confidentialité?
- Comment nous assurons-nous de l'intimité et de la sécurité des usagers-es aux endroits où sont proposées nos actions de dépistage VIH et de conseil ?
- A qui donnons-nous le résultat d'un test ?
- Quelle information offrons-nous en complément de ce résultat ?
- Offrons-nous une information et une orientation quel que soit le résultat d'un test ?

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère?

#### 4. Le consentement éclairé est respecté et le counselling est adapté aux besoins du client, en respectant leurs choix de vie, sans jugement ou menace

   

Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:

- Le consentement éclairé inclut-il l'information sur les droits et l'anticipation des résultats (comment un résultat positif ou négatif sera géré) ?
- Une proposition de counselling est réalisée auprès de tous nos usagers-es?
- Sur quelles méthodes ou approches notre accompagnement se base-t-il ?
- Notre accompagnement est-il centré sur les usagers-es et vise-t-il à les aider à élaborer leur propre stratégie de réduction des risques ?
- Nos clients peuvent-ils refuser l'entretien de counselling?
- Comment évaluons-nous les pratiques de nos conseillers-es ?
- Comment mettons-nous à jour les informations que nous fournissons à nos clients (informations « evidence based »)?

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère?

## 5. Le lien avec les structures de soin et les associations communautaires est mise en place rapidement après le résultat.



Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:

- Quelles pratiques notre centre met-il en place pour assurer le lien avec les structures de soins ? (des tests de confirmation au même endroit ou dans un cadre institutionnel, possibilité d'organiser un rendez-vous et d'y accompagner la personne, etc) ?
- Quelle est l'efficacité de ces pratiques d'après nos expériences ?
- Quelles sont les ressources disponibles de la communauté pour soutenir les gens ayant un résultat positif ? (groupes d'entraide, (groupes de soutien par les pairs-es, ONG partenaires, etc.)
- Nos liens avec les structures de soins font-ils attention aux besoins spécifiques des communautés, tels que l'usage de substances, violences domestiques ou homophobes, tranches d'âge, personnes sans papiers, etc. ? Avez-vous une procédure pour assurer l'accès au soin des migrants-es en cas de limitation d'accès dans votre pays ? Savez-vous quand la première visite à l'hôpital est fixée ? Savez-vous si la personne est allée à la première visite médicale ? Connaissez-vous la raison pour laquelle la personne n'a pas eu accès au soin ? Connaissez-vous le taux de CD4 et la charge virale au moment du diagnostic ? Pouvez-vous indiquer si l'infection au VIH est récente ?
- Avez-vous perdu de vue la personne séropositive ?

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère ?

**6. Des outils structurés sont utilisés pour s'assurer que le test est réalisé correctement, les résultats sont précis et les erreurs sont repérées et corrigées pour éviter des résultats faussés (Programme Qualité et Evaluation).**



Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère :

- Notre service de dépistage dispose-t-il d'une procédure écrite sur...
  - L'ensemble du processus (de l'accueil au counselling post-test et l'accompagnement en fonction du résultat)
  - Comment manipuler le test?
  - Comment interpréter le résultat du test?
  - Qu'est-ce qui est prévu en cas de test invalide ou indéterminé?
  - Risques et gestion des déchets
- Sur quelles recommandations ces procédures se basent-elles ? (politique nationale, OMS, etc)
- Comment nous assurons-nous que les procédures sont suivies par les membres de l'équipe ?

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère?

-- - + ++

**7. La communication est planifiée et définie afin d'atteindre les populations.**   

Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère :

- Notre communication contient-elle des messages sur les bénéfices individuels et collectifs du dépistage VIH ?
- Nos outils de communication contiennent-ils des informations sur le calendrier; les lieux et les services proposés et comment les utiliser ?
- Les outils de communication sont-ils adaptés aux modes de vie, aux langues parlées, etc ?
- Les divers médias communautaires (sites web, magazines) sont-ils utilisés comme moyens de communication ?  
*Comment amenons-nous/incitons-nous les différentes communautés (leurs responsables et leurs membres) à diffuser l'information concernant les services que nous proposons ?*

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère ?

## Au regard de vos pratiques ...

Quels sont vos points forts ?

Quelles sont vos pistes d'amélioration ?

## Conduite du projet des centres de dépistage

La gestion et l'exécution du projet PCDVIH dépend des méthodes, des compétences et des responsabilités définies, permettant une performance efficace optimale du projet (INPES, France).

### 8. Notre projet dispose d'une équipe compétente et pluridisciplinaire pour assurer la diversité et la complémentarité des compétences.



Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:

- Notre équipe inclut-elle des membres de la population ciblée ?
- Notre équipe a-t-elle toutes les compétences requises pour effectuer un accompagnement pré- et post-dépistage, pour mener les dépistages (assurance qualité) et assurer un lien avec les structures de soins ?
- Qu'est-il prévu pour soutenir les équipes : prévention du burn-out, équipe de régulation, surexposition à l'information, etc.? Comment notre savoir et nos compétences sont-ils régulièrement mis à jour ?

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère?



**9. Des partenariats pour soutenir notre projet et assurer une réponse globale aux besoins des populations en termes de santé sexuelle sont organisés autour du projet.**

   

*Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:*

- Comment impliquons-nous les communautés, les professionnels-les, les politiciens-nes... Et comment intégrons-nous leurs points de vue
- Notre structure communique-t-elle sur ses pratiques et son projet en direction des acteurs -rices travaillant dans le même secteur, auprès de la même population ou sur le même sujet afin de mettre en commun l'expérience ?
- Notre structure partage-t-elle les objectifs, les méthodes et les valeurs du projet avec les parties prenantes ? (Engagement au sein du projet) ?
- Avons-nous des accords partenariaux, une charte commune, etc. ?

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère?

## 10. L'évaluation est structurée et planifiée, et les résultats sont communiqués.

   

Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:

- Une enquête de satisfaction est-elle menée auprès du client ?
- Utilisons nous le « Core indicators to monitor Community Based Voluntary Counselling and Testing (CBVCT) » dans notre suivi et notre évaluation" ?
- Quelles méthodes et quels moyens utilisons-nous pour communiquer sur nos résultats afin de les partager avec tous-tes les participants-es ?
- Comment organisons-nous les ressources telles que le temps de travail et le soutien logistique pour recueillir des données et des évaluations ?

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère ?

## Au regard de vos pratiques...

Quels sont vos points forts?

Quels sont vos points forts?

## Inscription du projet dans une politique durable (au long cours)

Le soutien politique, l'utilisation des ressources, l'intégration de nouveaux services de soutien aux nouveaux outils de prévention, la technologie et le développement institutionnel pour assurer la poursuite des projets sont nécessaires.

**11. Le dépistage du VIH et l'accompagnement ne sont pas une intervention isolée, ils forment plutôt un ensemble d'activités entre le dépistage et d'autres services ou programmes externes.**



*Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:*

- Comment assurons-nous une complémentarité avec les autres services (services de santé traditionnels, services communautaires, etc.) ?
- Comment assurons-nous une complémentarité avec les autres programmes communautaires comme la réduction des risques chez les consommateurs-rices de produits, droit à l'accès des migrants-es ou des travailleurs-ses du sexe, le maintien des soins pour les personnes vivant avec le VIH, etc., ou avec les autres PCDVIH?

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère?

## 12. Notre structure/projet développe ses capacités à anticiper et intégrer de nouveaux outils de prévention dans ses services.



Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:

- Notre structure prend-elle part à – ou est-elle à l'origine de– consultations des communautés au sujet des nouveaux outils et de leur acceptabilité ?
- Comment traitons-nous l'information et nous assurons-nous d'un consensus au sein de nos équipes, sur les nouveaux outils ?
- Comment échangeons-nous sur les questions des nouveaux outils ou technologies de prévention au sein de notre structure et auprès de nos partenaires ?
- Comment anticipons-nous l'impact de l'intégration de nouveaux outils dans notre action...
  - l'utilisation de nos services par de nouvelles populations, avec de nouveaux besoins ?
  - les complémentarités avec les services existants –ou les outils– de notre PCDVIH ?
  - la formation dont nos équipes ont besoin ?
  - Les ajustements de communication?
  - etc.

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère?

**13. Les éléments de contextes sociaux, politiques et légaux autour du projet sont bien connus et des actions de transformation sociale sont développées**

Quelques questions pouvant vous aider dans l'évaluation de ce critère:

- Comment avons-nous identifié les constellations d'intérêts et de conflits dans l'environnement de notre projet et comment l'avons-nous documenté ?
- Qu'avons-nous identifié comme étant des freins ou obstacles politiques à notre projet ?
- Quelles actions avons-nous développées pour changer ces barrières ? (plaidoyer...)

Sur quoi nous basons nous pour donner cette appréciation au critère?



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

## Au regard de vos pratiques...

Quels sont vos points forts?

Quels sont vos points forts?

Critères	Propositions d'amélioration	Qui sera impliqué ?	Quand ?	Quelles ressources seront mobilisées ?
Le projet CDVBC est basé sur une analyse participative du contexte, des problèmes de santé et des besoins de la population ciblée.				
L'organisation du service (horaires d'ouverture, lieu, neutralité) est adaptée au mode de vie de la population ciblée.				
La confidentialité et le consentement éclairé sont organisés afin de protéger la vie privée et garantir les droits.				
Le consentement éclairé est respecté et le counselling est adapté aux besoins du client, en respectant leurs choix de vie, sans jugement ou menace				
Le lien avec les structures de soin et les associations communautaires est mise en place rapidement après le résultat.				
Des outils structurés sont utilisés pour s'assurer que le test est réalisé correctement, les résultats sont précis et les erreurs sont repérées et corrigées pour éviter des résultats faussés (Programme				



Qualité et Evaluation)				
La communication est planifiée et définie afin d'atteindre les populations.				
Notre projet dispose d'une équipe compétente et pluridisciplinaire pour assurer la diversité et la complémentarité des compétences				
Des partenariats pour soutenir notre projet et assurer une réponse globale aux besoins des populations en termes de santé sexuelle sont organisés autour du projet				
L'évaluation est structurée et planifiée, et les résultats sont communiqués				
Le dépistage du VIH et l'accompagnement ne sont pas une intervention isolée, ils forment plutôt un ensemble d'activités entre le dépistage et d'autres services ou programmes externes				
Notre structure/projet développe ses capacités à anticiper et intégrer de nouveaux outils de prévention dans ses services				



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

<b>Les éléments de contextes sociaux, politiques et légaux autour du projet est bien connu des actions de transformation sociale sont développés</b>				