

# TERMES DE REFERENCE

-----

## RECRUTEMENT 7 CONSULTATION POUR L'ELABORATION DES CURRICULA DE FORMATION SUR LE SERVICE DIFFERENCIE EN VIH REpondant AUX BESOINS SPECIFIQUES DES ACTEURS COMMUNAUTAIRES

-----

### CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE LA CONSULTATION

L'épidémie de VIH à Madagascar est concentrée parmi les populations clés (PC), avec une prévalence de 14% chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes en 2014, 8,4% chez les consommateurs de drogues injectables en 2016 et 5,6% chez le professionnel (le)s du sexe en 2016.

Sur les 39 000 PVVIH estimés dans le pays à la fin de 2019, le dépistage du VIH et la couverture du TAR sont constamment faibles, avec environ 15 % de PVVIH connaissant leur statut et 13 % de PVVIH recevant un TAR.

À la lumière de ces lacunes majeures, le programme VIH 2021-2023 adopte une approche nettement plus ciblée et différenciée pour accélérer la riposte à la maladie : cette approche permettra d'intensifier les activités de prévention et les stratégies de traitement et de dépistage différenciées pour les populations clés et les populations passerelles à haut risque, dans les zones géographiques le plus touchées. Cette nouvelle stratégie est alignée sur les directives mises à jour de l'OMS et sur le paquet-cadre de l'IAS pour la prestation de services différenciés en matière de VIH.

Trois des principales stratégies prioritaires pour la mise en œuvre des subventions pour le VIH sont: 1) Offrir des services efficaces de prévention du VIH différenciés ciblant les populations les plus à risque, y compris les populations clés et leurs partenaires sexuels (c'est-à-dire les « Populations passerelles ») ;

2) Proposer des scénarios de dépistage du VIH différenciés efficaces pour atteindre la première cible « 95 » (par exemple, étendre le dépistage communautaire dans des contextes non cliniques ; auto-dépistage ; dépistage des cas index, approche par réseaux sociaux) combinés avec

un lien aux services de prévention post-test, services de soins et de traitement services de santé sexuelle et reproductive ;

3) Améliorer la collecte de données et les systèmes de notification pour améliorer la prise de décision programmatique et informer les performances de la riposte au VIH.

La principale lacune mise en évidence lors de l'examen du TRP et du processus d'octroi de subventions est l'absence de description de la manière dont les services de prévention et de dépistage différenciés seront fournis pour et par la population clé ; il a été recommandé de définir pour chaque type de population clé, l'ensemble spécifique d'interventions et les méthodes de prestation (par exemple, lister l'intervention, le lieu, le calendrier, etc.) et de spécifier le type de différenciation pour le «dépistage du VIH» (c'est-à-dire heures, sensibilisation mobile, communautaire, autotest, etc.) en envisageant d'utiliser les approches de test les plus efficaces.

Afin de mieux répondre aux besoins de ces différents populations clés et prioritaires, ainsi que de leurs partenaires, d'exécuter efficacement le programme, et surtout pour répondre aux principales stratégies prioritaires pour la mise en œuvre des subventions ; la mise en place des stratégies différenciées devrait permettre d'éliminer les obstacles à l'accès aux services pour les clients, de réduire la charge que représente la prestation de services pour les agents de santé, et permettre aux systèmes communautaires et de santé de recentrer les ressources sur les personnes qui en ont le plus besoin.

Par conséquent, il est nécessaire d'élaborer des curricula/guides de formation pour la formation et remise à niveau des acteurs de mise en œuvre à savoir les Pairs Educateur PS, les Pairs Educateur MSM, les Pairs Educateur UDI et les PE Accompagnateurs des personnes vivant avec le VIH.

**Ces curricula de formation, qui seront dispensés sur un mode de formation présentielle sont les suivants :**

- Curriculum 1 : « Prophylaxie Préexposition PrEP » ;
- Curriculum 2 : « Auto-dépistage de VIH » ;
- Curriculum 3 : « Réduction de Risque des Utilisateurs de Drogues Injectables » ;
- Curriculum 4 : « Plateforme numérique E-zaho et COVID 19 »
- Curriculum 5 : « Index testing »
- Curriculum 6 : « Dépistage Communautaire ciblé»
- Curriculum 7 : « Prise en charge psycho-sociale des PVVIH »

La note de description des Curricula est en annexe de ces TDR. Toutefois, le processus de développement du contenu pourrait aboutir à un réajustement de l'architecture des modules.

Dans ce cadre, en collaboration avec PSI et UCP, le PNLIS souhaite contracter Sept (7) experts consultants pour assurer la conception et le développement des contenus du curriculum de formation mentionnés ci-dessus.

Les personnes intéressées par la conception et le développement des contenus de ces modules peuvent candidater à titre individuel, pour le développement d'un curriculum. Notons cependant que PNLIS/PSI/UCP se réserve le droit de répartir la charge de conception et de développement des contenus comme il jugera plus pertinent de le faire.

## OBJECTIFS

### Objectif Général :

Elaborer un kit de formation complet pour chaque stratégie (thème) afin d'assurer le renforcement des capacités des Pairs Educateurs impliqués dans la mise en œuvre des stratégies différenciées.

### Objectifs Spécifiques :

- Faire un état des lieux de la mise en œuvre des stratégies différenciés à Madagascar
- Faire la revue documentaire des expériences avec les différentes parties prenantes pour familiariser rapidement au programme VIH.
- Élaborer un guide du formateur et un cahier du participant pour chaque stratégie (Thème)
- Produire les modules de formation avec un contenu adapté aux acteurs communautaires pour chaque stratégie (Thème).
- Élaborer le guide d'encadrement de stage pratique pour la stratégie Dépistage communautaire ciblé

## ACTEURS CIBLE DE LA FORMATION

- Pairs Educateurs des Professionnels de sexe
- Pairs Educateurs des Hommes ayant rapport Sexuel avec les Hommes
- Pairs Educateurs des Utilisateurs de Drogues Injectables
- Pairs Educateurs Accompagnateurs des Personnes Vivant avec le VIH.

Ces différentes populations ont un niveau baccalauréat au maximum mais les majorités sont de niveau BEPC.

## TACHES ET RESPONSABILITES DES CONSULTANT

Chaque consultant assure la conception et le développement des contenus du (des) module(s) pour le(s)quel(s) il candidate, y compris les activités d'apprentissage et d'évaluation des apprentissages.

Plus spécifiquement, chaque consultant(e) aura pour tâches de :

- Elaborer le plan de déroulement du (des) module(s) pour le(s)quel(s) il candidate, qui servira de référence pour le développement du contenu dudit module. Ce plan présente la structure du module (son organisation en activités et sous-activités) et contiendra, entre autres :
  - ✓ La description du module ;
  - ✓ La durée du module ;
  - ✓ L'objectif général ;
  - ✓ Les objectifs spécifiques ;
  - ✓ Les objectifs d'apprentissage ;
  - ✓ L'approche de la formation ;
  - ✓ L'ordre (séquençage) dans lequel les objectifs d'apprentissage doivent être atteints ;
  - ✓ La description des activités pédagogiques, des composantes multimédias et des critères d'évaluation de chaque séquence ou objectif pédagogique, etc. ;
  - ✓ La description des modalités de cours.
- Développer le contenu du (des) module(s) pour le(s)quel(s) il candidate. Ce contenu consiste en des cours textuels, des exercices, des quiz, des consignes de mise en situation, des questions réflexives, des canevas de projets ou travaux collaboratifs, etc.
- Développer les ressources complémentaires du/des module(s). Ces ressources consistent en des présentations PPT, des scripts servant pour l'enregistrement audio et/ou vidéo et accompagnant les présentations PPT, etc.
- Développer les tests (intermédiaires et final) et devoirs nécessaires à la délivrance du (des) module(s) pour le(s)quel(s) il/elle applique
- Etablir la liste des références bibliographiques liées à la thématique considérée.
- Effectuer une formation des formateurs

## LIVRABLES ATTENDUS

Il est attendu de chaque consultant à la fin de la consultation :

1. Note méthodologique décrivant les questions pratiques et logistiques qui se posent avant – pendant- après la formation
2. Kit de la formation, Il devra inclure :
  - Un guide des formateurs adapté aux personnels de santé ainsi que les équipes des ONG tels que PSI, ASOS, MADAI, AJPP et autres en version **Malagasy** et **Française** validé.
  - Manuel de formation version **Malagasy** et **française** contenant les fiches pédagogiques, le contenu des modules et le plan de déroulement des différents modules de formation avec un contenu adapté aux acteurs communautaires pour chaque stratégie (Thème) validé.
  - Cahier des participants en version **Malagasy** et **Française** pour chaque stratégie (Thème) validé.
  - Les outils d’animation des sessions de formations : Les présentations power point, Fichiers audio, fichiers vidéo, fichiers de support tels que les exercices de démonstration, énoncés de devoirs, corrigés-types de ces devoirs, etc. ;
  - Outils d’évaluation du stage pratique pour la stratégie dépistage communautaire ciblé
  - Les outils d’évaluation de la formation (pré-test et post-test).
3. Un Rapport d’imprégnation
4. Un Rapport de validation du curriculum
5. Un Rapport global de la consultation menée contenant, entre autres, le point sur les difficultés majeures rencontrées, des recommandations, etc.
6. Formation des formateurs réalisé.

## PROFIL DES CONSULTANTS

Le Consultant doit avoir une bonne connaissance du contexte de la lutte contre le VIH et le Sida à Madagascar notamment à l’endroit des Populations Hautement Vulnérables.

De façon spécifique, il doit avoir les compétences et expériences ci-dessous citées :

### Minimum requis :

- Niveau bacc+2 au minimum
- Avoir une maîtrise du domaine d’expertise pour la stratégie (thème) que le consultant a choisi
- Ayant une expérience dans le domaine de la prévention du VIH chez les populations clés ;

### Atouts

- Avoir au moins une expérience dans l'élaboration de documents de formation ;
- **Avoir participé en tant que formateur ou facilitateur, à au moins une séance de formation et/ou de renforcement de capacités chez les populations clés ;**
- Une bonne compréhension de la vision stratégique nationale de lutte contre le Sida ;
- Une bonne maîtrise de la thématique des Populations clés ;
- Un bon esprit critique, d'analyse et de synthèse ;
- La maîtrise de l'outil informatique ;
- Une bonne maîtrise de la langue **Malagasy** et **Française**

## CALENDRIER DE LA PRESTATION

La consultation se déroulera sur la période de septembre à novembre 2023, selon le calendrier prévisionnel suivant :

ACTIVITES	DATE/PERIODE
Réunion d'imprégnation des consultants	Semaine du 23 Octobre 2023
Développement des curricula de formation	Semaine du 06 novembre 2023
Premier jet du curriculum	
Rectification du curriculum suite aux différents commentaires	Semaine du 13 novembre 2023
Atelier de validation du curriculum	Semaine du 26 novembre 2023
Formation des formateurs	

## ANNEXE : NOTE DE DESCRIPTION DE CHAQUE CURRICULUM DE FORMATION

### Curriculum 1 : Prophylaxie Préexposition PrEP

Le traitement antirétroviral (TARV) est actuellement une des stratégies de prévention de la transmission du VIH car une personne vivant avec le VIH sous TARV ayant une charge virale indétectable ne transmet plus le VIH. Outre la Circoncision Masculine Médicale Volontaire (VMMC) qui protège jusqu'à 53 à 60% et la Prophylaxie Post-Exposition (PEP) qui offre 79 à 89% de protection contre le VIH, la Prophylaxie Préexposition (PrEP) constitue un outil de prévention

supplémentaire destiné aux personnes séronégatives présentant un risque substantiel d'exposition au VIH. En effet, les personnes séronégatives ne sont pas toujours en mesure d'avoir des rapports sexuels mieux protégés et sont prêtes à avoir un suivi continu, avec des tests réguliers de dépistage du VIH. La PrEP dispense jusqu'à 75% de protection pour les couples sérodiscordants et 92% de protection pour les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (HSH). L'année 2021, une formation a été dispensée pour les médecins référent. En fin d'élargir l'offre de ce service et de toucher plus de populations clés les plus exposées aux risques, l'intervention des acteurs communautaires est essentielle. C'est pour cette raison qu'un curriculum de formation est indispensable pour la formation des acteurs communautaires.

A la fin de la formation, les participant(e)s seront en mesure de :

- Mettre en relief importance d'administration de la PrEP
- Offrir la prophylaxie préexposition aux clients éligibles au programme;
- Assurer le suivi des patients mis sous PrEP ;
- Suivre la réalisation et la qualité des prestations PrEP.
- Maîtriser les concepts clés sur la PrEP

La formation utilise les techniques suivantes :

- Présentation interactive par mini exposé participatif, lecture structurée, question-réponses, exercice individuel, jeux de cartes vierges, jeux de cartes préinscrites, brainstorming, travaux de groupe ;
- Démonstration suivie de pratique.

L'approche de formation est basée sur le principe "apprendre pour maîtriser" qui préconise que l'ensemble des apprenants maîtrise les compétences enseignées.

L'approche « apprendre pour maîtriser » repose sur quatre piliers :

- (i) les principes de l'andragogie,
- (ii) la modélisation des pratiques
- (iii) la formation humaniste et
- (iv) la formation basée sur les compétences avec notamment : l'exploitation des prérequis des participants ; l'apprentissage par l'action ; la participation de tous ; le partage d'expériences

#### PROCEDURE OPERATIONNELLE D'EVALUATION DE LA FORMATION

Deux méthodes sont prévues pour l'évaluation de la formation des apprenants dans le cadre de ce curriculum.

- L'évaluation formative
- L'évaluation sommative (évaluation des connaissances, évaluation des compétences)

L'auto-dépistage est un processus par lequel une personne prélève son propre échantillon (fluide oral ou sang) à l'aide d'un simple test rapide du VIH, puis effectue le test et interprète le résultat elle-même. Cette méthode de dépistage a été approuvée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme un complément important aux autres stratégies de dépistage, car elle offre une alternative discrète et pratique pour les personnes qui, autrement, ne se soumettraient pas au test. Les investissements intensifiés dans l'auto-dépistage sont essentiels pour l'amélioration de l'efficacité de la réponse au VIH à travers la cascade de soins à Madagascar et surtout pour atteindre le premier 95. Par expérience à travers le monde, les acteurs communautaires peuvent dispenser l'autotest aux populations cibles pour garantir l'accessibilité de ces dernières au test VIH.

A la fin de la formation, les participants seront en mesure :

- D'expliquer le cadre légal VIH et l'auto-dépistage dans la politique et la stratégie nationale
- D'expliquer les concepts clés de dépistages et les supports disponibles ;
- De passer les messages clés, de répondre aux questions fréquentes autour de l'auto-dépistage
- D'utiliser un autotest de dépistage du VIH et d'en faire la démonstration le maximum possible jusqu'à ce que chaque participant maîtrise au bout du doigt le processus.
- D'interpréter les résultats et orienter l'utilisateur vers les services adaptés
- De dispenser l'autotest aux usagers avec les différents supports disponibles et comment les utiliser.
- De concevoir et animer une sensibilisation pour les populations clés.

### **Curriculum 3 : Réduction de Risque des Utilisateurs des Drogues Injectables**

Les personnes faisant usage de drogues par injection sont particulièrement vulnérables à l'infection au VIH notamment, en raison de pratiques d'injection non sécuritaires et des environnements dans lesquels ils évoluent. Le développement d'un programme de prévention du VIH auprès des personnes utilisatrices de drogues par injection, basés sur une approche de réduction de risque, est une première réponse à l'épidémie de VIH chez les personnes toxicomanes qui s'injectent. L'accès à des seringues stériles pour limiter le partage du matériel d'injection et maintenir des taux de prévalence du VIH relativement stables s'est avéré une mesure efficace. En revenant sur ce contexte, l'actualisation des compétences et connaissances des acteurs communautaires par le biais d'une formation s'avèrent fondamentale pour bien mener cette approche.

A la fin de la formation, les participant(e)s seront en mesure de :

- Connaître le contexte épidémiologique relatif à l'utilisation de la drogue injectable dans le monde et surtout à Madagascar

- Le cadre légal qui soutient la RDR et réglementation.
- Connaître l'importance du programme d'échange d'aiguilles stériles
- Connaître l'importance de l'utilisation de matériels stériles à usage unique
- Rappeler aux pairs éducateurs l'importance du Programme d'Aiguille et Seringue stérile (PAS) dans la lutte contre le VIH,
- Connaître le risque de transmission du VIH par le biais de produit et sex Chemsex : "Chemicals" (produits de synthèse utilisés comme drogue) et de "sex".
- Connaître les différents milieux de la réduction de risque :
  - ✓ RDR en milieu festif
  - ✓ RDR en milieu de rue
  - ✓ RDR en milieu carcéral
  - ✓ RDR en milieu sportif
  - ✓ RDR en milieu virtuel
  - ✓ RDR et Chemsex
- Assurer une bonne gestion des données et des intrants et des déchets.

#### Curriculum 4 : Plateforme numérique E-zaho et COVID 19

##### *Plateforme numérique E-zaho*

La plateforme «e+zaho» est une plateforme digitale dédiée à toutes les personnes qui ont besoin de conseils gratuits et d'informations sur les thèmes suivants : la planification familiale (PF), la santé sexuelle et reproductive, le paludisme, le Coronavirus, les IST et VIH/SIDA. Dans ce cadre, la Plateforme a décliné son site <https://e-zaho.mg> , adapté aux besoins et spécificités des communautés vulnérables.

Une formation aux acteurs communautaires est primordiale dans le but de vulgariser la plateforme afin que la communauté l'utilise encore plus. Ainsi, il est indispensable que les acteurs communautaires sachent en premier lieu l'utilisation de cette plateforme particulièrement connaître les techniques essentielles, à bien utiliser les réseaux sociaux et la plateforme numérique E+zaho dans le cadre de la lutte contre le VIH dans la subvention NMF3 du Fonds Mondial.

A la fin de la formation, les participants seront en mesure de :

- Partager aux participants les termes techniques appropriés à la plateforme
- Exposer les stratégies webmarketing appropriée à l'activité des PE
- Assimiler les techniques d'application de la stratégie webmarketing exposée

##### *COVID 19*

Madagascar a déjà un système sanitaire fragilisé, réduire la propagation du virus tout en protégeant les acteurs de première ligne est une priorité absolue. Dans ce contexte, la diffusion et l'application des mesures de prévention à grande échelle est d'une importance cruciale, et sensibiliser les populations devient un enjeu de santé publique majeur. Cette mission sera remplie par une grande diversité d'acteurs impliqués dans la réponse à la crise (agents de l'Etat, organisations à base communautaire, humanitaires internationaux comme nationaux) auprès de toutes les communautés locales. La disposition des capacités et des compétences nécessaires pour participer activement aux activités d'engagement communautaire pour la riposte contre COVID 19 est plus que nécessaire pour pouvoir riposter au COVID 19. C'est dans ce contexte qu'une formation pour les acteurs communautaires en VIH est indispensable pour apporter leur contribution par le biais des sensibilisations aux différents cibles du programme.

En effet, à la fin de la formation, les participants devraient être en mesure de :

- Fournir à la communauté des informations de base sur la prévention de la COVID 19
- Accompagner les membres de la communauté dans l'application des mesures de prévention individuelles et collectives contre la COVID 19
- Appuyer les services de santé dans la surveillance de COVID 19 dans les familles et communautés
- Organiser les interventions communautaires de prévention et promotion et l'offre de services préventives et curatives

### Curriculum 5 : Index testing

Le test index : appelé notification assistée au partenaire par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) est une approche qui peut améliorer la couverture et l'efficacité des tests tout en identifiant également les personnes infectées par le VIH, non diagnostiquées. Il s'agit d'identifier systématiquement les enfants, les partenaires sexuels et d'injection de drogues actuels et anciens de personnes nouvellement ou précédemment diagnostiquées séropositives, puis de les impliquer dans des services de dépistage du VIH. Les tests peuvent être effectués dans un établissement de santé ou dans la communauté, selon les services fournis par le gouvernement et les homologues communautaires. Divers programmes et études ont démontré la faisabilité, l'acceptabilité et le rendement élevé des tests index. Lorsqu'ils sont combinés avec des services de sensibilisation communautaires et de référence du réseau de risque, ils font partie d'un modèle complet de recherche de cas. Cette approche a été expérimentée à Madagascar depuis Novembre 2020 et elle a déjà fait ses preuves. Durant cette phase d'expérimentation, ce sont les médecins référent qui fait la mise en œuvre. Il est donc temps de faire un élargissement des acteurs pour pouvoir toucher plus de cibles. Dorénavant, les acteurs communautaires peuvent conduire cette approche après avoir reçu la formation.

A la fin de la formation, les participants :

- Comprennent les éléments d'une approche complète de test index
- Explorent comment créer un environnement propice aux tests index et assurent la sûreté et la sécurité des clients et de leurs partenaires
- Découvrent comment les tests index peuvent être intégrés à d'autres options de référence pour optimiser la recherche de cas
- Développent / adaptent des étapes de service spécifiques et le flux de clients, et déterminent les outils et aides de travail requis pour soutenir les tests index dans le contexte national
- Revoient les techniques de counseling de motivation et leur application
- Apprennent à poser des questions et à répondre aux cas de violence conjugale
- Adaptent les messages critiques pour introduire et impliquer les clients dans les tests index
- Pratiquent la prestation de services de test index par le biais de jeux de rôle basés sur des scénarios réels
- Examinent les exigences de base en matière de surveillance et de rapport et apprennent à évaluer la contribution d'une approche de test index local aux efforts de recherche de cas
- Développent un plan d'action menant à la mise en place de tests index

#### **Curriculum 6 : Dépistage Communautaire Ciblé**

Plusieurs publications d'expériences dans différents pays montrent que les populations clés peuvent être réticentes ou dans l'incapacité de recourir aux services de dépistage du VIH des établissements de soins car elles sont confrontées à des situations de stigmatisation, de rejet social et de discrimination.

Selon la Note d'orientation de l'OMS publiée en Mars 2016, « Les prestataires communautaires ayant reçu une formation peuvent, en utilisant des tests diagnostiques rapides, délivrer de manière autonome des services sûrs et efficaces de dépistage du VIH ». Ces services communautaires peuvent ainsi contribuer à réduire la stigmatisation, à étendre la couverture des services liés au VIH et à augmenter le recours à ces services.

À Madagascar, la version révisée de 2018 du document de politique, normes et procédures instaure le dépistage communautaire comme stratégie nouvelle pour augmenter l'accès aux services de dépistage. Depuis 2019, Madagascar a entamé la mise en œuvre de dépistage différencié et démedicalisé au niveau communautaire, impliquant les populations clés, à travers l'approche pair. L'expérience de ces trois années a permis d'apprécier l'acceptation des PCPER d'être dépistées par leurs pairs et sa faisabilité à Madagascar. C'est dans ce contexte qu'une mise à jour de curriculum est nécessaire pour pouvoir apporter des améliorations nécessaires et indispensables, particulièrement dans le cadre de ciblage.

À la fin de la formation, dans l'exercice des activités liées à leur fonction, les participants devraient être capables de :

- Appliquer les principes et les techniques de la CCSC ;
- Mettre en pratique les notions de base sur l'infection à VIH, les mesures de prévention des infections, d'hygiène et de biosécurité ;
- Offrir des services de prévention du VIH sans stigmatisation ni discrimination et respectant la confidentialité ;
- Maîtriser le conseil lors d'entretien relatif au VIH/SIDA/IST et à la santé sexuelle en général ;
- Offrir les services de dépistage communautaire ciblé du VIH de qualité au client ;
- Assurer une bonne gestion des données et des intrants.

### Curriculum 7 : Prise en charge psycho-sociale des PVVIH

Madagascar a initié et renforcé la mise en place de nouvelles approches pour garantir la prévention du VIH, l'accès aux soins, aux traitements ARV et à l'éducation thérapeutique. Des documents stratégiques nationaux de référence ont été nouvellement élaborés et mis à disposition aux acteurs clés œuvrant dans la lutte contre le VIH. Ainsi, un guide de mise en œuvre de la prise en charge psychosociale des personnes vivant avec le VIH a été élaboré pour soutenir cette nouvelle approche et pour avoir un document consolidé spécifiant les démarches à suivre et pour mieux comprendre tous les processus de mise en œuvre de l'ensemble des services de prise en charge psychosociale. Les activités d'accompagnement psychologique et social (APS) et l'éducation thérapeutique du patient (ETP) vivant avec le VIH participent à la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH et sont inscrites dans la stratégie nationale. Cette reconnaissance, implique une meilleure mobilisation et mutualisation des moyens permettant d'améliorer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH et de leur famille.

C'est dans cette optique qu'a été préconisée la formation et le perfectionnement des acteurs sur la prise en charge psychosociale et l'éducation thérapeutique pour une meilleure prise en charge des personnes vivant avec le VIH.

Pour permettre l'apprentissage de nouvelles compétences, les formateurs devront s'assurer d'un bon encadrement des apprenants. D'où l'élaboration du curriculum de formation sur l'accompagnement psychosocial et l'éducation thérapeutique qui servira de guide dans la conduite de la dite formation.

Au terme de la formation, les participants devront être capable de :

- Promouvoir la réduction de la stigmatisation et de la discrimination ;
- Promouvoir le respect des droits des patients durant tout le processus de prise en charge des PVVIH ;
- Mener les activités d'accompagnement psychosocial au patient et à son entourage ;

- Assurer les rapports d'activités en accompagnement psychosocial et éducation thérapeutique.