

Fournir du counselling en matière de prestations à des PVVIH-sida

Manuel de référence et
de formation des formateurs

La Société canadienne du sida

La Société canadienne du sida (SCS) est une coalition nationale qui regroupe plus de 115 organismes communautaires de lutte contre le VIH-sida, établis aux quatre coins du Canada. La SCS travaille à rehausser la réaction au VIH-sida dans tous les secteurs de la société et à améliorer la vie des personnes et des communautés qui vivent avec le VIH-sida.

Depuis 1996, la SCS est le porte-parole national du mouvement canadien de lutte contre le VIH-sida. Elle fait valoir les intérêts des personnes et des communautés que le VIH-sida affecte; elle développe des programmes, services et ressources à l'intention de ses organismes membres; et elle fournit un cadre national pour la participation communautaire à la réaction canadienne devant le VIH-sida.

Pour de plus amples renseignements :

Société canadienne du sida
309, rue Cooper (4^e étage)
Ottawa, Ontario
K2P 0G5

Téléphone : (613) 230 3580
Télécopieur : (613) 563 4998
Courriel : casinfo@cdnaids.ca
Internet : www.cdnaids.ca

Auteur : Jim Zamprelli

Révision : Jennifer Carmichael

Traduction : Jean Dussault

Design : Marida Waters

Ce manuel est fondé sur une série d'ateliers parrainés par la Société canadienne du sida dans six villes du Canada, en 2000, développés et animés par Jim Zamprelli, et réalisés grâce au soutien financier du Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale.

Remerciements

La SCS remercie les personnes suivantes, pour leurs commentaires inestimables à la préparation de ce manuel :

Haley Flaro, AIDS New Brunswick/SIDA Nouveau-Brunswick Inc.

Christine Smith, AIDS Programs South Saskatchewan

Pamela Bowes, Ontario AIDS Network

Paul Landers, Toronto People With AIDS Foundation

Randy Jackson, Réseau canadien autochtone du sida

Matthew Perry, HIV/AIDS Legal Clinic (Ontario)

Glenn Betteridge, Réseau juridique canadien VIH-sida

John Arenburg, AIDS Coalition of Nova Scotia

Financement

Le soutien financier pour la création de ce document a été versé par le secteur privé, dans le cadre de fonds à des activités de sensibilisation au sida, sous le thème « Stigmatisation et discrimination » désigné par les Nations Unies pour les activités de sensibilisation en 2002 et 2003.

La SCS remercie, pour leurs contributions financières :

Abbot Laboratories, Limited

Bristol-Myers Squibb Virology – Bristol Myers Squibb Pharmaceutical Group

Merck Frosst Canada & Co.

© 2004 Société canadienne du sida

Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite ou transmise à des fins commerciales, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit – électronique, mécanique, y compris la photocopie, enregistrement ou tout système de stockage ou de retrait d'information connu ou éventuel – sans la permission écrite de la détentrice des droits. La reproduction est cependant permise à des fins non commerciales.

Ce document est téléchargeable du site web de la Société canadienne du sida :

www.cdnaids.ca

On peut s'en procurer des exemplaires imprimés auprès du
Centre canadien de documentation sur le VIH-sida,

www.aidssida.cpha.ca / 1-877-999-7740

ISBN 0-921906-04-7

This document is also available in English.

Les opinions formulées dans ce document sont celles des auteurs/chercheurs et ne reflètent pas nécessairement les positions officielles des bailleurs de fonds.

Table des matières

Sommaire	1
CHAPITRE 1 – PRINCIPAUX THÈMES ET ACTIVITÉS	3
Partie 1 - Introduction et information sur l'utilisation de ce manuel	5
La raison d'être de ce manuel se fonde sur les idées et réalités suivantes	6
Pour le lecteur, ce manuel sera un instrument	6
Partie 2 – But et aperçu d'un atelier	7
Raisons d'organiser un atelier	7
Suggestions d'éléments et buts principaux d'un atelier	7
Limites d'un atelier	8
Partie 3 – Les étapes de la préparation d'un atelier	9
Étape 1 : Former le groupe organisateur et déterminer le groupe cible	9
Étape 2 : Former un groupe consultatif	11
Étape 3 : Élargir et confirmer les partenariats pour la planification de l'atelier	12
Étape 4 : Amorcer la planification logistique	13
Étape 5 : Continuer le marketing de l'atelier, réserver le site, confirmer la participation	13
Étape 6 : Recruter des personnes ressources, comme informateurs/conférenciers	14
Étape 7 : Planifier le programme de l'atelier	15
Partie 4 – Un modèle de programme pour l'atelier	16
Historique et contexte	16
Raison d'être de l'atelier et attentes du point de vue des organisateurs et participants	16
Le counselling en matière de prestations dans le contexte du retour au travail	17
Discussion 1 : Problèmes et obstacles actuels qui concernent les PVVIH-sida qui considèrent un retour au travail	18
Discussion 2 : La philosophie qui doit guider toute démarche de retour au travail	18
Discussion 3 : Principes de la réhabilitation professionnelle	18
Discussion 4 : Instruments d'évaluation pour examiner la possibilité d'emploi	18
Une définition du counselling en matière de prestations et les habiletés idéales chez un conseiller	19
La démarche du counselling en matière de prestations : « Le protocole type »	19
Exercices de rôles et improvisations sur le travail de conseiller en matière de prestations	20

Un aperçu des programmes de prestations	20
Exercice d'études de cas	21
Planification d'actions par les OLS	22
Conclusion et évaluation de l'atelier	24
Partie 5 – Développer de bonnes compétences d'animation et des acétates efficaces	25
Pour une animation efficace de l'atelier	25
S'adapter aux priorités des participants	25
Flexibilité	25
Préparer des acétates et des feuillets efficaces	26
Références et trucs pour une bonne animation	26
CHAPITRE II – INSTRUMENTS D'APPRENTISSAGE ET DE FORMATION	29
Outil #1: Buts de l'atelier, du point de vue du groupe organisateur	31
Outil #2: Objectifs pour les participants à un atelier	32
Outil #3: Problèmes qui concernent les PVVIH-sida, en matière de retour au travail	33
Outil #4: Principes orienteurs pour aider les PVVIH-sida, dans le retour au travail	36
Outil #5: Principes de la réhabilitation professionnelle pour les PVVIH-sida	37
Outil #6: Guide pour examiner les besoins des PVVIH-sida en lien avec l'emploi	39
Outil #7: Définition du counselling en matière de prestations	51
Outil #8: Attributs d'un conseiller en matière de prestations	52
Outil #9: Un protocole type pour offrir du counselling en matière de prestations	54
Outil #10: Exercices de rôles/improvisation sur le rôle de conseiller en prestations	58
Outil #11: Exemples d'études de cas généraux	59
Outil #12: Plan d'action individuel / organisationnel	62
Outil #13: Modèle de fiche d'évaluation	63
Outil #14: Développer des acétates efficaces	65
CHAPITRE III – RESSOURCES	67
Sites Internet intéressants et utiles	69
Autres documents et ressources	72

SOMMAIRE

Ce manuel destiné à la « formation de formateurs » décrit comment les leaders dans le counselling en matière de prestations peuvent partager et transmettre leur expertise à d'autres individus et organismes de lutte contre le sida (OLS) qui souhaitent fournir de tels services de counselling à des PVVIH-sida (ou qui cherchent à les rehausser).

Le manuel offre un guide par étapes, pour développer un atelier, réunir les principaux intervenants et partager vos connaissances et votre expérience. Chaque élément du manuel comprend des buts, une marche à suivre proposée, des outils et des ressources pour aider les organisateurs d'ateliers, les animateurs et les participants.

Chapitre 1 – Principaux thèmes et activités

Partie 1 – Introduction et information sur l'utilisation de ce manuel

- Un aperçu du manuel et une explication de son utilité.

Partie 2 – But et aperçu d'un atelier

- Une définition d'un conseiller en matière de prestations et les raisons d'un atelier.

Partie 3 – Les étapes de la préparation d'un atelier

- Une description des étapes de la planification et de la préparation d'un atelier.

Partie 4 – Un modèle de programme pour l'atelier

- Une proposition d'ordre du jour pour un atelier de formation.

Partie 5 – Développer de bonnes compétences d'animation et des acétates efficaces

- Des compétences nécessaires à la planification et à l'animation d'un atelier réussi.

Chapitre II – Instruments d'apprentissage et de formation

- Du matériel à distribuer et quelques extras.

Chapitre III – Ressources

- Des références à des sites Internet intéressants et utiles, en lien avec les prestations et la participation des personnes vivant avec le VIH-sida au marché du travail.
- Une bibliographie d'études et d'autres écrits auxquels on fait référence dans le manuel.

CHAPITRE I

Principaux thèmes et activités

PARTIE 1

Introduction et information sur l'utilisation de ce manuel

Ce manuel découle de l'engagement de la Société canadienne du sida (SCS) à offrir une formation aux organismes locaux de lutte contre le sida (OLS), pour les aider à offrir aux personnes qui vivent avec le VIH-sida (PVVIH-sida) une information exacte, fiable et à jour en ce qui a trait à des problématiques liées au travail – qu'il s'agisse de quitter le marché du travail ou d'y demeurer, de l'intégrer ou d'y retourner.

Ce manuel offre au lecteur un aperçu d'un processus suggéré pour former des employés, des bénévoles, des pairs conseillers et des PVVIH-sida impliquées auprès d'un OLS, en expliquant :

- ce que l'on entend généralement par « counselling en matière de prestations »
- comment ce processus est associé à l'intégration ou à la réintégration au marché du travail
- comment il se situe dans le contexte plus large des services de réhabilitation professionnelle pour les personnes vivant avec le VIH comme handicap.

Ce manuel devrait intéresser les OLS qui souhaitent rehausser leur capacité de conseiller et de guider des PVVIH-sida qui examinent de « nouvelles possibilités de vie » – telles qu'un retour au travail. Le point de mire du manuel porte sur les aspects du counselling qui concernent le retour au travail; toutefois, son contenu peut être adapté pour fournir de l'assistance aux individus qui souhaitent quitter leurs activités professionnelles ou les poursuivre.

Simplement dit, le **counselling en matière de prestations**, en vue d'un retour au travail, devrait aider l'individu à envisager les réponses aux questions personnelles suivantes :

- Comment mes sources de revenu actuelles (p. ex. les prestations d'aide sociale, le Régime de pensions du Canada et/ou d'autres régimes publics ou privés de sécurité du revenu ou de substitution du revenu) seront-elles affectées si je retourne au travail?
- Qu'arrive-t-il aux suppléments reçus (p. ex. les prestations pour médicaments, le logement à prix modique), lorsque la source et le montant de revenu changent, lors d'un retour au travail?
- Est-ce que des prestations en matière de santé, de handicap, et d'autres formes d'assurances, seront disponibles, avec ce nouvel emploi?
- Quel genre de « labyrinthe » faudrait-il traverser si le retour au travail ne réussissait pas comme prévu, et que je recommençais à être malade et qu'il me fallait compter de nouveau sur un soutien du revenu?
- Est-ce que ça vaut la peine d'affronter le stress de changer ma stabilité actuelle, pour les avantages réels ou perçus d'un retour au travail?

La raison d'être de ce manuel se fonde sur les idées et réalités suivantes :

- Les PVVIH-sida vivent plus longtemps; elles cherchent des façons de rehausser leur qualité de vie en se donnant des buts et objectifs de vie à plus long terme.
- Un des buts des OLS est d'habiliter les PVVIH-sida en les aidant à atteindre la plus grande indépendance financière possible, et en réduisant l'impact économique du VIH-sida sur leur vie de tous les jours.
- L'un des nouveaux buts que peuvent viser des PVVIH-sida peut être celui de réintégrer le marché du travail, ou de commencer un premier emploi.
- Les étapes d'une décision quant à (ré-)intégrer le marché du travail incluent la considération de plusieurs problématiques, notamment financières, médicales et psychosociales.
- Le counselling en matière de prestations doit être une des premières étapes de la démarche pour envisager la question de (ré-)intégrer le marché du travail.

Pour le lecteur, ce manuel sera un instrument :

- qui aide les OLS et autres organismes communautaires à développer des compétences de counselling en matière de prestations, parmi leur employés et bénévoles, et à voir comment, le cas échéant, cette forme d'assistance aux clients cadre dans leur gamme de services;
- qui montre comment ce counselling se rattache aux questions particulières d'une démarche de retour au travail, pour les PVVIH-sida;
- qui aide les OLS et autres organismes communautaires à organiser, planifier et réaliser des ateliers pour le personnel, les bénévoles et partenaires vivant avec le VIH-sida, ainsi que pour d'autres groupes de la communauté;
- qui explique comment le counselling en matière de prestations peut servir à faire connaître et à donner accès, aux PVVIH-sida, aux services professionnels et de réinsertion qui sont offerts par les intervenants locaux, provinciaux et nationaux;
- qui explique comment, par des ateliers, les OLS peuvent favoriser et développer des partenariats avec la communauté et les agences publiques/gouvernementales et privées, pour mieux servir les intérêts des PVVIH-sida.

Ce manuel n'a PAS pour but de :

- Fournir une information spécifique et détaillée à propos de programmes de prestations, publics ou privés, du palier local, national ou provincial¹.
- Fournir de listes de contacts de personnes ou programmes qui versent des prestations ou qui offrent des services de réinsertion professionnelle ou d'autres genres de soutien aux PVVIH-sida.
- Fournir toutes les compétences et autres éléments nécessaires à la provision de counselling en matière de prestations.

¹ Un outil de référence pour les PVVIH-sida et les OLS, décrivant en détail plusieurs programmes fédéraux et provinciaux, au Canada, sera disponible dès l'été 2005. Communiquez avec la Société canadienne du sida pour de plus amples renseignements.

CASE À PENSÉES

Quelles compétences et connaissances mon OLS et/ou moi désirons-nous acquérir par un atelier?

Quelles compétences et connaissances mon OLS et/ou moi pouvons-nous contribuer à un atelier?

CASE À PENSÉES

Quels obstacles mon OLS ou moi rencontrons-nous, dans la tentative de conseiller des clients quant à leurs choix en matière de prestations et possibilités financières?

- Clarifier les rôles et limites appropriés, pour les employés et bénévoles d'OLC, dans ce travail.
- Présenter les types de questions à poser aux clients; et expliquer comment fournir des références appropriées.
- Donner une formation sur la manière d'organiser un atelier sur le counselling en matière de prestations, et fournir les moyens d'identifier et de recruter les bonnes personnes ressources.
- Donner une formation sur la manière de bâtir des partenariats avec d'autres intervenants dans la communauté.
- Donner une formation pour aider les participants à développer une stratégie communautaire pour aborder les problématiques de prestations et de (ré-)intégration du marché du travail.

Limites d'un atelier :

- Les OLS et employés doivent comprendre leurs limites et savoir dans quels cas il est nécessaire de faire appel à l'aide d'experts de l'extérieur.
- Il pourrait être difficile, pour un OLS, d'ajouter le counselling en matière de prestations à sa gamme de services sans avoir de ressources supplémentaires, puisqu'un soutien technique soutenu est nécessaire.
- Les PVVIH-sida doivent avoir accès à l'information sur les prestations sans pour autant risquer ou craindre que l'on divulgue de l'information sur leur état de santé aux instances qui leur versent des prestations (on doit avoir la chance de s'informer des possibilités qui s'offrent à nous, sans peur d'être forcé à reprendre un emploi si on n'y est pas prêt).
- Les employés d'OLS ne doivent pas nécessairement devenir des experts en counselling en matière de prestations, en particulier si d'autres personnes dans la même ville, région ou province ont l'expertise nécessaire et que l'on peut établir des partenariats avec eux.
- Les OLS doivent déterminer leur rôle dans l'assistance aux clients, que ce rôle soit d'aider ou de conseiller les clients directement et/ou de créer un réseau pour pouvoir leur offrir des références à d'autres experts afin qu'ils puissent obtenir l'information dont ils ont besoin à propos des prestations.

PARTIE 3

Les étapes de la préparation d'un atelier

Voici un bref aperçu des étapes qui pourraient être suivies dans la planification et la préparation d'un atelier. Une démarche possible serait :

ÉTAPE 1 –

Former le groupe organisateur et déterminer le groupe cible

Former le groupe organisateur de l'atelier

Le **groupe organisateur** se porte garant et responsable des ateliers et de la stratégie adoptée. Sa composition reflète généralement la ou les régions qui bénéficieront de l'opportunité d'apprentissage, par exemple :

- une municipalité ou municipalité régionale
- une région de province
- une province entière
- un groupe de provinces².

Partant de ces possibilités, le groupe organisateur comprendrait probablement :

- un grand organisme de lutte contre le sida (OLS)
- un partenariat de plus petits OLS
- un réseau ou regroupement provincial d'OLS
- un partenariat de deux OLS provinciaux ou plus.

Déterminer le groupe ciblé par l'atelier

La décision d'organiser un atelier se fonde habituellement sur des informations venant de directeurs et/ou d'intervenants de première ligne dans des OLS qui sont familiers avec les demandes des clients en matière de retour au travail ou de counselling sur les prestations. L'initiative peut aussi venir de bénévoles et d'employés d'OLS qui vivent avec le VIH et qui pourraient avoir eux-mêmes vécu une transition dans leur source de revenu ou leur statut d'emploi et souhaiter faire bénéficier de cette expérience à d'autres.

2 L'implication de plusieurs provinces pose un défi supplémentaire pour la logistique et la planification de l'atelier. Comme on le verra plus loin, la formation doit aborder les particularités des programmes de prestations d'invalidité, d'intégration au marché du travail ou de réinsertion propres à la province ciblée.

Les organisateurs devraient effectuer une analyse du marché. Cela implique de faire enquête auprès des destinataires de l'atelier, pour connaître les domaines de compétences qu'ils souhaitent perfectionner, les bienfaits qu'ils s'attendent à tirer d'une telle opportunité de formation, les types d'experts et de participants qui devraient y assister, etc.

Cette première étape implique de transmettre une invitation à des participants potentiels, par téléphone ou par la poste, les avisant de l'intention du groupe organisateur de tenir un atelier.

Le **groupe cible** comprend généralement :

- des OLS de la région, de petite et de grande taille
- des individus ou employés responsables des contacts directs avec les clients vivant avec le VIH-sida, ou de la gestion organisationnelle, dans ces OLS (p. ex., intervenants de soutien, défenseurs des droits des clients, bénévoles ou pairs, conseillers, membres du conseil d'administration)
- d'autres organismes de services qui ne sont pas des OLS mais qui pourraient avoir des clients ou bénéficiaires vivant avec le VIH-sida et/ou détenir une expérience pratique dans la provision de counselling sur les prestations (p. ex., organismes de services en matière d'invalidité, de défense et promotion des droits, professionnels de la réinsertion, intervenants au soutien du revenu provincial ou municipal, intervenants à la formation et au développement de la main-d'œuvre, organismes de lutte contre la pauvreté)
- d'autres organismes de services qui ne sont pas des OLS mais qui ont pour clients ou bénéficiaires d'autres populations ayant une invalidité/affection chronique et/ou qui pourraient détenir une expérience pratique dans la provision de counselling sur les prestations à leurs clients/groupes cibles, ou qui souhaitent perfectionner leurs compétences en la matière.

L'**invitation** transmise aux membres du groupe ciblé devrait contenir :

- une brève description du fondement de l'atelier et des opportunités uniques qu'il comporte
- un formulaire à retourner par télécopieur, qui demande aux participants potentiels :
 - s'ils sont intéressés
 - leurs dates de disponibilité
 - les buts et objectifs que viserait leur participation
 - le nom d'autres participants qui pourraient être intéressés
 - des suggestions quant aux personnes ressources qui devraient participer à l'atelier (p. ex. des employés de programmes provinciaux de prestations d'invalidité/sécurité du revenu)

ÉTAPE 2 – Former un groupe consultatif

Un **groupe consultatif** pourrait être créé pour aider à la planification et à la préparation de l'atelier. Les membres de ce groupe devraient être qualifiés et expérimentés dans le domaine des programmes publics et privés de prestations et être considérés comme des « experts » du counselling en la matière.

Le groupe consultatif devrait fournir aux organisateurs des idées inspirées de l'expérience, fondées sur les réalités actuelles des fournisseurs de services aux personnes vivant avec le VIH-sida (PVVIH-sida). Ces idées devraient refléter les tendances et exigences des programmes de prestations d'invalidité et de retour sur le marché du travail. Les consultations avec de tels experts fourniront d'importantes informations et idées sur le counselling en matière de prestations et sur les buts et résultats escomptés de l'atelier.

Les membres potentiels du groupe consultatif incluent :

- des OLS et leurs employés qui fournissent du counselling sur les prestations
- des PVVIH-sida qui sont employées, bénévoles ou utilisatrices des services de ces OLS
- des spécialistes de cabinets ou cliniques juridiques qui connaissent les lois et la jurisprudence relatives au retour au travail, à l'admissibilité aux prestations et aux politiques en milieu de travail qui touchent les PVVIH-sida
- un échantillon de prestataires provinciaux, p. ex. en matière de soutien du revenu, de bien-être social ou d'invalidité
- des représentants de programmes fédéraux comme le Régime de pensions du Canada (RPC), l'assurance emploi et les prestations d'invalidité au titre du RPC, ou de la Régie des rentes du Québec
- des représentants d'assureurs privés, p. ex. de compagnies reconnues pour leurs régimes d'assurance santé, médicaments et invalidité de longue durée
- des représentants d'agences publiques et privées de préparation à l'emploi et de réadaptation professionnelle
- des représentants d'organismes de domaines autres que le VIH-sida, qui détiennent une expertise en counselling sur les prestations, p. ex. la communauté de services/plaidoyer en matière de handicap/invalidité
- des organismes nationaux voués aux personnes qui vivent avec un handicap, p. ex. WORKink du Conseil canadien de la réadaptation et du travail et l'Association canadienne des centres de vie autonome (voir le Chapitre III – Ressources, pour plus d'information sur ces organismes)
- des organismes de lutte contre la pauvreté ou de services en la matière

Il est crucial que le groupe consultatif inclue des PVVIH-sida qui ont vécu ou envisagé un retour au travail et/ou qui peuvent fournir une « analyse critique » du counselling sur les prestations du point de vue du client.

Les buts du groupe consultatif devraient consister notamment à :

- fournir une expertise sur les « meilleures pratiques » de counselling en matière de prestations
- déterminer des outils d'apprentissage pour le perfectionnement et le maintien des compétences
- identifier des individus ou organismes ressources qui pourraient faire partie d'une alliance pour créer un Centre (virtuel) d'information et de ressources sur le counselling en matière de prestations
- identifier des outils potentiels pour la dissémination de renseignements, p. ex. des sites Internet, des lignes d'information, des feuillets et des bulletins qui pourraient servir de suivi à l'atelier
- préparer une ébauche de programme d'éducation sur le counselling en matière de prestations pour l'atelier
- aider à la planification de l'atelier et identifier des personnes ressources ou des conférenciers, et/ou servir de personnes ressources
- s'assurer que la perspective des PVVIH-sida/clients est intégrée adéquatement dans le plan et le programme de l'atelier.

ÉTAPE 3 – Élargir et confirmer les partenariats pour la planification de l'atelier

Le groupe organisateur de l'atelier pourrait être composé d'un partenariat entre deux organismes ou plus, ou d'un seul organisme (par exemple un OLS de grande taille).

S'il s'agit d'un seul organisme, il est recommandé de rechercher et d'établir des partenariats pour coparrainer l'événement, notamment parce que :

- le budget de l'événement pourrait être doublé, triplé, etc.
- le bassin de participants potentiels serait formé d'une combinaison des réseaux de chaque partenaire
- l'atelier de formation pourrait être organisé conjointement à un autre événement planifié par un ou plusieurs des partenaires, p. ex. une assemblée générale annuelle, une séance de formation ou un événement/symposium de perfectionnement des compétences d'OLS nationaux
- des économies sont possibles si l'autre événement est subventionné par des organismes de financement nationaux ou provinciaux, puisque les frais de transport des participants et d'autres coûts liés à la logistique de l'atelier sur les prestations pourraient être couverts
- un atelier de formation coparrainé gagne en crédibilité et en importance.

ÉTAPE 4 – Amorcer la planification logistique

Identifiez un site pour l'événement. Le choix du lieu peut dépendre de plusieurs facteurs :

- le nombre de participants
- l'environnement physique souhaité, p. ex. un espace qui se prête bien au travail en grand groupe ainsi qu'en petits groupes; qui est bien éclairé et qui reçoit de préférence un éclairage naturel; dont la température est confortable; et **qui ne comporte pas d'obstacle pour les personnes ayant un handicap**
- la commodité du service alimentaire, que ce soit un traiteur sur le site ou de l'extérieur
- l'ameublement, p. ex. des chaises mobiles et un nombre suffisant de tables pour accommoder le travail en grand groupe et en petits groupes
- le budget, p. ex. la possibilité de louer la salle ou de l'utiliser gratuitement

Une liste de vérification du matériel pourrait être dressée pour identifier le matériel et l'équipement requis, à réserver ou à se procurer pour l'atelier.

ÉTAPE 5 – Continuer le marketing de l'atelier, réserver le site, confirmer la participation

On devrait donner suite aux réponses à l'invitation préliminaire (Étape 1) qui signalent un intérêt pour l'atelier; d'autres communications avec les répondants pourraient être nécessaires pour commencer à identifier les dates qui conviennent au groupe ciblé.

Ce deuxième contact permet de poser aux répondants des questions plus spécifiques sur leurs expériences et activités liées au counselling en matière de prestations. Un organisateur devrait dresser un tableau identifiant les répondants et les raisons pour lesquelles ils souhaitent participer à l'atelier.

Ces informations aideront le groupe organisateur à adapter l'ordre du jour, pour que l'atelier réponde le mieux possible aux attentes des participants tout en respectant le but général de l'événement. Il est important de comprendre que les participants pourraient détenir divers degrés d'expérience et de pratique en counselling sur les prestations. Ceux qui ont le plus d'expérience pourraient être recrutés comme personnes ressources ou invités à partager leur expérience de façon informelle pendant l'atelier.

Les invitations finales et les formulaires d'inscription à l'atelier doivent être transmis aux OLS/individus/autres organismes de services intéressés avant l'événement.

Une fois que l'on a identifié les types de personnes ressources à inviter, on peut commencer à les repérer. Le groupe organisateur pourrait connaître les personnes contacts des groupes de représentants/prestataires de la région où se tiendra l'atelier. Sinon, l'Internet ou des lignes téléphoniques sans frais peuvent être utilisés pour compléter la recherche.

ÉTAPE 6 –

Recruter des personnes ressources, comme informateurs/conférenciers

Voyez à ce que l'atelier implique des personnes ressources de programmes publics et privés de prestations. Un volet de l'atelier pourrait être consacré à la présentation ou à l'examen de programmes de prestations.

Les personnes ressources invitées pourraient inclure :

- des représentants d'OLS qui sont expérimentés en counselling sur les prestations et qui peuvent fournir un point de vue subjectif sur la réalité des prestations et l'accès aux programmes et services pour les PVVIH-sida
- des PVVIH-sida qui détiennent une expérience en tant que conseillères ou clientes/bénéficiaires de prestations, ou qui ont vécu un retour au travail
- des représentants de programmes publics/gouvernementaux de prestations, aux paliers fédéral et provincial, y compris les prestations d'invalidité au titre du Régime de pensions du Canada (RPC), le programme de réadaptation professionnelle du RPC, les programmes provinciaux de prestations d'invalidité ou de soutien du revenu, les programmes d'aide sociale (bien-être social) ou de sécurité du revenu, et les programmes d'assurance médicament
- des représentants de programmes privés de prestations, des compagnies d'assurance santé, invalidité de courte ou de longue durée, médicament, vie
- des représentants de programmes gouvernementaux, privés et communautaires liés à la réintégration du marché du travail, à la formation professionnelle et à la réadaptation professionnelle des personnes ayant un handicap
- des spécialistes de cabinets ou cliniques juridiques qui connaissent les lois et la jurisprudence relatives au retour au travail, à l'admissibilité aux prestations et aux politiques en milieu de travail qui touchent les PVVIH-sida
- des organismes de services et de défense des droits et intérêts des personnes ayant un handicap
- des organismes de lutte contre la pauvreté ou de services en la matière

Le contact initial avec les personnes ressources/conférenciers peut se faire par téléphone, suivi d'une confirmation écrite. Lorsque l'on approche une personne ressource potentielle, il est important de :

- identifier le groupe organisateur, le lieu et la date de l'atelier (ou les dates possibles, si elles ne sont pas officielles)
- énoncer de façon claire et concise les buts et objectifs de l'atelier

-
- donner un aperçu général des participants (OLS et autres personnes ressources que l'on attend)
 - être convaincant quant aux raisons pour lesquelles le rôle de la personne ressource est crucial à l'enrichissement du contenu et du programme de l'atelier
 - souligner l'opportunité de réseautage et de rencontre d'autres prestataires qui s'offre à la personne ressource, par sa participation à l'atelier
 - identifier l'atelier comme une occasion d'accroître la visibilité et la compréhension des programmes/services qu'offre la personne ressource à ses clients et à leurs intervenants
 - indiquer clairement le temps que requiert une participation à l'atelier (faire preuve de discrétion en demandant à la personne ressource si elle sera disponible pour l'atelier complet ou seulement pour le volet de présentation des programmes de prestations), mais souligner qu'elle est la bienvenue à l'atelier complet
 - indiquer clairement le temps alloué à la personne ressource pour la présentation de son programme, et les aspects qu'elle devrait aborder
 - confirmer que la personne ressource pourra préparer une aide visuelle et du matériel imprimé pour les participants

ÉTAPE 7 – Planifier l'atelier

PARTIE 4

Un modèle de programme pour l'atelier

Dans la présente partie,

- on décrit chaque portion du modèle de l'ordre du jour,
- on suggère le temps à consacrer à chaque portion,
- et l'on décrit :
 - le but de chaque portion
 - les activités suggérées pour chacune
 - la préparation nécessaire au développement de matériel, d'accessoires visuels, et de feuillets à distribuer
 - les outils proposés pour l'activité ou l'exposé, qui sont décrits au chapitre II (« Instruments d'apprentissage et de formation »).

Historique et contexte

Temps à prévoir – 15 minutes

But – Présenter aux participants un bref historique de la décision du groupe organisateur d'offrir cette formation. Si le projet bénéficie de l'appui de bailleurs de fonds de l'extérieur, il convient ici de les mentionner et d'expliquer leurs attentes.

Activité – Exposé oral, possiblement avec acétate à l'écran ou avec un panneau sur chevalet, pour résumer les idées principales.

Préparation – Dans la planification, préparer le panneau ou l'acétate résumant les idées principales à ce sujet.

Raison d'être de l'atelier et attentes du point de vue des organisateurs et participants

Temps à prévoir – 30 à 40 minutes

But premier – Présenter aux participants les résultats souhaités de cet atelier, selon le groupe organisateur.

Activité – Utilisation d'acétates ou de feuillets à distribuer, comme accompagnement visuel pendant l'exposé, qui examine les attentes du groupe organisateur, pour cet atelier.

Préparation – Préparer le matériel d'accompagnement visuel. Pour un exemple du contenu possible d'un feuillet pour distribuer ou d'un acétate, voir **Outil #1**.

Deuxième but – Examiner les attentes des participants, pour cet atelier.

Activité

- Tour de table rapide, où chaque participant explique un but important pour lequel il participe à l'atelier. Notes les réponses, sur un panneau sur chevalet.
- Acétates ou feuillets qui présentent les buts et objectifs que les participants auraient énoncés pendant la phase de planification, lorsque les invitations à l'atelier étaient envoyées aux participants potentiels (groupe cible), accompagnées d'un formulaire de réponse par télécopie (voir Partie 3, étape 1)

Préparation – Rédiger une série de questions déclencheurs pour la discussion en table ronde, ou référer au formulaire-réponse à télécopier qui avait été envoyé aux participants et où ils avaient indiqué leurs buts.

Préparer acétates et feuillets à distribuer. Pour un exemple de contenu possible d'un feuillet ou acétate, voir **Outil #2**.

Le counselling en matière de prestations dans le contexte du retour au travail

Temps à prévoir – Variable

But – Présenter aux participants un aperçu des problématiques et obstacles actuels que rencontrent des PVVIH-sida qui envisagent une (ré-)intégration au marché du travail. La durée totale de l'atelier déterminera le temps que l'on peut allouer à ce volet de l'ordre du jour. Selon le temps disponible, un ou plusieurs des éléments/thèmes suivants pourraient être abordés :

- Aperçu général des préoccupations et obstacles que les PVVIH-sida ont elles-mêmes identifiées, en lien avec la question du retour au travail;
- Examen des principes orienteurs et de la philosophie qui doivent former la base de toute démarche relative au retour au travail;
- Principes de la réhabilitation professionnelle;
- Guides ou outils d'évaluation pour aider l'individu à examiner la possibilité d'un emploi.

Activité – Un « exposé d'enseignement », par l'animateur de l'atelier, et un dialogue avec les participants sur les sujets à inclure dans ce volet de formation. Cette portion devrait inclure des accompagnements visuels et à distribuer. Ce serait aussi une occasion d'entendre les propos de PVVIH-sida qui ont considéré ou effectué un retour au travail, ou qui n'ont jamais cessé de travailler.

Préparation et instruments de formation suggérés – Préparer des accompagnements visuels pour la présentation et/ou la discussion. Des exemples de contenu de tels éléments d'accompagnement sont donnés ci-dessous :

- Discussion 1 : Problèmes et obstacles actuels qui concernent les PVVIH-sida qui considèrent un retour au travail :
 - Questions d'éthique du retour au travail : « libre choix » vs coercition
 - Obtenir ou perdre des prestations ou la sécurité financière
 - Questions de marché du travail / politiques en milieu de travail
 - Aide à la transition / formation / réévaluation professionnelle
 - Divulgateion / discrimination
 - Questions psychosociales et de soutien en la matière

Pour un exemple du contenu d'un feuillet ou d'un acétate, voir **Outil #3**.

- Discussion 2 : La philosophie qui doit guider toute démarche de retour au travail
 - Questions d'éthique du retour au travail : « libre choix » vs coercition

Pour un exemple du contenu d'un feuillet ou d'un acétate, voir **Outil #4**.

- Discussion 3 : Principes de la réhabilitation professionnelle
 - La réhabilitation dans le contexte du VIH en tant que handicap.
 - Préparer des acétates et feuillets d'information élémentaire sur la réhabilitation.
 - Inviter un intervenant en réhabilitation professionnelle, pour présenter un aperçu de ce enjeu, en particulier en lien avec le VIH en tant qu'invalidité chronique.

Pour un exemple du contenu d'un feuillet ou d'un acétate, voir **Outil #5**.

- Discussion 4 : Instruments d'évaluation pour examiner la possibilité d'emploi
 - Inclut un questionnaire d'autoévaluation pour les PVVIH-sida.

Pour un exemple du contenu d'un feuillet ou d'un acétate, voir **Outil #6**.

Une définition du counselling en matière de prestations et les habiletés idéales chez un conseiller

Temps à prévoir – 30 minutes

But – Familiariser les participants avec une définition générale du counselling en matière de prestations et des types de connaissances et de compétences nécessaires à un conseiller dans ce domaine.

Activité – Un « exposé d'enseignement » par l'animateur de l'atelier, puis un dialogue avec les participants à propos des sujets qui devraient faire partie de ce volet de la formation. On devrait utiliser un accompagnement visuel et un feuillet.

Préparation et instruments de formation suggérés –

- Pour un exemple du contenu d'un feuillet ou d'un acétate sur la définition du counselling en matière de prestations, voir **Outil #7**
- Voir **Outil #8** pour un exemple et une liste des « Attributs d'un conseiller en matière de prestations ». Ce matériel peut être distribué aux participants pour une discussion interactive, pendant ce volet de l'atelier, et pour référence future.

La démarche du counselling en matière de prestations : « Le protocole type »

Temps à prévoir – 45 minutes

But – Présenter aux participants un aperçu d'un protocole-type pour offrir du counselling en matière de prestations. Le modèle se compose des six phases suivantes :

- 1 – ADMISSION / ENTRÉE**
- 2 – DÉCOUVERTE ET EXPLORATION**
- 3 – DISCUSSION ET ÉTABLISSEMENT DE BUTS**
- 4 – DÉTERMINATION D' ACTIONS POUR ATTEINDRE LES BUTS/OBJECTIFS**
- 5 – CONTACTS EXTERNES ET REVENDICATION** (À noter : cette phase peut arriver à un autre point dans la séquence, et de tels contacts peuvent avoir lieu au cours d'autres phases)
- 6 – CONCLUSION**

Activité – Un élément d’enseignement par l’animateur d’atelier, et un dialogue avec les participants, à propos du protocole-type. On pourrait distribuer un feuillet décrivant le protocole-type. L’animateur devrait expliquer une à une les étapes du protocole et inviter les participants à exprimer leur feed-back et leurs réactions.

Préparation et instruments de formation suggérés –

- Voir le protocole-type : **Outil #9**
- Communiquer avec une personne de référence de votre OLS qui a de l’expérience à offrir du counselling en matière de prestations ou dans l’aide générale pour aider des clients à avoir accès à des prestations financières ou à les conserver; examiner le protocole-type, y apporter des modifications en consultation avec cette personne ressource; ou demander à cette personne de co-animer ce volet de l’atelier.
- Inviter des PVVIH-sida qui ont de l’expérience en counselling en matière de prestations, à présenter une perspective vécue.

Exercices de rôles et improvisations sur le travail de conseiller en matière de prestations

Temps à prévoir – de 45 à 60 minutes, selon le nombre de participants

But – Donner aux participants l’occasion de faire l’expérience du rôle de conseiller en matière de prestations, ou d’une situation de counselling individuel avec un client

Activité – Répartir les participants en deux groupes – conseillers et clients. Distribuer à tous les participants « Improvisation – Exercices de rôles en counselling sur les prestations ». Distribuer seulement à l’équipe des clients la feuille « L’état d’esprit du client ».

Préparation et instruments de formation suggérés – Feuilles « Improvisation – Exercices de rôles en counselling sur les prestations ». et « L’état d’esprit du client » : **Outil #10**.

Un aperçu des programmes de prestations

Temps à prévoir – Dépendra du nombre de personnes ressources et d’informateurs-clés qui font partie du panel des payeurs de prestations.

But – Présenter aux participants un aperçu des divers programmes de prestations (RPC/RPC(I), RRQ, assurance privée pour invalidité de longue durée, programmes provinciaux de bien-être ou de substitution au revenu, programmes de prestations pour médicaments, programmes de réhabilitation professionnelle et de préparation à l’emploi), en ce qui a trait à :

- l’admissibilité – comment on s’inscrit au programme/régime
- l’abandon d’un programme pour un possible retour au travail (risques et opportunités)

- la « ré-inscription » au programme si l'on n'arrive pas à continuer de travailler
- les liens entre divers programmes de prestations
- le recours à des programmes connexes de préparation à l'emploi, de placement, et de réhabilitation professionnelle.

L'information ci-dessus devrait être présentée par des employés attirés par les programmes de prestations fédéraux, provinciaux ou municipaux, de programmes connexes de placement et de préparation à l'emploi, compagnies d'assurances (invalidité longue durée, régimes collectifs privés d'assurance santé et médicaments), et programmes (fédéraux/provinciaux/privés) de réhabilitation professionnelle qui s'occupent de PVVIH-sida ou qui souhaitent le faire, ainsi que de conseillers d'OLS en matière de prestations, et de PVVIH-sida.

Activité – Les personnes ressources invitées présentent des exposés de 10 à 15 minutes, sur leurs programmes et expériences respectifs. On leur demande de préparer leurs exposés en utilisant les perspectives expliquées ci-dessus. Ils répondent aux questions des participants et, si possible, assistent au reste de l'atelier pour participer aux discussions et répondre aux questions qui pourraient se manifester.

Préparation et instruments de préparation suggérés – Les conférenciers devraient être incités à préparer du matériel d'accompagnement visuel et à distribuer de l'information écrite aux participants, à titre d'outils de formation.

Exercice d'études de cas

Temps à prévoir – 1 heure

But – Amener les participants à appliquer leur connaissance des programmes de prestations en analysant les situations de clients individuels qui ont recours à des services conseils en matière de prestations. En procédant à l'étude de cas, les participants devraient constater leur degré de connaissance, c'est-à-dire ce qu'ils connaissent ou pas à propos des programmes fédéraux, provinciaux et privés de prestations, et dans certains cas, à propos des programmes de formation à l'emploi et de réhabilitation professionnelle. Les études de cas pourraient porter sur des situations réelles dont les conseillers en matière de prestations ont connaissance, des amalgames de plusieurs cas réels, ou des cas complètement fictifs.

Activité – Les participants devraient être répartis en groupes d'au maximum cinq personnes. Les cas à étudier sont ensuite distribués et chacun des groupes passe entre 10 et 15 minutes à l'analyse du cas. Tous les groupes pourraient recevoir le même ensemble de cas à examiner, ou chacun pourrait être assigné à un cas différent. Après le travail en petits groupes, tous les participants se rassemblent pour une discussion et une comparaison des résultats de leurs analyses de cas.

Un autre but important est de présenter aussi bien que possible les perspectives d'intervenants d'OLS (ou du secteur communautaire) expérimentés dans le counselling en matière de prestations, ainsi que de PVVIH-sida qui pourraient présenter une « comparaison théorie/réalité » concernant l'information livrée par les « représentants officiels des programmes ». Cela est essentiel, puisque plusieurs personnes rencontrent des obstacles, ou des comportements non conformes à l'éthique, chez des administrateurs ou gestionnaires de programmes (« des pommes pourries »), ainsi que du côté de politiques internes qui vont à l'encontre d'offrir des prestations. Cependant, assurez-vous que ces « comparaisons théorie/réalité » ne prennent pas une tournure de confrontation, et que l'on n'attaque pas directement les représentants de programmes – car vous voulez que ces intervenants gardent le contact avec vous. Plusieurs employés de programmes privés ou gouvernementaux sont au courant de ces problèmes, sont disposés à écouter les critiques à l'égard du programme, et peuvent faire part de ces remarques à leur équipe et à leurs gestionnaires.

Le but pédagogique de cet exercice est de donner aux participants une idée de la démarche de counselling en matière de prestations et de la manière de travailler à un « plan d'approche et de découverte » et pas nécessairement à chercher à « résoudre complètement » le cas.

On devrait fournir des questions déclencheurs, pour chaque cas, comme balises pour aider le « travail sur le cas ». Les questions ne couvrent pas nécessairement les cas de fond en comble. On devrait demander aux participants de :

- faire l'analyse des particularités du cas; procéder à un « repérage des problématiques » (c'est-à-dire quels sont les faits connus à propos du cas, les inconnus, les difficultés possibles, le besoin d'information supplémentaire, etc.);
- travailler sur le cas, pour :
 - a) déterminer ce que l'on peut clairement en conclure, et conseiller au client
 - b) repérer ce qui demeure flou et qui requiert une analyse plus poussée
 - c) établir quelles seraient les actions nécessaires pour poursuivre la « découverte et la recherche » sur le cas, qui devrait être contacté, etc.

Idéalement, les informateurs clés qui ont participé aux exposés de panel, à propos des programmes, devraient rester pour la suite de l'atelier et aider les participants en répondant aux questions soulevées à propos des cas.

Préparation et instruments de formation suggérés –

- La première étape est de rédiger la description des cas à étudier. Cela peut se faire en collaboration avec des personnes expérimentées dans le counselling aux PVVIH-sida à propos de questions touchant les prestations et le retour au travail, ainsi qu'avec des PVVIH-sida. Ces collaborateurs peuvent proposer des situations qu'ils ont vécues, ou rencontrées auprès de clients. Un cas peut réunir diverses situations, reflétant des problématiques liées aux programmes fédéraux, provinciaux et privés.
- Les cas à étudier devraient, dans la mesure du possible, refléter les réalités pertinentes au domaine spécifique sur lequel l'atelier porte; les participants pourraient aussi être invités, pendant la phase d'inscription à l'atelier, à soumettre des cas sur lesquels ils ont travaillé ou dont ils ont eu connaissance.
- Consultez l'**Outil #11**, pour des exemples de cas pour étude. Ces cas sont génériques, en ce sens qu'ils pourraient être utilisés dans pratiquement tous les domaines.
- L'animateur de l'atelier doit avoir effectué les recherches nécessaires pour être pleinement informé de réponses appropriées ou de solutions aux cas.

Planification d'actions par les OLS

Temps à prévoir – 15 minutes

But – Amener les participants à examiner les actions qu'ils planifient, par suite de l'atelier, pour rehausser leur capacité de fournir du counselling en matière de prestations et/ou pour développer des partenariats avec d'autres organismes afin de permettre à

leurs clients d'avoir accès à un tel counselling. Les actions peuvent être planifiées à titre individuel, par des employés, ou à titre organisationnel, par des OLS.

Activité – Une séance de remue-méninges, avec animateur, pour aider les participants à examiner les buts pertinents au développement et au maintien d'une capacité de fournir du counselling en matière de prestations, compte tenu de l'information qu'ils ont reçue pendant l'atelier. Exemples de buts :

- À court terme, que peut faire l'individu ou l'OLS pour rehausser sa capacité en étendant ses connaissances ou compétences, en travaillant au développement de partenariats et en formant des liens de réseau avec des personnes ressources du secteur public et/ou privé, ou d'autres OLS?
- À plus long terme, quels outils et structures les participants considèrent-ils comme des éléments nécessaires à la création de meilleures aptitudes de counselling en matière de prestations, aux paliers national ou provincial (p. ex. site Internet, initiative de tutorat, bulletins sur le sujet)?

Distribuer une feuille de planification d'action, que les participants peuvent remplir. Il s'agit d'une grille qui sert à identifier les types d'actions prévues pour un trimestre, suivies d'« étapes » (des événements ou actions escomptés) et de « résultats » (ce qui se produit en conséquence de ces actions).

Exemple d'étape :

- Rencontrer des fonctionnaires de la province afin de discuter des règles et règlements des programmes provinciaux de prestations pour handicap/invalidité, et de mieux les comprendre.

Exemple de résultat attendu :

- Être mieux informé des programmes, et ainsi avoir une meilleure capacité de conseiller les clients.
- Développer un partenariat continu avec des responsables provinciaux, afin de les consulter sur des cas particuliers.

Préparation et instruments de formation suggérés –

- Préparer les questions déclencheurs pour la séance de remue-méninges.
- Voir l'**Outil #12** pour un exemple de feuille de planification d'action.

Conclusion et évaluation de l'atelier

Temps à prévoir – 10 minutes

But – Clore l'atelier et obtenir une évaluation de l'expérience, par les participants.

Activité – Les participants prennent 2 minutes pour décrire leur expérience de participation à l'atelier. Suggérer l'utilisation d'adjectifs et de courtes phrases. Distribuer le formulaire d'évaluation et demander aux participants d'y répondre.

Préparation et instruments de formation suggérés –

- Voir l'**Outil #13** pour un modèle de formulaire d'évaluation.

PARTIE 5

Développer de bonnes compétences d'animation et des acétates efficaces

Pour une animation efficace de l'atelier³:

- Les animateurs doivent avoir une connaissance complète du contenu à couvrir et être préparés à répondre à toute question sur le contenu de l'atelier ou, s'il n'est pas possible de donner une réponse immédiatement, s'engager à aider les participants à trouver la réponse, après l'atelier.
- La/les personne(s) qui conduisent l'atelier devraient être compétentes en animation de groupe et disposer de divers outils d'animation à portée de la main. C'est un préalable important pour les formateurs, puisque la personne qui dirige l'atelier devra développer et adapter la majeure partie de l'ordre du jour en fonction des besoins des participants, qui bien souvent ne sont exprimés que pendant le déroulement de l'atelier.
- Un animateur doit avoir une compréhension claire de ce que les participants souhaitent avoir accompli à la fin de l'atelier, et des moyens de les aider à y arriver.

S'adapter aux priorités des participants

Il est important de comprendre à quel genre de groupe l'animation est destinée. Cela influencera à la fois la conception de l'atelier et les problématiques et préoccupations qui se manifesteront en cours d'atelier. L'animateur devra adapter le contenu du présent manuel afin d'être à la hauteur des attentes et besoins particuliers des participants à l'atelier.

Flexibilité

Malgré le travail initial investi dans la préparation de l'atelier, il est important de passer en revue les objectifs et la démarche, avec les participants, au début de l'atelier. Peu importe la somme de consultation préalable, des questions et des idées seront formulées pendant le déroulement de l'atelier. Ces éléments devraient être pris en note, en particulier s'ils débordent du contenu de l'atelier. Sur un chevalet, on devrait lister les idées, questions et autres éléments au fur et à mesure de leur mention. On pourra y revenir à un moment approprié, pendant l'atelier, ou à la conclusion.

Il se peut que des questions ou enjeux exprimés dépassent les connaissances de l'animateur ou nécessitent un temps que l'horaire ne permet pas. L'animateur peut alors répondre que l'on cherchera les réponses et qu'on les communiquera au participant; il peut aussi suggérer que les participants travaillent sur cet élément (p. ex. planification d'action) et en partagent le résultat ou la réponse après l'atelier.

3 King, K., Smith, A. & Frank, F. (2000)

Préparer des acétates et des feuillets efficaces⁴

Les acétates n'ont pas pour fonction de transmettre l'information, mais plutôt d'appuyer des messages importants et de garder la concentration des participants sur les points importants. En préparant des acétates, gardez ce principe à l'esprit et posez-vous la question suivante :

Quelles sont les idées *les plus importantes* que les participants devraient assimiler ou retenir?

La réponse à cette question vous aidera aussi à garder le fil de votre exposé. Préparez un plan d'exposé, avec de courts en-têtes qui énoncent le thème ou le point de mire de cette discussion. Vous aurez ainsi une série des principaux éléments que vous voulez communiquer et qui pourront vous servir de texte pour les acétates.

- Ces éléments devraient être brefs; pas plus de 10 ou 12 mots chacun. S'il y a trop d'information à l'écran, les participants seront distraits par la lecture du texte, plutôt que de se concentrer sur ce que vous dites.
- Chaque diapositive ou acétate ne devrait contenir que 2 ou 3 éléments. Si c'est trop chargé, les participants liront tout de suite le contenu et penseront alors à la suite plutôt que de se concentrer sur ce que vous êtes en train de dire.
- Choisissez une police de caractères qui est facile à lire (comme Times New Roman, ou Arial) et une taille d'au moins 22 points. Si vous voulez rendre vos acétates plus attrayants, vous pouvez ajouter une bordure autour du texte, ou une image sur le côté, mais attention de ne pas obstruer le texte.
- Vous pouvez insérer une image qui occupe tout l'espace d'un acétate, ou accompagnée d'un sous-titre, ou même d'une blague, en passant. Cela peut aider à alléger l'atmosphère et à revitaliser les participants en les faisant rire ou en leur montrant une illustration encourageante.
- Certains recommandent d'utiliser une couleur foncée pour le texte sur un fond clair lorsque l'on utilise un rétroprojecteur; et un texte pâle sur fond foncé lorsque l'on utilise un projecteur à cristaux liquides.
- Limitez-vous à sept mots par ligne et à 7 lignes par diapo ou acétate. Il faut alors vous assurer que vos éléments sont énoncés clairement, succinctement et avec précision.
- Utilisez autant d'acétates/diapos que nécessaire.

4 Chapman, Ainsley, Société canadienne du sida (2004)

-
- Imprimez aussi vos acétates/diapos sur papier, en laissant sur la feuille un espace où les participants peuvent prendre des notes. C'est très facile avec des logiciels comme PowerPoint.

La distribution de feuillets est un excellent moyen de faire en sorte que les participants aient toute l'information qu'ils désirent conserver, sans que vous deviez absolument tout dire ou mettre sur acétate. Il est souvent préférable de les distribuer à la fin de votre exposé (si vous les distribuez au début, certains commenceront à les lire au lieu d'écouter votre exposé; et le bruit des pages que l'on tourne est souvent une source de distraction pendant un exposé oral). Les feuillets pourront leur servir de référence, une fois de retour à leur bureau. Voir l'outil #14 pour un exemple d'acétate efficace.

Références et trucs pour une bonne animation

- *Appendix I – Facilitation*, dans Allan, J. & Salley, L. Fighting the Tide: Creating a Community Response to Women & HIV: Resource Manual. The Nova Scotia Women and AIDS Project. (1995)
- *Partie I – Information à l'intention de l'animateur, item 9 « Conseils à l'intention des animateurs »*, dans King, Ken, Smith, Anne & Frank, Flo. (2000) Manuel de l'animateur – Guide du partenariat. Préparé pour Développement des ressources humaines Canada (www.hrsdc.gc.ca/fr/dgpe/dis/cia/partenariats/partnerfac%5ff.pdf)

CHAPITRE II

Instruments d'apprentissage et de formation

OUTIL #1

Buts de l'atelier, du point de vue du groupe organisateur

Buts de l'atelier, pour le groupe organisateur

- Faire un survol des méthodes et outils pour aider les clients à voir aux obstacles courants qui compliquent le retour au travail.
- Développer une meilleure compréhension de la façon de fournir un counselling en matière de prestations offrant de l'information exacte, fiable et actuelle aux PVVIH-sida qui sont à la croisée des chemins et envisagent de nouvelles options de vie qui pourraient affecter leur bien-être social et économique.
- Mieux comprendre le rôle d'un OLS dans l'aide directe aux clients, ou dans la référence à d'autres agences ou experts du domaine, i.e. connaître les limites, paramètres et responsabilités du counselling en matière de prestations.
- Tirer des leçons de pairs œuvrant dans d'autres OLS, quant aux modèles et stratégies qu'ils utilisent pour aider leurs clients.
- Mieux comprendre les moyens pour accroître la capacité d'éduquer le personnel et les organismes partenaires, dans l'« art » du counselling en matière de prestations et les façons d'accompagner les clients dans leur quête de retour au travail.

OUTIL #2

Objectifs pour les participants à un atelier⁵

OBJECTIFS POUR LES PARTICIPANTS À UN ATELIER – Réseauter avec des intervenants clés, des informateurs et des pairs

- Réseauter avec des professionnels du domaine
- Établir les réseaux nécessaires à l'aide au retour au travail
- Connaître des modèles et stratégies utilisés par des OLS/pairs, dans l'aide aux clients
- Réseauter entre pairs et recueillir des ressources
- Tirer des leçons des défis rencontrés par d'autres participants
- Réseauter avec des experts sur les lois et droits en matière de travail
- Savoir où trouver de l'information sur les prestations dans la région
- Créer et maintenir de nouvelles alliances; développer des stratégies de partenariat

OBJECTIFS POUR LES PARTICIPANTS À UN ATELIER – Déterminer le rôle des OLS

- Examiner les rôles possibles d'un OLS; quel rôle peut-il jouer dans les références à d'autres experts?
- Connaître les principales étapes qu'un client doit suivre pour demander des prestations
- Rehausser la capacité de l'OLS de conseiller les PVVIH-sida qui envisagent un retour au travail ou qui cherchent un emploi ou des cours de perfectionnement des compétences
- Déterminer le rôle de l'OLS dans l'aide directe aux clients pour accéder à des experts et à un emploi
- Examiner les outils nécessaires à l'intégration du counselling sur les prestations dans les programmes actuels

⁵ *Mise en valeur du potentiel et stratégie de formation sur les questions de conseil en prestations pour les organismes canadiens de services liés au sida, Société canadienne du sida (printemps 2000).*

OUTIL #3

Problèmes qui concernent les PVVIH-sida, en matière de retour au travail⁶

Enjeux éthiques du retour au travail : « libre choix » vs coercition

- Il existe une tension entre le « libre choix » d'envisager un retour au travail et le sentiment que les circonstances poussent à un retour au travail « forcé ».
- Les PVVIH-sida ont exprimé la crainte que la « poussée » vers un retour au travail ignore les réalités complexes d'un individu qui envisage ou vit une telle transition.

Structure changeante du marché du travail

- Les individus qui n'ont pas travaillé depuis longtemps ont le sentiment que leurs compétences et aptitudes sont dépassées, dans le marché actuel. Ils ont exprimé la crainte d'être perçus comme étant incapables de composer avec les nouvelles exigences du marché du travail.
- Le concept d'un emploi « permanent » évolue. Les employeurs embauchent moins d'employés permanents et misent davantage sur le travail temporaire, à contrat, à temps partiel ou autonome.
- Les PVVIH-sida souhaitent des conditions de travail flexibles, des heures de travail moins rigides et une autonomie dans la détermination de leur horaire.

Le VIH-sida en tant que handicap

- De nouveaux traitements pourraient faire en sorte que le VIH-sida soit considéré comme une « affection chronique gérable, avec complications pouvant menacer la vie », comme le diabète.

Discrimination et stigmatisation à l'endroit d'un employé/individu vivant avec le VIH-sida

- La discrimination et les préjugés d'employeurs et collègues demeurent une importante crainte des PVVIH-sida.

6 The Canadian AIDS Society Project. *Force for Change: Labour Force Participation for Persons Living with HIV/AIDS*. (1998)

-
- Une étude nationale a révélé que plus de 50% des PVVIH-sida qui travaillent n'ont pas divulgué leur séropositivité à leur employeur.
 - Au Canada, la discrimination fondée sur le handicap, dans l'emploi, est interdite en vertu des lois et codes provinciaux/fédéraux sur les droits de la personne.
 - Les employeurs n'ont pas le droit d'exercer de discrimination fondée sur le handicap, dans l'embauche, la promotion, les tâches et les avantages sociaux.
 - Les employeurs ont l'obligation d'accommoder le handicap d'un employé, dans la mesure où cela ne leur pose pas de préjudice injustifié.
 - Les PVVIH-sida ont besoin d'être habilités par la connaissance de leurs droits.

Programmes publics et privés de prestations d'invalidité

- La perte de prestations, ou la peur de les perdre, peut empêcher certaines PVVIH-sida de chercher un emploi.
- Plusieurs PVVIH-sida reçoivent des prestations publiques ou privées qui pourraient être perdues ou réduites si elles occupaient un emploi; elles craindraient de ne plus jamais pouvoir les récupérer.
- Les PVVIH-sida doivent reconnaître leurs droits et responsabilités en tant que participantes à des programmes publics/privés d'assurance ou de prestations d'invalidité.

Médicaments et nouveaux traitements

- Malgré la couverture des coûts de médicaments par une assurance publique ou privée, les PVVIH-sida doivent assumer certaines dépenses.
- Les effets secondaires sont réels et complexes, surtout en milieu de travail. Le syndrome des « bonnes et mauvaises journées » doit être reconnu.
- Un retour au travail pourrait impliquer de renoncer à des prestations d'invalidité de programmes provinciaux. L'Ontario et le Québec ont des programmes de subventions pour le coût des médicaments, mais leurs tickets modérateurs pourraient causer des difficultés financières aux personnes à faible revenu.
- La couverture d'un régime privé d'assurance pose des problèmes. Des « clauses sur les conditions préexistantes » limitent grandement la couverture dont peuvent bénéficier les PVVIH-sida qui ont un nouvel employeur. Des régimes d'assurance excluent ou limitent certains types ou catégories de médicaments.

Enjeux psychosociaux et soutien

- Le fait que les PVVIH-sida envisagent leur vie avec plus d'optimisme est récent. Plusieurs ont enduré un deuil continu et chronique, des pertes anticipées et une vaste gamme de changements liés à la vie avec une maladie dégénérative et mortelle.
- L'introduction de nouvelles activités, comme le retour au travail, exige un environnement de soutien.

OUTIL #4

Principes orienteurs pour aider les PVVIH-sida, dans le retour au travail

- Les PVVIH-sida **doivent** être au centre du processus de prise de décisions.
- Chaque PVVIH-sida est son meilleur guide pour déterminer :
 - sa santé et son bien-être physique, émotif et spirituel
 - ses plans de vie
 - les moyens pour atteindre ses buts.
- On ne devrait en aucun temps pousser ou forcer une personne à entrer ou à retourner sur le marché du travail; le point de mire du retour au travail devrait être la création d'opportunités, les programmes novateurs de soutien et un milieu sûr.
- L'emploi devrait être offert en tant qu'option dans le continuum des soins.
- Les programmes doivent protéger le droit de l'individu de négocier son propre régime en fonction de ses besoins; les programmes doivent être flexibles et sensibles à l'expérience individuelle.
- Le gouvernement, les compagnies d'assurance et les employeurs doivent reconnaître le droit à l'autodétermination et respecter les voies et moyens par lesquels chaque individu choisit de l'exercer.
- Les décisions quant à la capacité d'un individu de travailler ne peuvent pas se fonder uniquement sur des preuves cliniques.
- Chaque individu a droit à la vie privée et à la confidentialité de son état de santé.
- Chaque individu devrait être en mesure de poursuivre ses objectifs d'éducation et d'emploi sans perdre sa sécurité financière.

Adapté de Société canadienne du sida, Force de renouveau – Participation des personnes atteintes du VIH-sida au marché du travail (1998), www.cdn aids.ca.

OUTIL #5

Principes de la réhabilitation professionnelle pour les PVVIH-sida

La réhabilitation, au sens large, réfère à une gamme de techniques ou d'interventions pour maintenir, rétablir ou rehausser des aspects de la santé et de la qualité de vie.

Dans le contexte du VIH-sida, la réhabilitation consiste en :

- un éventail de services qu'un individu peut choisir pour se remettre d'une déficience ou d'une incapacité causée par sa maladie
- un service qui répond aux déficiences, incapacités et handicaps découlant de la maladie du VIH et des effets secondaires des antirétroviraux
- un objectif continu de ralentir la détérioration de la situation d'un individu en améliorant, rétablissant ou maintenant des activités et une participation à la vie quotidienne
- une aide pour optimiser l'autonomie et la qualité de vie d'un individu, tout en réduisant les coûts de santé et de soutien du revenu.

Les principes suivants devraient guider la provision de services de réhabilitation aux PVVIH-sida. Les fournisseurs de services devraient :

- placer l'individu au centre de l'équipe de réinsertion et s'assurer qu'il s'implique dans l'évaluation, la planification et la sélection des services souhaités
- s'assurer que les services de réinsertion soient coordonnés avec des fournisseurs communautaires de soins pour le VIH-sida
- reconnaître l'importance de l'assistance et des soins personnels, de l'aide mutuelle et des réseaux d'aidants naturels pour les PVVIH-sida
- s'assurer que les services de réinsertion adoptent une approche holistique et abordent les besoins physiques, émotionnels, spirituels et mentaux de l'individu
- adopter un rôle de soutien auprès des individus aidés
- reconnaître que les PVVIH-sida peuvent avoir plusieurs affections simultanées
- utiliser un langage simple, puisque la terminologie demeure un obstacle potentiel entre l'aidant professionnel et son client.

Principes de la réinsertion professionnelle

La réinsertion professionnelle est une démarche conçue pour aider les participants à développer les compétences nécessaires à l'emploi. Elle peut inclure des évaluations personnelles, du counselling professionnel, de l'information sur le marché du travail, une mise à jour, une formation, la préparation d'un curriculum vitæ, le perfectionnement des compétences de recherche d'emploi et une expérience de travail.

Les questions suivantes seront utiles pour déterminer si un programme particulier de réinsertion professionnelle convient à une PVVIH-sida qui envisage un retour au travail :

- Le programme est-il accessible aux PVVIH-sida? (Plusieurs programmes de réinsertion accordent la priorité aux handicaps les plus graves et peuvent donc être inaccessibles aux PVVIH-sida.)
- L'équipe du programme détient-elle une expérience de provision de services à des PVVIH-sida?
- Le programme offre-t-il une possibilité de placement graduel, d'un emploi à temps partiel vers un emploi à temps plein, ou des périodes de travail d'essai?
- Le programme offre-t-il des services de counselling, de jumelage et de placement aux personnes qui détiennent diverses expériences de travail et qui ont besoin d'un éventail d'options de retour au travail?
- Le programme offre-t-il du counselling sur les questions d'estime de soi, de confiance, de violence, de peur et de confidentialité?
- Le programme est-il accessible aux personnes qui ont un problème de toxicomanie? L'emploi peut être un important aspect de la réduction des méfaits, pour ces personnes.

Adapté de B.C. Persons with AIDS Society, *Issues and Guiding Principles: Vocational Rehabilitation and Rehabilitation Services in the context of HIV Infection* (janvier 1998) www.bcpwa.org; et Mobilizing Talents and Skills, National Association of People with AIDS, Gay Men's Health Crisis, *Gaining Access to Work for People with HIV Disease: National Public Policy Roundtable-Findings and Recommendations* (février 1999).

OUTIL #6

Guide pour examiner les besoins des PVVIH-sida en lien avec l'emploi⁷

But:

- Cette section a pour but d'aider les clients et les fournisseurs de services dans l'examen d'enjeux et préoccupations liés à l'emploi, et dans le choix des ressources et/ou des services qui seront les plus bénéfiques.
- **Réflexions sur le travail : une autoévaluation** et le **Questionnaire d'entrevue** sont des outils préliminaires pour aider l'intervenant et son client à discuter de façon approfondie des questions liées à l'emploi.

Réflexions sur le travail : une autoévaluation a été conçu pour :

- favoriser l'implication du client dans le processus de décision
- concentrer la discussion sur les domaines/enjeux qui préoccupent le client, et mieux connaître ses besoins d'emploi
- utiliser le temps d'entrevue de façon plus efficace.

Le Questionnaire d'entrevue a été conçu pour :

- évaluer le degré d'impact du VIH-sida sur l'emploi du client
- identifier ses besoins pour devenir ou demeurer un employé « compétitif »
- consigner des renseignements pertinents
- évaluer de façon préliminaire si l'individu serait admissible à des services de réinsertion professionnelle. Un client qui peut identifier des besoins dans chaque section du questionnaire serait probablement admissible à ces services. Le questionnaire n'identifie pas la gravité du handicap du client (facteur qui déterminera son degré de priorité à titre de bénéficiaire des services)
- aider l'individu à envisager et exprimer clairement une vaste gamme de facteurs, pour se préparer à demander des services de réinsertion professionnelle, le cas échéant.

7 Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (avril 2003).

Considérations uniques pour les PVVIH-sida

Des aspects uniques de la vie des PVVIH-sida doivent être pris en considération dans l'aide qui leur est fournie pour se trouver un emploi et se préparer au travail.

Langage : Le terme « handicap » peut avoir diverses significations ou connotations émotives. Dans le présent contexte, « handicap » est un terme juridique et technique, mais les personnes ayant un handicap pourraient ne pas se considérer comme étant « invalides ». Il est important d'ajuster son vocabulaire au besoin, pour aider le client à comprendre comment les termes « handicap » et « invalidité » servent à déterminer l'admissibilité aux services et prestations.

Prestations d'invalidité : Dans la planification professionnelle, il est essentiel de comprendre comment les activités et le revenu affecteront les sources de revenu d'un client en matière d'invalidité, d'assurance santé, de prestations pour des médicaments d'ordonnance et d'allocations au logement, notamment. Les fournisseurs de services doivent avoir une connaissance élémentaire des prestations publiques et privées et des incitatifs à l'emploi, et ils devraient toujours inciter les clients à demander du counselling personnalisé en matière de prestations.

Documentation : La participation à une formation professionnelle ou à des services d'emploi, même temporaire, peut entraîner une évaluation du handicap de la part d'un programme de soutien du revenu ou de compagnies d'assurances qui gèrent des régimes privés d'assurance invalidité. Les fournisseurs de services liés au VIH-sida et les spécialistes en emploi peuvent aider à documenter les difficultés des clients qui cherchent un emploi et/ou qui participent à un programme de formation. Par ailleurs, il est essentiel que les fournisseurs conseillent et incitent leurs clients à continuer de documenter leurs symptômes médicaux et psychiatriques, ainsi que leurs limites fonctionnelles et les effets secondaires de leurs médicaments, pour conserver leur droit à des prestations d'invalidité.

État de santé : Grâce aux traitements contre le VIH-sida, la santé d'un client pourrait s'améliorer au point où il éprouve peu de symptômes ou de limites physiques. Or il pourrait vivre d'importants bouleversements émotionnels découlant des changements subis et de l'ajustement à une nouvelle situation et au respect d'un régime de traitement essentiel à sa santé. Dans plusieurs cas, ces clients peuvent encore être considérés comme ayant un handicap, donc admissibles à des programmes. Il est important de considérer l'état de santé physique et mental complet d'un client, y compris les ajustements aux changements et les enjeux émotionnels qui peuvent l'affecter à long terme.

Usage de drogue et d'alcool : Divers programmes ont diverses politiques d'admissibilité en lien avec l'usage et/ou la dépendance à la drogue ou à l'alcool. Si un client consomme de la drogue ou de l'alcool, il est important de comprendre ses priorités et son engagement à gérer ou à réduire les méfaits de cette consommation. Un client qui suit un programme de traitement ou qui s'engage à des stratégies de réduction des méfaits pourrait choisir de recevoir une formation professionnelle ou de poursuivre des objectifs d'emploi précisément pour améliorer sa santé et s'éloigner de la drogue et/ou de l'alcool.

Réflexions sur le travail : une autoévaluation

Cet outil est téléchargeable (en fichier PDF ou MS Word) du site web de la Société canadienne du sida, www.cdnaids.ca.

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse à cette autoévaluation. C'est un outil pour vous aider à exprimer vos besoins ou préoccupations quant aux services d'emploi ou de réadaptation professionnelle.

Démarche : Lisez la question au complet, puis cochez les items qui s'appliquent à votre cas. Vous pouvez aussi écrire d'autres commentaires sur votre situation, dans l'espace libre.

1. Pourquoi le travail est-il important pour moi en ce moment?

- Estime de soi
- Pour faire quelque chose d'utile
- Pour être avec des gens
- Besoins financiers ou aspirations
- Par ennui; pour être plus actif
- Autre

2. Évidemment, le travail m'apporterait un revenu. Je comprends l'impact que le travail aurait sur mes autres revenus et/ou dépenses.

- Oui Non Incertain
- Sources actuelles de revenu
- Assurance santé et prestations pour les médicaments
- Admissibilité potentielle à des prestations
- Admissibilité potentielle à une pension
- Autre

3. Est-ce que je peux travailler avec ma maladie?

- Oui Non Incertain

-
- Je peux travailler si je trouve un emploi adéquat
 - Je suis suffisamment actif pour savoir que je peux faire un travail physique pendant un certain temps
 - J'ai appris à vivre avec mes symptômes
 - Je pense que des « accommodements raisonnables » au travail me suffiraient
 - M'occuper de ma maladie et/ou mes médicaments au travail m'inquiète
- Précisez : _____
- Autre

4. **J'ai les qualifications nécessaires pour travailler.**

- Oui Non Incertain
- J'ai une expérience antérieure de travail
- Scolarité
- Expérience de bénévolat, loisirs, etc.
- Aptitudes pour le travail individuel et d'équipe
- J'ai eu des emplois inusités
- Je comprends le français. Je peux parler lire écrire
- Je ne suis pas certain de mes qualifications
- Il se pourrait que mes qualifications ne soient pas à jour
- Je veux changer de carrière et j'ai besoin de nouvelles qualifications

5. **Mes objectifs d'emploi sont réalistes.**

- Oui Non Incertain
- J'ai les compétences pour obtenir l'emploi que je désire
- Je suis prêt à recevoir une formation ou à développer les compétences nécessaires
- J'envisagerai un emploi/une carrière qui correspond à mes compétences actuelles
- J'envisagerai un salaire qui correspond à mes compétences actuelles, même si ce n'est pas autant que je voudrais gagner éventuellement

6. **Je veux améliorer ma préparation à l'emploi.**

Oui Non Incertain

- Accroître mon estime de soi
- Améliorer mes aptitudes de communication
- M'affirmer davantage sans perdre le contrôle
- Connaître mes droits
- Comprendre ce qu'est l'accommodement en milieu de travail
- Apprendre à exprimer mes besoins d'accommodement
- Mieux gérer mes symptômes pour chercher un emploi ou le maintenir
- Choisir ou réviser mon objectif d'emploi
- Savoir comment réagir à la discrimination ou aux attitudes d'employeurs
- Obtenir d'autres services et produits pour accroître mes chances d'emploi
- Mieux gérer mon traitement de la toxicomanie (drogue/alcool)

7. **Je veux améliorer mes compétences de recherche/maintien d'emploi.**

Oui Non Incertain

- Préparer un curriculum vitae, une lettre de présentation, une candidature
- Savoir comment, quand et à qui parler (ou non) de ma séropositivité
- Connaître les techniques d'entrevue
- Identifier des employeurs potentiels et établir des contacts
- Communiquer avec mes supérieurs et collègues

8. **Je suis prêt à collaborer avec d'autres personnes qui m'aideront à trouver et à garder un emploi.**

Oui Non Incertain

- Parler avec des amis et des connaissances d'affaires
- Consulter des conseillers ou des spécialistes de l'orientation professionnelle
- Parler avec des parrains ou des pairs bénévoles de groupes de soutien à l'emploi
- Respecter l'horaire de mes rendez-vous
- Participer à des rencontres d'évaluation et de planification

9. Les opportunités d'emploi suivantes m'intéressent :

- Emploi à temps plein
- Travail transitoire
- Emploi à temps partiel ou à horaire flexible
- Poste bénévole qui pourrait mener à un emploi rémunéré
- Emploi temporaire

10. Je sais quel travail je veux faire.

- Oui Non Incertain

Ce travail est : _____

- J'ai besoin d'aide dans cette démarche.

Questionnaire d'entrevue

Nom : _____ Date de l'entrevue : _____

A. MOTIVATION À L'EMPLOI : Pourquoi le travail est-il important pour vous en ce moment (finances, estime de soi, aspect social, etc.)? Quelles options avez-vous envisagées pour l'avenir (travail similaire, changer de domaine, plans à court ou à long terme)? Prévoyez-vous déménager?

B. FINANCES : Avez-vous pensé à la façon de vous préparer à l'impact qu'un emploi pourrait avoir sur vos prestations d'invalidité? Êtes-vous au courant des coûts liés à la recherche d'emploi? Quelle somme supplémentaire souhaitez-vous/avez-vous besoin de gagner par mois?

BESOINS FINANCIERS ACTUELS POUR LA RECHERCHE D'EMPLOI :

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Transport | <input type="checkbox"/> Services de garde/familiaux |
| <input type="checkbox"/> Vêtements | <input type="checkbox"/> Formation |
| <input type="checkbox"/> Autre : | |

SOURCES ACTUELLES DE REVENU : *Les noms des prestations marquées d'un astérisque (*) varieront selon la province et la municipalité du client. Vous pouvez les remplacer par les noms provinciaux applicables, pour que les clients puissent les reconnaître, et ajouter d'autres types de prestations à la liste, si elles sont (ou deviennent) disponibles dans votre communauté.*

Cochez tous les choix qui s'appliquent.

- | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> RPC-I | <input type="checkbox"/> Prestations aux anciens combattants | <input type="checkbox"/> Revenu de l'époux/partenaire |
| <input type="checkbox"/> Assurance emploi | <input type="checkbox"/> Allocation municipale de logement* | <input type="checkbox"/> Épargnes |
| <input type="checkbox"/> Emploi | <input type="checkbox"/> Programme provincial d'aide à l'invalidité* | <input type="checkbox"/> Pension de retraite privée |
| <input type="checkbox"/> Programme provincial d'aide sociale/bien-être social* | | <input type="checkbox"/> Assurance privée/invalidité de longue durée |
| <input type="checkbox"/> Pension syndicale | | |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____ | | |

SOURCES D'ASSURANCE SANTÉ : (pour les dépenses de santé comme les médicaments, les soins spécialisés, les appareils de réadaptation, les soins dentaires et oculaires, etc.)

- Assurance privée
- Prestations aux anciens combattants
- Aucune
- Programme provincial d'assurance médicaments
- Programme provincial d'assurance invalidité
- Aide pour le transport (billets d'autobus, frais de taxi, etc., pour les rendez-vous médicaux)

D'autres sources peuvent être ajoutées.

C. CAPACITÉS FONCTIONNELLES ACTUELLES

- ÉTAT ACTUEL DE LA MALADIE DU VIH (rapport clinique de la progression de la maladie, compte de cellules CD4, charge virale, etc.) :

- Autre diagnostic connu ou traitement de santé physique ou mentale :

- Avez-vous présentement des symptômes ou problèmes liés aux aspects suivants? (Cochez tous les éléments qui s'appliquent, puis expliquez.)

- Équilibre
- Sensibilité à la température
- Soulever une charge
- Marcher
- Symptômes variables/irréguliers

- Mémoire
- Problèmes pulmonaires
- Intestin ou vessie
- Fatigue/énergie
- Douleur/sensibilité/engourdissement

- Cancer
- Problèmes cutanés
- Perte de poids
- Organes internes
- Autre

-
- Éprouvez-vous des difficultés dans les domaines suivants (avec ou sans médicaments), i.e. avez-vous eu à trouver de nouvelles façons d'accomplir des tâches du quotidien ou de gérer vos responsabilités dans certains domaines? Avez-vous besoin d'aide, de médicaments ou d'accommodements? (Cochez tous les éléments qui s'appliquent, puis expliquez.)

Parole : utiliser sa voix, articuler ou trouver des mots, communiquer avec des amis, membres de la famille, fournisseurs de services, collègues, employeurs, etc.

Mobilité : se rendre à un endroit, marcher, être debout, être à l'heure, etc.

Ouïe : comprendre ce que les gens disent, être dans un environnement bruyant, etc.

Vue : lire, écrire, se déplacer dans la noirceur, etc.

Concentration : suivre des instructions, se souvenir, dormir, faire plusieurs tâches à la fois, etc.

Soins personnels : magasiner, préparer des repas, se préparer à aller quelque part, être à l'heure, etc.

Auto-orientation : se fixer des buts et les atteindre, compléter des tâches, gérer des responsabilités personnelles, planifier l'avenir, etc.

Habilités interpersonnelles : parler avec de nouvelles personnes, sortir de la maison, rester en contact avec la famille et les amis, briser l'isolement

Tolérance au travail : maintenir son énergie, garder le rythme, gérer la fatigue, la douleur et les médicaments

Compétences de travail : utiliser des compétences acquises, compléter des tâches, acquérir de nouvelles compétences

- Quels médicaments prenez-vous? Décrivez toute difficulté que vous rencontrez dans la prise de ces médicaments. Avez-vous des effets secondaires? Décrivez-les :

-
- Identifiez tout appareil, aide fonctionnelle ou aide personnelle que vous recevez dans votre quotidien.

D. IMPACT DU VIH ET D'AUTRES HANDICAPS SUR L'EMPLOI : En quoi votre situation de handicap vous rend-t-elle difficile de chercher du travail, d'obtenir l'emploi que vous désirez, de garder ou de changer d'emploi? (Notez des éléments comme : problèmes physiques, motivation psychologique, incertitude/peur de l'avenir, expérience/crainte de discrimination, si applicable.)

E. ATOUS À FAIRE VALOIR : Qu'avez-vous fait dans le passé, quels emplois/activités faisiez-vous bien et aimiez-vous faire? Quels sont vos atouts? (P. ex., éducation/formation, historique d'emploi, bénévolat, loisirs/intérêts, impact du handicap sur les compétences)

E. OBJECTIFS RÉALISTES : Que voulez-vous accomplir? Savez-vous ce qu'il vous faudra pour atteindre vos objectifs? (Est-ce réaliste?)

G. PRÉPARATION À L'EMPLOI : La gestion de votre handicap au travail est cruciale. Sur quels plans pensez-vous avoir besoin d'aide? (P. ex., compréhension des symptômes et du handicap, réaction du client, compétences de gestion, estime de soi, besoin d'accommodement, stabilité émotionnelle, etc.)

H. BESOIN D'AUTRES PRODUITS/SERVICES : Y a-t-il des produits ou services spéciaux qui pourraient vous aider à obtenir ou à garder un emploi?

Si oui, quels sont-ils?

■ Dans quels domaines auriez-vous besoin d'aide pour chercher un emploi?

(Cochez tous les éléments qui s'appliquent.)

- Savoir comment utiliser mes compétences. Améliorer ma capacité de chercher un emploi.
- Trouver des façons d'obtenir des accommodements et améliorer ma capacité de travailler.
- Garder mon emploi.
- Trouver un nouvel emploi.
- Déterminer si je peux travailler à temps partiel ou à temps plein, et combien d'heures/jours par semaine.
- Connaître les ressources à ma disposition.
- Mieux comprendre mes finances.
- Mieux comprendre mes droits et la façon de réagir en cas de discrimination.
- Savoir comment me préparer à des changements de santé qui peuvent affecter mon travail.
- M'adapter à un degré croissant d'activité par une expérience de travail transitoire.

I. CONNAISSANCES SUR LA RECHERCHE D'EMPLOI/LE MAINTIEN DES COMPÉTENCES : Avez-vous besoin de connaître des moyens efficaces pour trouver un emploi? Êtes-vous à l'aise de parler de vous-même et de votre handicap? (Cochez les éléments qui requièrent une attention.)

- Améliorer mon image de soi/confiance
- Communiquer avec les autres
- Décrire mes compétences à d'autres personnes
- Préparer un curriculum vitae

-
- Préparer une lettre de présentation
 - Réseauter
 - Répondre à des questions d'entrevue difficiles
 - Trouver des pistes d'emploi
 - Connaître mes droits
 - Gérer mon temps/énergie
 - Savoir comment demander un accommodement
 - Savoir quand parler (ou non) de mon handicap
 - Autre :
-

Quelles sont vos principales préoccupations liées à l'emploi?

OUTIL #7

Définition du counselling en matière de prestations

Le counselling en matière de prestations – qu'est-ce que c'est?

- Une aide aux personnes vivant avec le VIH-sida, par le biais de services de counselling, d'éducation et de défense des droits qui sont adaptés à la culture, pour leur permettre de faire des choix éclairés et les habiliter à être en contrôle des aspects financiers de leur vie.
- Une aide aux personnes vivant avec le VIH-sida, pour qu'elles comprennent et réfléchissent aux implications financières de leurs choix possibles (pour le retour au travail), qu'elles disposent d'information exacte, actuelle et fiable sur les prestations, et qu'elles soient habilitées à prendre les meilleures décisions possibles.

Le counselling en matière de prestations, dans le contexte du retour au travail, devrait aider l'individu à explorer les questions suivantes :

- Comment mes sources actuelles de revenu (p. ex., bien-être social, Régime de pensions du Canada et/ou autres programmes privés ou publics de sécurité du revenu ou de remplacement du revenu) seraient-elles affectées par un retour au travail?
- Qu'arriverait-il aux avantages dont je bénéficie, comme l'assurance médicament et le logement abordable, si la source et le montant de mes revenus changeaient en raison d'un retour au travail?
- Des avantages sociaux de santé, d'invalidité et d'assurance seront-ils disponibles dans mon nouveau milieu de travail?
- Dans quel genre de « labyrinthe » pourrais-je me retrouver si mon travail ne réussit pas, ou si je deviens malade et que je dois recourir à nouveau au soutien du revenu?
- Le stress de perdre ma stabilité actuelle pour profiter des avantages réels ou perçus d'un retour au travail en vaut-il la peine?

OUTIL #8

Attributs d'un conseiller en matière de prestations

Cet outil offre un aperçu des compétences et attributs souhaitables d'un conseiller en matière de prestations et peut servir à préparer une description de poste.

Connaissances :

Essentielles :

- Vaste connaissance :
 - des assurances/prestations individuelles, collectives et gouvernementales, y compris l'assurance vie, invalidité, santé et dentaire, l'assurance crédit et hypothèque, le règlement anticipé et les règles concernant les bénéficiaires
 - des normes et règlements, règles fiscales et lois actuelles sur l'emploi
 - des pratiques acceptées quant à la prolongation des prestations en période d'invalidité, etc.
- compréhension claire de la valeur et de la responsabilité liées à l'admissibilité aux prestations
- connaissance des droits de l'assuré en matière de prestations d'invalidité
- connaissance de la réadaptation, des invalidités récurrentes/épisodeques, des dispositions sur le retour au travail, des pratiques des assureurs dans la considération, l'évaluation et l'approbation de réclamations

Utiles :

- connaissance de la maladie du VIH et de son impact, des régimes de traitement et de la terminologie connexe
- contacts avec des assureurs; capacité de réseauter dans la communauté des prestataires
- compréhension de l'usage et du besoin de procurations, de testaments biologiques, etc.
- compréhension des questions liées aux pensions et aux REER, dans le contexte de l'invalidité ou d'une espérance de vie limitée.

Expérience :

- Counselling en matière de prestations ou d'assurance (collective, de préférence)

Autres attributs importants :

- Respect et compassion envers les clients
- Capacité analytique, de négociation et de résolution de conflit (pour l'interaction avec les clients, employeurs et prestataires)
- Excellentes aptitudes interpersonnelles et de counselling
- Engagement à la défense des droits et intérêts
- Engagement à la protection de la vie privée et de la confidentialité et pratiques prudentes à cet égard

Tel que suggéré par Sandra Dudley, conseillère bénévole en matière de prestations à l'ACT

OUTIL #9

Un protocole type pour offrir du counselling en matière de prestations

Cet outil offre un aperçu de la démarche du counselling en matière de prestations, i.e. un « protocole type » (ou procédure standardisée) pour la provision de ce service.

Protocole type pour le counselling en matière de prestations⁸

PHASE INITIALE OU D'ADMISSION:

- On demande au client d'apporter tous les documents pertinents, pour sa séance de counselling, p. ex. une description de ses avantages sociaux d'employé, s'il souscrit à un régime privé, ou une copie de toute demande, communication ou lettre liée à un régime public (généralement, tous les documents qu'il reçoit de ses fournisseurs de prestations).
- On donne au client un aperçu général de la démarche, p. ex. le nombre de séances possibles ou nécessaires, ou la simple assurance que des séances additionnelles seront prévues au besoin.
- On établit le rôle et les responsabilités du conseiller et du client. Il est préférable que le client soit celui qui établisse des contacts et pose des questions au prestataire; le conseiller servira d'accompagnateur ou de facilitateur, fera des suggestions et fournira des conseils quant à la façon la plus sûre de procéder sans compromettre la position du client auprès de ses prestataires.

Ces aspects sont évalués – mais souvent, ils ne sont pas abordés directement; le conseiller encourage le client au meilleur de son jugement. Il est certainement plus habilitant pour les clients d'agir par eux-mêmes, avec les conseils qu'ils reçoivent, si leur santé et leur degré de confiance le permettent.

- On insiste sur le principe de la confidentialité; l'information et les résultats du counselling appartiennent au client, dont il faut demander la permission/autorisation s'il s'avère nécessaire de partager ces renseignements avec une tierce partie.
- On n'exige généralement pas une autorisation formelle à cette fin, mais la permission devrait être demandée. Il faut aussi être prudent dans les messages téléphoniques laissés au client, et la mention de sa visite dans un OLS : on ne sait pas qui peut accéder à sa boîte vocale, etc.

8 Pam Bowes, conseillère en matière de prestations, Toronto Persons with AIDS Foundation; Sandra Dudley et Charlene Milton, conseillères bénévoles en matière de prestations, AIDS Committee of Toronto.

PHASE D'EXPLORATION

- On incite le client à raconter son histoire, à résumer les enjeux et événements qui l'ont amené ici.
- Le conseiller pourrait évaluer/poser des questions sur :
 - l'expérience récente du client, y compris sa situation médicale, d'emploi et de revenus/actifs
 - l'éventail des prestations reçues, assurance, détails des prestations de santé/médicaments, détails des prestations d'invalidité ou de remplacement de revenu, régimes d'assurance vie (collectifs/individuels), autres allocations (logement, services de garde)
 - la situation de vie actuelle du client (partenaire, époux, personnes à charge).
- Le conseiller identifie des lacunes dans l'information, i.e. des renseignements manquants à propos de la situation du client.
- Le conseiller interroge le client sur des aspects qui auraient pu lui échapper, p. ex. les liens entre les prestations, et les conséquences d'un geste dans un domaine de prestation sur les autres domaines de prestation.
- Le conseiller pourrait être appelé à expliquer, en termes simples, le « jargon » ou la terminologie utilisés dans les contrats, polices ou ententes en matière de prestations.

PHASE DE DISCUSSION ET D'ÉTABLISSEMENT DE BUTS

- Le conseiller travaille à comprendre tous les motifs qui ont amené le client à demander du counselling (p. ex. pour mieux comprendre les prestations qu'il reçoit ou la démarche de modification de prestations, ou pour envisager la possibilité d'un retour au travail).
- Le conseiller et le client concluent une entente sur les buts et objectifs du counselling.

L'établissement de buts et d'objectifs n'est pas une phase officielle; dans la mesure où l'on y procède, ce sera avant ou après l'exploration des faits (phase 2).

IDENTIFIER LES ACTIONS POUR ATTEINDRE LES BUTS/OBJECTIFS

- Compte tenu de l'information recueillie jusque-là, le conseiller aide le client à amorcer un processus de prise de décision, avec une compréhension aussi complète que possible des conséquences de chaque choix.
- On examine divers scénarios dans une perspective de « coûts/avantages ».

-
- Le conseiller aide le client à comprendre les conséquences et résultats possibles de ses choix/décisions.

Parfois, la démarche est plus évidente et directe. Il arrive souvent que le client ait seulement besoin d'une réponse ou de l'aide qu'un expert pourra facilement lui fournir, p. ex. de l'aide pour remplir ou réviser un formulaire d'assurance emploi, du Régime de pension du Canada ou d'assurance privée, ou des explications sur le fonctionnement d'un régime.

Il est essentiel de comprendre que la démarche s'apparente grandement à du soutien personnel. Une fois la confiance établie, les clients exprimeront plusieurs préoccupations qui ne sont pas liées aux prestations. Dans ce cas, vous pouvez offrir écoute, soutien et réconfort, mais si les problèmes sont plus graves, référez le client à un pair conseiller ou à d'autres intervenants.

- On explique clairement les questions de responsabilité; le conseiller offrira des renseignements et des suggestions au meilleur de sa connaissance et de son expertise, mais il n'assumera aucune responsabilité quant aux résultats ou conséquences des actions du client ou du prestataire.
- On peut demander au client de signer une « décharge de responsabilité » à cet égard. Toutefois, cela ne fait généralement pas partie de la démarche. La décharge de responsabilité peut être une bonne idée, mais elle ne serait probablement pas valable si des conseils malavisés entraînaient de graves pénalités financières pour un client.

PHASE DE CONTACT EXTERNE ET DE DÉFENSE DES DROITS ET INTÉRÊTS (Il se peut que cette phase n'intervienne pas dans l'ordre – les contacts pourraient avoir lieu à un autre moment.)

- Il pourrait être nécessaire de contacter divers prestataires, pour plus d'information; dans ce cas, le conseiller indique au client comment procéder d'une façon sûre et non compromettante.
- Le conseiller peut fournir des instructions et suggestions écrites sur les choses à dire/demander, ou la marche à suivre; ou des modèles de lettres à envoyer aux prestataires, que le client pourra adapter.
- Le conseiller expliquera au client des trucs et des choses à faire/ne pas faire, pour affirmer sa situation auprès de ses prestataires sans agressivité ni confrontation.
- Si le conseiller conclut que, pour des motifs psychosociaux ou de santé, le client est incapable d'entreprendre des démarches auprès d'un prestataire, il peut lui-même contacter le prestataire au nom du client (qui aura signé une lettre l'autorisant à agir en son nom).

PHASE FINALE

- Une fois que l'aide a atteint un « plateau », la démarche de counselling en matière de prestations peut prendre fin.
- Cela n'exclut pas que le client ait besoin de counselling et qu'il demande à nouveau l'aide du conseiller, dans l'avenir, en cas de changement à sa situation.
- On encourage le client à conserver les documents et dossiers de sa démarche de counselling, pour référence future; pour des raisons de confidentialité et de sécurité, le conseiller ne garde pas d'exemplaires électroniques ou imprimés de documents ou de dossiers, à long terme. Le maintien à long terme d'un dossier peut être fait avec l'accord et la permission du client. Il faut alors trouver un endroit sûr où garder ces documents. Les dossiers temporaires des cas complexes et actifs devraient être conservés en lieu barré et sûr. Lorsque les problèmes sont résolus et ne requièrent plus une assistance immédiate, ces dossiers sont détruits.

OUTIL #10

Exercices de rôles/ improvisation sur le travail de conseiller en prestations⁹

Règles du jeu :

1. Deux équipes – les « clients » et les « conseillers »
2. Choisir un membre de chaque équipe
3. Commencer par la phase d'admission et continuer aussi longtemps que possible
4. Le participant qui fait l'improvisation peut appeler un coéquipier à le remplacer (rester dans le rôle pendant au moins 5 minutes, mais pas plus de 10 minutes)
5. Celui-ci reprend le rôle là où son coéquipier l'a laissé
6. Le rôle du client se joue uniquement à l'aide des « états d'esprit » proposés
7. Quand un nouveau coéquipier prend le rôle du client, il peut garder le même état d'esprit ou changer

Cet exercice d'apprentissage peut être amusant :

- Soyez créatif
- Soyez raisonnable
- Soyez dramatique, voire mélodramatique

États d'esprit du client

- 1 – Craintif à l'idée d'envisager un retour au travail
- 2 – Se sent malade et désorienté
- 3 – Veut prendre le contrôle; confiance incertaine envers son conseiller
- 4 – Confus et incertain des prestations qu'il reçoit
- 5 – Veut sentir qu'il sera en contrôle de la démarche
- 6 – Veut que le conseiller fasse toutes les démarches

⁹ Jim Zamprelli, Société canadienne du sida, juin 2004.

OUTIL #11

Exemple d'études de cas généraux¹⁰

Cet outil est téléchargeable (en fichier PDF ou MS Word) du site web de la Société canadienne du sida, www.cdnaids.ca.

Études de cas généraux

Voici des questions clés pour faire avancer un dossier. Le cas pourrait être plus complexe que le laissent entendre les questions.

1. Analysez les particularités du cas, repérez les problématiques (faits, enjeux non identifiés, difficultés possibles, renseignements requis, etc.)
2. Travaillez à
 - a) identifier les conclusions claires que l'on peut en tirer et les conseils à fournir au client (i.e. selon les connaissances actuelles ou nouvelles sur les programmes/prestations)
 - b) reconnaître les éléments qui demeurent incertains et requièrent une analyse plus poussée
 - c) identifier les actions requises pour continuer l'exploration et la documentation du dossier, les personnes à contacter, etc.

Le **but d'apprentissage** de cet exercice est de comprendre la démarche du counselling en matière de prestations; comment développer un « plan d'approche et d'exploration » sans nécessairement clore le dossier.

CAS #1

Karl est un homme célibataire qui reçoit des prestations d'invalidité de longue durée (ILD) d'un assureur privé ainsi que des prestations du RPC-I. Il est sans emploi depuis 10 ans. Son revenu est d'environ 2 000\$ par mois. Il souhaite retourner au travail mais voudrait suivre des cours de formation et de mise à jour.

- S'il retourne aux études, ses prestations seront-elles compromises?
- Quelles sont les conséquences éventuelles d'un retour aux études ou au travail sur ses prestations d'ILD et du RPC-I?
- À quels programmes de formation et de mise à jour serait-il admissible?
- Que se passera-t-il si Karl doit quitter son nouvel emploi après quatorze mois, à cause de problèmes de santé?

¹⁰ Jim Zamprelli, Société canadienne du sida, juin 2004

CAS #2

Alice, 26 ans, est séropositive. Elle reçoit une multithérapie. Elle est incapable de garder un emploi plus de quelques semaines et n'a pas d'économies/actifs. Alice vit avec ses parents, dans une maison qui leur appartient. Son père a un revenu annuel de 40 000\$ et sa mère a laissé son emploi pour être auprès d'Alice.

- À quels programmes provinciaux de soutien du revenu Alice serait-elle admissible? Combien recevrait-elle et sur quelle définition de l'invalidité se fonderait son admissibilité? Comment s'appliquerait le test d'admissibilité?
- À quel programme d'assurance médicaments Alice serait-elle admissible? Quelle portion du coût de ses médicaments serait couverte? Quelles mesures devrait-elle prendre pour être admissible à du soutien?

CAS #3

George est architecte et n'a pas travaillé depuis plus de huit ans. Il reçoit des prestations d'ILD d'un régime d'assurance auquel il souscrit à titre de membre de *l'Architects Association of Alberta*. Il ne sait pas si ce régime est collectif ou individuel/privé. George se demande également si ce régime couvrirait une forme de réadaptation professionnelle, puisqu'il juge avoir besoin d'une formation et d'une mise à jour en raison son absence prolongée du travail. D'autre part, il n'est pas certain de ce que signifie réellement « réadaptation professionnelle » dans ce cas. Il a peur de contacter son prestataire d'ILD pour lui poser des questions.

George a déjà approché certains cabinets et estime que ses chances d'emploi sont bonnes. Il a même discuté d'un retour au travail à temps partiel. Il se demande s'il serait admissible à des prestations de santé, chez un nouvel employeur, parce qu'il a entendu parler de la « clause sur les conditions préexistantes ».

- Comment aborderiez-vous la crainte de George vis-à-vis de son prestataire?
- Qu'en est-il de son incertitude quant au type de régime d'ILD dont il bénéficie et de sa compréhension minimale de la réadaptation professionnelle, et comment cela cadre-t-il dans son dossier?
- Comment aborderiez-vous la question de la « clause sur les conditions préexistantes »?

CAS #4

Jim, 21 ans, a reçu un diagnostic de VIH il y a deux ans. Il vient de terminer ses études universitaires en sciences informatiques. On lui a offert un poste de débutant au sein d'un cabinet informatique. Le salaire annuel de base est de 12 000\$, mais les chances d'avancement sont bonnes. Jim a un fonds de dépôt de 10 000\$ (établi par son grand-père) mais il n'a pas d'autres économies.

- Jim serait-il admissible à un revenu complémentaire ou à un supplément d'invalidité, s'il juge son salaire insuffisant pour soutenir son mode de vie actuel? Si oui, quelles conditions s'appliqueraient? Le fonds de dépôt affecterait-il son admissibilité?
- Jim s'inquiète du coût de ses médicaments à long terme. Pour l'instant, sa situation est gérable mais il ne sait pas ce qui l'attend s'il doit changer ses médicaments.

CAS #5

Joe reçoit des prestations d'ILD du régime d'assurance collective de son ancien employeur, ainsi que des prestations du RPC-I. Son revenu est de 2 000\$ par mois. Son prestataire d'ILD lui a dit de communiquer avec lui s'il envisageait une réadaptation professionnelle. Joe a utilisé une partie de son assurance vie sous forme de prestations accélérées.

- Quels sont les risques de communiquer avec le prestataire au sujet d'une réadaptation professionnelle?
- Que pourrait faire la réadaptation professionnelle pour Joe?
- Que se passera-t-il si Joe trouve un nouvel emploi mais qu'il devient malade et doit le quitter après deux mois? Six mois? Un an?

CAS #6

En tant que personne ayant un handicap, Tom reçoit des prestations provinciales de soutien du revenu depuis plusieurs années. Par le passé, il a eu droit à des « remises de dette » sur ses cartes de crédit et le paiement de ses prêts étudiants a été suspendu en raison de son handicap et de son revenu fixe. On a aussi suspendu ses paiements rétroactifs d'impôts.

- Si Tom retourne au travail, que se passera-t-il avec ces questions de crédit?

OUTIL #12

Plan d'action individuel/organisationnel - produits & résultats

Cet outil est téléchargeable (en fichier PDF ou MS Word) du site web de la Société canadienne du sida, www.cdnaids.ca.

NOM

MOIS 1	MOIS 2	MOIS 3
PRODUITS	PRODUITS	PRODUITS
RÉSULTATS	RÉSULTATS	RÉSULTATS

7 – Qu’avez-vous le PLUS aimé de l’atelier? _____

8 – Qu’avez-vous le MOINS aimé de l’atelier? _____

9 – Si d’autres occasions de formation sur le counselling en matière de prestations s’offraient à vous, quels thèmes/enjeux souhaiteriez-vous y aborder?

10 – AUTRES COMMENTAIRES ou explications de vos réponses aux questions #1-6

**AUTOÉVALUATION À TITRE DE CONSEILLER EN MATIÈRE DE PRESTATIONS
(DE 1 À 10) :**

DÉMARCHE _____ CONTENU _____

FACULTATIF :

NOM _____ TÉL. _____

OUTIL # 14

Développer des acétates efficaces

Développer des acétates efficaces

Une présentation de la
SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SIDA
Juin 2004

Préparer un acétate

- Maximum 7 mots par ligne
- Maximum 7 lignes par acétate
- Autant d'acétates

Utiliser des acétates

- Ne pas les utiliser pour donner de l'information
- Les utiliser pour renforcer des messages clés

Préparer un acétate

- Rétroprojecteur : texte foncé, fond clair
- Projecteur LCD : texte clair, fond foncé
- Les bordures, logos et images ne devraient pas obstruer le texte

Quelles sont vos idées clés?

- Identifiez vos messages clés
- Mettez-les en ordre de priorité
- Utilisez-les pour guider votre présentation

Préparer un acétate

- Utilisez des images pour illustrer une idée
- Les images allègent le texte
- Images simples au tracé épais

Quelles sont vos idées clés?

- Énoncez-les de façon concise
- Pas plus de 10-12 mots

Documentation à distribuer

- Préparez de la documentation pour accompagner vos acétates
- Incluez-y les détails de votre présentation et d'autres renseignements pertinents
- Indiquez vos coordonnées sur la documentation et les acétates

Exemples d'idées clés

- Acétates clairs et concis qui renforcent vos messages
- Les idées clés gardent l'attention des participants sur le sujet et sur vous
- Gardez les détails pour votre documentation à distribuer

Préparer un acétate

- Présenter 2-3 idées par acétate
- Police Arial ou Times New Roman
- Taille *minimale* de la police : 22 pts

MERCI!

Pour plus d'information :
Société canadienne du sida
1-800-499-1986
www.cdnaids.ca

CHAPITRE III

Ressources

Sites Internet intéressants et utiles :

1. **www.hivatwork.org** Programmes « Business Responds to AIDS » et « Labour Responds to AIDS » des Centers for Disease Control
 - aide les petites et grandes entreprises ainsi que les syndicats à surmonter les défis du VIH-sida en milieu de travail et dans la communauté;
 - renferme de l'information et des ressources sur l'élaboration de politiques liées au VIH-sida en milieu de travail, la formation des directeurs/dirigeants syndicaux, l'éducation des employés et le service communautaire.
2. **www.hivandrehab.ca** Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS)
 - offre des ressources éducatives et de recherche qui font la promotion de l'innovation et de l'excellence en matière de réinsertion dans le contexte du VIH;
 - le GTCVRS favorise le développement et l'accès à des ressources sur la réinsertion pour les personnes vivant avec le VIH-sida.
3. **www.canadiansocialresearch.net** Liens vers des ressources canadiennes en recherche sociale

Cet excellent site offre une collection exhaustive, actuelle et équilibrée de liens vers de l'information sur des programmes sociaux canadiens. Il est mis à jour régulièrement. Certaines pages sont consacrées aux programmes de bien-être social et aux programmes provinciaux et territoriaux d'aide sociale.

Types d'information disponibles :

- portails vers des sites externes qui portent sur un thème ou un ressort particulier;
- guides de recherche thématique qui renferment des commentaires et des liens sur un thème particulier;
- références à des organismes non gouvernementaux, y compris des liens vers des regroupements dont la mission est de défendre les droits et intérêts des personnes défavorisées.

4. www.thebody.com/workplace The Body

La section sur les problématiques en milieu de travail (« **Workplace Issues** ») englobe le retour au travail (et le maintien de l'emploi) et les questions juridiques en milieu de travail. Il s'agit d'une perspective états-unienne, mais l'information est de qualité.

5. www.apla.org AIDS Project Los Angeles

Voir les sections « **Benefits and Insurance Counselling** » et « **Work Services** », qui portent sur des questions et ressources en matière d'emploi pour les personnes vivant avec le VIH-sida. L'information s'applique aux États-Unis, mais le site offre de bons exemples de counselling en-ligne sur le retour au travail.

6. www.ccrw.org Le Conseil canadien de la réadaptation et du travail (CCRT) est un réseau national d'organismes et d'individus, dont la mission est de promouvoir et de soutenir l'emploi significatif et équitable des personnes ayant un handicap. Novateur et agent de changement, le CCRT favorise la création de partenariats, le développement des compétences, le partage des connaissances et l'influence des attitudes.

Le CCRT gère *WORKink* (www.workink.com), un centre virtuel de ressources pour les personnes qui recherchent un emploi. Il offre gratuitement des services d'orientation professionnelle en ligne, des salons de clavardage pour le counselling individuel, des groupes de soutien, des rencontres avec des conférenciers et des contacts directs avec des employeurs. *WORKink* est subventionné par Développement des ressources humaines Canada.

7. www.cailc.ca Association canadienne des centres de vie autonome (ACCVA)

L'ACCVA est un organisme-cadre national composé de centres ressources pour la vie autonome (CRVA). Chaque CRVA est dirigé au palier communautaire, par et pour les personnes ayant un handicap. L'ACCVA est dirigée par l'ensemble des CRVA et ses responsabilités touchent principalement le soutien, la formation, le réseautage avec des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux et la dissémination d'information. Elle gère notamment le projet suivant :

Affronter la mer

Ce projet pilote vise à démontrer qu'avec une approche novatrice et des moyens adaptés et fondés sur le modèle des centres de vie autonome, qui satisfont les besoins exprimés, l'embauche et le maintien de l'emploi deviennent un objectif atteignable pour les personnes ayant un handicap.

8. **www.aidslaw.ca** Réseau juridique canadien VIH/sida

Ce site renferme des centaines d'articles, feuillets d'information, rapports, documents de travail et autres publications sur diverses questions juridiques, éthiques et de droits humains liées au VIH-sida. Il s'agit d'un excellent point de départ pour les recherches d'information sur ces questions (y compris sur la discrimination en milieu de travail).

On y trouve des documents de travail et des rapports finaux, des feuillets d'information, tous les numéros de la Revue canadienne VIH-sida et droit, une enquête bibliographique et une bibliographie annotée, et les Nouvelles du Réseau (un bulletin trimestriel sur les projets et activités de l'organisme).

9. **www.hrsdc.gc.ca** Ressources humaines et Développement des compétences Canada (anciennement Développement des ressources humaines Canada)

Ce site offre des renseignements détaillés sur l'emploi, le milieu de travail et les prestations financières. Il comporte des liens vers de l'information sur l'assurance emploi, les allocations, les subventions et contributions, les prestations de survivant, l'éducation et la formation, etc.

10. **www.pwd-online.ca** Personnes handicapées en direct (Gouvernement du Canada)

Ce site renferme un éventail d'information sur le handicap, y compris un outil qui permet d'accéder directement à des renseignements sur des programmes de prestations et services fédéraux, provinciaux et territoriaux.

11. **www.sdc.gc.ca** Développement social Canada (anciennement Développement des ressources humaines Canada)

Ce site offre de l'information détaillée sur les prestations d'invalidité comme celles du Régime de pensions du Canada, le Programme de réadaptation professionnelle et le Bureau de la condition des personnes handicapées.

12. **www.archlegalclinic.ca** ARCH – Ressource juridique pour les personnes ayant un handicap

Site Internet d'une clinique juridique communautaire à but non lucratif, établie en Ontario et vouée à la défense et à l'avancement du droit à l'égalité des personnes ayant un handicap.

Reconnaissant la dignité et la valeur des personnes ayant un handicap, l'ARCH favorise la justice sociale, les opportunités égales et la participation entière de ces personnes, sur une base individuelle et systémique. Elle offre des conseils et des références juridiques, des publications, des services d'éducation, etc.

Autres documents et ressources :

AIDS Atlanta, Reconstruction (manual and training kit), Atlanta (1997).

AIDS and Disabilities Action Project de la BC Coalition of People with Disabilities, HIV/AIDS & Disability: Building Partnerships: A handbook to promote partnerships between the HIV/AIDS and Disabilities Communities in Canada, co-initiative du Conseil des canadiens avec déficiences, Vancouver (1994).

Allan J. et Salley L., Fighting the Tide: Creating a Community Response to Women & HIV: Resource Manual, The Nova Scotia Women and AIDS Project (1995).

Atkey, Jane, Refocusing Vocational Rehabilitation: A Background Discussion Paper, préparé pour le Disability Reference Group de la Commission canadienne de mise en valeur de la main-d'œuvre (janvier 1997).

Brabazon, Claudia, HIV and Rehabilitation: A background paper and review of key resources, expertise and future directions, préparé pour le Dr G. Bally, conseiller médical, Unité des soins et des traitements pour le sida, Santé Canada, Ottawa (1996).

BC Persons with AIDS Society, Issues and Guiding Principles: Vocational Rehabilitation and Rehabilitation Services in the context of HIV Infection, www.bcpwa.org/pdf/position_vocational.pdf, Vancouver (janvier 1998).

Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale, Les enjeux politiques de la réinsertion sociale dans le contexte de l'infection à VIH : Document de référence et déclaration de principe, Toronto (juin 2000).

Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale, Au-delà des œillères: Questions relatives à l'incapacité dans le contexte du VIH et autres états épisodiques se poursuivant toute la vie, www.hivandrehab.ca/ressources/f_Looking_Beyond_Silos.pdf (2000).

Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale, Working Positive: A Needs Assessment of Employment Action For People Living with HIV/AIDS (PHAs), accessible en fichier PDF sur le site Internet du GTCVRS (avril 2003).

Société canadienne du sida (SCS), Le rôle du fédéral dans les questions de handicap : implications pour les personnes vivant avec le VIH-sida – Mémoire au Groupe de travail sur les questions concernant les personnes handicapées, Ottawa (octobre 1996).

Projet de la Société canadienne du sida, Force de renouveau – Participation des personnes atteintes du VIH-sida au marché du travail, Ottawa (1998).

SCS/AIDS Committee of Toronto, Séropositivité/sida – Guide des prestations d'assurance, Ottawa (1998).

Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux, Soins psychosociaux et travail social auprès des personnes touchées par le VIH : aspects éthiques, professionnels et pratiques – Module 6 du Guide complet des soins aux personnes atteintes d'une infection à VIH, Ottawa (1997).

Commission canadienne de mise en valeur de la main-d'œuvre, People with Disabilities Making Transitions: Research Report 3, préparé par l'Institut Roehar, Ottawa (1994).

Association des psychiatres du Canada, Psychiatric/Mental Health Aspects of HIV/AIDS (mémoire et recommandations pour la conception de la Phase III de la Stratégie nationale sur le sida), Ottawa (octobre 1997).

CPAVIH, Précis de l'atelier-conférence sur *Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur le retour au travail sans jamais oser le demander*, Montréal (novembre 1997).

Crockett, Paul, So You're Thinking of Going Back to Work, <http://thebody.com/crockett/bk2work.html> (avril 1997).

DeLisa, J.A. (éd.), Rehabilitation Medicine: Principles & Practice, 2nd Edition, Lippincott, Philadelphie (1993).

Elliot, Douglas, AIDS and Insurance: The Canadian Experience, document présenté à la Conférence conjointe de l'Association du Barreau canadien et de la Commonwealth Lawyers Association, Vancouver (août 1996).

Elliot, Douglas, HIV as a Chronic Condition: Insurance Implications (1996).

Fawcett, Gail, Vivre avec une incapacité au Canada : portrait économique, Bureau de la condition des personnes handicapées, Développement des ressources humaines Canada, Ottawa (1996).

Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées (Chambre des communes), Donner un sens à notre citoyenneté canadienne – La volonté d'agir, Ottawa (1996).

Fisher J., Jürgens R. et coll., Questions juridiques concernant les gais et lesbiennes dans le contexte du VIH-sida : rapport final, Réseau juridique canadien VIH-sida et Société canadienne du sida, Montréal (1998).

Grubb I. et McClure C., Back to the Future: A Feasibility Study on Return-to-Work Programming for People Living with HIV/AIDS, préparé pour l'AIDS Committee of Toronto (1997).

Gunderson, Morley et coll., Questionnaire Response: Canada on the International Research Project on Job Retention and Return to Work Strategies for Disabled Workers (For circulation to Research Advisory Group), sous la direction de la Social Policy Research Unit, University of York, Royaume-Uni (décembre 1997).

Hanssens, Catherine, esq., **The Health Insurance Portability and Accountability Act and Recent U.S. Supreme Court Decisions**, Lambda Legal Defence and Education Fund, (voir <http://www.thebody.com/lambda>) (1997).

Santé Canada, **Le VIH et le sida au Canada – Rapport de surveillance en date du 31 décembre 2004**, Division de la surveillance et de l'évaluation des risques, Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, (avril 2004).

Développement des ressources humaines Canada, **Politiques et programmes destinés aux personnes handicapées : Étude bilan**, Évaluation et développement des données, Politique stratégique, Ottawa (1997).

Jackson, Andrew, **The Future of Jobs**, Canadian Centre for Policy Alternatives, Ottawa (1997).

Jalbert, Yves, **Résultats Préliminaires – Sondage sur le sida en milieu de travail : La Trithérapie et le milieu de travail, qu'en est-il ?**, Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida, Montréal (novembre 1997).

King, Ken, Smith, Anne et Frank, Flo, **Manuel de l'animateur – Guide du partenariat**, préparé pour Développement des ressources humaines Canada, www.hrsdc.gc.ca/fr/dgpe/dis/cia/partenariats/partnerfac%5ff.pdf (2000).

McMurchy, Dale, Millson, Pegger et coll., **The Cost of HIV in Ontario**, HIV Health Evaluation Unit, Sunnybrook Health Science Centre, Toronto (1998).

Ministres responsables des services sociaux, **Cadre multilatéral pour l'aide à l'employabilité des personnes handicapées**, Développement des ressources humaines Canada, Ottawa (mars 1998).

Mobilizing Talents and Skills, National Association of People with AIDS, Gay Men's Health Crisis, **Gaining Access to Work for People with HIV Disease: National Public Policy Roundtable-Findings and Recommendations**, Los Angeles (février 1999).

Phillips A., Bally G., Craig A., Flannery J., Thomas S., Veldhorst G. et Garmaise D. (éds.), **Services de réadaptation : Guide complet des soins aux personnes atteintes d'une infection à VIH**, Wellesley Central Hospital, Toronto (1998).

Racine L., **Rapport final – Projet Collectif Action-Travail**, préparé pour MIELS-Québec (1998).

Rowe, William et Ryan, Bill (éds.), **Social Work and HIV: the Canadian Experience**, Oxford University Press, Ontario (octobre 1998).

Schellenberg G. et Clark C., **Temporary Employment in Canada: Profiles, Patterns and Policy Considerations**, Conseil canadien de développement social, Ottawa (1998).

Torjman, Sherri, « **The Disability Income System in Canada: Options for Reform** », dans Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées, **The Will to Act for Canadians with Disabilities: Research Papers**, Ottawa (1996).

The Wellesley Hospital, **Services de réadaptation – Module 7 du Guide complet des soins aux personnes atteintes d'une infection à VIH**, préparé sous l'égide du Groupe de travail national en collaboration avec l'Unité des soins et des traitements pour le sida dans le cadre de la Stratégie nationale sur le sida, Santé Canada, Toronto (1998).

Zack, Elisse, **A Report on Current Work on Benefits Counselling Issues for PLWHIV/AIDS who are considering Entering or Re-entering the Workforce**, préparé pour la Société canadienne du sida (1998).

Zamprelli, Jim, rapport final à l'intention de la SCS à propos du projet **Mise en valeur du potentiel et stratégie de formation sur les questions de conseil en prestations pour les organismes canadiens de services liés au sida** (voir la section Ressources du site web du GTCVRS), Ottawa (novembre 2000).

www.cdnaids.ca

