

Définir les meilleures pratiques en matière d'implication de représentants de la société dans les réseaux d'études cliniques sur le VIH

**Réunion inter-réseaux du Groupe de travail sur les Conseils consultatifs
sociaux (Community Advisory Boards, CAB)**

Sommaire exécutif

**Washington Court Hotel
Washington (États-Unis)
du 6 au 8 mai 2005**

**Parrainé par l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses (National
Institute of Allergy and Infectious Diseases, NIAID),
Division SIDA (Division of AIDS, DAIDS)**

Sommaire exécutif

Depuis plus de deux décennies, des représentants de la société civile et des militants soutiennent et contribuent, par leurs apports et leurs conseils, aux efforts de sites d'étude financés par les Instituts nationaux américains de la santé (National Institutes of Health, NIH), spécialisés dans la recherche sur le VIH ; ils sont également présents à de multiples étapes de la planification de la recherche, de la mise en place de financement, du contrôle déontologique et de la mise en œuvre. Les voix de la société se font entendre par une myriade de structures, et notamment grâce aux conseils consultatifs sociaux (community advisory boards, CAB) et aux organisations représentant les intérêts des communautés spécifiques, que leur base soit géographique, humaine ou définie par leur rapport au VIH.¹

Toutefois, l'implication et la représentation de la société au niveau de la recherche sur le VIH sont fragmentaires, les différents groupes étant séparés par la géographie, la barrière de la langue, les domaines d'expertise et d'intérêt, ainsi que par la complexité et l'ampleur mêmes des programmes de recherche sur le VIH. À la fin de l'année 2004, un certain nombre de personnes travaillant dans ce domaine ont pris conscience de la nécessité d'ouvrir un dialogue nouveau pour palier à cette fragmentation, ainsi que d'améliorer les critères et le soutien concernant la participation de la société.

Au début de l'année 2005, plus de quarante personnes ont été invitées à participer à une rencontre de trois jours organisée à Washington au mois de mai 2005 et financée par la Division SIDA (Division of AIDS, DAIDS) du NIAID, dans le but de débattre des expériences et des idées de chacun, mais aussi des propositions de définitions de « meilleures pratiques » en matière de représentation de la société en liaison avec les études cliniques sur le VIH financées par la DAIDS. Les participants avaient acquis une expérience directe dans quatre pays (le Brésil, l'Afrique du Sud, le Zimbabwe et les États-Unis), ainsi qu'avec nombre des réseaux d'essais cliniques et d'autres programmes de recherche financés par la DAIDS.² Au nombre des participants figuraient des membres de CAB, mais également d'autres représentants de la société et des militants, des personnes en charge d'assurer le lien avec la société soutenues par des sites et des réseaux d'essais, un certain nombre de spécialistes triés sur le volet de la présentation de travaux scientifiques à la société et des collaborateurs de la DAIDS.

¹Dans ce document, le terme CAB fera référence aux conseils consultatifs sociaux (« community advisory boards »), mais également aux groupements sociaux locaux (« community constituency groups », CCG) et aux groupes de travail sociaux (« community working groups », CWG).

²La rencontre de mai 2005 a réuni des membres de CAB appartenant au Groupe d'essais cliniques SIDA pour la population adulte (Adult AIDS Clinical Trials Group, AACTG), au Programme de recherche sur les maladies infectieuses aiguës précoces (Acute Infection Early Disease Research Program, AIEDRP), aux Programmes communautaires pour la recherche clinique sur le SIDA (Community Programs for Clinical Research on AIDS, CPCRA), à l'Évaluation de l'interleukine 2 sous-cutanée (Evaluation of Subcutaneous Proleukin, ESPRIT), au Réseau d'essais pour la prévention du VIH (HIV Prevention Trials Network, HPTN), au Réseau d'essais pour le vaccin contre le VIH (HIV Vaccine Trials Network, HVTN), à l'Étude de cohortes multi-centres sur le SIDA (Multicenter AIDS Cohort Study, MACS) et au Groupe pédiatrique d'essais cliniques sur le SIDA (Pediatric AIDS Clinical Trials Group, PACTG). Une représentante de l'Étude VIH inter-agences des femmes (Women's Interagency HIV Study, WIHS) était invitée mais n'a pas été en mesure de participer.

Les objectifs assignés à la réunion étaient de définir les meilleures pratiques en matière d'implication de la société dans les réseaux d'études cliniques sur le VIH financées par la DAIDS, ainsi que d'explorer et de proposer des processus de mise en œuvre de ces meilleures pratiques. La réunion était centrée sur les problèmes, les idées et la formulation de recommandations susceptibles d'être appliquées de manière générique à l'implication de la société dans la recherche clinique sur le VIH, partout dans le monde. Cette réunion devait être un point de départ, dans le but de lier plus efficacement les représentants de la société au sein des réseaux de recherche financés par la DAIDS et de susciter un intérêt nouveau, ainsi que d'initier une action unifiée, en faveur d'une implication couronnée de succès de la société.

Lors de la rencontre du mois de mai 2005, les participants ont élaboré des recommandations et des conclusions dans les domaines suivants :

Les meilleures pratiques : les rôles, responsabilités et compétences requises

Lors de la rencontre du mois de mai 2005, les participants ont contribué à définir les fonctions clés, les responsabilités de base et les compétences requises pour les représentants de la société civile travaillant en liaison avec différentes facettes de l'implication de la société, y compris en relation avec des sites d'essais cliniques, des réseaux d'essai clinique financés par la DAIDS (c'est-à-dire, un groupement social national ou international), la direction de la DAIDS et du réseau d'essais cliniques, ainsi qu'au sein des CAB du réseau.

En définissant les fonctions et les responsabilités des représentants de la société civile, les participants à la réunion ont identifié les tâches et les contenus professionnels, ainsi que les personnes avec lesquelles les représentants de la société devaient interagir. Au nombre des compétences de base figuraient le savoir-faire et l'expérience, les aptitudes, les compétences acquises et la formation, ainsi que l'intérêt et l'engagement affichés.

Meilleures pratiques : méthodes d'interaction avec les chercheurs et les parrains des recherches

Les participants à la réunion se sont entretenus de manière approfondie et vivante des modèles et des structures de représentation de la société civile dans le cadre des études cliniques sur le VIH. Les participants ont écouté des interventions consacrées aux principes de la représentation de la société civile, et aux modèles alternatifs en la matière. Les participants ont convenu d'un certain nombre de thèmes définissant des structures sociales « fonctionnelles », et ont notamment conclu que :

- les structures devaient permettre une participation large et évolutive aux décisions et au leadership ;
- les structures devaient encourager une participation large, englobante et diverse des groupes sociaux concernés ;
- les structures devaient faciliter la tâche assignée aux représentants des groupes sociaux, et permettre l'instauration de relations de confiance et d'une bonne communication entre les divers groupes et les réseaux de recherche.

Les participants ont élaboré les conclusions et recommandations de base suivantes :

- La nécessité de structures de représentation des groupes sociaux doit être interprétée comme allant au-delà de questions simples, telles que : « existe-il un CAB ? » en liaison avec le fait de savoir si « nous avons intégré la participation de la société à l'ensemble de nos activités de recherche ».
- Les modèles et structures existants en matière de participation de la communauté ne sont pas, et ne doivent pas être limités aux CAB. Il existe de multiples exemples de voies alternatives en ce qui concerne l'apport de la société à l'effort de recherche clinique sur le VIH, et la diversité et l'adaptabilité des structures sociales doivent être prises en considération et appréciées. Les représentants des groupes sociaux doivent se familiariser avec toute la gamme des modèles, sans doute par le biais de recherches constantes, la collecte de documentation et le

- partage d'études de cas et d'exemples de participation de la société.
- Bien que la méthode CAB ne soit pas la seule applicable à la réorganisation du travail des représentants des groupes sociaux, les participants ont estimé qu'il existait suffisamment de preuves de leur importance et de leur réussite en liaison avec des sites d'essai cliniques du monde entier pour qu'ils soient en mesure de recommander que l'existence d'un CAB soit considéré comme un minimum pour chaque site ou réseau. Dans cette recommandation, intitulée « CAB+ », les participants ont suggéré que les chercheurs et les groupes sociaux identifient explicitement les moments et les lieux où les modèles de CAB fonctionnaient, et ceux où d'autres modèles devaient être ajoutés pour accroître la participation de la société. Les participants ont recommandé des recherches et une collecte de documentation permanentes au sujet des succès et des échecs des CAB en termes de capacité à assurer une participation large, englobante et dynamique des représentants de la communauté aux processus de recherche clinique, de participation des groupes sociaux et des chercheurs aux décisions affectant les essais cliniques, et d'encouragement de l'engagement entre les groupes sociaux et les réseaux de recherche. Cette documentation doit être accompagnée d'une analyse des possibles facteurs opérationnels de succès ou d'échec, tels que la dotation en personnel, les ressources et les délais.
 - Pour que les représentants des groupes sociaux du monde entier comprennent, adoptent et mettent en œuvre cette notion de « CAB+ », ils doivent préalablement être encouragés à en parler au niveau local. Leurs conclusions et leurs recommandations doivent être intégrées à des conversations internationales plus larges.

En ce qui concerne les structures d'engagement des groupes sociaux envers la direction de la DAIDS et celle du réseau d'essais cliniques, les participants ont étudié les informations les plus récentes dont ils disposaient concernant les « Partenaires direction » et les « Partenaires société », des groupes qui seront constitués dans le cadre du renouveau concurrentiel de la DAIDS (actuellement en cours). Lors de la réunion du mois de mai 2005, des représentants de la DAIDS ont suggéré que le groupe puisse formuler des recommandations, des propositions ou des suggestions à l'intention de la DAIDS concernant la manière dont les Partenaires société pourraient être organisés. Une proposition de recommandation prévoyant que les participants créent un groupe de travail provisoire chargé de formuler des recommandations concernant la composition et les fonctions des Partenaires société a été avancée. Steve Wakefield a convenu de mettre des personnels d'assistance à la disposition de ce groupe de travail.

Meilleure pratique : besoins en termes de management et d'assistance

Les participants ont identifié les mesures spécifiques et les besoins en financement requis pour appuyer la représentation de la société dans le cadre de la recherche clinique sur le VIH, et en ont discuté. Au nombre de ces mesures figuraient des actions destinées à faciliter la participation de nouveaux représentants de la société, ainsi qu'à développer et conserver les compétences et les capacités des représentants actuels des groupes sociaux, dans leurs fonctions actuelles, ainsi qu'avec leurs responsabilités, les compétences et les structures requises.

Les participants ont également relevé des niveaux d'aide irréguliers à la participation des groupes sociaux au sein de chacun des réseaux financés par la DAIDS, ainsi que des nombreux sites d'essai cliniques. Les participants ont recommandé qu'une comparaison systématique de ces ressources en réseau soit effectuée dans le but de constituer un guide possible des meilleures pratiques pour l'ensemble des réseaux financés par la DAIDS et des programmes de recherche.

Formation : les participants ont recommandé que les aspects suivants soient financés, pour les représentants des groupes sociaux, dans le cadre d'une formation, et que ce financement soit intégré aux budgets de réseau et de site :

- Une présentation introductive des défis pour la science et la recherche clinique en liaison avec le VIH
- Une présentation générale des principes et des structures destinés à assurer le respect de la déontologie et à protéger les droits de l'Homme, y compris des procédures d'examen et de mise en œuvre des plans de recherche
- Une présentation générale des plans, programmes, structures et financements d'études cliniques financées par la DAIDS
- Une formation des chercheurs aux attentes des groupes sociaux et aux perspectives concernant les efforts actuels dans le domaine des études cliniques sur le VIH
- Une histoire de la représentation de la société civile et de la participation aux études cliniques sur le VIH
- Les compétences en matière d'organisation et d'animation de réunion
- Les compétences en matière de technologies de l'information, de présentation et de communication
- Des réunions inter-CAB destinées à mettre en place un tutorat informel et formel (au sein des réseaux et entre les réseaux)
- Une formation à des protocoles cliniques spécifiques en matière de VIH prévus et en cours comme manière d'initier les représentants de la société à la manière de lire et d'évaluer un protocole
- Une formation à l'analyse statistique spécifique, prévue et actuelle, de données d'essais cliniques VIH, comme manière de former aux statistiques des représentants de la communauté
- Une formation à l'évaluation de la surveillance, des procédés et des résultats, à la recherche sur les systèmes, à la recherche en sciences sociales et à d'autres outils d'évaluation, dans le but d'aider les représentants des groupes sociaux à identifier des domaines de surveillance et d'évaluation potentiels.

Soutien financier : les participants ont recommandé que les aspects suivants soient financés, pour les représentants des groupes sociaux, dans le cadre d'une formation, et que ce financement soit intégré aux budgets de réseau et de site :

- Des approvisionnements – y compris des fournitures de bureau et des documents imprimés et d'autres communication.
- Des services – y compris la traduction de documents, un accès au téléphone et à l'Internet, ainsi que des services d'assistance inhérents aux besoins liés à une participation importante des groupes sociaux, tels que des services d'interprétariat, de transport local, de garde d'enfant, etc.
- Des déplacements – y compris des visas et une aide financière pour faire face aux

- coûts (traduction, espaces, dotation en personnel). Les obstacles de nature financière doivent être éliminés (ou, dans toute la mesure du possible, minimisés) pour permettre la participation des groupes sociaux.
- Une assistance administrative – y compris un accès à du matériel de bureau, des espaces de réunion et des fournitures, du matériel audiovisuel et une aide en matière de TI
 - Une aide à l'élaboration de programmes – y compris sous forme de personnels désignés comme contacts au sein de réseau ou sur des sites d'études cliniques.

La barrière de la langue est apparue comme un problème important nécessitant une aide. Les participants ont indiqué qu'une bonne communication et une véritable confiance nécessitaient un investissement dans la transposition de la langue scientifique en langue locale claire, ainsi qu'un investissement dans l'élaboration de mécanismes assurant une bonne compréhension. Le groupe a recommandé l'octroi de financements, la mise en place de structures et de contrats organisationnels, ainsi qu'une planification d'avance pour la fourniture de services de traduction, à la fois en termes de documents imprimés et d'interprétation simultanée lors des réunions.

Indicateurs de réussite en matière de représentation de la société

Les participants ont identifié des indicateurs spécifiques mesurables d'évaluation de la représentation des groupes sociaux en matière de recherches cliniques sur le VIH, et en ont discuté. Les participants ont élaboré une liste détaillée de possibles indicateurs d'évaluation de la représentation des groupes sociaux au sein des sites d'essais cliniques et des communautés locales, des réseaux d'essai clinique sur le VIH, de la DAIDS et de la direction de réseau.

Parce que des critères d'évaluation ont rarement été appliqués à la composante représentants des groupes sociaux, des participants ont vivement insisté pour que des critères d'évaluation soient utilisés pour identifier les besoins en termes d'assistance, de formation et d'autres interventions constructives. Il a également été recommandé que l'évaluation soit réalisée à la fois par le biais d'un examen externe et dans le cadre d'une auto-évaluation.

Discussion relative aux étapes ultérieures

Lors d'un compte rendu organisé à l'issue de cette réunion de trois jours, les participants ont indiqué qu'ils avaient :

- acquis une meilleure compréhension et une appréciation plus fine des aspects complexes du sujet ;
- apprécié les similitudes, synergies, compétences, ainsi que l'intérêt suscité par la collaboration entre les divers réseaux d'essais cliniques financés par la DAIDS ;
- clarifié leurs attentes et leur détermination à faire progresser encore le dialogue et collaboration pour l'implication des groupes sociaux en matière de recherche clinique sur le VIH ;
- des attentes claires concernant les étapes ultérieures du développement et de la mise en œuvre des recommandations.

Parmi les prochaines étapes préalables à la définition de meilleures pratiques en matière de représentation et d'implication de la société dans le domaine de la recherche clinique sur le VIH :

Juin et juillet 2005 : le groupe de travail inter-CAB (CCWG) organisera une conférence au cours de laquelle les participants intéressés qui ont assisté à la réunion sont invités à participer pour discuter de l'avant-projet et pour transmettre leurs commentaires avant finalisation du rapport. Suite aux révisions, une version électronique (format PDF) du rapport final sera mise à la disposition des membres du comité de planification, à l'ensemble du CCWG, ainsi qu'à tous les participants à la réunion pour utilisation dans le cadre de leurs communications avec d'autres dans leurs réseaux et entre les divers réseaux en présence. Aucun exemplaire papier du rapport ne sera publié. Une version électronique du rapport sera distribuée conformément aux recommandations du CCWG.

Juillet à septembre 2005 : un sous-comité du CCWG sera invité à travailler à la mise en œuvre et au suivi des recommandations exprimées par le rapport. Il sera demandé aux membres du CCWG de chaque réseau de revenir vers leurs réseaux et de les convier à une réunion avec les CAB et la direction des réseaux, afin de discuter des recommandations contenues dans le rapport en matière de mise en œuvre et d'implications (ainsi que de fournir une synthèse écrite de tout problème posé au sous-comité susmentionné). Les participants ont particulièrement souligné l'importance d'une participation internationale à ce processus.

Octobre 2005 : un petit sous-ensemble du sous-comité CCWG, incluant de préférence 2 à 3 trois représentations du réseau, ainsi que 2 à 3 représentants de groupes sociaux, se réunira avec la direction de la DAIDS, pour aborder les recommandations, la mise en œuvre et les implications (ainsi que pour fournir une synthèse écrite de tout problème posé au sous-comité susmentionné).

Novembre-décembre 2005 et année 2006 : sur la base des commentaires et des résultats qui découleront de ces activités, une stratégie de suivi des recommandations sera élaborée, assortie d'un calendrier et de missions.

Tout au long du deuxième semestre 2005 et au début de l'année 2006, tandis que des décisions sont prises concernant les nouvelles structures et fonctions des réseaux et des sites d'essais cliniques sur le VIH/SIDA financés par la DAIDS, ainsi qu'à propos des groupes partenaires de direction et de gestion, les membres du CCWG fourniront des recommandations et les adaptations correspondantes au sujet des divers rôles et responsabilités définis, des critères d'évaluation, ainsi que d'autres éléments de contenu de ce rapport.

Définir les meilleures pratiques en matière d'implication de représentants de la société dans les réseaux d'études cliniques sur le VIH

Réunion du Groupe de travail inter-CAB Du 6 au 8 mai 2005

Participants à la réunion

(les membres du groupe de planification sont repérés par un astérisque)

Participants

Mark Baker (CPCRA)
Deloris Bright (CPCRA)
Gail Broder (HVTN)*
Christopher Camp (MACS)
Allegra Cermak (personnel de AACTG)*
Shawna Chester (PACTG)
Janet Frohlich (HPTN)
Thomas Gibson (HVTN)
Megan Gottemoeller (Global Campaign for Microbicides/Campagne internationale pour les microbicides)*
Glenda Gray (chercheur HVTN)
Reginald Jackson, Jr. (CPCRA)
George Kelly (CPCRA)
James Kublin (Coordination réseau)*
Tamara (Samantha) Kuryla (PACTG)
Brenda Lein (Projet Inform/ESPRIT)*
Butch McKay (HVTN)
David Metzger (chercheur HPTN/HVTN)
Matilda Mogale (HVTN)
David Munroe (CPCRA)*
John Mutsambi (HPTN)
R. Bruce Pain (AIEDRP)
Ljudmila Petrovic (personnel de CPCRA)*
Hamilton Richardson (HVTN)
Joseph Robinson (AACTG)*
Dorothy Shaw (PACTG)*
William Strain (AACTG)
Jeff Taylor (AMC/AIEDRP)
Rose Todd-Stanford (AACTG)*
Melissa Turner (personnel du site de CPCRA)
Octavio Valente, Jr. (HVTN)
Nalini Visvanathan, Ph.D., M.P.H. (HPTN)
Steve Wakefield (personnel de HVTN)*
Vita Washington (personnel de PACTG)
Rhonda White (personnel de HPTN)*

DAIDS

Brendan Cole (Bureau du directeur)

Moriane Joseph (Programme de sciences fondamentales, liaison WIHS)

Joanna Katzman, (Programme de recherche sur les vaccins, Campagne de communication sur le vaccin contre le VIH)

Chuen-Yen Lau (Programme de recherche sur les vaccins, liaison HVTN)

Daniel Montoya (Bureau du directeur)

Matthew Murguia (Bureau de l'information scientifique et des opérations programme/participant à la réunion ad hoc)

Susan Paydar (Programme de recherche sur les vaccins/participant à la réunion ad hoc)

Joan Romaine (Succursale recherche internationale, liaison CIPRA)

Rona Siskind (Bureau des opérations programme et de l'information scientifique)*

Sue Welsch (Programme de recherche thérapeutique, liaison AACTG/PACTG)

Animateur

Sam Avrett

**Définir les meilleures pratiques en matière d'implication de
représentants de la société dans les réseaux d'études cliniques sur le
VIH**

**Réunion du Groupe de travail inter-CAB
du 6 au 8 mai 2005**

Programme de la réunion

VENDREDI 6 mai, de 18 h 00 à 21 h 00

17 h 30 à 18 h 00	Inscriptions
18 h 00 à 18 h 30	Réception
18 h 30 à 18 h 40	Bienvenue Matthew Murguia, directeur du Bureau des opérations programme et de l'information scientifique.
18 h 40 à 20 h 00	Qu'est-ce que la réussite ? Steve Wakefield et Gail Broder
20 h à 21 h 00	Qu'est-ce qu'un représentant de groupe social ?
20 h 00 à 20 h 20	Janet Frohlich
20 h 20 à 20 h 40	Brenda Lein
20 h 40 à 21 h 00	Discussion

SAMEDI 7 mai, de 9 h 00 à 18 h 00

(Petit-déjeuner indépendant)

9 h 00 à 9 h 10	Bienvenue et appel à commande Rose Todd-Stanford
9 h 10 à 9 h 30	Introduction/Objet de la Conférence (format, objectifs, résultats et règles de conduite) Sam Avrett – Animateur
9 h 30 à 10 h 30	Présentation des partenaires internationaux John Mutsambi, Harare, Zimbabwe Nalini Visvanathan, Boston, MA, États-Unis Janet Frohlich, co-présidente du groupe de travail du groupe social international HPTN
10 h 30 à 10 h 45	PAUSE-CAFÉ
10 h 45 à 12 h 30	Définir le ou les rôles et responsabilités de la société dans le processus de recherche clinique sponsorisé par le NIH

SAMEDI 7 mai, de 9 h 00 à 18 h 00 (suite)

10 h 45 à 11 h 30	Qu'est-ce que les chercheurs attendent de la société et de quoi ont-ils besoin ? [Quels sont, pour la communauté scientifique, le ou les rôles et responsabilités de la société ?]
10 h 45 à 11 h 00 11 h 00 à 11 h 30	Présentation Panel (de scientifiques) D ^r David Metzger, HPTN et HVTN PI M ^{me} Matilda Mogale représentant le D ^r Glenda Grey, HVTN PI
11 h 30 à 12 h 30	Quels sont, pour la société, le ou les rôles et responsabilités de la communauté scientifique ? Discussion de groupe : définition du ou des rôles et responsabilités fondamentales
12 h 30 à 1 h 00	<i>DÉJEUNER</i> (travail – ½ de pause-déjeuner, etc.)
13 h 00 à 14 h 15	Identification du ou des modèles de soutien aux rôles et responsabilités favorisant le groupe social
13 h 00 à 13 h 15	Présentation de divers modèles/processus
13 h 15 à 14 h 15	Megan Gottemoeller Discussion ciblée
14 h 15 à 14 h 30	<i>PAUSE-CAFÉ</i>
14 h 30 à 16 h 00	Définition des compétences fondamentales des représentants de groupes sociaux
16 h 00 à 16 h 15	<i>PAUSE-CAFÉ</i>
16 h 15 à 17 h 45	Définition du soutien et de l'évaluation des mécanismes visant la mise en œuvre du ou des rôles et responsabilités (suite dimanche)
16 h 15 à 16 h 30	Tâches et instructions pour les séances de groupes
16 h 30 à 17 h 45	Séances de groupes 1. Formation – au niveau du site, du réseau, etc. 2. Support – fournitures, support structurel (conférences téléphoniques, assistant administratif, etc.), assistance en matière fiscale, services de traduction, assistance web/informatique, etc. 3. Évaluation – sur la base du ou des rôles et responsabilités proposés, comment les personnes et les groupes (sociaux, direction scientifique) doivent-ils être évalués pour assurer la responsabilité ?
17 h 45 à 18 h 00	Remarques conclusives/Fin de séance

(Dîner indépendant)

DIMANCHE 8 mai, de 9 h 00 à 16 h 00
(Petit-déjeuner indépendant)

9 h 00 à 9 h 10	Bienvenue et appel à commande Rhonda White
9 h 10 à 10 h 00	Distribuer des synthèses et comptes rendus de progression écrits <i>Qu'est-ce qu'un représentant de groupes sociaux ?</i> <i>Rôles et responsabilités de la société</i> <i>Modèle(s) recommandé(s) pour les participations de groupes sociaux</i> <i>Compétences de base</i>
10 h 00 à 11 h 30	Présentation par les séances de groupe d'assistance/évaluation
10 h 00 à 10 h 15	Formation
10 h 15 à 10 h 30	Assistance
10 h 30 à 10 h 45	Évaluation
10 h 45 à 11 h 30	Discussion/Questions
11 h 30 à 11 h 45	DÉJEUNER (travail – ½ de pause-déjeuner, etc.)
11 h 45 à midi	Actu activités de collaboration inter-réseaux Jim Kublin
12 h 00 à 14 h 30	Discussion/Séances de groupes supplémentaires (selon le déjeuner de travail)
14 h 30 à 15 h 00	Discussion et étapes suivantes
15 h 00 à 16 h 00	Discussion : Qu'est-ce que la réussite – Partie II ? Steve Wakefield et Gail Broder