

Hospices cantonaux
Département universitaire de médecine
et de santé communautaires
Lausanne

Institut universitaire
de médecine sociale et préventive
Lausanne
Institut für Sozial- und
Präventivmedizin der Universität
Zürich

MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME NATIONAL VIH/SIDA DE 1999 A 2000

Etat des activités en 1999 dans les
différents domaines sous les angles
de la couverture et de la durabilité

André Jeannin, Margrit Schmid, Phi Huynh Do

Etude financée par :

L'Office fédéral de la santé publique, Berne
Contrat n° 316.95.5755 A-B-C

Citation suggérée :

Jeannin A, Schmid M, Huynh Do P. Mise en œuvre du programme national VIH/sida de 1999 à 2000 : état des activités dans les différents domaines en 1999 sous les angles de la couverture et de la durabilité. Lausanne : Hospices cantonaux - DUMSC, 2000 (Raisons de santé, 53).

Remerciements :

A toutes les institutions qui ont participé à l'évaluation et en particulier aux Antennes régionales de l'Aide suisse contre le sida

TABLE DES MATIERES

1	Introduction	5
2	Méthodes	
2.1	Construction du questionnaire	6
2.2	Récolte des données	9
2.3	Axes d'analyse : Orientations choisies pour l'analyse de la durabilité et de la couverture	9
3	Situation dans les domaines	
3.1	Domaine 1 : Prévention sida en milieu scolaire (tous les niveaux, y compris apprentissage)	12
3.2	Domaine 2 : Jeunes : Prévention du VIH pour les jeunes hors du système de formation	16
3.3	Domaine 3 : Population générale	19
3.4	Domaine 4 : Prévention sida spécifique selon le genre pour les femmes ou les hommes hétérosexuel(le)s / adultes (sauf HSH)	21
3.5	Domaine 5 : Hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) ..	23
3.6	Domaine 6 : Migrant(e)s (Populations étrangères en Suisse)	26
3.7	Domaine 7 : Prévention sida pour les personnes en prison : information et conseil VIH, distribution de matériel d'injection et de désinfection, de préservatifs, etc.	30
3.8	Domaine 8 : Voyageurs	33
3.9	Domaine 9 : Prostitution	35
3.10	Domaine 10 : Prévention du VIH pour les toxicomanes/matériel d'injection stérile	38
3.11	Domaine 11 : Prévention du VIH chez les toxicomanes/conseil VIH et santé sexuelle, distribution de préservatifs, etc.	41
3.12	Domaine 12 : Prévention des risques professionnels	44
3.13	Domaine 13 : Solidarité	48
3.14	Domaine 14 : Informations sur l'offre pour les personnes séropositives	51
3.15	Domaine 15 : Offre en conseil et soins pour les personnes séropositives et leurs proches ainsi qu'en traitements médicaux	54
3.16	Domaine 16 : Test de dépistage du VIH	57
3.17	Domaine 17 : Prophylaxie post exposition VIH (PEP)	60
3.18	Domaine 18 : Collaborations	63
3.19	Questions générales 19 : Appréciation générale de la situation	66
4	Conclusions générales	
4.1	Forces et difficultés de la démarche	69
4.2	Types de problèmes	69
4.2.1	Définition des rôles respectifs du niveau national et du niveau régional	69
4.2.2	Manque de clarté de la doctrine	70
4.2.3	Couverture	70
4.2.4	Difficultés d'accès	70
4.2.5	Manque de matériel spécifique	70
4.2.6	Lacunes dans la diffusion d'information à certains acteurs ou groupes cibles	70
4.2.7	Manque de données sur la situation	70
4.2.8	Communication entre réseaux	71
4.2.9	Collaboration avec les autres réseaux	71
4.2.10	Motivation des acteurs	71
4.2.11	Autres problèmes	71

4.3	Situation dans les domaines	72
4.4	Situation par rapport aux objectifs du Programme national	73
4.4.1	Relations entre les objectifs du Programme national et les domaines d'activités	74
4.4.2	Situations pour les divers objectifs	75
4.5	Conclusion	80
5	Annexes	
5.1	Bibliographie générale	82
5.2	Bibliographie consultée par domaine	82
5.3	Poster	87
5.4	Questionnaire sur l'état des activités dans le domaine VIH/sida en Suisse	88
5.5	Fragebogen zum Stand der Aktivitäten im Bereich HIV/Aids in der Schweiz	113

1 INTRODUCTION

Le présent rapport décrit la situation en 1999 des activités dans le domaine VIH/sida en Suisse, au moment du début de la mise en œuvre du nouveau programme national VIH/sida de 1999 à 2003.

Ses objectifs sont les suivants :

- décrire les principales dimensions de la situation d'ensemble au niveau national de chacun des 18 domaines d'activités considérés : instances assumant la responsabilité générale du domaine, acteurs et activités développées, couverture assurée par ces activités, financement et durabilité des activités, appréciation de la situation par les acteurs;
- identifier pour chaque domaine considéré dans son ensemble les points positifs, les principales lacunes et les problèmes détectables au travers des informations disponibles;
- donner une appréciation de la situation quant à la réalisation des objectifs du Programme national VIH/sida à la lumière des points précédents.

La récolte des données utilisées a consisté en une recension des activités entreprises dans les cantons dans le domaine VIH/sida, effectuée à l'aide d'un questionnaire qui classait l'ensemble très divers de ces activités en 19 domaines correspondant à la pratique des intervenants.

Ces informations, ventilées sur une base cantonale, ont été transmises sous plusieurs formes aux participants des plates-formes organisées par l'OFSP durant l'année 1999 dans 19 régions du pays : fiches remises aux participants préalablement à chaque plate-forme et recensant la situation de chaque domaine d'activité au niveau cantonal; lors des plates-formes, panneaux d'affichage présentant les activités régionales en corrélation avec les 14 objectifs du programme national VIH/sida; résumés des principaux points positifs et des lacunes utilisés comme base de discussion lors des plates-formes.

Si l'information a été obtenue sur une base cantonale, qui constitue généralement le cadre effectif des activités entreprises, les axes d'analyse retenus pour ce rapport visent à établir des constats au niveau national permettant d'obtenir une vue réellement globale et synthétique de la situation au moment du début de la mise en œuvre du programme national VIH/sida de 1999 à 2003.

Le chapitre 2 (Méthodes) du rapport décrit l'instrument et la procédure utilisés pour la récolte des données. La situation des domaines d'activités relatives au VIH/sida est décrite dans les 19 sections du chapitre 3. Le chapitre 4 présente les conclusions du rapport : un retour sur les forces et difficultés de la démarche, une réflexion sur les types de problèmes rencontrés dans les divers domaines, et une appréciation de la situation par rapport aux objectifs du Programme national.

Les documents et rapports utilisés dans la présente étude qui ne sont pas référencés dans le texte sont mentionnés dans la bibliographie en annexe. Le rapport de synthèse des plates-formes n'est mentionné qu'une seule fois dans l'annexe.

2 METHODES

2.1 CONSTRUCTION DU QUESTIONNAIRE

Le questionnaire conceptualise les activités dans le domaine VIH/sida comme se situant au carrefour des domaines d'intervention, des objectifs du PN et des préoccupations de santé publique. Le poster en annexe présente cette articulation.

Le questionnaire est organisé en 18 domaines (Tableau 1) et contient une partie supplémentaire avec des questions générales (contrôle de qualité, environnement socio-politique et une appréciation globale de la situation dans le domaine de VIH/sida dans le canton).

Chaque domaine est traité par une fiche particulière contenant 10 questions, destinées à structurer le recueil des données tout en maintenant la possibilité de saisir la diversité de l'offre en activités et services. Pour faciliter le remplissage des fiches, les questions sont les mêmes pour tous les domaines. Seuls les éléments qui varient d'un domaine à l'autre (activités et offres spécifiques) sont traités par des questions particulières, adaptées à la problématique. Pour faciliter les comparaisons des différentes réponses dans certains cas, un choix de catégories a été proposé (précodage des réponses). Le Tableau 2 montre la structure d'une fiche (questions et catégories de réponses).

Les 18 domaines se réfèrent soit à des **groupes cibles** (p. ex. No 5 : hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes ou No 6 : migrant(e)s) soit à des **champs d'intervention/settings** (p. ex. No 1 : Milieu scolaire - tous les niveaux, y compris apprentissage - ou No 7 : Prisons).

La plus grande partie du questionnaire (domaines No 1 à 12) couvre le champ de la prévention, cinq domaines concernent les personnes vivant avec VIH/sida : solidarité, prise en charge, traitements et dépistage (domaines No 13 à 17), la fiche No 18 traite des collaborations, coordinations et mises en réseau auxquelles participe l'antenne régionale de l'ASS. Une liste des objectifs du Programme National a été jointe pour permettre de faire le lien entre chaque activité et ces objectifs.

Le prétest du questionnaire a eu lieu au mois d'avril 1999. Lors d'une conférence des antennes de l'ASS, les régions de Thurgovie / Schaffhouse et Genève ont été choisies pour prétester le questionnaire. La première version du questionnaire a ensuite été adaptée en fonction des résultats du prétest et des remarques et propositions des collaborateurs des antennes.

Les informations ont été récoltées par canton, sauf pour le Valais. Pour celui-ci, la prise d'information s'est faite en allemand pour le Haut-Valais (identifié par "VO"), par l'intermédiaire de Aids-Hilfe Oberwallis, et en français pour le reste du canton (identifié par "VS"), par l'intermédiaire de l'Antenne Sida du Valais romand.

Tableau 1 Domaines d'activités relatives au VIH/sida considérés dans le questionnaire

-
- 01 Prévention sida en milieu scolaire (tous les niveaux, y compris apprentissage)
 - 02 Prévention sida hors du système de formation (scolaire ou professionnelle) spécifique pour les jeunes de plus de 15 ans
 - 03 Prévention sida pour la population générale dans son ensemble
 - 04 Prévention sida spécifique selon le genre pour les femmes ou les hommes hétérosexuel(le)s / adultes (sauf HSH)
 - 05 Prévention sida pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) (sauf prostitution)
 - 06 Prévention sida pour les migrant(e)s
 - 07 Prévention sida pour les personnes dans les prisons : Information et conseil VIH, distribution de matériel d'injection et de désinfection, de préservatifs, etc.
 - 08 Prévention sida pour les voyageurs
 - 09 Prévention sida pour la domaine de la prostitution : prostitué(e)s femmes / hommes et clients / dragueurs
 - 10 Prévention sida pour les toxicomanes : I. matériel d'injection
 - 11 Prévention sida pour les toxicomanes : II. conseil VIH et santé sexuelle, distribution de préservatifs, etc.
 - 12 Prévention du risque professionnel VIH/sida dans le canton : personnel de soins (hôpitaux, soins à domicile, dentistes, etc.), personnel de nettoyage (y compris éboueurs), personnel de la police et des prisons, autres professions (piercing, coiffeurs, tatoueurs, etc.)
 - 13 Activités dans le canton relatives à la solidarité avec les personnes atteintes par le VIH (solidarité, non discrimination, non stigmatisation, assurances, questions juridiques, droit de séjour et asile, etc.)
 - 14 Où peut-on trouver de l'information sur les diverses offres de conseil et de prise en charge pour les personnes infectées par le VIH ou leurs proches et sur les traitements dans le canton (information sur conseil, accompagnement, suivi psychosocial, prise en charge hospitalière, ambulatoire, médecins en pratique privée, soins à domicile, etc.)
 - 15 Offres de conseil et de prise en charge pour les personnes infectées par le VIH ou leurs proches et offre de traitements dans le canton (offre de conseil, accompagnement, suivi psychosocial, prise en charge hospitalière, ambulatoire, médecins en pratique privée, soins à domicile, etc.)
 - 16 Information et conseil sur le test VIH (y compris conseil pré- et posttest) et offre de test VIH (anonyme ou non) dans le canton
 - 17 Information et conseil sur la prophylaxie post exposition (PEP) et possibilités de recevoir une PEP dans le canton
 - 18 Collaborations, coordinations, mises en réseau auxquelles participe l'antenne régionale de l'ASS
 - 19 Questions générales : autres activités, autres groupes vulnérables, contrôle de qualité, environnement socio-politique, appréciation globale de la situation
-

Tableau 2 Questions posées et exemples de réponses

Question A – J	Exemples de réponses, resp. choix de réponses pour la fiche no 9 Prostitution
<p>A. Responsabilité générale On cherche à savoir s'il existe une instance chargée de ce problème dans le canton. Il peut s'agir d'une instance décisionnelle ou chargée de la coordination. Dans le cas où la responsabilité est exercée de fait, mais sans mandat explicite, il faut le mentionner.</p>	<p>Commission sida cantonale, délégué cantonal pour les questions concernant le sida, médecin cantonal, antenne ou groupe sida régional, etc.</p>
<p>B. Acteurs chargés de la mise en œuvre sur le terrain Il faut indiquer les acteurs principaux qui développent actuellement ou ont développé des activités importantes dans le domaine durant la période. La période de référence est de janvier 1998 à avril 1999 (y compris les activités planifiées et financées pour 1999).</p>	<p><i>Antenne ou groupe sida régional, association spécialisée : Projets APIS (Prévention sida dans la domaine de la prostitution), projet "Femmes aux pieds nus"(destiné aux femmes migrantes prostituées)</i></p>
<p>C. Principales activités développées Activités principales de chaque acteur en utilisant les choix proposés.</p>	<p><i>Information safer sex, conseil VIH, distribution préservatifs / lubrifiant, aide/information sociale</i></p>
<p>D Couverture Indication de la couverture atteinte ou visée par l'activité et son appréciation. Il peut s'agir de l'étendue géographique, d'un groupe cible ou d'un lieu cible.</p>	<p><i>Groupe : prostituées femmes prostitués hommes clients, lieu : grandes villes, petites villes, campagne</i></p>
<p>E. Sources de financement Indication de la ou des sources de financement principale(s).</p>	<p>National (ASS, Confédération), canton, commune, institutions et associations, autres sources</p>
<p>F. Durabilité du financement Indication pour chaque activité ou chaque acteur de la durabilité de son financement.</p>	<p>Assuré à long terme, assuré x années, projet/action pilote, projet/action unique, financement à rediscuter chaque année</p>
<p>G. Matériel utilisé Indication de la ou des source(s) principale(s) du matériel utilisé pour l'activité.</p>	<p>National (OFSP, ASS, SID), produit dans la région, produit par d'autres régions, autre</p>
<p>H1. Divers Ce point était utilisé pour recueillir de l'information sur des éléments qui varient d'un domaine à l'autre. Les "Divers" sont donc différents dans chaque domaine. Parfois il y a 2 listes de choix de réponses séparées dont les éléments de la 2e liste servent à préciser ceux de la première.</p>	<p><i>Offres spécifiques pour femmes toxicomanes, femmes migrantes en précisant s'il s'agit d'activités ou de matériel</i></p>
<p>H2. Divers Source de la formation spécifique des intervenants.</p>	<p>Formation continue ASS/OFSP, formation continue de la profession, autre formation</p>

Question A – J	Exemples de réponses, resp. choix de réponses pour la fiche no 9 Prostitution
<p>I. Objectifs du Programme national 1999 à 2003 Pour chaque activité, indication des numéros des objectifs du programme national auxquels elle se rapporte.</p>	<p><i>Prostitution : objectif 6 : groupes vulnérables, objectif 4 : jeunes et adultes vivant en Suisse (intervention clients)</i></p>
<p>J. Appréciation de la situation L'appréciation concerne l'ensemble du domaine en question pour le canton concerné.</p> <p>Elle comprend 3 points :</p> <ul style="list-style-type: none"> • une appréciation globale (note de 0 à 6), • une liste des lacunes principales, y compris lacunes dans la couverture (maximum 3), • une liste des expériences particulièrement positives (maximum 3) qui pourraient par exemple être reprises par d'autres régions. 	<p><i>Appréciation globale = 0 (très insatisfaisante) à 6 (très satisfaisante)</i></p> <p><i>Lacunes les plus importantes (3 max.) :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Absence de prévention ciblée sur les clients</i> 2. <i>pas d'offre de prévention pour la domaine de la prostitution masculine</i> 3. <i>pas de financement cantonal</i> <p><i>Points particulièrement positifs (3 max.)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Très bon réseau national</i> 2. <i>Modèle de médiatrices</i> 3. <i>Projet d'information grand public sur la prostitution (sujet tabou)</i>

2.2 RECOLTE DES DONNEES

L'enquête a eu lieu pendant le mois de mai 1999.

Tous les cantons ont reçu un questionnaire (sauf les cantons du prétest). Comme les responsables des antennes ont une vue sur l'ensemble du domaine VIH/sida, ils ont été chargés de la distribution des questionnaires aux personnes ou institutions responsables des divers domaines abordés dans leur région (ce pouvait être l'antenne elle-même). Pour obtenir l'information les responsables des antennes pouvaient soit contacter les institutions directement (en face à face ou par téléphone) soit leur envoyer la partie du questionnaire (fiche) qui les concernait. Les questionnaires étaient disponibles sous forme imprimée et sur disquette. Au verso de chaque fiche de domaine du questionnaire se trouvaient les instructions pour la remplir.

2.3 AXES D'ANALYSE : ORIENTATIONS CHOISIES POUR L'ANALYSE DE LA DURABILITE ET DE LA COUVERTURE

La couverture a été abordée sous plusieurs angles selon ce qui apparaissait pertinent pour le domaine considéré.

La couverture géographique est tout d'abord analysée sous l'angle intercantonal pour tous les domaines : dans quels cantons existe-t-il une offre suffisante d'activités? Dans lesquels l'offre est-elle insuffisante?

Pour chaque canton, on a considéré uniquement ou conjointement certaines des dimensions de la **couverture**.

Dans certains domaines, l'examen de la **couverture géographique** à l'intérieur d'un canton, spécialement des grands cantons, peut être important. Par exemple, les régions rurales sont-elles aussi bien couvertes que les régions urbaines?

Dans plusieurs domaines, là où les besoins sont stratifiés socialement, la dimension pertinente est l'examen de la **couverture sociale**, sous l'angle de la *diversité de l'offre* : par exemple, existe-t-il des activités dans les différents types de lieux de rencontre homosexuels ? Pour ces domaines, on tiendra aussi compte de la *multiplicité des points d'accès*, en partant du principe qu'une offre diversifiée avec de multiples points d'accès est la mieux à même de répondre à une demande socialement diversifiée et avec des groupes cibles multiples.

Dans les domaines où il existe une diversité des institutions prestataires d'activités, par exemple le domaine scolaire, c'est la **couverture institutionnelle** qui sera examinée (les différents niveaux et filières pour le domaine scolaire).

Enfin, dans les domaines où différentes fonctions doivent être couvertes, c'est la **couverture fonctionnelle** qui sera examinée (par exemple pour les toxicomanes : matériel d'injection, conseil VIH, assistance médicale, distribution de préservatifs, santé sexuelle).

Dans la plupart des cas, ces distinctions correspondent à celles présentées pour le remplissage des questionnaires.

Pour la **durabilité**, en plus de l'existence d'une responsabilité générale, on a considéré 3 indicateurs :

- **source et durabilité du financement** : c'est là le critère le plus évident qui était central dans le questionnaire;
- **inscription institutionnelle** : une même activité sera considérée comme plus durable, même en l'absence d'autres indications, si elle est offerte par une institution qui est elle-même durable;
- **multiplicité institutionnelle** : si plusieurs institutions offrent des prestations similaires, l'ensemble de l'offre sera considéré comme durable du fait que la multiplicité rend probable le maintien d'une partie au moins de l'offre (une disparition simultanée de toutes les offres est improbable).

L'**absence d'information dans les questionnaires** peut correspondre à 3 cas de figure : D'abord l'absence d'information sur la situation, sans qu'on puisse en inférer l'absence d'activités. Ensuite l'absence avérée d'activité. Et enfin une manière particulière de remplir la rubrique, lorsque l'information se trouvait par exemple concentrée dans une autre rubrique du domaine ou, éventuellement, était référencée dans un autre domaine. Dans la mesure du possible on a alors vérifié si tel était le cas et on a ventilés les données dans les autres catégories. Le Tableau 3 résume les différents critères utilisés dans chaque domaine.

Tableau 3 Critères de couverture et de durabilité selon les domaines

Domaine	Critères du questionnaire		Critères additionnels, interprétation	
	Couverture	Durabilité	Couverture	Durabilité
1 Ecole	Géographique (% approx.)	Source et durabilité du financement	Institutionnelle	(rien de plus)
2 Jeunes	Qualité / quantité Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement	Sociale	Inscription et multiplicité institutionnelles
3 Population générale	Qualité / quantité Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement	Actions de proximité	Inscription et multiplicité institutionnelles
4 Genre	Qualité / quantité Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement	Aussi dans les autres domaines Divers	Inscription et multiplicité institutionnelles

Domaine	Critères du questionnaire		Critères additionnels, interprétation	
	Couverture	Durabilité	Couverture	Durabilité
5 HSH	Scène commerciale (bars, saunas,...) / Scène non commerciale (parcs, W-C, aires d'autoroute,...) / Autres lieux : Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement	Sociale	Inscription et multiplicité institutionnelles
6 Migrants	Qualité / quantité Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement	Sociale	Inscription et multiplicité institutionnelles
7 Prisons	% approximatif des institutions	Source et durabilité du financement	Institutionnelle, fonctionnelle	Inscription institutionnelle
8 Voyage	Qualité / quantité Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement		Inscription et multiplicité institutionnelles
9 Prostitution	Prostituées Femmes / Prostitués Hommes / Clients Grandes villes / Petites villes / Campagne	Source et durabilité du financement	Sociale, géographique	Inscription et multiplicité institutionnelles
10 Toxicomanie Matériel	Mise en œuvre par domaine	Source et durabilité du financement	Sociale, fonctionnelle	Inscription et multiplicité institutionnelles
11 Toxicomanie Conseil	Géographique : Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement	Sociale, fonctionnelle	Inscription et multiplicité institutionnelles
12 Risque professionnel	Qualité / quantité Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement	Institutionnelle, manque d'information	Inscription institutionnelle
13 Solidarité	---	Source et durabilité du financement	Existence d'actions envers différents publics ^a	Inscription ^b et multiplicité ^c institutionnelles
14 TT/prise en charge : Information	Qualité / quantité Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement	Sociale, institutionnelle, fonctionnelle	Inscription et multiplicité institutionnelles
15 TT/prise en charge : Offre	Qualité / quantité Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement	Sociale, institutionnelle, fonctionnelle	Inscription et multiplicité institutionnelles
16 Test VIH	Qualité / quantité Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement	Sociale, institutionnelle, fonctionnelle	Inscription et multiplicité institutionnelles
17 PEP	Qualité / quantité Suffisant / insuffisant	Source et durabilité du financement	Sociale, institutionnelle, fonctionnelle	Inscription et multiplicité institutionnelles
18 Collaboration	Suffisant / insuffisant	Source du financement	Lacunes, etc. exprimées	Mandat

Notes : Rubriques du questionnaire : "Source du financement" : N: national (ASS, Confédération) / C: canton / M: commune / I: institutions et associations / A: autres. "Durabilité du financement" : L: assuré à long terme / An: assuré n années / P: projet/action pilote / U: projet/action unique / R: financement à rediscuter chaque année.

^a Les activités de conseils, soutien, etc. pour les personnes atteintes sont traitées dans le domaine 15.

^b Aspects assurances, juridique, non-discrimination institutionnelle, etc.

^c Aspects solidarité de la population avec les personnes atteintes.

3 SITUATION DANS LES DOMAINES

3.1 DOMAINE 1 : PREVENTION SIDA EN MILIEU SCOLAIRE (TOUS LES NIVEAUX, Y COMPRIS APPRENTISSAGE)

A. Contenu du domaine

Le domaine 1 contient les offres de prévention du VIH/sida dans les écoles en Suisse.

B. Qualité des données

Beaucoup de questions demeurent sans réponse ou les réponses sont fragmentées et incomplètes. De nombreuses données manquent, rendant l'exploitation du questionnaire difficile, vu la complexité du domaine "écoles". Par exemple, dans 18 cantons ou ½ cantons (AG, AI, AR, BE, BS, GE, GL, LU, NE, NW, OW, SH, SO, TG,

TI, UR, VO, ZH), les données sur la couverture dans les écoles professionnelles manquent complètement. Les résultats obtenus ne contiennent pas toute l'information sur le domaine, étant donné la dispersion des responsabilités dans le système scolaire. Ils seront partiellement complétés par une enquête plus détaillée sur les écoles, étude en cours à l'IUMSP. Les données paraissent relativement bonnes pour l'école obligatoire.

C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Personne ou organisme responsable : La responsabilité de la mise en œuvre de la prévention dans les écoles suisses est au *niveau cantonal*. Il est souvent fait mention d'une personne ou d'un organisme responsable mais les dispositifs varient selon le canton. Pour le niveau primaire et secondaire inférieur, la *responsabilité politique* revient le plus souvent au département de l'Instruction publique du canton concerné. La *responsabilité administrative* se situe au niveau des services de l'Instruction publique qui tiennent le rôle principal dans la conception des programmes. Dans certains cantons, ils bénéficient de l'appui de commissions/groupes de travail en matière de sida ou de toxicomanies.

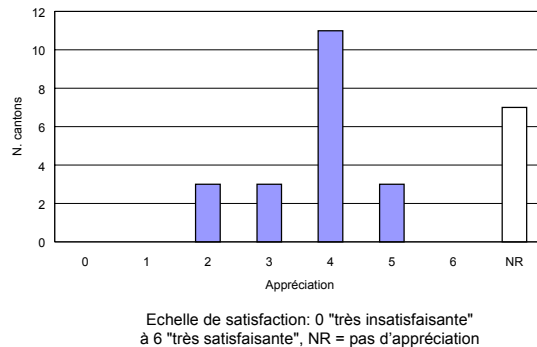
Mais l'instance responsable du point de vue administratif varie aussi en fonction du niveau scolaire : par ex., c'est la direction des écoles concernées au niveau secondaire pour FR, VD et le VS, les commissions scolaires au niveau primaire pour FR. Elle change aussi suivant le canton : c'est l'inspection des écoles pour AR.

Souvent, pour les écoles professionnelles et le gymnase, c'est le directeur de l'établissement qui est responsable.

Les acteurs de la responsabilité sur le terrain sont : les professeurs d'enseignement général, de biologie, ou de religion, des intervenants externes, venant de l'antenne sida locale ou des centres de planning familial, des médecins scolaires ou infirmières scolaires.

Pour la Suisse alémanique et le Tessin, la plupart du temps, le principal responsable pour l'organisation concrète est le professeur concerné : professeur d'enseignement général, ou enseignant de biologie. Le canton de Bâle constitue une exception : ce sont des médecins scolaires qui y donnent les cours de prévention du sida.

En Suisse romande, la mise en œuvre est principalement assurée par des institutions spécialisées extérieures aux établissements scolaires. Les intervenants eux-mêmes ne font pas partie du sys-



tème scolaire. Ceci n'exclut pas des actions complémentaires au niveau interne (infirmières scolaires, enseignants, psychologues etc.).

Ex : pour VD, les intervenants externes spécialisés sont des animateurs(trices) en éducation sexuelle de Profa, ou des membres de Sid'action, ainsi que des infirmières scolaires. Pour NE, ce sont des médecins scolaires et des intervenants externes spécialisés. Pour GE les intervenants viennent du Service Santé Jeunesse, en VS ils viennent de l'antenne sida locale.

Les activités peuvent inclure l'information sur le VIH, sur les comportements à risque, par les témoignages, sur les comportements préventifs, la prévention du sida et de la toxicomanie, l'éducation sexuelle, les informations sur les relations affectives et sexuelles, et les relations hommes-femmes.

D. Couverture

Géographique et institutionnelle : la couverture est bonne pour le niveau secondaire inférieur, la couverture globale pour l'école est jugée suffisante dans la majorité des cantons, avec des différences régionales : de 40% (AI) à 100% (BE, GE, GR, LU, VD, VS, ZG).

Pour l'école primaire, il y a de plus grandes variations qu'à l'école secondaire. La prévention du sida existe et est mentionnée dans 10 cantons (AG, AR, BE, BS, FR, JU, NE, SG, SH, VD). Mais elle est moins développée qu'à l'école secondaire (couverture de 0 % pour l'école primaire à BL pour une couverture de 90% pour l'école secondaire, couverture mentionnée comme ponctuelle en VS pour l'école primaire pour une couverture de 100% à l'école secondaire).

Dans les cantons où l'on dispose de données, on constate des lacunes au niveau des écoles professionnelles et du collège/gymnase. Exemples : alors qu'au niveau du secondaire inférieur en VS un programme de prévention du VIH est mis en place institutionnellement, au niveau du secondaire supérieur, les interventions ne sont que ponctuelles sur demande des institutions. Il en va de même pour les écoles supérieures de commerce et les écoles privées du VS. Alors que la couverture est bonne pour le secondaire pour BL (90%), pour GR (100%) et le JU (100% pour le secondaire inférieur), elle est lacunaire au niveau du gymnase et de l'école professionnelle à BL (30-40%), moins bonne que pour le secondaire à GR (80% pour gymnase et écoles professionnelles) et totalement insuffisante dans le JU (une seule institution couverte).

Si la prévention du VIH à l'école en Suisse est institutionnalisée et inscrite dans les programmes de l'école obligatoire, il y a cependant de grandes différences cantonales, du point de vue des programmes scolaires. Dans de nombreux cantons (cela est cité expressément par UR, VO), la prévention du sida à l'école dépend totalement de l'enseignant.

Formation des intervenants : l'offre en formation de base et en formation continue existe dans plusieurs cantons. Mais parfois, cette formation est mentionnée comme insuffisante (ex : SG, SZ). Très souvent, les enseignants n'exploitent pas suffisamment l'offre disponible (cité par BE, SO).

Le matériel pédagogique est développé au niveau national mais souvent également dans la région.

E. Durabilité

On note des différences entre cantons du point de vue de la multiplicité des institutions (BE, SH, VD, ZG se distinguent par une plus grande multiplicité institutionnelle), ainsi que des différences entre cantons du point de vue du financement. Le financement est la plupart du temps d'origine cantonale, avec assez souvent un cofinancement communal et parfois un cofinancement national. Certains projets bénéficient du soutien financier d'institutions et d'associations, mais celui-ci n'est pas assuré à long terme.

Plusieurs cantons ont un financement à long terme (AG, AI, AR, BE, BS, GL, JU, SG, SH, SO, SZ, TI, ZH). Cependant certains cantons ont un financement à rediscuter chaque année (GR, LU, NE). D'autres cantons (OW, VS) mentionnent une situation de projet-pilote. Les données manquent pour certains cantons (BL, GE, NW, TG, UR, VO).

F. Lacunes et points positifs

Parmi les **lacunes** d'importance, on trouve :

- le manque d'argent pour le financement (NE),
- le manque de temps dans le système scolaire (JU, VD), par ex. l'absence de prévention obligatoire du VIH dans les écoles professionnelles (mentionné par SH) par manque de temps,
- le manque de continuité dans le temps (cité par BL, BS, VS, et OW)
- le manque de coordination cantonale (par exemple FR, GE, SG)
- le manque d'accès à certaines écoles par absence de mandat (mentionné par LU, SH)
- le manque d'intérêt : insuffisance de la demande (par ex., l'offre de prévention par le théâtre de l'antenne sida SH a été refusée par l'école professionnelle); lassitude des élèves plus âgés, peut-être liée à des moyens didactiques ou de communication inadaptés (cité par JU).
- le manque de motivation des enseignants (on n'a pas souvent recours à l'antenne Sida dans la formation des enseignants [AI, GL, SG, SH, ZG]). En fait, l'offre dépend énormément de l'engagement et de la motivation de l'enseignant concerné mais aussi de la qualité des prestations des intervenants externes (cité par ZG notamment).
- le tabou de l'éducation sexuelle et le manque de planification scolaire (TI)
- le manque d'une offre d'informations pour les parents (AI, AR)
- le manque fréquent d'un concept global de promotion de la santé à l'école (mentionné par BS, VS, ZH)

Parmi les **points positifs** sont mentionnés :

- la bonne acceptation par la population (parents etc. [VS]) et par les jeunes (AG, VD)
- le témoignage de personnes séropositives (par certains cantons comme SG, TG)
- une action de prévention du sida adaptée aux spécificités socioculturelles régionales (cité par VS)
- la bonne coopération de l'antenne sida avec certaines institutions (SH, SZ) et certains enseignants (Jura bernois, JU, VD)
- la bonne disponibilité des intervenants (VS)
- le fait que ce sont des intervenants spécialisés et expérimentés qui font la prévention (GE)
- l'engagement de certains enseignants dans quelques cantons (ex BS, VD, ZH)
- l'intégration de l'éducation sexuelle dans un programme de promotion de la santé (GE)

G. Résultats des discussions lors des plates-formes :

Tous les cantons sauf un citent le domaine 1 comme un domaine qu'il ne faut pas abandonner. *L'école est donc un domaine prioritaire et stratégique pour la prévention du Sida !*

Dans les offres modèles, ZG propose son projet de promotion de la santé et de prévention dans les écoles, SG son matériel pour l'éducation sexuelle et sur le sida, TG son projet "Fairbag" (témoignage de bénévoles et personnes séropositives), GR son projet de "peer group" dans une école cantonale, VS son projet scolaire "Bar info" (parcours d'information pour les élèves) et GR son enquête parmi les élèves en fin de scolarité.

H. Conclusions

La mise en œuvre de la prévention du VIH à l'école reflète l'hétérogénéité du système scolaire en Suisse et varie suivant les cantons et les régions linguistiques. Il existe de grandes différences entre la Suisse alémanique (prévention faite en majorité par les enseignants) et la Suisse romande

(prévention effectuée par les intervenants externes spécialisés). Dans la majorité des cantons, la couverture institutionnelle est suffisante à l'école secondaire obligatoire, avec des différences régionales.

L'offre de prévention au niveau de l'école primaire, du secondaire supérieur et des écoles professionnelles est souvent insuffisante. Certains cantons (AI, FR, TI, ZH) estiment que l'offre doit être améliorée.

L'éducation sexuelle et la prévention du Sida et de la toxicomanie ne sont de loin pas incluses dans un cursus obligatoire dans les programmes de toutes les écoles suisses, et la continuité des cours d'éducation sexuelle dans les différents degrés n'est pas réalisée partout. Dans plusieurs cantons, le financement nécessaire pour assurer une durabilité des actions de prévention n'est pas garanti à long terme.

En outre, l'inscription dans le programme scolaire ne garantit pas la mise en œuvre ni la qualité de la prévention du sida : *beaucoup dépend de la motivation personnelle et de la formation de l'enseignant* ou de l'intervenant. La formation continue des enseignants dans le domaine de la santé pourrait être encore grandement améliorée et les contacts des enseignants avec l'ASS pourraient être renforcés, dans les cantons où ces facteurs jouent un rôle primordial pour l'intervention à l'école.

On constate une grande diversité d'intégration de la prévention du sida dans l'éducation sexuelle. Pour la mise en œuvre de la prévention, il manque des directives claires sur le contenu (sous forme par exemple de check-list), qui permettraient aussi d'avoir une plus grande harmonisation des programmes.

On a très peu d'indications exactes sur *la qualité* de la prévention à l'école : l'enseignement et le matériel pédagogique sont-ils adaptés ? Une enquête générale sur la qualité des cours d'éducation sexuelle, prévention du VIH et toxicomanies à l'école, du point de vue des élèves, serait nécessaire pour répondre à cette question.

Il manque aussi une offre d'information et de sensibilisation pour les parents.

Enfin, la prévention du VIH n'est pas encore partout en Suisse intégrée dans un concept global de promotion de la santé sexuelle.

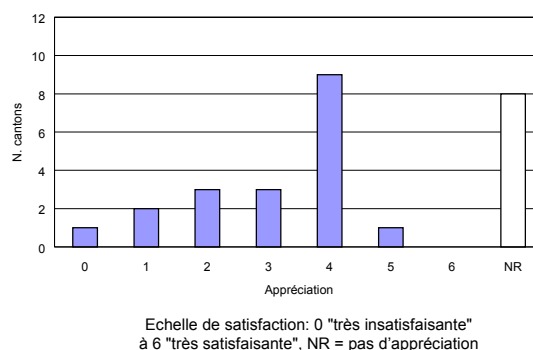
3.2 DOMAINE 2 : JEUNES : PREVENTION DU VIH POUR LES JEUNES HORS DU SYSTEME DE FORMATION

A. Contenu du domaine

Le domaine 2 contient les offres de prévention du sida pour les jeunes de plus de 15 ans qui se situent hors du système scolaire.

B. Qualité des données

Plusieurs questions restent sans réponse ou très souvent, les réponses sont incomplètes. On constate surtout un grand manque de données pour la Suisse centrale : NW, OW, UR, ainsi que pour le canton de GE.



C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Responsabilité générale : Un organisme responsable manque souvent ou n'est pas mentionné dans 14 cantons (AG, BE, BS, FR, GL, JU, NW, OW, SH, SO, TI, TG, UR, ZH). L'organisme mentionné souvent est l'antenne sida de l'ASS (AR, GR, NE, SG, VD, VO, VS, ZG). BL mentionne l'office de promotion de la santé, VD cite la fondation Profa en plus de l'antenne sida de Point Fixe.

Les acteurs : Les acteurs sont les antennes sida locales ou des cantons voisins pour les petits cantons (AG, AI, BE, BS, BL, GR, LU, TG, TI, SH, SZ, VO, ZH), les institutions et associations qui s'occupent des jeunes et ligues de la jeunesse (BE, BL, GL, LU, SG, SZ, TG, ZH), des groupes qui travaillent avec les jeunes dans les églises (SH, ZG), les éducateurs, les centres de conseil en toxicomanie (GR, SZ), les centres de planning familial (SZ, TI, ZG), les moniteurs/trices de la Croix rouge Suisse (FR), les travailleurs de rues (VD, ZG).

Les activités : Les activités comprennent la prévention du VIH/sida et de la toxicomanie chez les jeunes de plus de 15 ans en dehors du système scolaire ou de formation, et des conseils pour l'aide à la survie des toxicomanes. Dans les activités on trouve les travaux avec de jeunes pairs, des participations avec des stands de prévention à des manifestations culturelles ou sportives, une collaboration avec des centres de loisirs, et les actions de prévention des équipes mobiles.

D. Couverture

La couverture est souvent mentionnée comme insuffisante, la plupart du temps insuffisante en quantité (BE, FR, GR, LU, SO, SZ, VS, ZG), plus rarement insuffisante en qualité (NE, TI), et à la fois insuffisante en qualité et en quantité dans le JU. Comme il manque souvent un organisme responsable et comme il n'y pas d'institutionnalisation comme à l'école, le manque de programme systématique (cité par FR) conduit à une couverture défailante dans de nombreux cantons.

On manque de données pour plusieurs cantons de la Suisse centrale (NW, OW, UR).

Il y a une bonne couverture là où il y a multiplicité institutionnelle, diversité de l'offre et des points d'accès (BS, BL, SH, TG, VD, ZH).

E. Durabilité

Le financement est la plupart du temps cantonal avec souvent un cofinancement communal et parfois national. Certaines activités sont soutenues financièrement par des institutions et associations mais ce sponsoring privé n'est pas assuré dans la durée.

Il existe un financement à long terme pour les cantons de AI, AR, GL, LU (pour un projet), SG, SO, SZ, ZG. Le financement est à rediscuter chaque année pour FR, GR, LU (les autres projets), SH, VD, VS.

Dans le domaine 2, beaucoup de projets des antennes sida sont des projets-pilotes sans financement à long terme (BE, BL, SH, SZ) ou des projets dont le financement est à rediscuter chaque année. (BS, BL, SH). Par contre les services sociaux qui s'occupent aussi des jeunes mais sont moins sensibilisés au problème du sida disposent la plupart du temps d'un financement à long terme. Enfin, on manque de données pour GE, NW, OW, UR.

F. Lacunes et points positifs

Les **lacunes** importantes sont :

- un manque de moyens financiers pour une couverture plus large (NE, SH, VD)
- un manque de structures de conseil en éducation sexuelle pour les jeunes (BS)
- un manque d'activités (BE, GR) ainsi qu'un manque de projets concrets (ZG) ou de projets locaux " fédérateurs " (VS), surtout dans certains secteurs spécifiques comme les scènes commerciales, saunas, bars etc. (BE). Par ex, le canton du Jura mentionne le fait qu'il n'existe pas d'activités spécifiques pour ces jeunes, sauf des actions-éclair, en raison d'un manque de professionnels rétribués pour animer les groupes de jeunes
- un manque de temps (VD) et de disponibilité des intervenants (SH)
- un manque de continuité dans les activités, des activités seulement ponctuelles (LU) ou concentrées à un seul endroit (SO), un manque de coordination et de vue d'ensemble (LU, ZG)
- un manque d'engagement du réseau dans certains cantons (AR)
- une formation insuffisante des travailleurs sociaux dans le domaine du VIH (ZH), ainsi qu'un manque d'intégration de la prévention du VIH dans les services sociaux (BL) : le thème du VIH est souvent trop peu traité ou traité de façon trop peu continue ou conséquente dans le travail avec les jeunes (BL, ZG). Justement, comme il s'agit souvent de jeunes confrontés à toutes sortes de difficultés sociales, économiques ou d'insertion, le thème du VIH/sida est souvent oublié dans la liste des problèmes quotidiens (BE).
- le manque de groupes de jeunes bénévoles (JU), la grande mobilité des jeunes, posant un obstacle à la formation de médiateurs (GL).

Sous les **points positifs** sont mentionnés :

- le bon accueil de la population (NE)
- souvent l'excellent travail des bénévoles (NE, LU), le travail avec des médiateurs (SZ), le counselling individuel (SZ)
- l'offre de formation pour les travailleurs sociaux qui s'occupent des jeunes (BE)
- les collaborations fructueuses entre associations (AI, BS, SH, VD)
- les bons contacts des associations avec la population-cible (SO, VD) et la mobilité des intervenants, grâce à des équipes mobiles (VD)
- la qualité des actions (GR) et des méthodes novatrices : par ex. la technique du théâtre-forum dans le canton de VD

G. Résultats des discussions lors des plates-formes

Le domaine 2 apparaît comme un domaine qu'il faut conserver. La majorité des cantons, 14 cantons sur 26 (AI, AR, BE, GL, GR, JU, LU, NE, SH, SO, VD, VS, ZG, ZH) se prononcent pour le maintien du domaine 2 dans le contexte actuel. Des cantons comme ZG disent qu'il faut renforcer ce domaine. Dans les offres modèles, BE mentionne le projet " unHeimlich " pour les jeunes en foyer, FR la vente de roses avec un ruban rouge pour la Saint-Valentin le 14 février, et VD le Théâtre-forum.

H. Conclusions

Le domaine 2 est un des domaines où il y a beaucoup de faiblesses. Les lacunes sont multiples, et plus importantes que dans le domaine précédent (écoles) ; 9 cantons (AR, BE, FR, GR, JU, SG, SZ, TI, ZG) sur ceux qui ont donné une appréciation globale donnent une note insuffisante pour le domaine 2. Les cantons du JU, AR, SG, GR et SZ ont une note d'appréciation globale de " très insuffisant " pour le domaine 2 alors qu'en comparaison leur appréciation est de " suffisante " pour le domaine des écoles.

Les différences sont marquées entre cantons : certains cantons comme VD s'en sortent bien avec une appréciation globale satisfaisante grâce à une multiplicité d'initiatives et à l'engagement des associations.

Un consensus se dégage parmi les cantons pour considérer le domaine des jeunes hors écoles comme un domaine prioritaire. Ce groupe des jeunes hors du système scolaire est justement l'un des plus vulnérables à la fois face à la toxicomanie et au sida. Mais il est difficile d'atteindre ces jeunes souvent socio-économiquement défavorisés qui n'ont pas toujours accès aux structures d'information et de prévention du sida.

La coopération des organismes, institutions et associations est insuffisante. On constate une faiblesse de la mise en réseau avec les organisations et les intervenants qui ne sont pas spécialisés dans la prévention du VIH/sida mais travaillent beaucoup avec les jeunes en difficulté, comme les médecins de famille, éducateurs, travailleurs sociaux, centres de planning familial.

Une faiblesse dans le domaine 2 réside dans le fait que peu de projets spécifiques, adressés à une population identifiée, existent et que ce type de prévention est surtout individuel et confié (la plupart du temps de façon implicite) aux travailleurs sociaux et aux éducateurs qui ne sont pas toujours bien formés sur le sida.

Un organisme responsable fait défaut dans plusieurs cantons, ce qui explique aussi le manque de coordination des activités.

Enfin, le financement est insuffisant dans de nombreux cantons pour assurer une bonne couverture du public-cible.

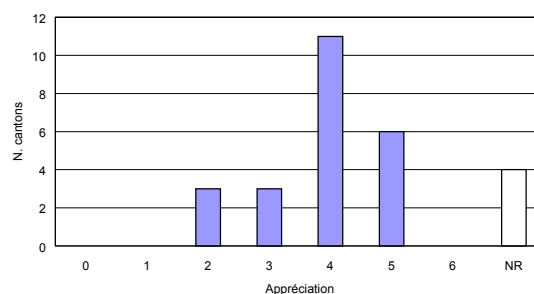
3.3 DOMAINE 3 : POPULATION GENERALE

A. Contenu du domaine

Le domaine 3 concerne la prévention sida pour l'ensemble de la population du canton.

B. Qualité des données

Tous les cantons sauf NW et OW ont mentionné au moins un acteur et une activité. On peut penser que les antennes locales de l'ASS sont généralement bien au courant de la situation dans ce domaine. L'information recueillie devrait donc donner une image valide de la situation sans biais important.



Echelle de satisfaction: 0 "très insatisfaisante" à 6 "très satisfaisante", NR = pas d'appréciation

C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Dans la plupart des cantons (AI, AR, BE, BL, BS, GR, JU, LU, NE, SG, SZ, TI, VD, VO, ZH), c'est l'antenne locale de l'ASS qui déclare assumer la responsabilité générale pour ce domaine. Certains cantons mentionnent une ou plusieurs autres instances : "Coordination sida" et "Coordination genevoise" pour GE, médecin cantonal (SH, TI); Gesundheitsdirektion, Erziehungsdirektion et Arbeitsgruppe Aids (UR); Gesundheitsdirektion et Fachstelle für AIDS-Fragen (ZG). L'absence d'une instance responsable est mentionnée à FR, OW et TG. L'information manque pour AG, GL, NW, SO, VS.

Les acteurs mentionnés sont le plus souvent les antennes locales de l'ASS (AG, AI, AR, BE, BL, BS, GE, GR, JU, LU, NE, SG, SH, SO, TG, TI, UR, VD, VO, VS, ZH), souvent en compagnie d'autres institutions. Dans certains cantons, seule une institution autre que l'antenne est mentionnée : centre d'éducation à la santé (FR), Aidsberatungsstelle Sozialdienst (GL), Fachstelle für Aidsfragen (SZ, ZG). L'information manque pour NW et OW.

De nombreux types d'activités sont mentionnés : conseil personnel ou téléphonique, bus de prévention, cours de la Croix Rouge Suisse, site Internet, information pour les médias, actions ponctuelles diverses, par exemple lors de manifestations, y compris Journée du sida 1^{er} décembre, etc. Tous les cantons mentionnent plusieurs activités, sauf FR qui mentionne comme seule activité les cours CRS. L'information manque pour NW et OW.

D. Couverture

On distingue entre la couverture en qualité et quantité des activités mentionnées et la couverture du domaine (basée sur les lacunes et points positifs mentionnés). Pour les activités, la couverture est jugée suffisante pour la qualité (exceptions : FR et TI). Le jugement sur l'aspect quantité est plus partagé : il est plus ou moins négatif pour 13 cantons (BE, FR, GL, GR, JU, LU, NE, SH, SO, SZ, VS, ZG, ZG), positif pour 11 cantons (AG, AI, AR, BL, BS, GE, SG, TG, UR, VD, VO).

Les lacunes relatives à la couverture mentionnées par les répondants concernent tout d'abord un manque d'activités destinées à certains groupes cibles ou catégories d'âges, souvent liées à un manque de ressources. Il s'agit souvent des adultes en dessus de 30 ans (AG, AI, AR, LU, SG, VD). Dans quelques cantons, certaines portions du territoire ne sont pas couvertes (BE, BL, JU, LU, TG).

E. Durabilité

Dans 12 cantons (AI, AR, BL, BS, GE, GL, GR, SG, TI, VO, ZG, ZH), le financement de toutes les activités mentionnées est assuré à long terme ou pour au moins 2 ans, généralement par le

canton ou la commune, mais aussi par le niveau national. Dans 10 cantons, le financement doit être rediscuté chaque année ou concerne un ou des projets pilotes ou actions uniques (AG, BE, FR, JU, LU, NE, SH, SO, VD). Dans 3 cantons, les activités sont financées de façons diverses (TG, UR, VS). L'information manque pour NW et OW.

F. Lacunes et points positifs

On peut classer les principales lacunes mentionnées en quatre catégories. La première catégorie, relative à la couverture, a été mentionnée ci-dessus. Une deuxième catégorie de lacunes concerne le manque de ressources (financement, temps ou personnel bénévole). Ceci est mentionné par AI, BE, JU, LU, NE, SO, TG, VD). La troisième catégorie de lacunes concerne le manque de coordination entre acteurs ou le flou de l'objectif de l'activité dans le domaine de la population générale (BL, BS, FR, VO, VS). La quatrième catégorie concerne les motivations des acteurs et le contexte social des activités, tels que manque de motivation, changement d'ambiance sociale de la prévention, manque de visibilité du travail, etc. (GE, GL). De plus, TI mentionne comme seule lacune la campagne Stop Sida.

G. Résultats des discussions des plates-formes

Dix cantons (BE, FR, GR, NW, OW, SH, TG, TI, UR, ZG) jugent important de maintenir les activités destinées à la population générale dans les cantons, 5 seraient d'accord d'y renoncer (JU, LU, NW, OW, UR^d), les autres ne se prononçant pas.

H. Conclusions

Les antennes locales de l'ASS sont l'acteur central de ce domaine. On constate un certain flou dans le rôle, les objectifs et les priorités de la prévention auprès de la population générale dans les cantons. En attestent la diversité (la dispersion ?) des activités et le manque de coordination relevé, l'insuffisance quantitative de la couverture, et le fait que moins de la moitié des cantons jugent ce domaine prioritaire. Du fait de ce flou, il n'est pas possible de se prononcer sur le degré de couverture dans ce domaine.

La prévention pour l'ensemble de la population dans les cantons paraît reposer pour l'essentiel sur les activités entreprises au niveau fédéral, à savoir la campagne Stop Sida. Le changement dans l'ambiance sociale de la prévention qui se fait jour et la limitation des ressources rendent nécessaire une (re)définition claire du rôle, des objectifs et des priorités de la prévention dans ce domaine. Une piste à explorer pourrait être, pour les activités au niveau cantonal, une centration sur le travail de proximité, notamment les activités locales.

^d NO, OW et UR sont mentionnés dans les 2 catégories.

3.4 DOMAINE 4 : PREVENTION SIDA SPECIFIQUE SELON LE GENRE POUR LES FEMMES OU LES HOMMES HETEROSEXUEL(LE)S / ADULTES (SAUF HSH)

A. Contenu du domaine

Le domaine 04 concerne la prévention sida spécifique selon le genre pour les femmes ou les hommes hétérosexuel(le)s / adultes (sauf HSH) dans le canton.

B. Qualité des données

Etant donné que les antennes locales de l'ASS sont des acteurs importants de ce domaine dans la plupart des cantons, on peut penser que les autres acteurs leur sont vraisemblablement connus du fait du networking existant.

On peut donc considérer que les données obtenues fournissent une bonne image de la situation de ce domaine.

C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Aucune instance ayant la responsabilité générale pour ce domaine n'est mentionnée dans 6 cantons (AG, NW, OW, TG, TI, UR). Une instance est mentionnée dans 14 cantons (AI, BE, BL, FR, GE, JU, LU, NE, SG, SH, SZ, VD, ZG, ZH), généralement l'antenne locale de l'ASS, parfois en collaboration avec d'autres institutions; dans certains de ces cantons il est précisé que cette fonction est remplie de fait par l'antenne mais sans mandat spécifique. L'information manque pour 7 cantons (AR, BS, GL, GR, SO, VO, VS).

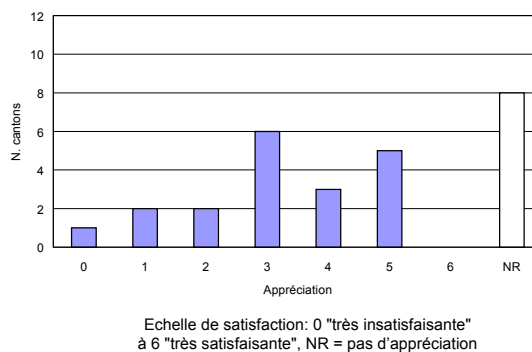
A part 6 cantons (GL, GR, NW, OW, TG, VS) qui ne mentionnent aucune activité, tous les cantons mentionnent au moins une activité. Dans presque tous les cantons, l'antenne locale intervient par une ou plusieurs activités. Les autres acteurs mentionnés sont souvent des institutions du domaine de la prévention ou de la promotion de la santé (à BE, BL, FR, JU, SZ, TI, VD, VO). A BS et SH, les médecins ou les institutions du domaine médical interviennent également. Des institutions s'adressant spécifiquement aux femmes (du type "Frauenzentrale Basel-land") sont mentionnées à BL et ZH.

On constate que, dans la plupart des cantons, les activités proposées constituent de fait une sorte de "package de base" comprenant de l'information, des cours et du conseil sur la prévention du sida ou la santé sexuelle en général dont le contenu prend en compte la situation et les besoins spécifiques du genre auquel il s'adresse. Certains cantons ne proposent qu'une partie de ce "package" : seulement le conseil sur le sida à AR; pas de cours offert à VO. Aucune activité n'est mentionnée à VS.

D. Couverture

Pour l'appréciation de la couverture, en plus de la quantité et de la qualité des activités mentionnées, on a considéré également l'existence d'offres spécifiques pour les femmes, les hommes, les couples, les célibataires, les parents. Il n'a malheureusement pas été possible de distinguer entre femmes et jeunes filles et hommes et jeunes hommes pour les cantons alémaniques. En effet, si les questionnaires des cantons romands font la différence (souvent liée au fait que les offres proviennent d'institutions spécifiques), les questionnaires alémaniques mentionnent uniquement "Frauen" et "Männer".

Dans 9 cantons (AI, GL, GR, NW, OW, SO, TG, UR, VS) aucune information n'est disponible sur la qualité et la quantité des activités. Dans 6 cantons (AR, FR, NE, SG, SZ, VD), ces deux



éléments sont jugés suffisants; à GE et VO, ils sont jugés insuffisants; dans 8 cantons (AG, BE, BL, BS, JU, LU, TI, ZG, ZH), la qualité est suffisante mais pas la quantité (l'information manque pour TI).

Dans les 18 cantons pour lesquels l'information est disponible (elle n'est pas disponible pour GL, GR, JU, NW, OW, SO, TG, UR, VS), il existe au moins une offre spécifique pour les femmes. Dans la plupart des cantons alémaniques, on trouve également une offre spécifique pour les hommes (mais pas à BL et SH). Dans les cantons romands, il existe une offre pour les garçons (et pour les filles), mais apparemment pas pour les hommes hétérosexuels adultes. Dans plusieurs cantons, on trouve aussi des offres pour les couples, les célibataires ou les parents.

E. Durabilité

Dans 12 cantons (AI, AR, BE, BS, FR, GE, JU, SG, SZ, TI, ZG, ZH), il existe des activités dont le financement est assuré à long terme ou pour 2 ans au moins. Ce sont le plus souvent des activités entreprises par les antennes locales de l'ASS ou par des institutions publiques du secteur de la santé. Dans 8 cantons (AG, BL, LU, NE, SH, SO, VD, VO), on ne trouve que des activités dont le financement doit être rediscuté chaque année ou des projets pilotes. L'information manque pour GL, GR, NW, OW, TG, UR, VS.

F. Lacunes et points positifs

On peut classer les lacunes mentionnées en 4 catégories. Le manque de ressources, en financement ou en personnel ou en cours spécifiques, est relevé dans 5 cantons (AI, AR, BL, SG, VD). On trouve ensuite le manque d'offres spécifiques pour certains groupes cibles ou domaines : les hommes hétérosexuels (BE, ZG), le conseil pour les familles (BS), le Sexualberatung (BS), le grand public (FR), les femmes migrantes et les jeunes adultes (SZ). On mentionne également la difficulté d'atteindre certains groupes cibles, tels que les hommes hétérosexuels, à GE, NE, TG, UR, ZH. Le manque d'intérêt du public visé par certaines activités ou pour le sujet en général constitue manifestement une difficulté (GE, GL, SH, VD, ZG).

Seuls 6 cantons ont mentionné des points positifs (BL, LU, SZ, VD, ZG, ZH), qui concernent essentiellement la qualité des collaborations et du networking.

G. Résultats des discussions des plates-formes

Seuls 2 cantons (SZ, ZH) jugent nécessaire de maintenir ce domaine dans la cadre actuel, tandis que 7 seraient prêts à y renoncer (BE, GE, GL, NE, TG, VD, VS).

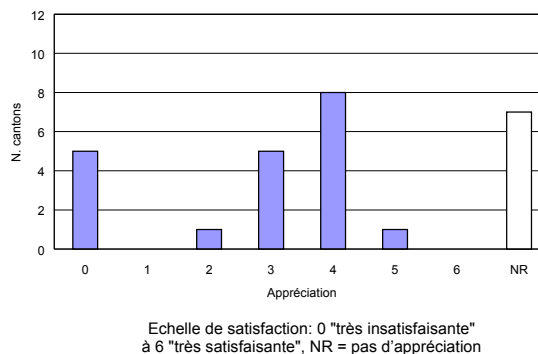
H. Conclusions

Dans une large fraction du pays, on trouve des activités s'adressant spécifiquement aux femmes, mais peu s'adressant aux hommes ou aux garçons. Une partie au moins de ces activités est financée de manière durable. Les autres publics cibles mal couverts du domaine sont divers et les activités qui s'adressent à eux sont hétérogènes, reflétant peut-être un manque de consensus sur les composantes prioritaires de l'offre ou un manque d'intérêt et de demande de la part des publics visés.

3.5 DOMAINE 5 : HOMMES QUI ONT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES (HSH)

A. Contenu du domaine

Ce domaine contient toutes les activités et offres de prévention sida pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH). On y trouve les offres pour les hommes bisexuels et pour les jeunes hommes homosexuels (sauf pour la prostitution masculine: voir prostitution, chapitre 3.9).



B. Qualité des données

Dans les cantons suivants on ne trouve aucune activité mentionnée pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes : GL, JU, NW, OW, UR. Il semble que les antennes locales de l'ASS soient bien au courant de la situation dans ce domaine et l'information recueillie devrait refléter la réalité.

C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Responsabilité générale : 19 des 26 cantons et demi-cantons mentionnent une institution responsable pour ce domaine. Dans la plupart de ces cantons c'est l'antenne locale de l'ASS qui en est chargée. Dans le canton de FR c'est un service de prévention, à NE l'antenne locale en partenariat avec l'organisation d'homosexuels, dans le canton de VD une organisation d'homosexuels et à ZG le département cantonal de la santé en collaboration avec l'antenne. Dans les cantons de GE, GL, NW, OW, SH, SO, TG et UR, il n'y a pas d'institution responsable mentionnée pour ce domaine.

Acteurs et activités : L'offre totale pour la Suisse inclut une cinquantaine d'activités. Comme acteurs figurent dans la majorité des cantons les antennes locales de l'ASS, des organisations d'homosexuels (BE, BL, BS, GE, GR, LU, SO, TG, VD, ZG, ZH) et des bénévoles (FR, SG). Le projet national HSH de l'ASS (MSM : Men who have Sex with Men) avec ses outreachworkers (ORWs) régionaux est l'offre principale pour ce domaine. Les ORWs sont chargés d'entrer en contact avec le public-cible au niveau local. Ils développent des actions de prévention dans des endroits spécifiques (scène commerciale : bars, saunas etc.; scène non commerciale : parcs, aires d'autoroutes etc.). Le projet HSH ne couvre pas toute la Suisse. On trouve des ORWs dans 11 régions. Presque tout les ORWs en fonction sont rattachés à une antenne locale de l'ASS (BS, BE, LU, SG/AR, TG/SH, TI, VS, ZG/SZ, ZH). L'ORW du canton de VD est engagé directement par l'ASS, mais l'association homosexuelle offre ses locaux. Dans certaines régions l'antenne locale (BE, ZH) cofinance le poste de travail de l'ORW. LU représente en quelque sorte un centre de rencontre des HSH de Suisse centrale et couvre avec ses activités aussi une partie des besoins des cantons de Suisse centrale. Des efforts sont actuellement entrepris pour faire participer les cantons environnants au projet HSH de LU et ainsi augmenter les pourcentages de travail de l'ORW^e.

^e Pour des informations plus approfondies sur l'ensemble du projet HSH voir rapport final de l'évaluation du programme HSH de l'Aide Suisse contre le Sida, 2^{ème} phase 1998-1999 et chapitre no 6 du sixième rapport de synthèse d'évaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse 1996-1998.

D. Couverture

Tous les cantons n'ont pas formulé des appréciations de la couverture. Il n'est donc pas possible de décrire la couverture pour tout le domaine. La couverture de la scène commerciale (bars, saunas etc.) est jugée suffisante p. ex. par BL/BS, FR, LU, SG, VS mais insuffisante par BE et SZ. La scène non commerciale (parcs, W-C, aires d'autoroutes) est jugée suffisante p. ex. par BL/BS, LU, SG et insuffisante p. ex. par AG, AI, AR, BE, SZ. La couverture pour d'autres lieux est jugée suffisante (LU, SG, TG, ZG) et insuffisante pour d'autres cantons (BE, SZ, SO, VS). Les autres cantons n'ont pas donné d'appréciation.

Des offres spécifiques pour des hommes bisexuels et des jeunes homosexuels sont mentionnées par environ la moitié des cantons (AI, AR, BE, BL/BS, GE, FR, LU, SG, SZ, VD, ZG, ZH).

Différences entre cantons : dans des cantons ruraux ou certains cantons avec une tradition catholique, l'homosexualité n'est pas vécue ouvertement et il n'existe donc pas de scène visible (p. ex. GL, JU, NE, NW, OW, TG, UR). Les personnes homosexuelles y vivent leur sexualité de manière anonyme ou cachée, souvent en se rendant dans les centres urbains voisins (p. ex. Zurich, Winterthour, Lausanne, Berne, Lucerne).

E. Durabilité

Les sources du financement sont assez hétérogènes pour ce domaine. Là où le projet HSH de l'ASS est établi il y a un financement national avec parfois un cofinancement local. Il existe un cofinancement cantonal dans les cantons suivants : BE, GE, LU, SH, SZ, VD, VS, ZG. Au troisième rang figure le financement par des institutions et associations. Le financement n'est dans la plupart des cas pas garanti à long terme. On y trouve beaucoup de financements à rediscuter chaque année ou des projets-pilotes ou uniques.

La diversité institutionnelle est présente là où il existe à côté des antennes locales, des organisations ou groupes d'homosexuels bien établis (BE, BS/BL, LU, ZH). Mais on trouve aussi du soutien par des groupes d'homosexuels ou des bénévoles dans des cantons essentiellement ruraux (GR, SG, TG, ZG). Dans les cantons de VD et GE toutes les activités de prévention sont menées par l'organisation d'homosexuels, avec un financement national (les activités développées par l'ORW) et cantonal.

F. Lacunes et points positifs

Lacunes : 9 des 26 cantons n'ont pas mentionné de lacunes (FR, GL, GR, NE, NW, OW, UR, TI, VO, ZH). La plupart de ces cantons n'ont pourtant aucune offre spécifique HSH.

Une des lacunes les plus mentionnée est le manque des moyens financiers (en particulier cantonaux), ce qui mène à un manque de capacité et de temps pour couvrir tous les besoins dans le canton, au recours à des bénévoles. L'accès aux groupes cible ou sous-groupes vulnérables est parfois difficile (p. ex. les homosexuels des couches sociales inférieures, les homosexuels migrants, les hommes bisexuels), soit parce qu'il n'existe pas une scène locale (SH, GL) ou parce que ces catégories d'homosexuels ne se rencontrent pas dans des lieux publics "repérables". On l'a vu, dans certaines régions les personnes concernées d'un canton sont atteignables par les activités du canton voisin (par ex. AI, AR par SG, OW par LU, SZ par LU, ZG, SH par ZH). En outre, le peu de visibilité publique de la vie des homosexuels dans certains cantons, amène parfois, dans l'opinion publique, à une "négation" de l'existence de l'homosexualité dans le canton (JU).

Dans certains cantons il peut être difficile de trouver ou de motiver des bénévoles (LU, SG), de responsabiliser certains acteurs du milieu gai commercial, au besoin de soutenir la prévention (GE).

Points positifs :

- le travail des bénévoles dans d'autres cantons (par ex. VD)
- la bonne acceptation des projets par les groupes cibles (BL/BS, FR, ZG)
- l'attitude positive des instances politiques (GE, LU)
- la coopération et la mise en réseau entre les diverses institutions, experts, et/ou instances publiques (BE, BL/BS, SZ, ZH).

G. Résultats des discussions lors des plates-formes

Dans un tiers des cantons (9 des 23 cantons) le domaine HSH figure parmi les cinq domaines qui doivent être conservés dans le cadre actuel (BE, FR, GE, JU, LU, TI, VD, ZG, ZH); dans seulement deux cantons on serait d'accord de renoncer à ce domaine (GL et SO où il n'existe par ailleurs pas d'offre ou une offre insuffisante). Un seul canton (NE) a mentionné le domaine comme une lacune. Mais on y constate une redynamisation depuis quelque temps. Des activités à double entre "Spazio Gay" et l'antenne locale de l'ASS ont été mentionnées dans le canton du Tessin. On a donc proposé de tirer au clair la collaboration. GE et ZG proposent leurs offres pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes comme offres modèles qui pourraient être reprises par d'autres cantons.

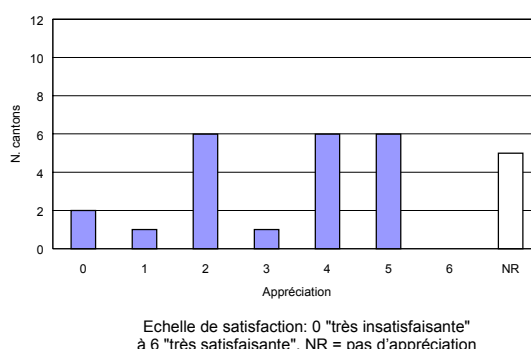
H. Conclusions

En regardant l'ensemble du domaine, on a l'impression d'une répartition de l'offre sur les différentes scènes. Le projet HSH de l'ASS est assez robuste et assure une relativement bonne couverture là où il est implanté. Dans les cinq plus grandes villes une activité de prévention HSH est garantie et partiellement cofinancée par des subsides cantonaux. Les autres régions ne sont pas toutes couvertes par le programme HSH. En dehors du projet HSH, l'offre paraît fragile, la couverture faible, l'activité fragmentée, et la durabilité n'est pas assurée.

3.6 DOMAINE 6 : MIGRANT(E)S (POPULATIONS ETRANGERES EN SUISSE)

A. Contenu du domaine

Le domaine 6 contient les offres et les activités de prévention du VIH/sida pour l'ensemble de la population étrangère en Suisse en incluant les requérants d'asile (foyers de requérants) ainsi que la formation des médiateurs /médiatrices et multiplicateurs/ multiplicatrices. Les prostitué(e)s migrant(e)s sont décrit(e)s dans le chapitre 9.



B. Qualité des données

Tous les cantons sauf NW et SO ont mentionné au moins un acteur et une activité.

C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Responsabilité générale : Dans sept cantons il n'existe pas d'instance chargée de la prévention VIH/sida pour les migrant(e)s, dans 14 cantons une instance chargée a été mentionnée (dont 10 antennes locales de l'ASS, quelquefois en partenariat avec le Département de la santé, avec le foyer de requérants ou avec une communauté particulière (VD). Dans le canton OW, Caritas collabore avec le planning familial. L'antenne de BE mentionne sa responsabilité sans cependant avoir un mandat explicite. 6 cantons/demi-cantons n'ont rien mentionné.

Acteurs et activités : Une soixantaine d'activités sont offertes dans le domaine des migrant(e)s en Suisse. Dans la majorité des cantons, les antennes locales de l'ASS offrent des activités de prévention pour migrant(e)s. Elles sont actives surtout dans la formation des médiateurs (AG, BE, BL/BS, SZ, TG, ZG), ou dans l'accompagnement des migrant(e)s séropositifs (BE). Les antennes locales offrent de la prévention dans des foyers pour requérants d'asile (BL/BS, GL, GR, JU, NE, TI, VS, ZG, ZH), souvent en collaboration avec les centres d'hébergement; elle mettent à disposition du matériel d'information en différentes langues, elles offrent des préservatifs gratuits (LU). Les centres de planning familial (AG, SZ, TI, VS) participent également aux activités pour les migrant(e)s resp. les requérants d'asile, en collaboration avec les antennes de l'ASS et les foyers d'hébergement.

Les centres ou foyers des requérants, les institutions Caritas et CRS (Croix Rouge Suisse) offrent des séances de prévention, du conseil individuel, distribuent des préservatifs et des brochures aux requérants (BE, FR, GE, LU, OW, SZ, UR, VO, VS).

Le travail de rue par l'église et une institution spécialisée offrent de la prévention pour des jeunes à BE (ex-yougoslaves, kosovo-albanais, des groupes asiatiques et africains).

Des services pour migrants offrent conseil, séances et brochures dans différentes langues (ZG, ZH).

Il y a très peu d'activités organisées par les associations de migrants, p. ex. des activités sporadiques (italiens, albanais) à BE. Dans le canton de VD, une permanence téléphonique anonyme pour la communauté portugaise domiciliée dans toute la Suisse a été mise en place et un accueil anonyme par le canton de VD. Des animations dans les centres culturels portugais du canton complètent l'offre pour cette communauté.

Presque tous les cantons mentionnent au moins une activité spécifique selon le genre pour les femmes et les hommes (14 cantons), pour les femmes (6 cantons), pour les hommes (1 canton).

D. Couverture

La couverture du domaine est jugée quantitativement insuffisante dans la plupart des cantons, par contre la qualité des activités est souvent considérée comme suffisante. Cette appréciation est constatée dans plus de la moitié des réponses lorsqu'il est question des activités de préventions VIH/sida dans les foyers de requérants d'asile.

Pour répondre à la question de couverture des différentes communautés, il faut tout d'abord rappeler que la population étrangère en Suisse est composée de ressortissants d'environ 180 pays. Cette immigration est hétérogène, du fait des diverses périodes d'arrivée en Suisse de ces personnes, de leur répartition entre les différents statuts de séjour, de leurs différences culturelles. La plus grande communauté étrangère en Suisse est la communauté italienne (un quart des étrangers) suivi numériquement des ressortissants de l'ex-Yougoslavie (un quart également). L'éclatement de ce pays en 1992 et en 1999 a posé la problématique sous un angle nouveau, marquée par l'arrivée de réfugiés de guerre. Les autres communautés (française et allemande non comprises) sont composées de Portugais (10%), d'Espagnols (7%) vivant en majorité en Suisse romande, de Turcs (6%) dont la majorité vit en Suisse alémanique.

Le projet Migration et Santé de l'OFSP vise la prévention du VIH/sida et des comportements de dépendance auprès des populations étrangères vivant en Suisse. Ce projet de l'OFSP a débuté en 1991 (projet Migration et Santé) en s'adressant à trois communautés. Le projet s'est élargi à d'autres populations en 1993 et 1995. Un des axes principaux du programme est le travail avec les médiateurs. Les activités de prévention du projet Migration et Santé de l'OFSP au niveau régional ne sont pas souvent mentionnées par les répondants.

Populations ciblées par les activités de prévention : la couverture sous l'angle de la diversité de l'offre pour des différentes communautés n'est ni uniforme ni complète. On trouve des offres de prévention explicitement destinées à des groupes particuliers d'étrangers dans les cantons suivants :

- pour les personnes d'origine d'ex-Yougoslavie (Croates, Bosniaques, Serbo-Croates, Serbes, Kosovars) et des Albanais à AI, AR, BE, BL, BS, SH, VS, ZG (à BE des offres spécifiques pour des jeunes);
- pour les Espagnols et/ou Portugais dans les cantons JU, TG, ZH, VD;
- des activités pour les personnes originaires d'Afrique sont décrites dans les cantons BE (jeunes), JU, VD, VS (Somaliens, Zaïrois). A BE on mentionne le manque d'activité pour les personnes d'Asie et de l'Afrique et pour les Latino-américains;
- des activités spécifiques existent à GE pour des femmes sans permis, à BE pour des Italiens et à ZG pour des Tamouls. Dans la majorité des cantons (16) on trouve des offres dans le domaine de l'asile, jugée insuffisante par plus de la moitié des cantons. L'activité dans le domaine de l'asile représente souvent la seule offre pour les migrants dans les (petits) cantons ruraux (FR, GL, GR, LU, NE, OW, UR).

E. Durabilité

La plupart des offres (deux tiers) bénéficient d'un (co-)financement cantonal ou - rarement - communal, un tiers d'un (co-)financement national et un autre tiers est soutenu par des institutions et associations. La durabilité de l'engagement financier - dans la plupart des cas - n'est pas assuré à long terme; on trouve surtout des financements pour des projets et actions pilotes ou uniques et des financements à rediscuter chaque année.

L'inscription et la multiplicité institutionnelles paraissent à première vue bonnes dans environ la moitié des cantons et faibles dans l'autre moitié. En prenant en compte que la plus grande partie du financement n'est assurée qu'à court terme et qu'une partie de ces institutions ne couvre que

le domaine de l'asile on peut supposer que l'inscription institutionnelle dans le sens de la stabilité de l'offre n'est pas bonne.

F. Lacunes et points positifs

Lacunes : L'une des lacunes les plus mentionnées est celle du manque d'accessibilité de certains groupes cibles ou groupes particulièrement vulnérables resp. le manque d'activité pour ces groupes. Il s'agit surtout des migrant(e)s d'Afrique, d'Asie, d'Amérique du Sud et d'autre part des migrant(e) des Balkans et de Turquie. Les raisons évoquées pour expliquer la difficulté d'accessibilité sont le manque de représentants ou médiateurs de plusieurs nationalités ou ethnies, respectivement le manque d'engagement de certaines organisations de migrants, ou même la non-participation à des activités de prévention du fait des structures patriarcales prévalant dans certaines organisations. La pénurie en matériel d'information dans les différentes langues ou pour les analphabètes est à souligner. Le projet Migration et Santé de l'OFSP se concentre surtout sur les migrants du sud de l'Europe. Le problème du financement joue un rôle important dans différents cantons : il concerne à la fois la hauteur et la durabilité du financement, compromet le développement des activités et mène à une surcharge des acteurs.

Points positifs : La bonne coopération entre les acteurs dans les cantons a été mentionnée plusieurs fois (collaboration avec les médiateurs, avec d'autres services, avec le centre de requérants, avec le projet Migration et Santé) et surtout l'engagement des médiateurs/médiatrices est très reconnu. En ce qui concerne le projet Entrelaçar (projet de prévention avec des femmes portugaises) dans le canton de VD on a souligné la reconnaissance des institutions vaudoises de l'utilité de ces activités.

G. Résultats des discussion lors des plates-formes

Seuls 5 cantons sur 23 désignent le domaine migrant(e)s comme un domaine devant être conservé sous sa forme actuelle (BE, JU, LU TI et ZH), aucun des cantons ne veut abandonner ce domaine et plus de la moitié des cantons mentionnent ce domaine sous les lacunes ou domaines problématiques (BE, FR, GE, GL, GR, NE, SG, SH, SO, SZ, VS, ZH) en proposant des solutions : nommer un responsable, promouvoir la formation, intégrer la prévention du VIH dans un concept général de santé des migrants, proposer des cours sur le VIH et la grossesse, faire appel à des médiateurs et médiatrices, collaborations entre institutions caritatives et antennes régionales, améliorer la collaboration en général et avec d'autres cantons, s'adresser à la deuxième et à la troisième génération de migrants.

Les offres suivantes ont été citées comme offres modèles qui pourraient être repris par d'autres cantons :

- JU propose son offre de groupe interethnique avec informations dans différentes langues;
- SG propose le projet pilote "Integra"(centre de consultation de planning familial) et
- TG son "projet portugais"avec une médiatrice de langue portugaise pour la prévention de sida et de dépendance / toxicomanie.

H. Conclusion

Deux niveaux de problèmes se dégagent. Un premier niveau concerne les structures qui interviennent dans le domaine (problèmes de responsabilité générale, de mise en réseau et de coordination). Les répondants mentionnent peu le projet Migration et Santé. Le deuxième niveau est le problème lié à la couverture étant donné la fragmentation des communautés et leur répartition entre les différents statuts de séjour, ce qui rend l'accès difficile. Le problème des nouveaux groupes d'immigrants et de réfugiés de différentes ethnies, langues et religions exigent une flexibilité ainsi qu'un changement et une adaptation rapides de l'offre de prévention du sida selon les différents aspects culturels. La précarité des ressources joue un autre rôle important dans la couverture du domaine.

Il y a très peu d'offres pour les immigrants des pays les plus touchés par l'épidémie VIH, les personnes des pays où la transmission hétérosexuelle du VIH prédomine (surtout Afrique subsaharienne et Caraïbes)^f. L'absence d'activités de prévention spécifiques pour ces communautés au niveau cantonal s'explique par leur faible nombre; mais considéré sur l'ensemble du pays, ceci crée une déficience de la couverture générale de la prévention vers des communautés fortement exposées.

Une difficulté supplémentaire pour l'accès à ce groupe cible est le fait qu'il est constitué de communautés hétérogènes.

^f Augmentation des infections VIH chez les personnes du "tiers monde" vivant en Suisse. In: Sida et VIH en Suisse, situation épidémiologique à fin 1998, OFSP, Berne 1999.

3.7 DOMAINE 7 : PREVENTION SIDA POUR LES PERSONNES EN PRISON : INFORMATION ET CONSEIL VIH, DISTRIBUTION DE MATERIEL D'INJECTION ET DE DESINFECTION, DE PRESERVATIFS, ETC.

A. Contenu du domaine

Le domaine 7 concerne la prévention sida pour les personnes dans les prisons du canton : Information et conseil VIH, distribution de matériel d'injection et de désinfection, de préservatifs, etc. La fiche ne demandait pas de préciser les acteurs.

B. Qualité des données

Tous les cantons sauf NW ont fourni des informations sur leur situation dans ce domaine.

En tenant compte également de l'analyse des

données disponibles effectuée en 1999 par D. Hausser⁸, on peut considérer que les informations sont suffisantes et adéquates.

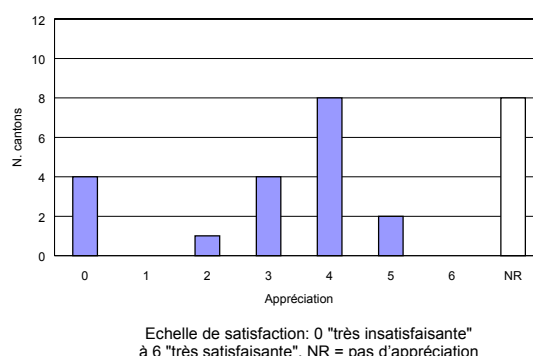
C. Description générale de l'offre : responsabilité générale, activités

Responsabilité générale. Dix cantons (AG, AI, FR, GL, NW, SH, SO, SZ, UR, VD) n'identifient aucune instance assumant la responsabilité générale de ce domaine. Dans les cantons où une instance est mentionnée, il s'agit du département responsable des prisons (BE, BL, ZH); de la direction de la prison (BL); du médecin cantonal (AR, LU, OW) ou d'un service qui lui est directement rattaché (TI); d'une antenne locale de l'ASS (GR, NE, SG); de la polyclinique médicale universitaire à BS et de l'institut de médecine légale à GE. On trouve également des responsabilités conjointes : un médecin désigné par le canton et l'antenne (JU); le département de la santé et le département de la sécurité et des institutions (VO, VS); Sicherheitsdirektion et Gesundheitsdirektion, Fachstelle für AIDS (ZG).

Activités. La fiche distinguait entre les activités suivantes : information sur le VIH, conseil VIH, mise à disposition de matériel d'injection/désinfectant, distribution de préservatifs, prise en charge médicale. On sait par le rapport Hausser que la prise en charge médicale est assurée dans tous les établissements (bien qu'elle ne soit pas mentionnée dans tous les cas par les répondants); elle n'est pas traitée plus avant ici.

Des données sont disponibles pour 51 établissements pénitentiaires dans le pays, parfois relatives à une catégorie d'établissement pour le canton. Elles concernent tous les cantons sauf six : AI, FR, NW, SZ, TI, UR.

La remise d'information sur le VIH est mentionnée dans tous les établissements sauf 7, principalement des établissements de détention préventive (à OW, SG, SO, VD), mais aussi de district (SG) et d'exécution des peines (VD). La mise à disposition de préservatifs est également fréquemment mentionnée : dans tous les établissements sauf 8 : des maisons de correction pour mineurs (à GE, LU), des établissements d'exécution des peines (GE) et de détention préventive (JU, OW, SO, VO). L'absence de disponibilité de conseil VIH est signalée dans 14 établissements : des prisons de district (SG, ZH), de détention préventive (BL, OW, SG, SO, VD, VO), d'exécu-



⁸ Hausser D. Prévention de la transmission du VIH dans les prisons suisses : analyse secondaire sur la base de la littérature disponible. Lausanne : IUMSP, 1999. Cette étude donne une image un peu différente de la présente, basée sur des informations antérieures à celles récoltées ici. Il n'est en conséquence pas possible de se prononcer sur ces différences.

tion des peines (AR, NE, SO, VD), des maisons de correction pour mineurs (SO, SG). C'est le matériel d'injection et de désinfection qui est le moins souvent disponible : il manque complètement dans 29 établissements de divers types, essentiellement dans les maisons de correction (AR, BE, BS, GE, LU, SG, SO, VS, ZH) et les établissements de détention préventive (BL, JU, OW, SG, SH, SO, TG, VO, VS, ZG), mais aussi dans quelques établissements d'exécution des peines (AR, GE, NE, VS) et prisons de district (SG, TG, ZG, ZH); du matériel de désinfection, mais pas d'injection, est disponible dans des établissements d'exécution des peines à VS et ZG, et dans un établissement de détention préventive à VS. Une absence de mise à disposition de matériel d'injection est également signalée dans d'autres établissements, à BE (Massnahmevollzugszentrum St. Johannsen) et VD (Relais 9 et 10).

D. Couverture

La prise en charge médicale est assurée dans tous les établissements. La remise d'information sur le VIH, la mise à disposition de préservatifs et le conseil VIH, bien que n'étant pas assurés dans tous les établissements, ne montrent pas de déficiences systématiques. Par contre, la situation concernant la mise à disposition de matériel d'injection stérile et de désinfectant est plus préoccupante : elle est inexistante dans la majorité des établissements, tous types confondus; elle est complètement absente de toutes les maisons de correction pour mineurs et d'une fraction importante des établissements de détention préventive. Enfin, dans plusieurs établissements des cantons de OW, SG et SO, on constate un cumul des déficiences.

E. Durabilité

La source de financement n'est pas disponible pour près de 15 établissements. Pour la majorité des autres, le financement est cantonal, parfois également communal. Pour de nombreux établissements, un financement multiple est spécifié, généralement sur le modèle suivant : la remise de matériel d'injection (si elle existe) et le conseil sont financés par le canton, l'information VIH est financée par le niveau national (vraisemblablement ASS), et la prise en charge médicale est financée par les assurances.

On dispose d'information sur la durée du financement pour environ les deux tiers des établissements. Dans la majorité des cas, il est assuré à long terme. On trouve cependant des actions uniques ou des projets pilotes à BE et VD, et des financements à rediscuter chaque année à GL, LU, SO, VD, VS.

F. Lacunes et points positifs

Plusieurs lacunes ont été relevées. Elles concernent la difficulté à collaborer avec les institutions pénitentiaires (FR, SH, SO, TI, VS, ZG, ZH); le manque de systématique et de prévention ciblée sur le VIH (BE, BL, BS); le manque ou les déficiences dans la mise à disposition de matériel d'injection stérile (AR, BS, GE, VO, ZG, ZH); la difficulté d'atteindre certains groupes tels que les détenus en séjour court (BE), les détenus allophones (SH) et les détenues (LU, SZ, TG); certaines déficiences dans le conseil VIH (SO, VO) ou dans la prise en charge médicale des détenus séropositifs (GE, SG); certains blocages institutionnels (GE); le manque d'information sur la situation des mineurs (LU). Le manque de mise à disposition de préservatifs n'est relevé que pour 1 établissement (VO).

Les points positifs relevés mentionnent les aspects divers suivants, parfois concernant un établissement seulement : des avancées dans la remise de matériel d'injection dans certains établissements (BE, NE); des bons contacts avec les établissements (GE, LU, ZG); la disponibilité des intervenants (JU); la bonne prise en charge médicale (BS, LU); l'intégration de la problématique sida comme problème de santé "normal" ou l'amélioration de la situation (BE, SO, ZG); un climat politique favorable (GE); l'information ou la formation du personnel (BE, LU).

Un autre point positif relevé par plusieurs antennes romandes concerne les propositions de la COROM, actuellement en discussions avec les autorités compétentes, d'une offre de prestations (formation, information, accompagnement) pour tous les établissements pénitentiaires.

G. Résultats des discussions des plates-formes

Seuls 3 cantons (GL, SH, SZ) envisageraient de renoncer à ce domaine, et 4 se prononcent pour le maintien. Des lacunes dans la prévention du VIH pour les détenus ont été relevées par 7 cantons : BL/BS, FR, SG, TI, VD, VS, ZH. Les solutions proposées comprennent l'encouragement des initiatives politiques et le lobbying, la collaboration et la création de réseaux à l'intérieur des cantons et entre cantons, et la mise à disposition de seringues.

H. Conclusions

La prise en charge médicale est bien assurée. Il existe des lacunes, surprenantes étant donné le faible coût et le caractère non controversé de ces mesures, dans la mise à disposition de préservatifs et d'information sur le VIH. L'accès au conseil VIH n'est pas non plus assuré partout. Les déficiences les plus importantes concernent, aujourd'hui encore, la mise à disposition de matériel d'injection stérile, inexistante dans une forte minorité des établissements. Il est particulièrement préoccupant de constater son absence presque complète des maisons de correction pour mineurs et sa rareté dans les établissements de détention préventive.

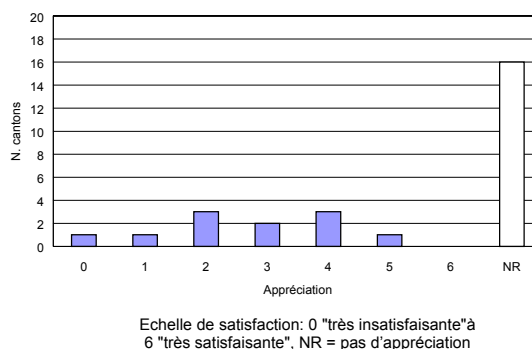
3.8 DOMAINE 8 : VOYAGEURS

A. Contenu du domaine

Le domaine 08 concerne la prévention du sida dans le canton pour les voyageurs.

B. Qualité des données

L'absence d'activité relevée dans 12 cantons n'est vraisemblablement pas un reflet tout à fait valide de la situation. De plus, l'information et le conseil dispensés individuellement par les médecins de premier recours ne figurent pas dans les données.



C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Dans 18 cantons (AI, AR, BL, BS, FR, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, TG, TI, VD, VO, ZH), aucune instance n'assume la responsabilité de ce domaine; dans 5 cantons, une instance responsable est mentionnée : Unité médecine des voyages de HUCG à GE; l'antenne locale de l'ASS à LU, SZ, ZG; le département de la santé à VS et ZG (en commun avec l'antenne). L'information manque dans 4 cantons (AG, BE, GL, UR).

Douze cantons ne mentionnent aucune activité (AG, AI, AR, FR, GR, NE, NW, OW, SG, TI, UR, VD). Dans ce dernier canton, l'activité de la Polyclinique médicale universitaire de Lausanne n'a pas été mentionnée. Dans les autres cantons, on trouve essentiellement des acteurs de 3 domaines : le domaine médical, avec des institutions spécialisées dans la médecine tropicale (BS, GE, VS, ZH) ou des praticiens (BE, BS, GL); des institutions de prévention telles que les antennes cantonales (BL, BS, GL, JU, SH, TG, VO, VS, ZG, ZH); des agences de voyage (BE, SO, SZ, VS). Grosso modo, on peut considérer que le domaine médical est réactif, il répond à des demandes formulées par les personnes intéressées (les voyageurs), tandis que les institutions des 2 autres domaines ont un comportement proactif (elles interpellent les personnes potentiellement concernées).

La diffusion d'information sur le VIH est une composante de toutes les activités mentionnées. Les institutions du domaine médical et la plupart des institutions de prévention offrent également un conseil VIH, les premières proposant également le test VIH. Des actions de distribution de préservatifs sont mentionnées à BL, BS, JU, TG. Des distributions de brochures ont lieu à BE, LU, VO, VS, ZG, ZH. Le Schweizerisches Tropeninstitut (BS) propose des cours pour les professionnels et les personnes en déplacement de longue durée.

D. Couverture

On a déjà mentionné l'absence apparente d'activité dans 12 cantons. Les activités existantes sont jugées suffisantes en quantité et qualité à GE et SO; suffisantes en qualité mais insuffisantes en quantité à BL, BS et VS; insuffisantes en qualité et quantité à LU, SH, TG et ZH.

E. Durabilité

Les activités émanant des acteurs du domaine médical bénéficient dans l'ensemble d'un financement à long terme; c'est le cas notamment à BE, BS, GE, ZH. Certaines antennes locales de l'ASS et autres institutions du domaine de la prévention disposent d'un financement assuré pour au moins 2 ans (BL, BS, SH, ZH). Pour les autres institutions de ce domaine et pour les actions auprès des agences de voyages, le financement doit être rediscuté chaque année ou concerne uniquement un projet pilote ou unique (BS, JU, SH, SO, TG, VS, ZH).

F. Lacunes et points positifs

Quatre types de lacunes ont été relevées. Il s'agit tout d'abord du manque de stratégie ou de projets définis (BS, JU, VD, VS); puis de la difficulté d'atteindre le groupe cible des voyageurs (GE, SZ, TG, ZH), y compris par manque d'intérêt de sa part; du manque de motivation des agences de voyages (SH, ZG); et enfin du manque de matériel spécifique (LU, ZG).

De rares points positifs sont relevés : une première action entreprise (JU), un projet de brochure (NE), la prise en compte du problème par la commission cantonale pour le sida (SH), l'accueil favorable des agences de voyages (VS).

G. Résultats des discussion lors des plates-formes

Si aucun canton ne mentionne ce domaine parmi ceux devant être maintenus, ils sont par contre 20 (tous ^h sauf GL, SZ, TG) à penser qu'on peut envisager d'y renoncer. La prévention du VIH/sida pour les voyageurs est mentionné par GL comme lacune sans solution proposée, et par SZ et TG comme lacune avec la solution de s'adresser aux agences de voyages.

H. Conclusions du domaine

On a distingué deux types d'acteurs dans ce domaine : les institutions du domaine médical, qui essentiellement répondent à une demande exprimée individuellement par les voyageurs, et les autres acteurs qui ont des activités plus proactives, interpellant les personnes potentiellement intéressées. La durabilité des actions des institutions du domaine médical est assurée et la couverture par ce secteur des demandes exprimées paraît suffisante.

Il n'en va pas de même pour les acteurs qui ont des activités proactives. On relève pour ces acteurs un flou dans la définition du rôle, des objectifs et des priorités au niveau du canton de la prévention pour les voyageurs. Ceci se reflète dans le caractère assez disparate des actions entreprises et dans la couverture très lacunaire. De plus, et en conséquence du flou mentionné, ces activités proactives sont fragiles, leur financement n'étant généralement pas assuré. Le manque d'intérêt des agences de voyages et des voyageurs eux-mêmes les rend cependant d'autant plus nécessaires.

Il existe donc dans ce domaine un risque qu'il ne reste à terme que des activités réactives, répondant à la demande, donc auto-sélectives et pas forcément adaptées aux besoins. Enfin, on a relevé que les activités entreprises concernent uniquement les voyageurs au départ de la Suisse, aucune action mentionnée ne s'adressant à ceux qui ont la Suisse comme but de leur voyage.

^h L'information n'est pas disponible pour AG, BL et BS.

3.9 DOMAINE 9 : PROSTITUTION

A. Contenu du domaine

Le domaine 9 contient les offres et activités de prévention sida pour l'ensemble du domaine de la prostitution en incluant les prostituées femmes (avec des offres spécifiques pour les femmes toxicomanes et les femmes migrantes), les prostitués hommes et les clients de prostitué(e)s.

B. Qualité des données

L'information recueillie devrait donner une image valide de la situation, seul un canton n'a pas répondu.

C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Dans presque la moitié des cantons (AG, AI, AR, BL, BS, GR, LU, NE, SG, TI, ZGⁱ) c'est l'antenne locale de l'ASS qui déclare assumer la **responsabilité générale** de ce domaine. A BE et GE ce sont des associations spécifiques^j qui sont responsables et au VS, le Département de la santé. Il n'y a pas d'instance responsable dans les cantons de FR, NW, OW, SH, SO, SZ, TG, UR, VD. L'information manque pour GL, JU, VO et ZH.

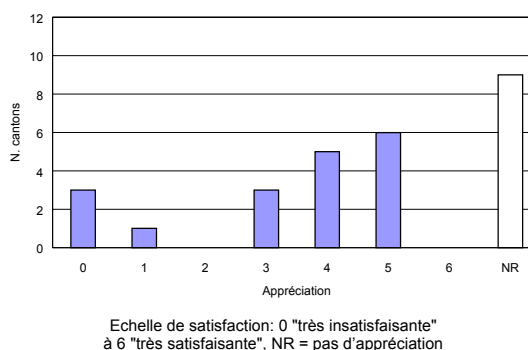
Le projet **APIS** de l'ASS est le projet le plus mentionné. Ce projet a pour but d'informer les femmes migrantes qui se prostituent au sujet du VIH, des pratiques à risques et des moyens de se protéger ainsi que d'orienter ces femmes vers des structures d'aide. Le projet fonctionne avec des médiatrices issues du milieu à atteindre : elles sont de la nationalité des femmes à atteindre et/ou prostituées elles-mêmes. Le projet est installé dans les antennes ASS (ou des associations spécifiques) de 12 cantons d'AG, BE (Xenia) BL, BS, GE (Aspasie), GR, LU, SO, SG (AI, AR), TI, VD, ZH (villes de Zurich et Winterthur). A SZ et à SH on a fait une analyse de la situation et l'antenne de TG/SH collabore actuellement avec l'antenne de SG qui mène le projet.

Pour les **consommatrices de drogues qui se prostituent** il existe des services ou des bus d'accueil (offrant information et conseil VIH, distribution de préservatifs, informations et aide sociale, éventuellement distribution de matériel d'injection), à GE (projet Boulevards), BE (Mascara, Contact), BL/BS (Frauenoase), SG (Projet Umbrella), SO (Lysistrada Olten), VD (Fleur de Pavé), ZH (Dora Flora).

Le projet de l'ASS visant les **prostitués masculins**, MSW (Male Sex Workers), est mené par les antennes régionales dans les cantons de BE, BL/BS, GE, ZH (Projekt Hermann). En outre, il existe d'autres offres de prévention ciblée pour les prostitués hommes qui sont mentionnées dans les cantons de LU, SG, VS, ZG.

Des activités de prévention visant les clients ne sont mentionnées que par quelques cantons : BL/BS (Projet Don Juan de l'ASS), GE (projet Boulevard, Dialogai), LU, SG (Umbrella), VS, ZG.

Les projets de médiatrices/médiateurs visant la prostitution (APIS, Boulevards et MSW) sont décrits en détail dans le rapport 'Médiateurs' et prévention du VIH/sida et dans d'autres publications (voir bibliographie en annexe, page 82).



ⁱ En commun avec le département cantonal de la santé.

^j Qui sont les principaux acteurs dans le domaine.

Il n'y a pas de prise en charge spécifique pour les prostitué(e)s à FR, NE, GL, NW, OW, UR. A NE c'est le manque de temps qui est invoqué, à NW et à GL la difficulté à atteindre le groupe cible (à GL ex. il n'y a pas de prostitution visible et il n'est pas possible d'intervenir dans les bars et night-clubs à cause du manque d'anonymat des clients).

D. Couverture

On distingue la couverture sociale qui inclut les divers groupes cibles (prostituées femmes, prostitués hommes et clients) et la couverture géographique (grandes villes, petites villes et campagne).

Tous les cantons qui sont actifs dans le domaine (20) offrent des activités de prévention pour les prostituées femmes (AG, AI, AR, BE, BL/BS, GE, GR, JU, LU, SH, SG, SO, SZ, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH). Une grande partie de ces activités vise les prostituées migrantes, offre qui est bien étendue. La moitié de ces cantons incluent aussi des offres pour les femmes toxicomanes qui se prostituent. On trouve beaucoup moins d'offres s'adressant aux hommes prostitués, dans 9 régions seulement (BE, BL/BS, GE, LU, SG, VS, ZG, ZH). les activités visant les clients sont encore plus rares, on en trouve dans 6 régions (BL/BS, GE, LU, SG, VS, ZG).

La différence de couverture entre les cantons est manifeste surtout par l'absence totale d'offre dans les cantons de Suisse centrale et dans deux cantons romands (NE et FR).

E. Durabilité

Dans la majorité des cantons, la source du financement est nationale et cantonale (AG, AR, BE, BL/BS, GR, SG, SO, TG, VD, VS, ZH). Dans les cantons JU, SH, SZ, TI, le financement est cantonal et à AG, BE, GE, GR, VD, ZG, ZH on trouve un cofinancement communal. Dans presque la moitié des cantons, des institutions, associations et d'autres sources apportent un financement complémentaire.

Pour la plupart des activités mentionnées le financement n'est pas assuré à long terme. Dans 10 cantons, le financement doit être rediscuté chaque année ou/et concerne des projet uniques ou pilotes (AR, GR, JU, LU, SG, SH, SO, SZ, VD, VS). Dans deux cantons le financement est assuré à long terme (GE, VO) dans 6 autres pour au moins 2 ans (BE, BL/BL, TG, TI, ZG, ZH). Dans la majorité des cantons les activités sont financées par des sources multiples.

La multiplicité institutionnelle est très bonne dans les cantons urbains (BE, BL/BS, GE, ZH) et elle est assez bonne dans les cantons qui fonctionnent comme un centre régional (LU, SG, SO, VS, ZG). Il y (au moins) une institution / structure qui offre de la prévention dans les cantons ruraux (AG, AI, AR, GR, JU, SH, SZ, TG, TI, VO) et dans le canton du VD.

F. Lacunes et points positifs

On peut classer les **lacunes** mentionnées en 4 catégories :

- un manque de ressources, en financement (par le canton) ou en personnel est relevé dans 8 cantons (AG, BL/BS, GE, NE, LU, SO, VD, ZH)
- la difficulté d'accès aux groupes cibles a été souvent mentionnée (manque d'anonymat, scène "inofficielle", artistes de cabaret restant très peu de temps dans le même endroit (GE, GL, GR, JU, OW, SH, VS)
- déficit en services d'accueil dans les régions rurales (AG, BE)
- dans 6 cantons (BE, BL, GL, GR, VD, ZH) on relève l'absence d'activités de prévention pour les clients. Est mentionné également le manque d'activités dans le domaine de la prostitution masculine (BE, LU, TI, VD).

Les **points positifs** mentionnés sont les suivants : dans la moitié des cantons on souligne la bonne acceptation du projet APIS avec ses médiatrices de même langue et culture que les

femmes de la population cible, et l'accès à bas seuil à cette offre (AG, AR, BE, BL/BS, GE, GR, JU, LU, SG, SH, SO, SZ, VD). L'intérêt du travail en réseau national est souligné dans 9 cantons.

G. Résultats des discussion lors des plates-formes

Dans un tiers des cantons (7 des 23 cantons) le domaine de la prostitution figure parmi les cinq domaines qui doivent être conservés dans le cadre actuel (GE, GR, LU, SG, SO, SZ, ZH) et aucun des cantons ne souhaite renoncer à ce domaine. Dans 4 cantons ce domaine figure parmi les lacunes (FR, GL, NE, VD). Dans le canton de FR on propose une attention particulière aux prostituées étrangères et à GL la collaboration avec d'autres cantons. Pour le domaine de la prostitution, aucune activité "à double" n'est mentionnée. Les trois offres pour les femmes prostituées de BE (Xenia), SO (Lysistrata) et VD (Fleur de Pavé) ont été proposées comme modèles qui pourraient être repris par d'autres cantons.

H. Conclusions

Le projet APIS de l'ASS visant les prostituées migrantes est présent dans de nombreuses régions. Son but d'une autonomisation et de financement local par les cantons concernés n'est que partiellement atteint. L'importance du travail des médiatrices de la même culture a été exprimée comme point très positif. L'offre spécifique pour les consommatrices de drogues qui se prostituent est moins étendue, mais elle paraît couvrir les scènes des villes importantes.

Une des principales lacunes est le manque d'offre de prévention pour les clients de prostitué(e)^k ainsi que pour les prostitués masculins. Autre déficit exprimé : le manque d'offre dans les cantons ruraux de la Suisse centrale et dans certaines régions de Suisse romande. Le manque d'anonymat et l'accès difficile à des scènes très cachées sont deux explications possibles de ces manques d'intervention. En général, le financement des activités n'est pas assuré à long terme.

^k Le projet pilote "Don Juan" de l'ASS, mené en automne 1999, vise à combler cette lacune. Il doit être étendu ultérieurement.

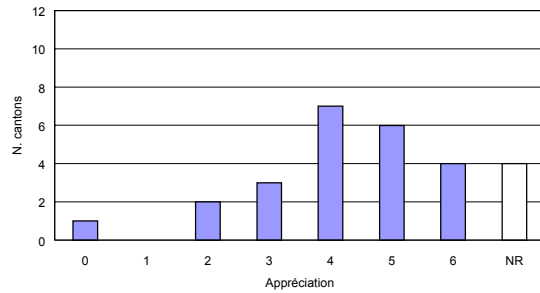
3.10 DOMAINE 10 : PREVENTION DU VIH POUR LES TOXICOMANES/MATERIEL D'INJECTION STERILE

A. Contenu du domaine :

Le domaine 10 contient l'offre en matériel d'injection stérile pour la prévention du VIH (et des hépatites) chez les toxicomanes, dans une optique de réduction des risques.

B. Qualité des données

Comme dans beaucoup d'autres domaines, plusieurs données manquent. Cependant, les données, bien qu'incomplètes, donnent une vue globale suffisante sur l'ensemble de l'offre d'un canton.



Echelle de satisfaction: 0 "très insatisfaisante" à 6 "très satisfaisante", NR = pas d'appréciation

C. Description de l'offre, responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Mention d'une personne ou d'un organisme responsable : six cantons ne mentionnent pas d'organisme responsable (AI, BL, GL, GR, OW, TI).

L'organisme de référence souvent mentionné est le Département de santé et/ou de l'action sociale (BS, GE, SO, VS, ZG). SZ mentionne le service socio-psychiatrique. L'office de coordination ou de conseil ou la commission cantonale pour problèmes liés à la drogue est également mentionnée (AG, AR, NE). Le Jura mentionne comme institution responsable la Ligue Jurassienne contre les toxicomanies. La personne de référence souvent mentionnée est le médecin cantonal (BE, FR, NW, SH, TG, UR) ou le délégué pour problèmes liés à la toxicomanie (LU, SG).

Les institutions et acteurs avec une offre en matériel d'injection stérile comprennent : les centres de conseil dans 20 cantons (AG, AR, BE, BL, BS, FR, JU, LU, NE, OW, SG, SH, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH), les centres de traitement dans 12 cantons (AG, BE, BL, BS, GE, LU, NE, NW, SH, VD, ZG, ZH), les centres à bas seuil dans 17 cantons ou ½ cantons (BE, BS, BL, FR, GE, GR, JU, LU, NE, SG, SH, SO, VD, VO, VS, ZG, ZH), les locaux d'injection (BE, BL, BS, SH, ZH), les pharmacies dans tous les cantons sauf 2, les hôpitaux dans 13 cantons (AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, JU, SG, TG, TI, UR, VD), les médecins généralistes (NW, OW, SH, TG, ZG), les automates dans 12 cantons (AR, BE, BS, FR, GL, GR, JU, LU, SG, SH, ZG, ZH), les Bus Stop sida (GE, SG, SO, ZH), les services médicaux des prisons de certains cantons (GE).

Les activités sont la mise à disposition de matériel d'injection stérile pour les toxicomanes.

D. Couverture

La couverture est mentionnée comme insuffisante dans certains cantons (AI, OW, SZ, TG, TI, AI) et pour une partie du canton de Berne. A l'intérieur des cantons, la couverture géographique est inégale : ex. AR, BE, FR, GR, JU (pour l'Ajoie), LU. On retrouve un *clivage villes-campagnes* (BL, BE, FR, GR, LU, VD) avec une offre concentrée en ville : par ex, dans le canton de LU, la couverture par la MAPLU (Mobile AIDS-Prévention LU) pour la ville de Lucerne est qualifiée de "très bonne", la couverture pour les campagnes de "très insuffisante", le travail de rues est jugé "satisfaisant" pour la ville de LU, pour le reste du canton "très insuffisant".

L'accessibilité au matériel d'injection stérile n'est pas assurée 24h sur 24 : dans plusieurs cantons, il n'y a pas de possibilité d'obtention des seringues en dehors des heures d'ouverture des centres de traitement, de conseil ou des pharmacies. L'accès est difficile les week-ends, (ex : BS, région Burgdorf, canton de BE, FR, NE, UR).

Suivant le dernier rapport d'évaluation de l'IUMSP, les structures à bas seuil sont en 1997 les principales sources d'approvisionnement en matériel d'injection pour les toxicomanes : il en existe 25 en Suisse, réparties dans 10 cantons, la plupart en Suisse alémanique. Treize sont pourvues d'un local d'injection, toutes en Suisse alémanique. Les pharmacies représentent la 2^{ème} source d'approvisionnement, suivies par le programme PROVE (Programme de prescription de stupéfiants sous contrôle médical). Les automates (76 appareils en Suisse en 1997) apportent une contribution plus modeste mais probablement qualitativement plus importante en cas d'urgence.

E. Durabilité

Le financement est dans la majorité des cas cantonal avec souvent un cofinancement communal (pour AG, AR, GR, LU, NE, SG, SZ, TG, VD, ZG, ZH). Plus rarement, certaines activités bénéficient d'un financement d'appoint national ou par des institutions et associations. Il existe une grande variabilité dans le financement suivant les cantons, qui ne disposent pas tous d'un financement à long terme. Le financement est à rediscuter chaque année pour certaines activités dans de nombreux cantons (AG, BE, GR, JU, SH, SO, VS).

Il n'y a pas de financement mentionné pour AI, GL, OW; on remarque aussi que dans ces cantons où il y a peu de moyens, l'offre est souvent jugée insuffisante (AI, OW)

F. Lacunes et points positifs

On note au niveau des lacunes :

- un manque de coordination et de vue d'ensemble au niveau cantonal (SZ)
- un manque de moyens financiers (AI, GL, OW)
- un manque de structures.

Il manque souvent : des automates (AI, NW, SO, SZ, TG, UR, VD), une offre dans les prisons (BS, NE, SH, VD, VO, ZG), des centres à bas seuil (AI, SZ, TG, GL, OW, TI, UR), des centres de conseil et traitement (SO), des locaux d'injection dans 15 cantons (AR, FR, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SZ, TG, TI, UR, VD, VS). Il est souvent mentionné que l'accès au matériel d'injection et de désinfection en prison et dans les hôpitaux devrait être renforcé. On remarque un *clivage entre régions linguistiques* en ce qui concerne les locaux d'injections : il n'y en a pas en Suisse romande et au Tessin alors que l'offre existe dans plusieurs cantons de Suisse alémanique.

- Des conditions parfois difficiles dans certains cantons :

un manque d'anonymat est mentionné par OW et TG. OW mentionne aussi un déni et une minimisation du problème et le fait qu'un travail politique devrait être fait pour améliorer l'acceptation de la réduction des risques. Une résistance envers l'installation d'automates au niveau des communes est décrite par TG (peur d'une scène de la drogue). Il existe des différences sur le terrain dans les relations entre institutions : alors que la politique de réduction des risques bénéficie du soutien des autorités et de la police à GE, il y a confiscation du matériel à Fribourg, à SH et dans plusieurs autres cantons.

Points positifs

- L'offre est diversifiée dans plusieurs cantons suisses, avec une multiplicité institutionnelle (Berne-Ville, BS et BL, GE, JU, LU, NE, SG, SH, VD, ZG, ZH).
- Un bon travail en réseau avec les différents acteurs est mentionné par certains cantons (BS, GE, SG, SH). UR mentionne une bonne sensibilisation des médecins praticiens. Il y a une bonne acceptation des acteurs dans certains cantons, surtout là où les associations ont fait un travail de pionnier (ex : BS, GE, SG).

- GE précise que l'offre en matériel d'injection stérile s'intègre dans un processus plus large de réduction des risques.
- L'accessibilité au matériel est facilitée par des unités mobiles : Bus Stop sida GE, Bus Fleur de pavé à Lausanne, Bus à SO, ZH, St-Gall ou Bus de la MAPLU à Lucerne (Mobile AIDS-Prävention LU). Elle est également rendue plus facile par la gratuité des seringues dans les centres à bas seuil. Dans le JU, elles sont mises à disposition par les hôpitaux et la Ligue Jurasienne contre les Toxicomanies; des seringues gratuites sont facilement disponibles également à Bâle.

G. Conclusions lors des plates-formes

La majorité des cantons, 18 cantons sur 26 (AI, AR, FR, GE, GL, GR, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, TG, UR, VD, VS, ZG) disent qu'il faut maintenir l'offre en matériel d'injection stérile dans le contexte actuel. Il s'agit donc d'un *domaine prioritaire*.

Dans les offres modèles, BE propose son offre en lieux d'injections, GR la prévention du sida à la prison de Realta, SG le projet "Flash" de distribution de seringues, ZH le groupe de travail pour l'usage de drogues à moindres risques (ARUD), VD la collecte de seringues par les usagers.

H. Conclusions pour ce domaine

La couverture pour l'offre en matériel d'injection stérile est assez bonne dans beaucoup de cantons en Suisse et elle s'est améliorée au cours des années. Cependant, au niveau de la couverture nationale, il y a des différences marquées entre cantons. L'appréciation globale varie de "très insuffisant"(OW) à "très satisfaisant" pour BS et SG. Dans les cantons où l'offre en matériel d'injection stérile est jugée comme absolument insuffisante, on constate aussi que l'acceptation politique n'est pas présente.

L'offre n'est pas diversifiée dans tous les cantons. Dans plusieurs d'entre eux, automates, centres à bas seuil, centres de conseil et de traitement n'existent pas. Les différences existent aussi entre régions linguistiques : offre en locaux d'injection présente en Suisse alémanique et pas en Suisse romande ni au Tessin. A ce sujet, le groupe de travail du GREAT a développé une réflexion sur la pertinence des locaux d'injection en Suisse romande. D'autres enquêtes confirment que les conditions pour la sécurité de l'injection ne sont pas partout assurées en Suisse.

A l'intérieur des cantons, la décentralisation n'est pas acquise et l'offre est insuffisante dans les campagnes.

Depuis le projet Hindelbank, la distribution en prison de matériel d'injection stérile et de désinfection a été effectuée dans 3 autres prisons, cependant, l'offre en prison reste encore insuffisante au niveau de la Suisse.

L'accessibilité au matériel d'injection stérile n'est pas assurée 24h sur 24.

La bonne collaboration avec d'autres institutions, autorités politiques, police, etc., n'est pas acquise dans tous les cantons : alors que dans le canton de GE, la coopération des services de police, qui pratiquent aussi l'échange des seringues, est exemplaire, un travail pour faciliter l'acceptation politique de la réduction des risques reste à faire dans de nombreux cantons de Suisse.

Le financement à long terme essentiel pour promouvoir la continuité de l'offre n'est pas garanti dans plusieurs cantons.

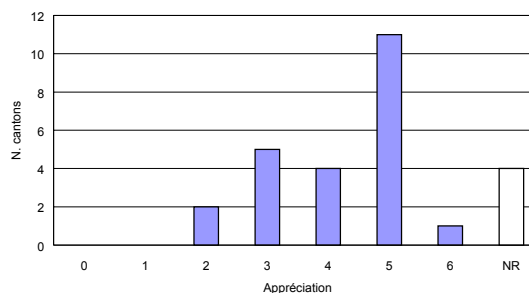
Enfin, des objectifs à long terme restent à atteindre : l'offre en matériel d'injection stérile n'est pas toujours intégrée dans un processus de réduction de risques et de concept global de la promotion de la santé chez les toxicomanes.

3.11 DOMAINE 11 : PREVENTION DU VIH CHEZ LES TOXICOMANES/CONSEIL VIH ET SANTE SEXUELLE, DISTRIBUTION DE PRESERVATIFS, ETC.

A. Contenu du domaine

Le domaine 11 porte sur l'offre en conseils relatifs à la prévention du VIH, à la santé sexuelle (contraception, Maladies Sexuellement Transmissibles [MST], violence), distribution de préservatifs, pour les toxicomanes.

Ce domaine recoupe en partie le domaine précédent, le domaine 10, quant à l'offre en matériel d'injection stérile.



Echelle de satisfaction: 0 "très insatisfaisante" à 6 "très satisfaisante", NR = pas d'appréciation

B. Qualité des données

Comme dans tous les autres domaines, des données manquent. Cependant, bien qu'incomplètes, les données sont suffisantes pour permettre une vue globale sur l'offre de chaque canton.

C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Responsabilité générale : il manque souvent la mention d'un organisme responsable : c'est le cas pour FR, GL, NW, OW, TI, TG, VD, VO.

Les organismes souvent mentionnés comme organisme responsable sont : le département de santé et/ou de l'action sociale du canton (BS, GE, SO, VS, ZG, ZH), parfois assisté d'une commission sur la toxicomanie (GE). L'office de coordination ou de conseil contre la drogue (AG, UR) et l'antenne de l'Aide Suisse contre le Sida à SG et SZ sont cités également.

Les institutions et acteurs de ce domaine sont les antennes sida du canton ou du canton voisin pour les petits cantons (AG, AR, FR, LU, SG, SZ, TI, TG, ZG), les centres de prévention et de conseil sur la toxicomanie (AG, AR, BE, BL, BS, FR, GR, GL, SG, TG, UR, ZG, ZH), les centres de traitement (LU, NE, VD, ZH), les ligues contre la toxicomanie (JU, VS), les centres à bas seuil (BS, BE, GE, GR, LU, NE, SG, SH, SO, ZH), les Bus Stop sida (GE, LU, SG, SO [Olten]), VD [Lausanne], ZH) et les équipes de travailleurs de rues (GE, LU, VD, ZG), les hôpitaux (AG, BS, GE, SG, TI), les centres de planning familial (AG), les centres de conseil social (AI, GL), les médecins de famille (GE, SH, SZ, UR, ZG), les infirmiers spécialistes cliniques (GE), les services médicaux des prisons (BS, GE), les pharmacies (SZ, ZG), les services socio-psychiatriques (SZ, ZH).

Les activités sont très variées et englobent le conseil sur la toxicomanie, sur le VIH, le conseil en matière de santé sexuelle, sur la contraception, la prévention de la transmission sexuelle du VIH et des autres MST, sur la prévention de la violence, l'assistance médicale, les programmes de substitution par méthadone, la distribution de matériel d'injection stérile et de préservatifs, l'assistance juridique, et sociale, l'orientation.

D. Couverture

La couverture n'est pas toujours suffisante. L'appréciation globale relative à la couverture est jugée "insuffisante" pour les cantons de AR, NW, OW, SO, SZ, TG, et BE (sur l'ensemble du canton de BE, sauf pour la ville de Berne où la couverture est diversifiée et suffisante).

La couverture géographique est jugée globalement insuffisante pour les cantons de NW, OW et SO, insuffisante pour les campagnes à LU, partiellement insuffisante pour SZ et TG, ainsi que sur l'ensemble du canton de ZH.

La couverture sociale n'est pas toujours complète en raison d'un problème d'accessibilité. Les toxicomanes sont un groupe particulièrement vulnérable et avec un grand risque de désinsertion sociale : tous les toxicomanes ne sont pas atteints (AR). Il faut surmonter un seuil psychologique pour aller demander de l'aide et certains toxicomanes ne le font pas (cité par LU).

La couverture fonctionnelle est insuffisante dans certains cantons ayant une offre très réduite (NW, OW, TG). Elle est au contraire très riche dans d'autres cantons (AG, BS, FR-Ville, LU-Ville, SG, SH, ZG, ZH) ayant une offre diversifiée et de nombreuses institutions offrant une riche palette de services.

E. Durabilité

Le financement est la plupart du temps cantonal avec parfois un cofinancement communal. Un financement d'appoint national ou par des institutions ou associations pour certains projets est plus rare. Le financement est variable dans la durée, suivant les cantons.

Dans ce domaine, les cantons NW et OW ne mentionnent aucune source de financement.

Le financement est à rediscuter chaque année pour les cantons de JU, SH, VS, et pour certains projets dans les cantons de AG, BE, FR, GR, LU, SO.

F. Lacunes

On distingue plusieurs grandes catégories de **lacunes** :

- un manque de vue d'ensemble et de coordination (SZ, ZG);
- un manque de coopération : SH mentionne le manque de coopération entre médecins et antenne sida et un accompagnement insuffisant par les services sociaux communaux. TG cite un manque de coopération entre l'antenne sida et les institutions spécialisées dans le conseil aux toxicomanes, ZG entre l'antenne sida et d'autres organisations;
- un manque de moyens (NE, NW, SO, OW) : par ex, l'existence du Bus des femmes Lysistrata à Olten (SO) est menacée par manque de moyens financiers;
- un manque d'acceptation politique pour une distribution de seringues (OW);
- une difficulté d'accès de certains toxicomanes (mentionné par AR). Il est à la fois difficile d'atteindre certains toxicomanes particulièrement désinsérés et ces toxicomanes marginalisés ne font pas toujours recours à l'offre;
- des lacunes dans l'offre fonctionnelle : SO mentionne des lacunes dans l'offre en conseil, soins et traitement médical, SH le manque de programmes d'occupation pour les toxicomanes séropositifs;
- des lacunes dans la prévention de la transmission sexuelle du VIH chez les toxicomanes, celle-ci risque d'être oubliée (cité par AR, BS, GE). Dans certains cantons (GL, SO, VS), on constate que la prévention de la transmission sexuelle du VIH et des MST chez les toxicomanes, et la distribution de préservatifs, sont effectuées par les intervenants des antennes sida, mais pas intégrées automatiquement dans l'offre des institutions spécialisées dans la prévention et le conseil sur la toxicomanie.

Points positifs :

Dans les points positifs, on trouve :

- une bonne coopération et mise en réseau au niveau des villes (ville de BS, FR-Ville, GE, Lucerne-Ville, Lausanne, ZG);

- un bon engagement de certains acteurs locaux ; UR mentionne le bon travail des médecins praticiens, le bon engagement de l'antenne sida TG est mentionné par le représentant du médecin cantonal.

G. Résultats de la discussion lors des plates-formes

Sept cantons disent qu'il faut conserver le domaine 11 dans le cadre actuel. Aucun canton ne mentionne le domaine 11 comme un domaine dont on pourrait se passer dans le contexte actuel.

Lors de la discussion sur les plates-formes, il a été dit qu'il fallait maintenir un niveau de sensibilisation de la population générale et que le réseau de prévention du VIH et de la toxicomanie devait être étendu.

Dans les offres modèles, BE propose son offre d'un point de rencontre pour les usagers de drogues.

H. Conclusions

Au niveau de la couverture nationale, les différences sont marquées entre cantons, mais moins que pour le domaine 10. A l'intérieur des cantons, la couverture au niveau des villes est en général satisfaisante, mais elle reste insuffisante dans les zones rurales.

Un organisme responsable n'est pas présent dans tous les cantons, ce qui rend la coordination difficile et ne permet pas une bonne vue d'ensemble. Lors de la discussion sur les plates-formes, plusieurs cantons ont souhaité une amélioration de la coopération entre l'OFSP, l'ASS et les différents acteurs (médecins, hôpitaux, services sociaux, institutions spécialisées dans la toxicomanie).

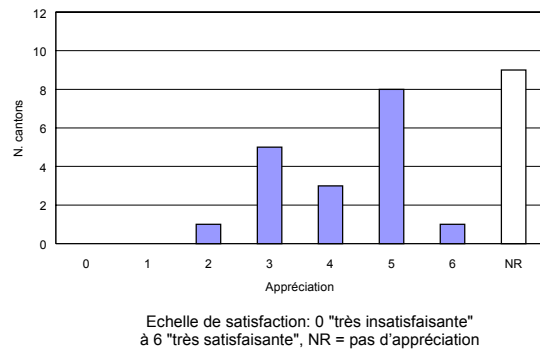
La prévention de la transmission sexuelle du VIH chez les toxicomanes et leurs partenaires reste encore insuffisante. Les conseils sur la santé sexuelle, en particulier la prévention du VIH ne sont pas automatiquement intégrés dans l'offre des institutions spécialisées en toxicomanie. Cet état de fait reflète sans doute une sensibilisation moindre des intervenants en toxicomanie sur le problème de la transmission sexuelle du VIH, ce qui ressort également d'autres enquêtes.

Le financement à long terme n'est pas garanti pour de nombreuses activités, ce qui compromet la durabilité de certains projets.

3.12 DOMAINE 12 : PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

A. Contenu du domaine

Le domaine 12 contient les offres de prévention du risque professionnel VIH/sida pour le personnel soignant (hôpitaux, soins à domicile, dentistes, etc.), le personnel de nettoyage (y compris les éboueurs), le personnel de la police, des prisons et autres professions (piercing, coiffeurs, tatoueurs, etc.)



B. Qualité des données

La qualité des informations entre les cantons est très différente et dépend de la manière dont les informations ont été récoltées. Il apparaît qu'il n'était pas partout possible de recevoir toutes les données demandées. L'image du domaine ne sera donc pas complète. Il y a des cantons dans lesquels le questionnaire a été très bien rempli (BS, LU, SO, SZ, TI, VS, ZG) et d'autres cantons avec très peu d'informations. Comme déjà mentionné, c'est le cas surtout pour les professions hors système de santé, où de grandes lacunes subsistent dans les données.

C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Responsabilité générale : Dans onze cantons, une instance de référence pour la prévention du risque professionnel a été mentionnée. La distribution des différentes instances est très hétérogène; cela peut être l'antenne de l'ASS (GR, LU, NE, ZG), souvent en collaboration avec la commission sida ou le département de santé publique du canton. Dans les cantons où une responsabilité générale sur le niveau cantonal n'a pas été citée (AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, JU, OW, SG, UR, ZH) il y a souvent des remarques : il n'existe pas de mandat défini (BE), il n'existe pas d'instance formellement chargée de ce problème (FR), différentes instances sont responsables (AR, SG); au JU, c'est un médecin du personnel de l'hôpital qui est chargé de ce domaine.

A l'hôpital universitaire de Zurich et au CHUV à Lausanne des centres de référence pour les infections transmissibles par le sang dans le domaine de la santé existent (Zurich pour la Suisse alémanique et les Grisons, Lausanne pour la Romandie et le Tessin). Ces centres surveillent l'exposition professionnelle.

Pour les cantons de GL, N, TG nous n'avons pas de données sur la responsabilité générale.

Acteurs et activités : tout d'abord il faut distinguer l'offre de prévention du risque VIH pour les différentes professions. La majorité des données se réfèrent au risque professionnel du personnel médical et paramédical. Dans la majorité des cantons nous n'avons pas d'information sur les professions hors système médical, sauf quelques informations concernant la police (SZ, UR, VO, VS, ZG), le personnel des établissements pénitenciers (BS, GR, ZG), le personnel de nettoyage et d'entretien (ZG), le service central du personnel (BS). Pour les professions comme tatoueurs, piercing, coiffeurs les informations manquent complètement. Dans les cantons AI, AR, NW, OW, SG nous n'avons reçu aucune information sur la prévention du risque professionnel.

Dans certains cantons (BE, BL, BS, GL, GR, NE, SH, SZ, TI, VS, ZG) l'antenne régionale de l'ASS reprend une partie de la prévention du risque professionnel en offrant information et conseil concernant la prévention du risque professionnel, la prévention VIH en général, les questions d'assurance liées au risque professionnel et la discrimination/stigmatisation. Si on prend en compte les informations reçues par le questionnaire no 17 sur la PEP, il faut ajouter les cantons

de LU (interlocuteur aussi pour NW, OW, UR), VD et ZH qui offrent informations et conseils sur la PEP pour les personnes exposées à un risque professionnel. Les antennes de GL et SH participent à la formation de base des soins de la Croix Rouge Suisse et des soins à domicile (Spitex), l'antenne du VS enseigne dans les écoles professionnelles de la santé et dans le cadre de la formation continue des hôpitaux, ouverte aussi aux policiers. L'antenne du TI collabore avec la commission de formation VIH/sida pour la Suisse italienne (CFSI) et l'antenne de ZG offre des activités de prévention à l'école intercantonale de soins et dans les prisons.

Dans le secteur médical, différentes institutions offrent des informations sur le risque professionnel. Dans certains cantons l'école de professionnels de la santé est citée comme acteur (AG, BE, SO, TI, VS). Les informations reçues concernant les services d'aide et soins à domicile (Spitex) sont différenciées : seuls les cantons LU, GL, SH, TG, VO, ZG, ZH les citent, à SO on offre seulement l'information sur l'hépatite et dans le canton JU on informe 'selon situation, cas par cas'. Pour la majorité des cantons, il manque les informations concernant les services de soins à domicile.

Dans le canton de FR, le médecin cantonal donne des informations à plusieurs groupes de professionnels. Selon les indications reçues, la demande actuelle est très faible et il n'existe pas d'offre en ce moment-là. A NE on ne trouve pas d'autres acteurs que l'antenne et l'école de soins infirmiers.

Les hôpitaux, comme employeurs, sont surtout responsables pour l'information du personnel au moment de l'embauche, de la sensibilisation et de l'information régulière. On y trouve différents services chargés de cette responsabilité : le service de médecine du personnel (BS, JU, LU, VD), l'unité d'hygiène ou le service de contrôle de l'infection (LU, VO, VS), les médecins de consultation VIH (BE, GE, GR), le médecin cantonal (SH). Pour une grande partie des hôpitaux il n'y a pas d'indications précises (dans cette partie du questionnaire). Cependant, si on consulte le questionnaire no 17 sur la PEP, on observe que tous les centres de consultations VIH (BS, BE, GE, VD, TI, SG, ZH) et la majorité des hôpitaux cantonaux (et régionaux) offrent de l'information et du conseil sur la PEP pour les personnes exposées à un risque professionnel.

Aucune information n'est disponible quant à la situation dans les cabinets médicaux privés; pour les dentistes et assistants en médecine dentaire, l'information est rare (SO, SZ, VS).

D. Couverture

Il apparaît qu'en majorité, l'offre de prévention dans le secteur médical est considérée comme suffisante. L'offre de prévention pour les services de soins à domicile est considérée tantôt comme suffisante tantôt comme insuffisante (dans les cas où nous avons des informations). Là où il y a des offres mentionnées pour la police, le personnel des établissements pénitenciers et le personnel de nettoyage, la couverture apparaît aussi comme suffisante.

Couverture institutionnelle : elle paraît bonne ou très bonne surtout pour les institutions médicales dans la majorité des cantons, faible pour les cantons AG, GL, NE, SH, TG, UR (pas d'informations de AI, AR, FR, NW, OW, SG). L'offre de l'antenne ASS régionale augmente la couverture pour les professions médicales ainsi que pour les professions non médicales. La couverture institutionnelle est très faible pour les autres professions (sauf pour les cantons mentionnés sous C).

La différence entre les cantons dépend en grande partie de la qualité des données et il est donc difficile d'apprécier la couverture nationale.

E. Durabilité

Dans la majorité des cantons (deux tiers) on trouve un (co-)financement cantonal (ou éventuellement communal), selon l'institution concernée (hôpitaux, écoles de soins infirmiers, département de la santé du canton, soins à domicile, antennes de l'ASS, police cantonale et communale, prisons etc.). Dans 7 cantons il existe un cofinancement national (BE, LU, NE, SH, TI, VD, ZH) qui couvre surtout les dépenses des établissements ou des recherches nationales : centres de consultation VIH (Etude Suisse de cohorte VIH) (BE, VD¹), Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents SUVA (LU), commission de formation VIH/sida pour la Suisse italienne (CFSI au TI), centres de référence pour les infections transmissibles par le sang en milieu professionnel (VD, ZH).

Inscription et multiplicité institutionnelle : pour le risque professionnel du domaine de la santé on peut considérer l'offre comme durable (là où il existe une offre) parce que les institutions (surtout hôpitaux) sont elles-mêmes durables. Dans les cantons où aussi l'antenne de l'ASS offre des informations sur le risque professionnel (voir B. Qualité des données) on peut considérer l'offre comme plus durable. Mais l'antenne est souvent l'institution dont la durabilité du financement est la moins stable comparé avec les autres institutions concernées.

F. Lacunes et points positifs

Lacunes : Dans 11 cantons on constate soit un manque d'activité ou de coordination, soit un manque d'information standardisée pour les groupes de professions hors secteur sanitaire (police, personnel de nettoyage, éboueurs, coiffeurs, pédicures, tatoueurs, etc.). L'accès aux autres professions est plus difficile parce que le personnel (par exemple. tatoueurs, coiffeurs etc.) n'est souvent pas organisé dans une association professionnelle.

Tous les **points positifs** réfèrent à la situation dans le domaine du risque professionnel dans le secteur de la santé (AG, BS, GE, LU, SH, SO, TG, ZG, ZH).

G. Résultats des discussions lors des plates-formes

Seuls 3 cantons désignent le risque professionnel comme domaine auquel il ne faut pas toucher dans le contexte actuel (AI, AR et SH) et 7 cantons (FR, JU, SZ, TI, VD, ZG, ZH) se prononcent même pour un renoncement à ce domaine. GE et TG mentionnent ce domaine sous les lacunes ou faisceaux de problèmes. TG propose comme solution d'identifier les professions concernées et de faire des offres. SH propose comme modèle son offre de cours de formation et de formation continue dans le domaine Spitex (soins à domicile) qui inclut aussi le risque professionnel.

H. Conclusions du domaine

Pour les professions médicales (surtout dans les hôpitaux) une structure est en place et offre une bonne base pour la prévention du risque professionnel. Des recommandations pour le personnel médical et paramédical pour prévenir les infections transmises par le sang, et des mesures à prendre en cas d'exposition avérée au VIH ont été publiées par l'OFSP (1988, 1990, 1994). Les centres de référence pour les expositions professionnelles au VIH (Universitätsspital Zurich et CHUV Lausanne) ont un système d'enregistrement sur base volontaire de la fréquence des accidents dans le cadre des services de soins. Avec la publication "Standard de sécurité pour le personnel de soin" (1998) il existe un instrument de promotion de qualité pour la prévention VIH dans les institutions des soins. En outre une brochure de la SUVA (Caisse nationale d'assurance en cas

¹ Faute de réponse au questionnaire, l'information n'est disponible que pour les centres de référence de VD et ZH, bien qu'il y ait des centres de consultation VIH à BS, GE, SG et ZH qui participent également à l'Etude Suisse de cohorte VIH.

d'accidents, 1988) pour le secteur sanitaire est disponible. Les recommandations de l'OFSP pour la formation VIH/sida pour 14 professions du domaine de la santé ainsi que des domaines hors secteur sanitaire incluent le risque professionnel et complètent le matériel d'information disponible.

Autres professions : il est difficile de se faire une image réelle pour les groupes de professions hors secteur sanitaire (police, douanes, personnel des établissements pénitenciers, entreprises de nettoyage, d'entretien, voiries et autres). L'absence d'action pour ces professions peut d'une part dépendre de l'importance du risque, d'autre part de l'absence d'une organisation professionnelle centralisée utilisable pour la mise en œuvre de la prévention. Les tatoueurs et les autres professionnels ne sont souvent pas organisés dans une association professionnelle. C'est un fait qui rend l'accès plus difficile. Aussi l'illégalité (parfois) des ateliers de tatouage/piercing peut jouer un rôle dans l'absence d'action.

Pour prévenir des infections transmises par voie sanguine hors secteur médical, il existe une brochure de recommandations de la SUVA (1988). La brochure inclut un paragraphe concernant les activités au cours desquelles des instruments peuvent être contaminés ou souillés par du sang (par exemple tatoueurs, piercing, coiffeurs, esthéticiennes, pédicures). Selon une information reçue de la SUVA, leurs brochures sont automatiquement envoyées aux personnes et institutions qui sont sur une liste d'adresse (médecins, hôpitaux, employeurs, etc.) et peuvent être commandées (aussi par Internet). Dans le cadre de cette étude il n'a pas été possible de s'informer plus concrètement sur la diffusion de ce matériel. Pour ces professions hors système médical il manque des directives claires.

En s'appuyant sur les données présentes il n'est pas possible de donner des conclusions finales pour l'ensemble du personnel cantonal et communal (police, prisons, personnel de nettoyage et d'entretien, etc.). Là où il y a des offres, elles sont suffisantes, mais pour la majorité des cantons nous n'avons pas obtenu d'information à ce sujet.

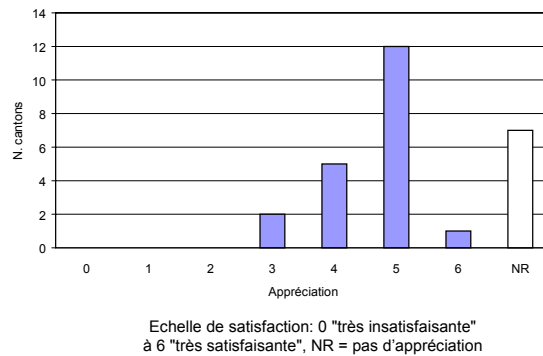
Les résultats des discussions lors des plates-formes ne reflètent pas une grande importance du domaine du risque professionnel au niveau cantonal comparé à d'autres domaines. Mais cela ne représente pas forcément un jugement négatif du domaine, il peut aussi être interprété comme "déplacer la responsabilité à un autre niveau".

3.13 DOMAINE 13 : SOLIDARITE

A. Contenu du domaine

Le domaine 13 comprend les activités dans le canton relatives à la solidarité avec les personnes atteintes par le VIH : solidarité, non discrimination, non stigmatisation, assurances, questions juridiques, droit de séjour et asile, etc.

Dans ce chapitre, on n'a tenu compte que des actions à destination principalement de la population générale et de divers publics cibles autres que les personnes infectées elles-mêmes et visant à l'information, à la sensibilisation à la non discrimination et à la non stigmatisation et au développement de la solidarité avec elles. Dans les fiches, les répondants ont fréquemment mentionné diverses activités de soutien telles que les groupes de self-help ou le conseil et l'accompagnement visant les personnes concernées elles-mêmes; bien que ces activités aient une composante de solidarité, pour éviter les répétitions, on a préféré les regrouper avec celles des fiches 14 (information sur les offres pour les personnes atteintes) et 15 (description des offres pour les personnes atteintes).



B. Qualité des données

Une grande diversité d'activités et d'acteurs a été signalée pour ce domaine. Il semble y avoir eu une certaine imprécision quant au type d'activités qui étaient visées : des activités de soutien et de conseil pour les personnes infectées ont souvent été mentionnées alors que par exemple l'organisation de la journée du sida du 1er décembre ne l'a pas été dans des cantons où elle est effectivement organisée (par exemple VD, GE). Cependant, comme les antennes locales de l'ASS figurent parmi les acteurs les plus importants du domaine, on peut considérer que les données fournissent une image suffisante bien qu'incomplète de la situation.

C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Responsabilité générale. L'antenne régionale de l'ASS déclare assumer seule la responsabilité générale de ce domaine dans 14 cantons (AI, AR, BE, BL, BS, LU, NE, NW, OW, SG, SZ, TI, UR, VS), et en collaboration avec d'autres institutions dans 4 cantons (JU, VO, ZG, ZH). Dans 2 cantons, c'est une autre institution qui est mentionnée : Empreinte à FR, et Sid'action à VD. Cinq cantons (AG, GE, SH, SO, TG) mentionnent l'absence d'institution en charge de la responsabilité générale. L'information manque pour GL et GR.

Acteurs. Les acteurs sont de plusieurs types. Les antennes locales de l'ASS sont mentionnées dans tous les cantons, sauf NE et VD (vraisemblablement par omission). L'ASS est présente dans les cantons dans lesquels le projet Ecole est actif (LU, NW, OW, UR, VS, ZH). On trouve ensuite les groupes de PVA (à BE, GE, JU, VS, ZH) et gays (à BE, FR, GE, ZH). Des acteurs du secteur religieux sont mentionnés à GE, JU, ZH. On trouve également d'autres acteurs divers : du secteur public à GL (Aidsberatungsstelle Sozialdienst); des bénévoles (BL, BS, JU, NE); et d'autres (Aids-Koordinationkonferenz : BL, BS; psychothérapeute supervisant l'équipe : NE; lieu de rencontre : SO).

Activités. Les activités dans le domaine de la solidarité se déroulent selon 3 axes : premièrement, des actions à destination de la population générale et de divers publics cibles et visant à l'information, à la sensibilisation, à la non-discrimination et à la non stigmatisation et au développement de la solidarité avec les personnes infectées; deuxièmement, des formations ou des inter-

ventions dans des formations destinées aux personnels ayant affaire aux personnes infectées; et troisièmement, des activités diverses généralement non spécifiées.

Sur le premier axe, les actions à destination de la population générale et de divers publics cibles, on trouve 4 types d'actions. Le premier type est l'organisation ou la participation à la Journée mondiale du sida le 1er décembre et/ou à des manifestations telles qu'une semaine de la solidarité, etc., spécifiquement mentionnée dans 7 cantons (AG, BE, BL, BS, FR, JU, ZH) mais vraisemblablement organisée aussi dans d'autres cantons. Les rencontres entre personnes infectées et écoliers, généralement dans le cadre du projet Ecole de l'ASS, constituent le deuxième type d'actions; elles sont mentionnées à BL, BS, OW, TG, VS, VO, ZH. Les actions d'information à destination de la presse constituent le troisième type d'actions. On les trouve à AI, AR, GR, SG, SH, VO. Finalement, diverses autres actions sont signalées, telles un effort de mise en réseau dans le domaine de la solidarité à BE et du théâtre à VO.

Sur le deuxième axe, on trouve des formations ou des interventions dans des formations destinées aux personnels ayant affaire aux personnes infectées à GL dans le cadre des cours CRS et Spitex; à LU, NW, OW (enseignants); à SZ (conseil pour les communautés étrangères) et TI (non précisé).

Sur le troisième axe, on trouve des activités qui visent à l'information, à la sensibilisation à la non-discrimination et à la non stigmatisation (sans plus de précision sur l'activité ou le public cible); elles sont mentionnées à BL, BS, NW, SH, SZ, UR, ZG, ZH.

D. Couverture

La fiche ne demandait pas d'appréciation de la couverture par les répondants. L'analyse des activités révèle cependant que des activités de divers types visant au développement de la solidarité sont organisées dans tous les cantons.

E. Durabilité

Le financement des activités du domaine de la solidarité est très diversifié. Une partie des activités est organisée en tout ou partie sans financement spécifique, et/ou en s'appuyant sur la collaboration de bénévoles, et/ou est financée par des dons. La poursuite sur le moyen ou long terme de cette partie des activités n'apparaît donc pas garantie, potentiellement menacée par le burn-out, la baisse de motivation et les changements dans la perception sociale du problème du sida.

Dans 15 cantons, une partie au moins des activités bénéficie d'un financement assuré à long terme ou pour au moins 2 ans : AG, AI, AR, BL, BS, GE, GL, GR, LU, SG, SO, TG, TI, ZG, ZH; dans 11 cantons, qui comprennent entre autres tous les cantons romands, sauf GE, (FR, JU, NE, NW, OW, SH, SZ, UR, VD, VO, VS) il n'existe que des financements uniques, ou à rediscuter chaque année, ou des activités entreprises sans financement spécifique. L'information manque pour BE.

F. Lacunes et points positifs

La plupart des lacunes concernent les difficultés relatives aux groupes de PVA : l'absence de tels groupes dans le canton (BL; BS) ou dans certaines régions du canton (BE), les difficultés d'accès à ces groupes pour des raisons culturelles ou personnelles pour certaines catégories de personnes atteintes telles que les toxicomanes, migrants, détenus, etc. (FR, VO) et le manque de données sur le recrutement des plus de 30 ans (ZG), la baisse de motivation et de participation et la charge que cela représente pour ceux qui les organisent (JU), le manque de financement (BL). SH mentionne des expériences négatives vécues par des personnes séropositives. Une baisse de l'intérêt du public pour la solidarité est signalée à SO et VD et un manque d'occasions pour exprimer cette solidarité (SO, SZ). Enfin on trouve les mentions de l'insuffisance d'information auprès des médecins, etc. (JU) et l'absence d'assurance pour perte de gain pour les PVA (VD),

Les points positifs relèvent le bon fonctionnement des groupes de PVA et le développement de la solidarité entre les participants (BE, FR, JU), l'engagement des institutions régionales et des bénévoles (BL, BS), et l'amélioration du climat de solidarité avec les personnes atteintes (SH, SZ, VD, ZG).

G. Résultats des discussion lors des plates-formes

Huit cantons (BE, FR, GE, JU, TI, VD, VS, ZH) déclarent que le domaine de la solidarité doit être maintenu dans le cadre actuel, et aucun ne pense qu'il faudrait y renoncer.

H. Conclusions du domaine

L'élément "solidarité" est une composante centrale ou importante de nombreuses activités de divers types. Seules certaines d'entre elles ont été mentionnées sur cette fiche par les répondants. Le tableau des activités dans le domaine de la solidarité qui s'en dégage est donc partiel et nécessite de la prudence dans l'interprétation.

Des activités multiples et diverses sont actuellement entreprises dans tous les cantons, mais dans une part importante du pays, leur financement est fragile et provisoire. On signale également une diminution de l'intérêt du public et de l'environnement socio-politique pour le problème du sida.

3.14 DOMAINE 14 : INFORMATIONS SUR L'OFFRE POUR LES PERSONNES SEROPOSITIVES

A. Contenu du domaine

Le domaine 14 décrit la mise à disposition des informations sur l'offre en counselling, soins et accompagnement pour les personnes séropositives et leurs proches ainsi que les informations sur les traitements médicaux disponibles dans le canton.

B. Qualité des données

Beaucoup de questions n'ont pas de réponse ou des réponses très incomplètes. Ceci rend l'exploitation des questionnaires difficile, vu la complexité du domaine. En outre, la distinction entre les domaines 14 et 15 n'a pas toujours été bien comprise par les répondants ce qui a généré un flou au niveau des informations reçues. Les données fournies, bien qu'incomplètes, permettent cependant une vue globale suffisante de l'offre de chaque canton.

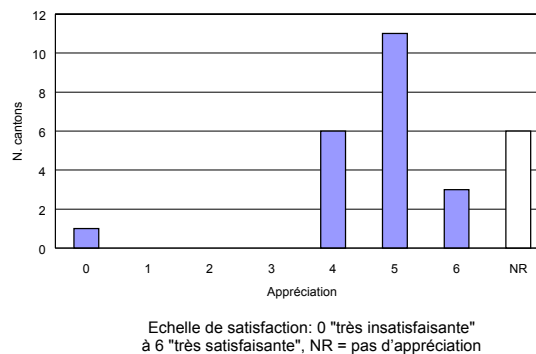
C. Description de l'offre disponible

Responsabilité générale : il est très rare qu'une personne ou un organisme responsable soit mentionné pour l'ensemble du domaine 14. Exception : le canton de Neuchâtel mentionne le groupe Sida NE.

Les acteurs cités sont les antennes sida locales, les centres de planning familial, les centres de prévention, les centres de conseil et de lutte contre la toxicomanie, les services sociaux, les hôpitaux généraux ou psychiatriques, les médecins etc. On peut distinguer des institutions spécialisées et non spécialisées.

Les institutions ou personnes spécialisées sont les antennes sida locales, les centres d'information ou ligues contre la toxicomanie, les divisions d'infectiologie des hôpitaux, les médecins spécialistes, les équipes d'infirmiers spécialisés, les pasteurs qui s'occupent des séropositifs, les groupes de personnes séropositives. Les antennes sida locales sont citées par tous les cantons sauf NW pour lequel on ne dispose pas d'informations. Les petits cantons citent l'antenne sida des cantons voisins (antenne sida Lucerne pour UR, antenne sida SG pour AR). Les centres d'information ou ligues contre la toxicomanie sont cités par 4 cantons (AG, JU, LU, VS). Les divisions d'infectiologie et consultations VIH des hôpitaux sont une source importante d'informations (citée par AI, AR, BE, BS, BL, FR, GE, GR, SG, SH, TG, VD, VS, ZH). Les petits cantons citent la division d'infectiologie de l'hôpital cantonal ou universitaire du canton voisin (hôpital de SG pour AI, hôpital de ZH pour SH). Les personnes séropositives et leurs proches peuvent également trouver des informations chez les médecins spécialistes (cité par SO, VD, ZH), des équipes d'infirmiers spécialisés (GE, VD), chez les pasteurs qui s'occupent des séropositifs (BL, ZG), et auprès des groupes de personnes vivant avec le VIH (BE, GE, JU).

Les institutions ou personnes non spécialisées chez lesquelles on trouve aussi une offre d'informations sont : les hôpitaux régionaux (AG, BS, BL, FR, GL, SZ, TI, VD, VS, ZG), les centres de conseil et de planning familial (AG, AR, BL, FR, GR, JU, SG, SZ, TI, VD, ZG), les médecins généralistes (AR, GL, JU, OW, SG, SZ, VO, VD, ZG), le service du médecin cantonal (OW, TI), les services sociaux de la commune (AR, FR, GE, SG, TI), et services de soins à domicile (GE, LU, TI), les centres de prévention et d'éducation à la santé (FR, OW) et services de la santé publique (VD), les



centres ou coordinations médico-sociales régionaux (FR, VO, VS), les services psychiatriques (SZ), ou de médecine psychosociale (VD), les services de santé en prison (BL).

Les activités : sont dirigées vers la population générale, les personnes séropositives et leurs proches, ou vers les professionnels. Ces informations concernent l'offre disponible, les traitements médicaux, trithérapies, institutions de soins, hospices, groupes d'entraide pour personnes séropositives, assistance juridique, infos sur les assurances sociales, informations générales, l'accompagnement, le soutien psychologique et social, les soins à domicile, le Spitex.

D. Couverture

La couverture géographique pour toute la Suisse est en général bonne, mentionnée comme suffisante en quantité comme en qualité par la majorité des cantons. Les données manquent complètement pour le canton de NW.

On constate une meilleure couverture dans les villes que les campagnes. Les régions rurales ou éloignées ont souvent une couverture insuffisante (mentionné par BE, BL, OW) : par exemple Bâle-Campagne considère la couverture comme partiellement suffisante alors que Bâle-Ville a une appréciation satisfaisante. Sur NW on a un manque absolu d'informations. OW mentionne une couverture insuffisante en quantité et qualité, ainsi qu'une appréciation globale de "très insuffisant". SH décrit une couverture suffisante en quantité et insuffisante en qualité, TG une couverture insuffisante en quantité mais suffisante en qualité.

La majorité des cantons a une appréciation variant le plus souvent entre suffisant et satisfaisant, (avec exceptionnellement une appréciation de très satisfaisant pour les métropoles GE et ZH).

E. Durabilité

Le financement est cantonal pour la grande majorité des cantons (25 cantons /26), avec parfois un cofinancement communal (AG, AI, AR, BE, FR, GR, JU, VD, VO, VS, ZG, ZH) et/ou national (AG, AI, AR, BE, FR, JU, SG, SH, VO, VS) pour certaines institutions.

Il existe aussi de grandes différences entre les cantons du point de vue du financement des structures. Certains cantons ont un financement à long terme (AI, AR, BE, BS, GL, NE, SG, TG), d'autres pas.

De nombreux cantons (FR, GE, SO, SZ, VD, VS) ont un financement qu'il faut rediscuter chaque année.

Il existe aussi des différences à l'intérieur des cantons en ce qui concerne les institutions financées; en général les services cantonaux ont un financement mieux inscrit dans la durée (hôpitaux, centres de conseil et de planning familial, services sociaux...) alors que le financement à long terme de l'antenne sida n'est pas garanti dans plusieurs cantons.

F. Lacunes et points positifs

On relève quelques **lacunes** qui reviennent souvent :

- le manque de vue d'ensemble et le manque d'infos sur ce que font d'autres institutions, par manque de coordination (JU, SZ).
- le manque d'informations disponibles chez les médecins de famille, non-spécialistes du sida (VD).
- une qualité d'informations insuffisante dans les institutions non spécialisées sur le VIH/sida (GE).
- un niveau d'information inégal suivant les différents acteurs dans le canton (FR)
- une lacune dans l'accès à l'information de groupes-cibles difficiles à atteindre : certaines minorités étrangères, certains milieux prostitués, prisons (cité par VD).
- le manque de moyens pour assurer la durabilité de l'offre. Ex : l'antenne sida de SO a été récemment supprimée par manque de moyens financiers.

Les **points positifs** souvent mentionnés sont :

- la diversité des institutions où on peut avoir accès à l'information (GE)
- le bon travail en réseau (GE, LU, VS, SZ)

G. Résultats lors de la discussion sur les plate-formes

Seuls 3 cantons (GE, TG, VS) citent le domaine 14 comme un domaine qu'il faut conserver dans le contexte actuel. Il faut cependant nuancer ceci par le fait que lors de la discussion sur les plate-formes, il a été dit qu'on ne pouvait séparer le domaine 14 (les informations sur l'offre...) du domaine 15 (l'offre elle-même).

H. Conclusion

L'offre du point de vue de la couverture sociale, institutionnelle et fonctionnelle est très diverse suivant les cantons. Il existe des différences marquées de couverture entre cantons avec une appréciation globale variant entre "très insuffisant" à OW et "très satisfaisant" pour de grandes villes comme Genève et Zurich. Des agglomérations urbaines comme Genève, Zurich, Lausanne, Bâle-Ville, Berne-Ville, Lucerne se distinguent par la richesse et la diversité de l'offre ainsi que la multiplicité des points d'accès.

L'offre dans les régions rurales ou éloignées est insuffisante. L'offre dans les cantons de Suisse centrale, NW et OW, est déficiente.

Les structures médicales et sociales disposent d'un financement à long terme. Les autres acteurs spécialistes de la prévention du sida ne disposent pas d'un financement à long terme. Or on constate que ces institutions spécialisées dans la prévention du VIH sont le plus à même de donner une vision globale de l'offre d'un canton.

On note un manque de vue d'ensemble et de coordination dans de nombreux cantons. Plusieurs institutions ne disposent pas de bonnes informations sur l'offre d'autres institutions. La mise en réseau fonctionne bien cependant dans certains cantons (GE, LU, VS).

La formation des médecins de premier recours dans le domaine du VIH/sida est parfois mentionnée comme lacunaire.

3.15 DOMAINE 15 : OFFRE EN CONSEIL ET SOINS POUR LES PERSONNES SEROPOSITIVES ET LEURS PROCHES AINSI QU'EN TRAITEMENTS MEDICAUX

A. Contenu du domaine

Le domaine 15 traite de l'offre en conseil et soins pour les personnes VIH+ et leurs proches (ce domaine est relié au domaine précédent, le domaine 14).

C. Qualité des données

Comme pour le domaine 14, les informations sont parfois incomplètes, ce qui rend l'exploitation des données difficile, vu la grande complexité du domaine 15. Cependant, comme pour le domaine 14, les données

bien qu'incomplètes fournissent une vue d'ensemble suffisante sur l'offre au niveau de chaque canton.

B. Description de l'offre disponible

Organisme responsable : Il n'y a pas de mention d'un organisme ou d'une personne responsable pour l'ensemble des activités du domaine 15 sauf exceptions : pour BL, le médecin cantonal et le Département de santé, et BS le Département de santé

Les acteurs : sont les antennes sida locales, les hôpitaux généraux et psychiatriques, les médecins, les centres de conseil et planning familial, les services sociaux, institutions de soins, hospices, Spitex, groupes d'autosupport.

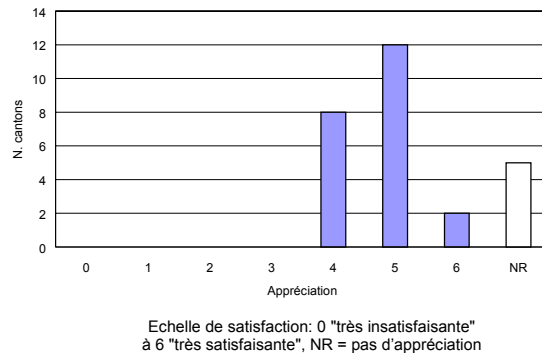
On peut distinguer 2 catégories : les acteurs qui prescrivent et s'occupent des traitements et ceux spécialisés en conseil et accompagnement.

Les acteurs qui prescrivent et sont responsables des traitements sont : les hôpitaux généraux (AG, BE, BL, GL, LU, NE, SH, SZ, TI, UR, VS, ZG) et psychiatriques (cités par BS, GE), à l'intérieur des hôpitaux, les divisions spécialisées sur le VIH de l'hôpital cantonal - ou de celui du canton voisin pour les petits cantons - (AI, BE, BS, FR, GE, GR, SG, SH, TG, VD, VS, ZH), les médecins spécialistes du sida en pratique privée (GE, VD), certains médecins de premier recours (AI, AR, BE, BL, BS, GR, GL, NE, SG, SH, SO, SZ, UR, VO, ZG, ZH), les psychiatres, certains hospices (BL).

Les acteurs qui s'occupent du conseil et de l'accompagnement sont : les antennes sida locales citées par tous les cantons, les petits cantons citent l'antenne sida du canton voisin (SG pour AI, AR, antenne sida LU pour la Suisse centrale, NW, OW, UR), les centres de conseil et de planning familial (FR, JU, SH, SO, SZ, TI, VD, VS, ZG), les services psychosociaux et de conseil sur la toxicomanie, (AR, FR, JU, LU, SG, UR, VD), les services sociaux (GE, SG, TI, VD, UR), les institutions de soins et les hospices (BE, BL, GR, LU, SG, SH, TG, ZG, ZH), Spitex (AR, BE, BL, FR, GE, GR, JU, LU, NE, SG, SH, SO, UR, VD, VO, VS, ZG), les infirmiers spécialistes cliniques (GE, Lausanne-CHUV), les pasteurs (BL, ZG, ZH), les groupes d'autosupport ou de self-help (AR, BE, BL, BS, FR, GE, GR, LU, NE, SG, SH, TI, TG, VD, VS, ZH).

Dans pratiquement tous les cantons, il existe une offre spécialisée (antennes de l'ASS, groupes de PVA, médecins ou services spécialisés...) et une offre généraliste (services sociaux, planning etc.).

Les activités généralistes regroupent les offres en conseil social et planning familial, informations sur les assurances, l'aide au logement, l'assistance juridique, rarement l'aide financière.



L'offre plus spécifique englobe les soins hospitaliers et ambulatoires pour les personnes séropositives, l'accompagnement, les conseils et soutien psychologique, l'information spécialisée en matière sexuelle pour les personnes séropositives, ainsi que les conseils pour les proches des personnes séropositives.

D. Couverture

La couverture géographique pour la Suisse est en général bonne, mentionnée comme suffisante en quantité comme en qualité par la plupart des cantons.

On n'a pas de données sur la couverture géographique pour GR, pas d'appréciation de la qualité de la couverture pour le JU, et pas d'appréciation de la quantité pour SO. Les cantons du JU et TG mentionnent une couverture insuffisante en quantité, le canton de SH une couverture insuffisante en qualité, Berne mentionne une couverture suffisante en quantité et qualité pour les villes, et en partie insuffisante pour l'ensemble du canton.

Le clivage villes-campagnes remarqué dans le domaine 14 se retrouve pour le canton de Berne.

L'appréciation globale, là où on a des données, est suffisante ou bonne suivant les cantons, la note variant de suffisant à très satisfaisant. Malheureusement, on n'arrive souvent pas à distinguer l'offre en soins, généralement bonne, de l'offre en conseil.

E. Durabilité

Dans tous les cantons, le financement est d'origine cantonale, avec un cofinancement communal pour certains cantons (AI, AR, BE, FR, GR, JU, UR, VD, VS, ZG, ZH) et parfois un cofinancement national (AR, BE, BL, BS, FR, GE, JU).

Le sponsoring privé est mentionné comme source d'appoint dans certains cantons mais il n'est pas assuré dans la durée. La même remarque que pour le domaine 14 est valable : les services médicaux (hôpitaux etc.) et sociaux (centres de planning familial etc.) cantonaux disposent d'un financement de longue durée. Par contre les autres acteurs non médicaux spécialisés dans le VIH/sida comme les antennes sida n'ont souvent pas de financement garanti à long terme.

F. Lacunes et points positifs

Les **lacunes** souvent mentionnées dans le domaine 15 sont les suivantes :

- l'accessibilité à l'offre de certains groupes-cibles (populations migrantes, détenus, prostituées) n'est pas assurée (mentionné par FR).
- la formation des médecins de premier recours est souvent qualifiée d'insuffisante (GE, BL, BS, JU, TG)
- lacunes dans la formation du personnel soignant et dans la sensibilisation aux aspects de la prévention et aux problèmes psychosociaux (SH)
- déficience au niveau de l'assistance juridique + assurances (JU + NE)
- lenteur de l'assurance invalidité (GE)
- lacunes dans l'offre en institutions de court séjour (JU)
- manque de temps disponible pour les personnes atteintes (VD)
- manque de moyens financiers (VD).

On retrouve souvent les mêmes **points positifs** que pour le domaine 14 :

- bonne collaboration entre différentes institutions, médecins, hôpitaux et associations dans certains cantons (GE, VD, SZ). La multiplicité institutionnelle est assurée dans les centres urbains (Berne, Fribourg, Genève, Lucerne, Lausanne, Zurich).

- l'offre en conseil, suivi social, et accompagnement psychologique (NE).
- les groupes d'auto-support (NE).

G. Résultats des discussions lors des plate-formes

Il s'agit d'un domaine prioritaire que tous les cantons entendent maintenir.

Dans les offres modèles, GL propose comme modèle son offre de soins aux personnes malades du sida dans le canton et GE son offre en assistance juridique pour les personnes séropositives.

H. Conclusions

La couverture est suffisante pour le domaine 15 pour l'ensemble de la Suisse. Il y a des différences entre cantons mais elles sont moins marquées que pour le domaine 14. L'appréciation globale varie entre suffisant et très satisfaisant, là où on a des données.

Cependant, on relève quelques lacunes. La formation de beaucoup de médecins généralistes et de premier recours sur le VIH/sida montre des insuffisances.

L'offre fonctionnelle n'est pas toujours assez diversifiée ; il y a des lacunes au niveau de l'assistance juridique, et des conseils sur les assurances.

La communication entre les différentes institutions n'est pas toujours optimale. Pour plusieurs cantons, la coordination pour un travail en réseau est insuffisante et une vue d'ensemble manque. Un organisme ou personne responsable pour la coordination n'existe pas la plupart du temps.

Le financement à long terme est assuré pour les traitements et pour les services médico-sociaux cantonaux, par contre il n'est pas garanti pour les structures spécialisées dans le sida qui s'occupent du conseil et de l'accompagnement. Enfin, il est difficile d'apprécier la qualité de l'offre dans ce domaine.

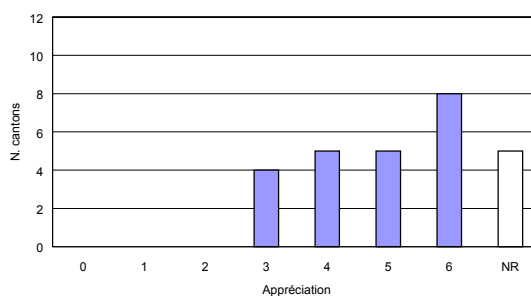
3.16 DOMAINE 16 : TEST DE DEPISTAGE DU VIH

A. Contenu du domaine

Le domaine 16 contient l'information et le conseil sur le test de dépistage du VIH (y compris le conseil pré- et post-test) et l'offre de dépistage anonyme ou non anonyme.

B. Qualité des données

Il y a peu d'information sur l'offre des médecins installés et dans certains cas les données sur la source du financement et la durabilité du financement manquent. A part de cela on peut considérer que les données obtenues montrent une bonne image de la situation de ce domaine.



Echelle de satisfaction: 0 "très insatisfaisante" à 6 "très satisfaisante", NR = pas d'appréciation

C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Une instance de référence pour le test du VIH a été mentionnée dans seize cantons. Dans la plupart des cas elle est liée aux centres de consultation VIH resp. maladies infectieuses (AG, BE, BS, GE, GR, SG, ZH; à SG il y a une responsabilité commune du centre de consultation VIH avec l'antenne locale de l'ASS qui couvre aussi les cantons voisins (AI, AR). Dans d'autres cantons on trouve différents services responsables : le centre de transfusion de l'hôpital cantonal (FR), la polyclinique médicale universitaire (VD), un laboratoire privé (ZG), le centre de planning familial (JU, NE), le département de la santé (VS) ou l'antenne régionale de l'ASS (SZ). Dans les cantons BL, LU, SH, TG, TI, VO il n'y a pas d'instance de référence. Les données manquent pour les cantons GL, NW, OW, UR.

Acteurs et activités (prestations) : à peu près quatre-vingts offres pour le domaine du test VIH pour toute la Suisse ont été mentionnées; il s'agit soit d'offres d'information et de conseil, soit d'offres de test de dépistage anonyme ou non anonyme.

Test de dépistage du VIH anonyme : dans les cantons où il existe un centre de consultation VIH resp. maladies infectieuses ce sont surtout eux qui exécutent le test anonyme (AG, BE, BL, BS, FR (centre de transfusion), GE, GR, SG (aussi pour AI, AR), ZH). Dans les cantons de VD et TI c'est la polyclinique médicale ou la consultation ambulatoire de l'hôpital. Il existe des offres de test anonyme dans les hôpitaux cantonaux ou régionaux (BE, BL, NE, SO, VO, VS, ZH). Les laboratoires privés jouent aussi un rôle dans l'offre du test anonyme : dans certains cantons les laboratoires sont importants pour la diversification de l'offre (BE, VS), dans d'autres cantons ils représentent l'unique service dans le canton où on peut pratiquer un test anonyme (AR, LU, ZG; SZ, SH en collaboration avec l'antenne locale). Les antennes locales de l'ASS offrent le test anonyme de dépistage dans les cantons de GE, NE, SZ, TG (les données obtenues ne fournissent pas l'information sur le service qui exécute le test). Le centre de planning familial offre le test de dépistage dans les cantons de FR, NE, TI, VS.

Le test de dépistage non anonyme est surtout exécuté par les médecins installés, mais aussi par des hôpitaux, des centres de consultations VIH et certains laboratoires privés.

On peut recevoir une information sur le test dans presque tous les services décrits.

Le test lui-même est accompagné par un conseil avant le test et dans la majorité des cas aussi par un conseil après le test. Dans plusieurs cantons on doute de l'assurance de la qualité du conseil et dans d'autres cantons on souligne le conseil qualifié (voir F. Lacunes et points positifs).

Les antennes de l'ASS n'offrent en général pas le test (avec les exceptions décrites plus haut) mais elles sont des points d'accès importants pour l'information et le conseil avant le test et dans certains cantons elles offrent un conseil après le test (BE, BL, BS, GL, NE, SO, SZ, TG, VD, VS, ZG, ZH).

On trouve aussi des lignes téléphoniques qui offrent soit information, soit information et conseil sur le dépistage (no 143 "Dargebotene Hand" à AI, AR, SG ou "Info Sida" à FR). Dans le canton du ZH certains associations de personnes séropositives offrent information et conseil avant et après le test.

Dans certains cantons il y a une collaboration entre les laboratoires qui effectuent le test anonyme et l'antenne locale de l'ASS qui se charge du conseil (BE, SH, SZ, ZG).

D. Couverture

La couverture est dans la majorité des cantons jugée suffisante, pour la quantité et la qualité de l'offre. Dans plusieurs cantons on se demande, si l'offre fournie par les médecins dans les cabinets privés est suffisante (AR, NE, OW, SG, SH, SO, TG, TI). Il faut ajouter qu'on ne dispose pas d'information sur l'offre des médecins installés dans la moitié des cantons (AG, AI, BE, BS, FR, GE, JU, LU, NW, UR, VD, VS). Il est donc difficile d'apprécier la couverture.

Couverture institutionnelle : la couverture dans le sens de la multiplicité des institutions paraît pour la majorité des cantons très bonne ou bonne. Dans certains cantons l'offre de test existe, mais inscrite seulement dans une institution (AG, BS, GL, JU, VD). On peut donc se demander si toutes les régions rurales sont aussi bien couvertes que les régions urbaines.

A NW, OW et UR on trouve des informations sur l'offre de conseil fournie par l'antenne locale de LU, mais pas d'information sur l'exécution du test.

Accessibilité : l'ouverture des services de test et de conseil est dans la plupart des cas liée en semaine aux horaires de bureau ou aux horaires des cabinets de médecins. Quelques hôpitaux offrent l'accès pendant 6 ou 7 jours par semaine, d'autres institutions selon leurs horaires seulement pendant des jours particuliers.

E. Durabilité

Dans la majorité des cantons on trouve un financement cantonal, souvent lié à une autre source de financement (institutions et associations, commune). Dans certains cantons il y a un cofinancement national (BE, FR, GE, TI, VS). Les patient(e)s eux-mêmes ou les caisses maladies participent aux frais du test.

Pour les institutions stables comme les hôpitaux, les cabinets de médecins, les laboratoires privés etc. la durabilité du financement est dans la plupart des cas assurée à long terme. Pour les institutions comme les antennes de l'ASS ou d'autres centres de conseil (planning familial, centre d'empreinte) qui délivrent l'information et le conseil de test la durabilité du financement n'est pas assurée à long terme. On ne peut donc pas dire que l'inscription institutionnelle resp. l'offre dans son ensemble (information, conseil et offre de test) soit considérée comme durable si la partie des institutions spécialisées en prévention de VIH n'est pas durable.

La multiplicité institutionnelle, c'est-à-dire que plusieurs institutions offrent des prestations similaires, est difficile à décrire pour ce domaine parce qu'il y a différentes prestations à fournir : l'information, le conseil avant et après le test, le test anonyme et non anonyme. Aussi s'il y a plusieurs acteurs dans un canton cela ne veut pas dire qu'ils offrent toute la palette (voir aussi C. Acteurs et activités).

F. Lacunes et points positifs

Lacunes : les centres de test anonyme ne sont pas assez connus (AG, BL, JU), l'anonymat n'est pas garanti dans les petits cantons et ne permet pas une véritable offre de tests anonymes (SH, SZ, VO). L'accessibilité du test anonyme est difficile dans certaines régions des cantons étendus (BE, TG). S'il n'existe pas d'offre de test anonyme les gens sont renvoyés dans un canton voisin (AI, AR, GL). Une qualité satisfaisante des entretiens de conseil avant et après le test VIH n'est pas garantie partout.

Points positifs : Trois points importants ont été abordés.

- L'offre d'information et de conseil qualifiée et individuelle ainsi que sa bonne utilisation et acceptation par les personnes concernées (BE, BS, FR, GE, JU, SH). Au TI certains services ont adopté des critères de qualité du conseil.
- La bonne collaboration et coopération entre l'antenne et le laboratoire privé (SH, TG, ZG) ainsi qu'entre les autres institutions actives dans le domaine (BL, BS).
- La qualité de l'antenne locale de l'ASS : la bonne visibilité de l'antenne (VS), la proximité de l'antenne pour les gens concernés (GR) et la bonne acceptation de l'antenne dans les hôpitaux (SO).

G. Résultats des discussions lors des plates-formes

Seuls 5 cantons sur 23 désignent le domaine test VIH comme domaine qui doit être conservé dans le cadre actuel (FR, JU, NE, TG et TI). La coordination du test de dépistage du VIH est classée soit sous lacunes, soit sous doublons (AR, FR, TI) et doit être améliorée. NE cite des synergies entre les antennes régionales contre le sida, le corps médical et les hôpitaux pour le conseil sur le dépistage et SG voit des synergies entre le conseil sur le dépistage et la prophylaxie post-expositionnelle. Les groupes sida de NE et GE proposent leurs offres de test anonyme comme offres modèles qui pourraient être reprises par d'autres cantons et le TI présente "une carte de qualité pour le test de dépistage du VIH" qui pourrait être adoptée.

H. Conclusion

Dans son ensemble c'est un domaine qui est bien couvert par les prestations actuelles. Il y a quand même des lacunes importantes, surtout en ce qui concerne le test de dépistage du VIH anonyme : d'une part dans certains cantons, les centres de test anonyme ne sont pas bien connus, d'autre part l'anonymat des personnes n'est pas partout possible dans les cantons ruraux. Ensuite, il y a peu d'informations sur l'offre fournie par les médecins praticiens (et particulièrement sur la qualité de cette offre) bien que les médecins prescrivent assez souvent le test.

Un autre point abordé par certains cantons est le manque d'assurance de qualité du conseil sur le test de dépistage du VIH.

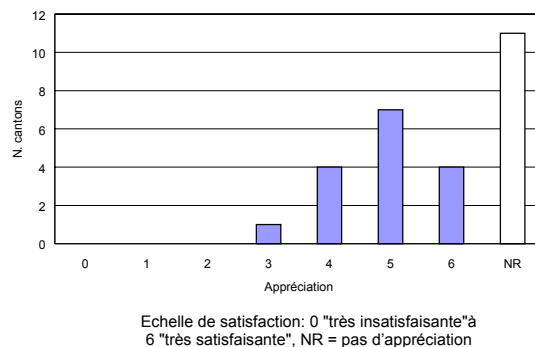
3.17 DOMAINE 17 : PROPHYLAXIE POST EXPOSITION VIH (PEP)

A. Contenu du domaine

Le domaine 17 contient l'information et le conseil sur la prophylaxie post exposition VIH (PEP) et les possibilités de recevoir une PEP VIH.

B. Qualité des données

Les données sur les acteurs et activités manquent pour le canton de FR. Pour les cantons de NW, OW et UR on n'a pas d'informations sur les prestations médicales offertes par les hôpitaux et les médecins. Dans l'ensemble cependant les données fournissent suffisamment d'information sur la situation de ce domaine.



C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Instance de référence : une instance de référence pour la PEP VIH a été mentionnée dans dix-huit cantons. Dans la plupart des cas elle est liée aux centres de consultation VIH resp. maladies infectieuses (AG, BE, BS, GE, GR, SG, TI, VD, ZH; les cantons AI, AR se réfèrent au canton voisin SG) ou aux hôpitaux cantonaux ou régionaux (FR, NE, SH, TG, ZG). Dans d'autres cantons c'est un cabinet de médecin (LU) ou le département de santé publique (VS) qui en est responsable. Dans le canton SO les gens concernés sont dirigés vers les centres de consultations de BE et BS, dans le canton NW vers LU.

Dans les cantons de BL, OW, SZ il n'y pas d'instance de référence. Les données manquent pour les cantons de GL, JU et UR.

Acteurs et activités : les antennes locales de l'ASS informent et conseillent soit la population générale soit les personnes exposées à un risque et elles dirigent les gens vers les hôpitaux ou médecins spécialisés le cas échéant. Aussi si les antennes offrent dans la plupart des cas l'information sur les risques professionnels, ce sont surtout les hôpitaux qui sont responsables pour les personnes exposées à un risque professionnel. Dans certains cantons il y a un médecin particulier qui est chargé de ce problème (voir domaine 12 : risque professionnel). Dans la majorité des cantons on trouve la possibilité de recevoir une PEP dans les hôpitaux (régionaux, cantonaux ou universitaires). S'il existe un centre de consultation spécialisé VIH ou maladies infectieuses, l'offre de la PEP y est liée. Dans d'autres cantons c'est le médecin d'urgence ou le spécialiste en infectiologie de l'hôpital. Dans certains cantons il y a aussi des médecins de cabinet privé qui offrent le conseil (AI, AR) et la prescription de la PEP (GE, GR, OW, SZ, VO, ZG, ZH) mais les informations obtenues là-dessus ne sont pas toujours exhaustives. Dans le GR on suppose que la PEP est rarement utilisée et qu'elle n'est pas un sujet important dans le domaine médical ambulatoire.

D. Couverture

Dans la majorité des cantons la couverture en terme de quantité et qualité (mais la quantité et la qualité n'a pas été toujours différenciée) de l'offre a été jugée suffisante avec les exceptions suivantes : L'offre est insuffisante pour la population générale (AG), la couverture par l'offre des médecins installés est considérée comme insuffisante ou insuffisamment connue (AI, GE, GR, OW, SZ, ZG, ZH). La couverture par l'offre des différentes institutions sida et non-sida du canton sous les auspices de la direction générale de la santé (GE) ou par le Spitex (soins à domicile) dans le canton ZG est jugée insuffisante.

Dans certains cantons ce sont les hôpitaux du canton voisin qui prescrivent la PEP (SG pour AI, AR; BS et BE pour SO; ZH pour SZ). L'hôpital cantonal offre la PEP en collaboration avec un

centre hospitalier universitaire (SH avec ZH). En ce qui concerne les cantons de Suisse centrale (NW, OW, UR) on n'a pas de données sur l'exécution de la PEP.

La couverture institutionnelle est bonne ou très bonne dans la majorité des cantons, garantie par les offres des antennes (information, conseil) et des hôpitaux ou médecins spécialisés VIH (conseil et prescription de la PEP). Par contre les prestations offertes par les médecins dans les cabinets privés sont presque dans tous les cas jugées comme insuffisantes ou il manque des informations précises.

L'accessibilité de la PEP est garantie 24/24 par les urgences des hôpitaux là où l'offre de la PEP est prévue. Par contre les offres d'information et de conseil rendu par les antennes dépendent de l'ouverture particulière des antennes.

E. Durabilité

Dans la majorité des cantons on trouve un financement cantonal comme source principale du financement des structures. Dans plusieurs cantons il y a un financement supplémentaire venant des institutions et associations ou de la confédération (VD, ZH avec les centres de référence pour les infections transmissibles par le sang en milieu professionnel). Le financement pour les établissements de la santé est en principe garanti à long terme par le fait que les hôpitaux sont des établissements durables. Le financement des antennes régionales par contre n'est pas assuré à long terme. Les prestations sont payées par les caisses maladie dans les cas d'exposition non professionnelle. En cas d'exposition professionnelle, il s'agit d'un accident, il est pris en charge par la caisse nationale d'assurance accidents (SUVA).

La multiplicité institutionnelle est garantie par le fait que les antennes offrent l'information et le conseil et les hôpitaux et/ou les médecins installés prescrivent la PEP en plus de l'information et du conseil. Il est évident que dans les métropoles (BE, BS, GE, VD, ZH) la multiplicité institutionnelle est plus marquée que dans les cantons ruraux.

F. Lacunes et points positifs

Lacunes : en général peu de lacunes ont été mentionnées (presque deux tiers des cantons ne mentionnent pas de lacune dans ce domaine). Est parfois cité le manque d'information dans la population générale (AG, BE, JU, TI, ZG) ainsi que chez les personnes concernées et chez certains groupes professionnels (Spitex, personnel de nettoyage, pompiers etc.). Ensuite, il semble que les médecins non spécialisés ne soient pas assez informés (mentionné pour AG et GE). Dans le canton de SZ, le PEP n'est disponible que pour les personnes exposées à un risque professionnel.

Il y a eu une distribution d'information par l'ASS (soutenue de l'OFSP) fin 1997/1998 destinée aux consultations sida, mais il n'y pas eu une grande demande d'information l'année dernière^m.

Points positifs : Pour deux cantons (JU, LU) on a cité comme points positifs l'existence de recommandations pour décider qui doit recevoir la prophylaxie dans l'établissement ainsi que la disponibilité 24/24 aux urgences. A GE on a souligné d'une part la facilité d'accès à la PEP, d'autre part on a constaté que le référent de la consultation VIH n'est pas atteignable 24/24h.

G. Résultats des discussions lors des plates-formes

Aucun des cantons n'a nommé le domaine de la PEP comme domaine devant être conservé dans le cadre actuel. Dans plus de la moitié des cantons on considère le domaine de la PEP parmi les domaines auxquels on pourrait renoncer (BE, GE, GR, JU, NW, OW, SO, SZ, TI, UR, VS, ZG,

^m ASS et OFSP: «Le préservatif s'est déchiré...». Fiche technique sur la PEP destinée aux consultations sida. Zurich et Berne: Décembre 1997.

ZH). Dans le cadre de ces plates-formes le terme "renoncer" a également été interprété comme "ne pas développer" ou "déplacer la responsabilité à un autre niveau".

Dans le JU au contraire on a mentionné l'information et le conseil sur la PEP sous les lacunes. Comme solution on a proposé l'information de la population générale et la formation de personnes spécialisées. SG a proposé de promouvoir des synergies entre le conseil sur le test et sur la PEP. On n'a nulle part constaté de doublons pour ce domaine.

H. Conclusion du domaine

Dans son ensemble, l'offre en PEP (information, conseil et prescription de la PEP) paraît suffisante, sauf, dans certains cantons, l'offre fournie par les médecins installés. Le niveau d'information des médecins généralistes est parfois jugé insuffisant. L'accès à la PEP est plus difficile dans les cantons ruraux où il y a peu ou pas d'institutions qui s'occupent de la PEP.

L'information de la population générale est jugée insuffisante. Cependant il existe un manque de clarté dans la doctrine pour la prescription de la PEP concernant par exemple la nécessité de s'adresser à un médecin pour une PEP en cas de rupture du préservatif ou d'utilisation de seringues contaminées. Un jugement définitif sur un éventuel déficit d'information dépend de la clarification de cette doctrine.

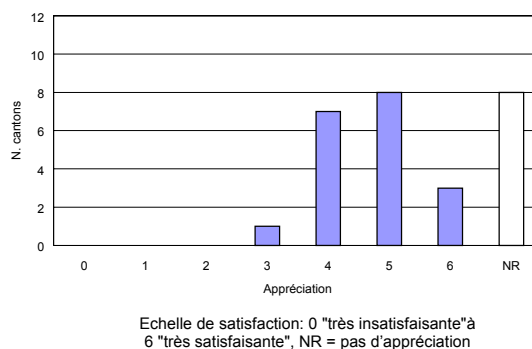
3.18 DOMAINE 18 : COLLABORATIONS

A. Contenu du domaine

Le domaine 18 concerne les collaborations, coordinations et mises en réseau auxquelles participe l'antenne régionale de l'ASS.

B. Qualité des données

Les antennes régionales ont elles-mêmes fourni les informations au sujet des collaborations auxquelles elles participent. Aucune donnée n'est fournie pour OW, NW et UR, étant donné que c'est l'antenne de LU qui couvre ces cantons. Suite à un problème technique, certaines données sont manquantes pour l'un ou l'autre canton ou rubrique. On peut donc considérer que les données sont valides mais pas très complètes.



C. Description de l'offre : responsabilité générale, institutions, acteurs, activités

Responsabilité générale. Cette rubrique ne figurait pas dans la fiche 18.

Acteurs. Un grand nombre de collaborations avec des acteurs divers ont été mentionnées : à part NW, OW, UR pour lesquels aucune activité de coordination n'a été signalée, les cantons en comptent de 3 à 16. Pour clarifier, on a distingué entre les collaborations avec les services cantonaux au niveau des départements ou d'une commission cantonale et les collaborations avec les autres acteurs. S'agissant des premiers, une collaboration avec le département de la santé ou le médecin cantonal existe dans 9 cantons, à AI, AR, FR, GL, LU, SG, TI, VD, ZH. Une collaboration avec le département de l'éducation est mentionnée à AI, AR, SZ et ZG. On trouve une commission ou conférence cantonale pour le sida à BL, BS, GE, GR, SH, TG et ZH.

Les collaborations avec les autres acteurs ont été classées selon les secteurs d'intervention. Avec les intervenants de la toxicomanie et des services sociaux (on inclut ici les collaborations au niveau communal), on signale une ou plusieurs collaborations dans 16 cantons : AI, AR, BE, BL, GL, JU, LU, SG, SH, SO, SZ, TG, VO, VS, ZG, ZH. On trouve des collaborations avec les intervenants du secteur du planning familial et de la promotion de la santé dans 13 cantons : AG, FR, GL, GR, JU, LU, NE, SH, SZ, TI, VO, VS, ZG. Des collaborations avec les acteurs du secteur religieux sont mentionnées à AI, AR, BE, GE, LU, SG. Certaines autres coordinations sont également mentionnées : avec les médias ou les politiciens (AG, LU, SZ), le secteur caritatif (AG, TI), les écoles (AG, BS), des organisations de femmes ou d'hommes ou de gays (BE, BS, GL, SH, ZG, ZH), les groupes de PVA (GE), un groupe de travail sur les prisons (BS), la police (SZ), les hôpitaux, les hospices, Spitex ou les médecins (BS, LU, SH, SZ, ZG, ZH), la CRS et les écoles de soins infirmiers (FR, SH, SO, VS), un groupe de prostituées (GE), des institutions dont l'activité vise les étrangers (SH, SO, SZ), les centres culturels et de loisirs (VS), un laboratoire de test VIH (ZG).

Toutes les antennes cantonales mentionnent la collaboration avec l'ASS. Certaines mentionnent également des collaborations avec d'autres antennes cantonales (AG, BE, GL, GR, LU, SG, SH, SZ, ZG), pour les cantons romands dans le cadre de la COROM, et avec Sida Info Doc (AR, SG). Des collaborations régionales sont mentionnées à SH, et internationales à BL, BS, GR (avec FL), NE, GE.

Types de collaborations : les collaborations avec les acteurs du même canton comprennent la plupart du temps un échange d'information et une coordination des activités dans un but de spécialisation ou de synergie, et, moins fréquemment, une activité de lobbying

D. Appréciation

Suite à des problèmes techniques, l'information sur l'appréciation n'a pas été disponible pour environ 20% des activités. Toutes les activités de coordination mentionnées pour lesquelles l'information est disponible sont jugées suffisantes, sauf les collaborations avec les prisons à BS, avec EuroCASO à GE (insuffisant en quantité), avec les animatrices en éducation sexuelle à JU, avec la CRS à SH (plus ou moins suffisant), avec deux des trois partenaires mentionnés à TG, avec les centres culturels et de loisirs et les centres de planning familial à VS.

E. Durabilité et mandat

Dans 7 cantons (les informations manquent pour ZH), les répondants ont déclaré conduire leurs activités de coordination sans aucun financement spécifique : AI, AR, BE, BL, BS, FR, SG; à SZ, une seule des nombreuses activités est financée (par le canton). Dans les autres cantons, il existe des financements, parfois multiples. Il est surprenant, et difficile à interpréter, que certaines antennes déclarent que la coordination avec l'ASS ne bénéficie d'aucun financement et d'autres qu'elle bénéficie d'un financement national. Dans les cantons pour lesquels des financements existent, on observe des situations très différentes. Dans certains cantons, toutes ou presque toutes les activités sont financées; c'est le cas à GE, GL (toutes financées par le canton), LU, NE, SH, SO, TG, VD, VO, VS. Dans les cantons de GR, JU, TI, ZG, seule une petite fraction des activités est financée (par des sources diverses). Les données manquent pour ZH.

Dans la très grande majorité des cas, les activités de coordination sont entreprises dans le cadre du mandat général de l'antenne et/ou de sa propre initiative (il n'est pas possible de distinguer ces deux situations). Il existe quelques mandats spécifiques : sans financement spécifiques à BL (Oberrheinkonferenz et Treffen der Delegierten für Jugend- und Gesellschaftsfragen) et BS (Oberrheinkonferenz); avec financement cantonal à JU (collaboration avec la LJT) et à NE (Stand neuchâtelois info et promotion de la santé)

Ces données sont difficiles à interpréter. En plus des données manquantes résultant de problèmes techniques, les répondants - à cause peut-être de consignes imprécises - semblent parfois avoir codé différemment des activités semblables. Il n'est ainsi pas possible d'établir clairement si et quand un financement est accordé à l'antenne pour sa participation à une coordination.

F. Lacunes et points positifs

Quelques cantons mentionnent des lacunes. Elles concernent la collaboration avec le secteur médical (hôpitaux, médecins, etc.) à AG, BL et TI. On mentionne également des éléments plus structurels, tels le manque de mandat spécifique ou de financement pour la coordination (BS) ou l'absence d'une véritable coordination globale et transversale (GE, VD, ZH). Une coordination insuffisante est mentionnée dans quelques cantons : avec le secteur de la toxicomanie (BS, TG); avec les églises (LU); avec le réseau de prévention dans les écoles et le monde du travail (JU); avec certains acteurs du planning familial (SH, TG). BL regrette aussi que le travail de coordination se fasse à l'initiative de l'antenne.

Dans les points positifs, plusieurs cantons relèvent la bonne collaboration avec l'un ou l'autre des acteurs du domaine ou dans l'ensemble : AG, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, SG, SZ, ZG, ZH. SH mentionne l'existence d'une commission cantonale sur le sida. VD se réjouit de rattraper son retard dans la coordination.

G. Résultats des discussions lors des plates-formes

Sept cantons (BE, NW, OW, SZ, UR, VS, ZG) jugent nécessaire de maintenir les activités de coordination, tandis que seul SG envisagerait d'y renoncer. Six cantons (AR, BL, BS, GR, SZ, ZH) relèvent des lacunes dans ce domaine; une des solutions propose l'établissement d'un inventaire. Un grand nombre de possibilités de coordination et de synergie ont été identifiées; elles

sont détaillées dans le tableau "Synergies" du Rapport de synthèse des plates-formes auquel on se reportera.

H. Conclusions du domaine

Les données manquantes et les difficultés d'interprétation de certaines réponses limitent quelque peu l'établissement de conclusions. On peut cependant noter le très grand nombre de collaborations mentionnées. La volonté de collaboration existe et la mise en réseau des acteurs du domaine du sida est une réalité.

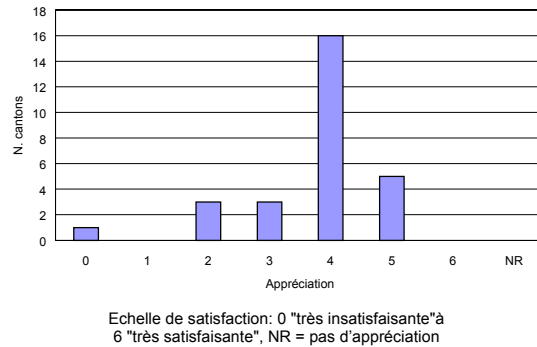
L'absence de mandat et de financement est souvent mentionnée. Les financements mentionnés concernent des collaborations partielles, concernant certains acteurs uniquement. Il existe à l'évidence dans la plupart des cantons un besoin d'une instance de coordination globale, transversale, financée et avec un mandat spécifique.

3.19 QUESTIONS GÉNÉRALES 19 : APPRÉCIATION GÉNÉRALE DE LA SITUATION

A. Contenu du questionnaire

Le questionnaire 19 contient des questions générales sur d'autres activités, autres groupes vulnérables, le contrôle de qualité, l'environnement socio-politique et contient une appréciation globale de la situation concernant l'ensemble du domaine VIH/sida dans les cantons.

Ce sous-chapitre n'est pas organisé comme ceux sur les domaines 1 à 18. L'ordre des paragraphes suit l'ordre des questions posées dans le questionnaire.



B. Autres activités importantes dans le domaine VIH/sida non mentionnées ailleurs.

Quatre points surtout ont été mentionnés : la formation et formation continue que l'antenne locale de l'ASS offre pour des acteurs dans des institutions d'autres domaines (santé, social, éducation) et pour les multiplicateurs (FR, LU). Une institution spécialisée s'occupe de la formation au TI (CFSI). SG offre des interventions recourant à des médiateurs au niveau des écoles professionnelles supérieures. SZ décrit les interventions ayant recours aux médiateurs comme objectif principal de la prévention. La collaboration avec des bénévoles, leur formation et supervision est une autre activité importante qui a été abordée (FR, SZ). Des activités pour les enfants séropositifs et leurs proches ont été mentionnées dans les cantons JU et ZH. GR intervient dans le domaine de l'éducation (développement de matériel, programmes scolaires et formation d'enseignants) et ce canton développe actuellement un concept pour la prévention sida spécifique en fonction du genre. L'antenne de FR organise des interventions témoignages dans le domaine de l'école et de la formation (écoles, collèges, centres de préformation, écoles d'ingénieur, apprentis de banque) et soutient les élèves et les étudiants, dont le sujet de travaux de séminaire ou de diplôme concerne le VIH/sida. A ZH, on mentionne Aktion positif Schweiz, un groupe de self-help et de conseil composé de personnes séropositives. A ZH, également, on mentionne Sida Information Suisse, un groupe prenant des positions dans le domaine du sida.

C. Autres groupes particulièrement vulnérables ou situations de vulnérabilité non mentionnées ailleurs

Tous les groupes vulnérables ou en situation de vulnérabilité mentionnés concernent des personnes ayant un statut social précaire, qui ne sont pas suffisamment atteintes par la prévention actuelle, ciblée plutôt sur des groupes spécifiques. Il s'agit de personnes socialement isolées, sans réseau, avec des problèmes d'alcool ou psychiques, en chômage, celles vivant dans des foyers, accompagnement dans les prisons, des personnes en phase de transition (par ex. séparation, divorce), des jeunes de différentes ethnies, des jeunes et des adultes marginalisés, également des personnes handicapées, analphabètes, séropositives socialement plus isolées que d'autres, des frontaliers (dans le domaine de drogues), (AR, BE, GE, GR, LU, SG, SH, TG, VD, VO, ZH).

D. Introduction du management de la qualité dans le domaine du traitement

12 cantons ont donné une réponse négative (AI, BS, GE, GR, JU, LU, SH, SO, SZ, TG, TI, ZG). Dans 5 cantons un management de la qualité existe partiellement (certains aspects pour une promotion de la qualité y ont été introduits), ou est en cours d'introduction (BE, SG, VD, VO, ZH). Pour le reste des cantons nous n'avons pas d'informations.

E. Lacunes et points positifs

Lacunes principales : nous pouvons classer les lacunes mentionnées en 3 catégories. Une grande partie concerne les domaines ou groupes cibles abordés dans d'autres parties du questionnaire. Cependant, des lacunes (également dans le sens de méconnaissance de la situation) ont été mentionnées pour le milieu scolaire et de l'apprentissage (AG, AI, SH, SO, VO), pour les jeunes hors système de formation (SO, SZ, GL), la prévention selon le genre pour les hommes hétérosexuels (GR), les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (BE, JU, TI), les migrant(e)s (FR, GE, GL, SO, ZH), dans les prisons (BS, FR, TI), et pour la prostitution (FR, GL, JU, TI). La prise en charge des personnes touchées et l'offre de traitement a été mentionnée plusieurs fois (BE, FR, LU, VO, ZG). Le manque de distribution de matériel d'injection pour les toxicomanes a été mentionné à BS (distribution de seringues en prison), NW, OW, UR (automates de seringues), TG (offre de centres à bas seuil d'accessibilité). Une autre lacune concerne la prévention dans le milieu du travail (JU, ZG, ZH).

Un deuxième point abordé est le manque de ressources (personnel ou finances) dans les cantons de BE, GL, LU, NE, NW, OW, UR et l'absence d'un mandat clair (BE et NW, OW, UR pour LU). On constate également l'absence d'un concept plus global de la promotion de la santé (BS, TG, VS, ZG). Seuls deux cantons n'ont pas mentionné de lacunes (AR, SG).

Points positifs : on peut classer les points positifs en 4 catégories. En premier lieu la **collaboration** et la **mise en réseau** ont été mentionnées positivement dans plusieurs cantons (AG, BE, FR, GE, GR, NE, SZ, TI, VD, VS, ZH). Ensuite on souligne la **diversité des prestations** (FR, GE, ZG) et la bonne **couverture globale** de la problématique (VD). 4 cantons mentionnent la prise en charge et l'accompagnement des personnes séropositives comme point positif. Le soutien fort des pouvoirs publics (GE, LU de la part de la ville), la reconnaissance du rôle de l'antenne dans le domaine du sida et la promotion de la formation par la commission de formation VIH/sida de la Suisse italienne (TI) ont été soulignés. GR et ZG mentionnent positivement la liaison entre la prévention du VIH, l'éducation sexuelle, la prévention de drogues et la promotion de la santé. Les cantons de AI, AR, NW, OW, SG, UR ne mentionnent pas de points positifs.

F. Appréciation générale de l'environnement socio-politique du canton pour la prévention du sida

Dans la plupart des cantons, l'appréciation générale de l'environnement socio-politique est bonne. Le soutien politique et des services de santé publique paraît bon en général, le climat socio-politique est favorable, les activités sont bien accueillies par le public, l'écoute de la problématique est attentive, etc. (AG, AR, BL, BS, FR, GE, GR, JU, NE, SG, SH, TI, VD, VO, VS, ZH). Cependant des exceptions sont relevées : le sida ne fait plus partie des priorités dans l'agenda politique, le risque de désintérêt face à la banalisation du sida existe; de ce fait, le travail dans le domaine du sida demande plus d'explications et de justifications. Des lacunes pour les groupes les plus vulnérables ainsi que les différences entre régions urbaines et rurales, et enfin, des restrictions budgétaires sont également mentionnées dans certains cantons (AI, BE, FR, GL, JU, TG, TI, ZG). Pour compléter, il faut également mentionner les réponses qui constatent une situation financière favorable (BS, NE).

L'appréciation est moins positive dans les cantons BE, GL, LU, TG, ZG. Il n'y a pas de réponses pour la Suisse centrale (NW, OW, UR), l'antenne de Lucerne ne peut pas apprécier la situation pour les cantons voisins.

G. Qualité des données

Cette partie du questionnaire est remplie exhaustivement, elle est représentative pour l'ensemble de la question. Dans les lacunes on a repris les lacunes ciblées sur les groupes vulnérables pour souligner les besoins de certains groupes.

Comme dans d'autres parties du questionnaire il manque surtout les données pour les cantons de la Suisse centrale.

H. Conclusions

Avec les 18 domaines il n'était pas possible de couvrir toutes les activités et groupes cibles du domaine du VIH/sida. Le rôle des antennes locales dans la formation et la supervision des médiateurs, multiplicateurs et bénévoles a été souligné. Il faudrait aussi ajouter les activités pour les enfants séropositifs et leurs proches. Ensuite, parmi des groupes particulièrement vulnérables il y a les personnes en situation irrégulière et socialement marginalisées ainsi que les handicapés qui ne sont pas suffisamment atteints par la prévention actuelle. Les personnes séropositives socialement isolées ont besoin d'un soutien qui correspond à leurs problèmes spécifiques.

Une grande partie des lacunes mentionnées concernent des groupes cibles qui ont également été traités dans les différents domaines qui figurent dans ce rapport. Il s'agit plus spécialement des domaines suivants : école, jeunes hors formation, migrants, prostitution, HSH, toxicomanes (offre de matériel d'injection). Le manque de prévention dans le cadre du travail, des lacunes concernant les ressources, les structures et la conceptualisation de la prévention VIH dans un cadre plus large sont également relevés. A part de cela, la bonne collaboration et la mise en réseau entre les différents services ainsi que la diversité des prestations sont soulignées comme points positifs. La prise en charge des personnes séropositives a été jugée insuffisante dans certains cantons, bonne dans d'autres.

L'environnement socio-politique a été jugé d'une manière positive dans la majorité des cantons. Il faut tout de même relever que le sida ne fait plus partout partie des priorités dans l'agenda politique et que le risque de la banalisation de la problématique VIH existe. Les restrictions budgétaires dans certains cantons ne facilitent pas la réalisation des mandats.

La promotion de la qualité dans les organisations et institutions paraît encore peu développée dans la plupart des cantons.

4 CONCLUSIONS GENERALES

Ce chapitre commence par résumer les forces et les faiblesses de la démarche utilisée pour la récolte des données. Il définit et nomme ensuite les divers types de problèmes qui ont été relevés. Un tableau résumant la situation dans les différents domaines d'activité en présente ensuite les forces et les faiblesses principales et les types de problèmes qui leur sont spécifiques. La dernière partie consiste en une appréciation de la signification de cette situation pour les divers objectifs du programme national.

4.1 FORCES ET DIFFICULTES DE LA DEMARCHE

La démarche utilisée pour réunir les données de cette étude s'est révélée comporter tant des forces que des faiblesses. Au plan des forces, on peut noter tout d'abord que le design utilisé a rendu possible sa réalisation dans les quelques mois impartis, une gageure étant donné l'ambition des objectifs. Une masse considérable d'information sur les activités mises en œuvre dans le domaine du sida a été récoltée, concernant des secteurs très variés. Le grand engagement des répondants, en particulier des antennes régionales de l'ASS, y a été pour beaucoup. Enfin, le coût en termes de ressources est resté raisonnable.

Si l'on a pu ainsi récolter beaucoup d'informations avec des moyens réduits, les données obtenues sont de qualité inégale. Dans les domaines que les répondants connaissent bien, on peut considérer que les informations obtenues sont valides et raisonnablement complètes. Dans d'autres domaines par contre, on ne peut être aussi affirmatif. Dans certains domaines, on ne sait pas clairement qui a rempli les fiches. La baisse de motivation des répondants face à l'énormité de la tâche a aussi pesé sur la qualité des informations recueillies. Enfin, il n'a pas été possible d'effectuer une validation de ces données.

Tous ces éléments font que les données ne sont pas complètes et qu'elles contiennent donc inévitablement de nombreuses erreurs, que les lecteurs de ce rapport ne manqueront pas de relever. Nous pensons cependant que l'image qu'il donne des grands traits de la mise en œuvre des activités dans le domaine du sida est très informative et à même d'en révéler les forces, les faiblesses et les problèmes essentiels.

4.2 TYPES DE PROBLEMES

Les divers types de problèmes qui ont été relevés sont discutés et définis dans les paragraphes qui suivent. Ces paragraphes visent à identifier et caractériser les problèmes à l'aide d'exemples tirés des divers domaines. Ils ne donnent pas de liste exhaustive des domaines dans lesquels on trouve ces problèmes, ce rôle étant dévolu au tableau de synthèse qui les suit.

4.2.1 Définition des rôles respectifs du niveau national et du niveau régional

On constate un flou dans la définition des rôles, des objectifs et des priorités des activités au niveau des cantons ou régions dans plusieurs domaines, par exemple les activités en direction de la population générale et des voyageurs (hors institutions médicales). Il s'agit typiquement de domaines dans lesquels le rôle, les objectifs et les priorités des activités au niveau régional ne sont pas clairement définis, qu'il existe ou non une intervention au niveau fédéral (comme la campagne Stop sida dans le cas de la population générale). Dans les domaines où ce problème est manifeste, on constate une diversité d'activités mais pas de lignes de forces claires. On ne peut

pas se prononcer sur l'existence de déficiences dans la couverture faute de critères clairs sur les objectifs des activités dans ces domaines au niveau régional. Un travail de redéfinition des rôles, des objectifs et des priorités respectifs des interventions de niveau national et de niveau régional est nécessaire afin de permettre d'apprécier l'existence de lacunes éventuelles et de recentrer les activités au niveau régional (ou de les abandonner, le cas échéant).

4.2.2 Manque de clarté de la doctrine

Dans le domaine de la PEP, il y a un flou, reflété dans les activités et les sentiments des acteurs, concernant l'information à la population générale : qui faut-il informer? De quoi? Avec quelles consignes? Etc.

4.2.3 Couverture

On a décelé des lacunes de couverture dans différents domaines. Ainsi, dans le domaine du risque professionnel, le secteur médical, en particulier hospitalier, paraît jouir d'une couverture satisfaisante; il existe une certaine couverture dans des professions qui s'exercent dans des cadres structurés permettant d'en atteindre les membres relativement facilement. Il s'agit là de professions pour lesquelles existent des organismes professionnels relativement centralisés ou qui sont insérées dans des ensembles administratifs. La couverture est par contre inexistante pour les professions (tatoueurs, piercing) pour lesquelles l'accès est difficile.

4.2.4 Difficultés d'accès

Ce problème a été mentionné dans plusieurs domaines, par exemple toxicomanie, prostitution, migrants, jeunes. Dans certains domaines, on peut remarquer que cette difficulté est particulière pour les acteurs du domaine sida, mais moins marquée pour les acteurs d'autres domaines. On pense ici par exemple aux intervenants dans le domaine de la toxicomanie. Dans ces domaines, une façon économique de remédier à cette lacune serait d'essayer d'atteindre ces groupes de façon indirecte, en sensibilisant à la prévention du sida les intervenants qui les atteignent déjà, sans essayer donc de mettre sur pieds des structures ou des efforts spécifiques pour les atteindre directement.

4.2.5 Manque de matériel spécifique

Cette lacune a été mentionnée quelquefois. Dans le domaine migrants par exemple, il s'agit du manque de matériel spécifique pour la langue et la culture de certaines communautés.

4.2.6 Lacunes dans la diffusion d'information à certains acteurs ou groupes cibles

Dans le domaine de la PEP, il existe une lacune dans la mise à disposition d'information pour les médecins généralistes et, le cas échéant, à la population générale.

4.2.7 Manque de données sur la situation

Dans certains domaines, on ne dispose pas d'information (ou d'information récente) sur la situation. Un exemple concerne l'exécution du test VIH chez les médecins : quelle est la qualité du counselling?

4.2.8 Communication entre réseaux

Un problème de transmission de l'information et de communication entre réseaux d'intervenants a été mis en évidence dans le domaine de la toxicomanie. Les informations fournies par les intervenants du domaine de la prévention du sida sur la distribution de seringues, y compris en prison et par la police, sont apparues très incomplètes quand on les a recoupées avec celles disponibles par ailleurs provenant de l'évaluation des mesures de la Confédération dans le domaine de la toxicomanie. On a pu voir ainsi que, dans le domaine de la mise à disposition de matériel d'injection stérile, la couverture est suffisante, mais les actions et activités des intervenants du domaine toxicomanie paraissent mal connues de ceux du domaine sida. Il est intéressant de relever que historiquement, la distribution de seringues a été initiée dans le cadre d'actions de prévention du sida puis reprise par le domaine de la toxicomanie. Ce changement sur le terrain a eu pour parallèle une réorganisation administrative et une redistribution des compétences à l'intérieur de l'OFSP, avec le transfert de ce secteur de la section sida (actuellement Dépendances et sida) à la section Drogenintervention. Ce changement peut être lié à un éloignement des acteurs du domaine sida de la réalité de la situation dans le domaine de la toxicomanie.

4.2.9 Collaboration avec les autres réseaux

Ce problème est le reflet au niveau de l'action du problème de transmission de l'information entre les réseaux. Il apparaît par exemple dans le domaine des jeunes hors école.

4.2.10 Motivation des acteurs

Il s'agit là d'un problème important. Dans les domaines où la couverture paraît administrativement assurée, il n'y a cependant pas de garantie que les activités de prévention vont effectivement avoir lieu. Le problème ici, illustré par le domaine de la prévention du sida à l'école, est celui de la motivation des acteurs. Dans la quasi-totalité des cantons, les programmes scolaires font une place à la santé sexuelle en général ou à la prévention du sida plus spécifiquement. Il semble cependant que l'inscription dans les programmes n'est pas suffisante pour garantir qu'une prévention suffisante ait lieu. Une marge d'initiative importante est généralement laissée à l'enseignant ou à l'intervenant, à juste titre, pour traiter plus spécifiquement tel aspect plutôt que tel autre. C'est la motivation de l'acteur qui va être ici le facteur décisif. Or cette motivation à aborder suffisamment et adéquatement le sujet de la prévention du sida ne peut avoir sa source dans le programme scolaire lui-même; c'est la compréhension de l'importance du problème par l'acteur, par exemple parce que le problème est défini comme important par le contexte social, qui sera déterminant. A l'heure de la normalisation dans le domaine du sida et de la diminution de la perception sociale de son acuité, on peut craindre une baisse de la motivation et donc de la fréquence, efficacité, etc. de la prévention effectivement réalisée alors même que la couverture administrativement définie paraît bonne et est assurée à long terme.

4.2.11 Autres problèmes

D'autres problèmes, d'essence différente, ont également été relevés. Il s'agit tout d'abord de la qualité des activités menées et de leurs résultats. La démarche s'est centrée sur quelques caractéristiques des activités, leur existence, source, couverture, financement, etc. La qualité des actions menées n'est connue que très imparfaitement, par les appréciations des acteurs, et aucune information n'est disponible sur les résultats de ces actions.

Un autre problème résulte de l'absence d'antenne régionale de l'ASS dans certains cantons. On pense à GL, UR, OW, NW et SO (depuis récemment). Tant les activités de prévention que la récolte d'information en souffrent.

Enfin, il existe un problème quelque peu paradoxal issu des nombreuses activités de collaboration examinées dans le domaine 19. Dans l'ensemble, la collaboration est perçue comme bonne. Etant donné les déficiences de collaboration entre réseaux relevées ci-dessus, on peut se demander si cette perception positive ne concerne pas en fait la collaboration entre acteurs d'une fraction seulement des activités dans le domaine du sida.

4.3 SITUATION DANS LES DOMAINES

La situation dans les différents domaines d'activité est résumée dans le Tableau 4. Pour chacun des 19 domaines examinés, ce tableau indique les caractéristiques les plus saillantes relevées dans les différents chapitres, généralement dans les conclusions, à savoir :

- forces du domaine sur les plans de la couverture et de la durabilité,
- faiblesses du domaine sur ces mêmes plans,
- problèmes spécifiques identifiés (selon les types de problèmes définis ci-dessus).

Tableau 4. Forces, faiblesses et problèmes transversaux dans les domaines d'activités relatives au VIH/sida

Domaine	Forces	Faiblesses	Problèmes transversaux
01 Ecole	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture du secondaire obligatoire 		<ul style="list-style-type: none"> • Motivation des enseignants et des intervenants
02 Jeunes		<ul style="list-style-type: none"> • Lacunes de couverture 	<ul style="list-style-type: none"> • Collaboration entre réseaux sida et intervenants du social
03 Population générale			<ul style="list-style-type: none"> • Définition des rôles, etc., du niveau national et régional
04 Genre	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture des activités s'adressant aux femmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de systématique dans les activités pour hommes, jeunes hommes, jeunes filles,... 	<ul style="list-style-type: none"> • Définition de la doctrine : à qui doivent s'adresser ces activités?
05 HSH	<ul style="list-style-type: none"> • Projet HSH 	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture et durabilité des activités hors projet HSH 	
06 Migrants	<ul style="list-style-type: none"> • Projet Migration et Santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture de certaines communautés 	<ul style="list-style-type: none"> • Communications entre réseaux • Manque de matériel spécifique
07 Prisons	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge médicale 	<ul style="list-style-type: none"> • Matériel d'injection • Prévention dans maisons de correction et prisons préventives 	
08 Voyage	<ul style="list-style-type: none"> • Activités des institutions du domaine médical 		<ul style="list-style-type: none"> • Définition des rôles, etc., du niveau national et régional
09 Prostitution	<ul style="list-style-type: none"> • Projet APIS 	<ul style="list-style-type: none"> • Clients de prostituées • Couverture des régions rurales • Durabilité du financement 	

Domaine	Forces	Faiblesses	Problèmes transversaux
10 Tox. : I. matériel d'injection	<ul style="list-style-type: none"> • Offre en matériel d'injection 	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture de certains cantons 	<ul style="list-style-type: none"> • Communications entre réseaux d'intervenants
11 Tox. : II: conseil		<ul style="list-style-type: none"> • Couverture des zones non urbaines • Prévention transmission sexuelle 	<ul style="list-style-type: none"> • Communications entre réseaux d'intervenants
12 Risque professionnel	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture des professions médicales 	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture des autres professions 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de données sur situation dans professions non structurées
13 Solidarité	<ul style="list-style-type: none"> • Multiplicité des activités 	<ul style="list-style-type: none"> • Durabilité du financement 	<ul style="list-style-type: none"> • Normalisation
14 TT : info	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture des zones urbaines • Financement des structures médicales et sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture des zones éloignées des centres • Financement des autres structures 	<ul style="list-style-type: none"> • Communications entre réseaux d'intervenants
15 TT : offres	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture globale 	<ul style="list-style-type: none"> • Durabilité du financement des structures de conseil et accompagnement 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de données sur la qualité • Communications entre réseaux d'intervenants
16 Test	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture globale 	<ul style="list-style-type: none"> • Anonymat difficile dans certaines régions 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de données sur qualité du test chez les médecins
17 PEP	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture globale 	<ul style="list-style-type: none"> • Offre des médecins installés 	<ul style="list-style-type: none"> • Doctrine : quelles information et consignes pour qui?
18 Collaborations	<ul style="list-style-type: none"> • Volonté de collaborer • Nombre des collaborations 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de mandat spécifique • Pas de financement 	<ul style="list-style-type: none"> • Communications entre réseaux d'intervenants
19 Questions générales	<ul style="list-style-type: none"> • Environnement socio-politique 	<ul style="list-style-type: none"> • Baisse de priorité du problème sida • Absence d'un concept de promotion de la santé dans certains cantons 	<ul style="list-style-type: none"> • Management de la qualité

4.4 SITUATION PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS DU PROGRAMME NATIONAL

Les paragraphes qui suivent présentent la situation concernant les différents objectifs du programme national à la lumière des analyses des situations dans les domaines des activités relatives au VIH/sida. Ces analyses représentent l'appréciation des auteurs du présent rapport; elles visent à dégager les points les plus pertinents, spécialement les difficultés, et n'ont aucune prétention à l'exhaustivité.

Comme mentionné dans le rapport de synthèse des plates-formes, la plupart des offres régionales se situent dans le cadre des objectifs 4 à 10, qui concernent la prévention, la thérapie et le diagnostic ainsi que le conseil et le soutien; elles visent les cibles ultimes des activités de prévention (jeunes, groupes et personnes vulnérables, etc.) et certains multiplicateurs (enseignants, parents, conseillers, etc.). Pour les autres objectifs (1-3 et 11-14), qui visent le cadre institutionnel et certains acteurs, ce sont plutôt les instances nationales qui sont responsables (par exemple OFSP, autres organisations gouvernementales ou non).

4.4.1 Relations entre les objectifs du Programme national et les domaines d'activités

La relation entre les objectifs du Programme national et les domaines d'activités est du type plusieurs à plusieurs. D'une part, les activités de tous les domaines contribuent à la réalisation de plusieurs des objectifs. Ainsi par exemple, les activités dans le domaines 6 Prévention sida pour les migrants, contribuent à la réalisation de l'objectif 4 (information des jeunes et des adultes vivant en Suisse), de l'objectif 6 (prévention pour les groupes et personnes vulnérables), de l'objectif 8 (communication des possibilités diagnostiques et thérapeutiques et leur corrélation avec la prévention), l'objectif 11 (désignation des organisations ou instances qui seront à disposition des organisations cantonales et locales comme organes de coordination, etc.), et l'objectif 14 (management de la qualité).

D'autre part, et en conséquence, la réalisation de chaque objectif est assurée par les activités de plusieurs domainesⁿ. Par exemple, la réalisation de l'objectif 7 (comportement de protection des personnes vivant avec le VIH) est assurée par les activités du domaine 13 (solidarité), 14 (information sur les offres de conseil), 15 (offres de conseil), 16 (test VIH), et (PEP) et 18 (collaborations). Le Tableau 5 résume ces relations.

Tableau 5 Matrice des relations entre les objectifs du Programme national et les domaines d'activité VIH/sida

Domaine	Objectifs PN													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
01 Prévention sida en milieu scolaire					●			●			●			●
02 Prévention sida hors du système de formation spécifique pour les jeunes de plus de 15 ans				●		●		●			●			●
03 Prévention sida pour la population générale		●		●				●			●			●
04 Prévention sida spécifique selon le genre (hommes/femmes)				●				●			●			●
05 Prévention sida pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH)				●		●		●			●			●
06 Prévention sida pour les migrant(e)s				●		●		●			●			●
07 Prévention sida pour les personnes dans les prisons						●		●			●			●
08 Prévention sida pour les voyageurs				●		●		●			●			●
09 Prévention sida pour la domaine de la prostitution						●		●			●			●
10 Prévention sida pour les toxicomanes : I. matériel d'injection						●				●	●			●
11 Prévention sida pour les toxicomanes : II. conseil VIH						●		●		●	●			●
12 Prévention du risque professionnel VIH/sida						●		●			●			●

ⁿ Les objectifs 12 (financement de la recherche) et 13 (collaborations internationales) ne sont pas considérés ici.

	Objectifs PN												
13 Activités dans le canton relatives à la solidarité	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
14 Informations sur les diverses offres de conseil, de prise en charge et de traitements pour les personnes atteintes par le VIH et leurs proches			●				●	●	●	●	●		●
15 Offres de conseil, de prise en charge et de traitements pour les personnes atteintes par le VIH et leurs proches	●		●				●	●	●	●	●		●
16 Test VIH : Information, conseil et offre			●		●	●	●	●	●	●	●		●
17 Prophylaxie post exposition (PEP) : Informations, conseils et possibilités de recevoir une PEP			●	●	●	●	●	●	●	●	●		●
18 Collaborations, coordinations, mises en réseau auxquelles participe l'antenne régionale de l'ASS	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●

4.4.2 Situations pour les divers objectifs

Les paragraphes qui suivent proposent une synthèse de la situation actuelle concernant la réalisation des objectifs du Programme national. Elle est basée sur les conclusions de l'analyse des activités dans chacun des domaines VIH/sida présentées dans ces pages et sur le constat des forces et faiblesses spécifiques identifiées pour chacun d'eux (cf. Tableau 4), ainsi que sur le rapport de synthèse des plates-formes. Une part importante de cette synthèse fait appel à l'appréciation des auteurs du présent rapport, et à ce titre n'engage que leur propre responsabilité.

Pour chaque objectif, on a mentionné les domaines qui contribuent à sa réalisation. On a tenté d'identifier, sur la base des informations mentionnées ci-dessus, les zones dans lesquelles des problèmes peuvent se manifester et celles dans lesquelles la situation est plus satisfaisante. Pour éviter les trop nombreuses répétitions, certains problèmes transversaux n'ont été mentionnés que pour le ou les objectifs qu'ils concernent le plus directement. Les objectifs 12, concernant la recherche, et 13, traitant de la collaboration internationale, n'entrent pas dans le cadre des sujets traités par la présente étude et n'ont donc pas été examinés.

■ Objectif 1

Les instances publiques s'engagent de façon concertée à réduire systématiquement dans les textes de loi les inégalités existantes en rapport avec la maladie, la vie professionnelle et les assurances sociales.

Domaines : 13 : Solidarité, 15 : Conseil et 18 : Collaborations

La réalisation de cet objectif implique un engagement concerté des pouvoirs publics et de leurs partenaires pour réduire ces inégalités. L'obstacle potentiel à la réalisation de cet objectif consiste en la diminution du sentiment de son importance du fait de la normalisation : il pourrait en résulter une diminution de la pression politique et administrative dans ce sens. Par contre, les contacts étroits des multiples acteurs avec les personnes infectées, dont le nombre grandit du fait de la transformation du sida en maladie chronique, pourrait contribuer au maintien de l'attention portée à ce problème.

■ Objectif 2

La thématique "autodétermination, responsabilités individuelle et collective" dans le domaine de la santé fait l'objet d'une campagne de sensibilisation nationale.

Domaines : 3 : Population générale, 13 : Solidarité et 18 : Collaborations

La réalisation de l'objectif suppose de répondre à la question de savoir qui va effectivement entreprendre une telle campagne. Dans le domaine du sida, la campagne Stop Sida apparaît ici comme l'instance naturelle, au prix cependant d'un élargissement de sa thématique habituelle. On voit bien apparaître la nécessité d'une clarification des rôles entre les niveaux cantonal et national. La campagne est-elle disposée à assumer cet élargissement de sa thématique? Etant donné la généralité de l'objectif, on peut imaginer qu'une telle campagne soit entreprise par une instance hors du domaine du sida, par exemple la Fondation 19 (fondation pour la promotion de la santé).

■ Objectif 3

Etablissement d'un catalogue des besoins des personnes vivant avec le VIH dans le but d'améliorer leur qualité de vie.

Domaines : 13 : Solidarité, 14 : Information sur l'offre de conseil, 15 : Offre de conseil, 17 PEP, 18 : Collaboration

Une étude^o est en cours et vise spécifiquement la réalisation de cet objectif. L'étude va tirer parti des informations déjà récoltés dans les domaines mentionnés.

■ Objectif 4

Les jeunes et adultes vivant en Suisse continuent d'être informés largement sur les situations à risque et les comportements adéquats. Le niveau de protection atteint doit être maintenu et orienté vers un comportement durable.

Domaines : 2 : Jeunes, 3 : Population générale, 4 : Genre, 5 : HSH, 6 : Migrant(e)s, 8 : Voyageurs, 13 : Solidarité, 16 : Test VIH, 17 : PEP, 18 : Collaboration

Les points cruciaux pour la réalisation de cet objectif sont le maintien d'une information suffisante et maintien de comportements de prévention. Le premier de ces points comprend 3 dimensions pertinentes ici. Tout d'abord, il s'agit du financement des activités d'information, en tout premier le maintien du financement de la campagne Stop Sida à un niveau qui assure la taille critique minimale des actions de marketing social. Ensuite, les rôles et responsabilités respectifs des niveaux national et régional doivent être définis de façon à assurer la mise en œuvre des activités visant les différents publics cibles du pays, tels que les migrants, les voyageurs, la population hétérosexuelle distinguée selon le genre, les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, les jeunes hors du système scolaire. Enfin, afin de permettre l'élaboration des contenus à communiquer, une clarification des points de doctrine doit être entreprise dans les domaines de la prévention spécifique selon le genre, du test VIH et de la PEP ; en particulier pour ces derniers, rôle du test et de la PEP dans la prévention : quels messages et quels canaux spécifiques faut-il utiliser pour la communication dans ces domaines.

^o Etude des besoins des personnes séropositives, entreprise dans le cadre de l'évaluation globale VIH/sida 1999-2003 par l'Unité d'évaluation des programmes de prévention de l'IUMSP.

Le second point, le maintien de comportements de protection, fait déjà l'objet d'un monitoring périodique.

■ Objectif 5

Jusqu'à fin 2001, le thème VIH/sida figure au programme des écoles publiques, professionnelles et supérieures en tant que partie intégrante de la discussion sur l'amour, les relations et la sexualité; les maladies sexuellement transmissibles et la dépendance y seront également abordés.

Domaines : 1 : Ecoles, 18 : Collaboration

Cet objectif comprend une dimension de couverture (inscription dans le programme des écoles publiques, professionnelles et supérieures) et une dimension de contenu (intégration du thème dans une problématique plus large). S'agissant de la couverture, elle semble assez complète pour le secondaire obligatoire, mais pas pour le primaire, ni le secondaire supérieur ou l'enseignement professionnel. L'intégration dans une problématique de promotion de la santé sexuelle et l'inscription dans un cadre permanent ne sont que très partiellement effectives. Une étude actuellement en cours^p fournira des informations plus détaillées sur ce sujet. En l'état actuel, les activités de prévention du sida dans les écoles publiques sont dangereusement dépendantes de la motivation personnelle des enseignants, motivation elle-même menacée par le changement du climat dans lequel se déroulent les activités de prévention du VIH/sida.

■ Objectif 6

L'accent est mis sur les groupes et personnes vulnérables. On élaborera des offres de prévention spéciales à leur intention afin d'obtenir des effets plus durables.

Domaines : 2 : Jeunes, 5 : HSH, 6 : Migrant(e)s, 7 : Prisons, 8 : Voyageurs, 9 : Prostitution, 10 : Toxicomanes matériel d'injection, 11 : Toxicomanes conseil VIH, 12 : Risque professionnel, 13 : Solidarité, 16 : Test VIH, 17 : PEP, 18 : Collaboration

La réalisation de cet objectif suppose que des efforts soient faits pour combler les nombreuses lacunes de couverture de groupes et personnes vulnérables. Parmi les problèmes qui demandent attention, on retiendra plus particulièrement les suivants : la répartition des responsabilités et la définition des rôles pour les actions à entreprendre en direction de groupes spécifiques; le financement des activités, qui souvent n'est assuré qu'à court terme; l'adéquation des offres de prévention, surtout la mise à disposition de matériel culturellement adapté et le recours à des canaux de communication spécifiques; et dans certains domaines, la communication et la collaboration entre les différents réseaux d'intervenants et la diffusion de l'information concernant les offres existantes. Des difficultés existent pour l'accès à certains groupes par les intervenants. Certains groupes insuffisamment atteints par les activités de prévention actuelles ont été identifiés : les personnes handicapées et celles en situation irrégulière et socialement marginalisées. On peut craindre que la normalisation du domaine du sida entraîne une diminution de la solidarité et une baisse de la perception de la nécessité de la prévention.

^p Spencer B, So-Barazetti B, Glardon M-J. Politiques et pratiques cantonales en matière de prévention du VIH/Sida et d'éducation sexuelle à l'école. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2000 (Raisons de santé, à paraître).

■ **Objectif 7**

Dès 2001, 90% des personnes vivant avec le VIH ont adopté un comportement de protection.

Domaines : 13 : Solidarité, 14 : Information sur l'offre de conseil, 15 : Offre de conseil et de traitement, 16 : Test VIH, 17 PEP, 18 : Collaboration

Un facteur important pour la réalisation de cet objectif est la qualité du conseil qui est dispensé aux personnes atteintes. Or, on manque de données actuelles sur la qualité de l'offre de conseil (médicale) et du pre-/post-test counselling chez les médecins installés. Le niveau de formation et d'information des médecins généralistes et de premier recours sur le VIH/sida et sur la PEP paraît parfois insuffisant. L'offre de la PEP par les médecins installés a été jugée insuffisante dans certains cantons et son accès demeure plus difficile dans les cantons ruraux. La communication entre les différents domaines du conseil, et notamment entre professionnels du conseil et le domaine médical, qui joue un rôle important pour cet objectif, est souvent jugée déficiente. La normalisation pourrait diminuer la solidarité et elle ne facilite pas un comportement de protection des personnes vivant avec le VIH.

■ **Objectif 8**

On communiquera régulièrement l'importance des possibilités diagnostiques et thérapeutiques et leur corrélation avec la prévention.

Domaines : 1 : Ecoles, 2 : Jeunes, 3 : Population générale, 4 : Genre, 5 : HSH, 6 : Migrant(e)s, 7 : Prisons, 8 : Voyageurs, 9 : Prostitution, 11 : Toxicomanes conseil VIH, 12 : Risque professionnel, 14 : Information sur l'offre de conseil et de traitement, 15 : Offre de conseil et de traitement, 16 : Test VIH, 17 : PEP, 18 : Collaboration

Cet objectif est formulé d'une façon qui ne permet pas d'établir clairement qui sont les émetteurs de l'information, les cibles visées et donc les canaux à utiliser, et les contenus à transmettre. Sa réalisation suppose à tout le moins une clarification de plusieurs points entre les acteurs; il s'agit notamment d'établir à qui incombe la responsabilité de la mise en oeuvre de cette communication et de clarifier les aspects de doctrine impliqués (que faut-il communiquer sur le test, la PEP, les nouveaux médicaments, etc.).

■ **Objectif 9**

Dès 2002, les compétences des personnes vivant avec le VIH sont à ce point avancées que presque toutes sont capables de décider de la thérapie qui convient à leur qualité de vie.

Domaines : 14 : Information sur l'offre de conseil, 15 : Offre de conseil et de traitement, 16 : Test VIH, 17 : PEP, 18 : Collaboration

■ Objectif 10

A fin 2001, 90% des personnes séropositives savent se procurer le conseil ou le soutien qui correspond à leurs problèmes.

Domaines : 10 : Toxicomanes matériel d'injection, 11 : Toxicomanes conseil VIH, 13 : Solidarité, 14 : Information sur l'offre de conseil, 15 : Offre de conseil et de traitement, 16 : Test VIH, 17 : PEP, 18 : Collaboration

Les objectifs 9 et 10 concernent spécifiquement les compétences et les besoins de personnes séropositives et sont traités ensemble. Soutenir et améliorer les compétences des personnes séropositives dans leurs besoins thérapeutiques et de conseil exige prioritairement qu'elles reçoivent une information permanente et adaptée à leur situation individuelle. L'information thérapeutique peut être fournie par des médecins spécialisés en matière de VIH ou par des médecins installés expérimentés. D'une façon générale, l'offre de conseil pour les personnes atteintes est décrite comme diversifiée et abondante; c'est spécialement le cas dans les zones urbaines; des faiblesses de couverture existent dans les régions éloignées des centres. Les structures médicales et sociales disposent d'un financement assuré à long terme, ce qui n'est pas toujours le cas des structures de conseil et d'accompagnement. Le manque d'information sur la qualité des offres a déjà été relevé, de même que le problème de la circulation de l'information et de la communication entre réseaux qui empêche vraisemblablement l'utilisation optimale des structures existantes. Il faut également rester attentif aux nouvelles demandes apparues avec les progrès thérapeutiques : plus une demande aujourd'hui de "conseils juridiques", et non plus "d'accompagnement de fin de vie".

■ Objectif 11

Désignation des organisations ou instances qui seront à disposition des organisations cantonales et locales et des autres instances comme organes de coordination et plaques tournantes de l'information, notamment pour l'information sur les mesures prévues et réalisées; les résultats scientifiques importants; les questions de formation et de formation continue; les offres de conseil (transfert de compétences).

Domaines : 1 : Ecoles, 2 : Jeunes, 3 : Population générale, 4 : Genre, 5 : HSH, 6 : Migrants, 7 : Prisons, 8 : Voyageurs, 9 : Prostitution, 10 : Toxicomanes matériel d'injection, 11 : Toxicomanes conseil VIH, 12 : Risque professionnel, 13 : Solidarité, 14 : Information sur l'offre de conseil, 15 : Offre de conseil et de traitement, 16 : Test VIH, 17 : PEP, 18 : Collaboration

La réalisation de cet objectif dépend tout d'abord de la désignation de l'instance qui collectera et mettra à disposition de façon centralisée les informations actuellement dispersées. Une plaque tournante de l'information, telle que mentionnée dans le texte de l'objectif, faciliterait grandement l'accès aux informations, aux compétences et à l'expérience accumulées dans le cadre du travail des acteurs dans le champ du VIH et à leur transfert dans les autres domaines de la santé publique. Dans le domaine VIH/sida, elle contribuerait à améliorer la communication et la coopération entre réseaux, participant ainsi à la résolution d'un problème relevé dans plusieurs des domaines examinés.

■ Objectif 14

A fin 2001, toutes les organisations/instances actives dans le domaine VIH/sida et qui sont subventionnées par les pouvoirs publics ont introduit un management de la qualité.

Domaines : 1 : Ecoles, 2 : Jeunes, 3 : Population générale, 4 : Genre, 5 : HSH, 6 : Migrant(e)s, 7 : Prisons, 8 : Voyageurs, 9 : Prostitution, 10 : Toxicomanes matériel d'injection, 11 : Toxicomanes conseil VIH, 12 : Risque professionnel, 13 : Solidarité, 14 : Information sur l'offre de conseil, 15 : Offre de conseil et de traitement, 16 : Test VIH, 17 : PEP, 18 : Collaboration

La promotion de la qualité dans les organisations et institutions paraît peu développée dans la plupart des cantons. Dans 12 cantons, elle n'est pas mentionnée. Dans 5 cantons, un management de la qualité existe partiellement (certains aspects ont été introduits), ou est en cours d'introduction. Pour le reste des cantons, l'information est manquante.

4.5 CONCLUSION

Ce rapport avait pour objectif de décrire la situation en 1999 des activités dans le domaine VIH/sida en Suisse, au moment du début de la mise en œuvre du programme national VIH/sida 1999-2003. Le but fixé concernait en particulier l'analyse de la couverture et durabilité dans les différents domaines ainsi que l'examen des lacunes et points positifs.

La couverture a montré des variabilités prononcées suivant les domaines et les cantons, les régions rurales et éloignées étant de façon générale moins bien couvertes que les centres urbains. Des insuffisances de couverture ont été relevées en particulier pour les domaines suivants : jeunes; prévention spécifique selon le genre, pour les hommes hétérosexuels; migrants, spécialement pour les migrants d'origine africaine; offre de matériel d'injection stérile, préservatifs et conseil VIH, surtout dans les prisons; prostitution, plus particulièrement l'offre pour les clients des prostituées; l'information sur l'offre pour les personnes séropositives dans les régions rurales; risque professionnel en dehors du domaine médical. Dans les lacunes souvent retrouvées, on note la difficulté d'accès aux groupes cibles socialement marginalisés, le manque de moyens financiers, une insuffisance de formation sur le sida chez certains médecins et travailleurs sociaux, le défaut de coordination entre les différentes catégories d'intervenants. Parmi les points positifs, on retrouve souvent des approches bien adaptées aux publics cibles (équipes mobiles, médiateurs culturels etc.), le bon accueil de la population, la collaboration entre institutions du domaine du sida, l'engagement des associations et la motivation des intervenants. On dispose de peu de renseignements sur la qualité des programmes, par exemple les programmes scolaires, ainsi que des offres dans plusieurs domaines. On constate aussi la nécessité d'une redéfinition des responsabilités respectives entre acteurs fédéraux, cantonaux et locaux dans certains domaines, comme la prévention pour la population générale ou les voyageurs, et une clarification de la doctrine par exemple dans le domaine de la PEP. Cette étude a également montré l'importance d'une bonne mise en réseau et d'une coordination des différents services ainsi que de l'exploitation et l'amélioration de tous les partenariats possibles.

La durabilité de l'offre n'est pas garantie dans plusieurs cantons où le financement n'est pas assuré à long terme. En général, les structures médicales et sociales sont financées à long terme alors que les structures spécialisées en conseil et accompagnement ne le sont pas. Or actuellement, un changement de perception de l'épidémie de VIH/sida se fait jour dans la société. La durabilité de certaines activités de préventions se trouve donc menacée. Ces structures spéciali-

sées sont cependant les plus à même non seulement d'avoir une vue d'ensemble de l'offre mais aussi d'offrir des services spécifiques et adaptés en informations, prévention, conseil, accompagnement et soutien. Elles contribuent également pour une part importante aux actions de solidarité et mesures de lutte contre la banalisation de l'épidémie.

5 ANNEXES

5.1 BIBLIOGRAPHIE GENERALE

- Sedioli Maritz C, Schlegel F. Rapport de synthèse des plates-formes : programme national VIH et sida 1999 à 2003. Berne: Office fédéral de la santé publique; 2000.
- Somaini B, Twisselmann W, Ferber T, Schlegel F. VIH et sida: programme national 1999-2003. Berne : Office fédéral de la santé publique; 1999.

5.2 BIBLIOGRAPHIE CONSULTEE PAR DOMAINE

Etudes et publications au sujet du domaine 1

Prévention sida en milieu scolaire (tous les niveaux, y compris apprentissage)

- Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B, Meystre-Agustoni G, Haour-Knipe M, Moreau-Gruet F, Benninghoff F, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique : sixième rapport de synthèse 1996-1998. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999.
- CEPES Collectif d'Evaluation du Programme-cadre Ecoles et santé : Badan P, Dumont P, Gaberel P-E, Stahl-Thuriaux A. Evaluation du Programme-cadre "Ecoles et santé"; deuxième rapport intermédiaire. Genève: 2000 (Sur mandat de l'OFSP, contrat 316.99.7708).
- Jeannin A, Dubois-Arber F, Schmid M. Evaluation de l'implantation et monitoring du programme VIH/sida 1999-2003 : protocole pour phase II (2000-2001) de l'étude 1. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Zürich: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich; 2000.
- Panchaud C, De Puy J, Landert C, Schäringer U, Kaplun C, Barbey P. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse : phase 5, 1991-1992. Politiques cantonales en matière de prévention du sida et des toxicomanies dans le cadre scolaire : I. Cadre général. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992 (Cah Rech Doc IUMSP, no. 82.4).
- Spencer B, So-Barazetti B, Glardon M-J. Politiques et pratiques cantonales en matière de prévention du VIH/sida et d'éducation sexuelle à l'école. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2000 (Raisons de santé, à paraître).

Etudes et publications au sujet du domaine 2

Jeunes : prévention du VIH pour les jeunes hors du système de formation

- Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B, Meystre-Agustoni G, Haour-Knipe M, Moreau-Gruet F, Benninghoff F, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique : sixième rapport de synthèse 1996-1998. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999.
- Narring F, Tschumper A, Michaud P-A, Vanetta F, Meyer R, Wydler H, Vuille J.-C, Paccaud F, Gutzwiller F. La santé des adolescents en Suisse : rapport d'une enquête nationale sur la santé et les styles de vie des 15-20 ans. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994 (Cah Rech Doc IUMSP, no. 113a).

Etudes et publications au sujet du domaine 5

Hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH)

- Landert Ch. Das Projekt Men having sex with men (MSM) der Aids-Hilfe Schweiz: Evaluation Phase I. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1997 (Internes und vertrauliches Dokument).
- Thomas R, Dubois-Arber F. Evaluation du programme HSH de l'Aide suisse contre le sida : 2^{ème} phase : 1998-1999. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 1999 (Raisons de santé, 45).
- Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B, Meystre-Agustoni G, Haour-Knipe M, Moreau-Gruet F, Benninghoff F, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique : sixième rapport de synthèse 1996-1998. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999.

Chapitre 6 : Le programme HSH (p. 26-29).

Chapitre 11 : Les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (p. 52-58).

Chapitre 8 : Travail avec des 'Médiateurs' dans la prévention du sida (p. 32-36) et annexe 1 (p. 103-104).

- Haour-Knipe M, Meystre-Agustoni G, Dubois-Arber F, Kessler D, avec la collaboration de Delbos Piot I. 'Médiateurs' et prévention du VIH/sida. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999 (Raisons de santé, 41).

Etudes et publications au sujet du domaine 6

Migrant(e)s (Populations étrangères en Suisse)

- Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B, Meystre-Agustoni G, Haour-Knipe M, Moreau-Gruet F, Benninghoff F, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique : sixième rapport de synthèse 1996-1998. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999.
Chapitre 8 : Travail avec des 'Médiateurs' dans la prévention du sida (p. 32-36) et annexe 1 (p. 103-104).
- Haour-Knipe M, Meystre-Agustoni G, Dubois-Arber F, Kessler D, avec la collaboration de Delbos Piot I. 'Médiateurs' et prévention du VIH/sida. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999 (Raisons de santé, 41).
- Dubois-Arber F, Jeannin A, Meystre-Agustoni G, Moreau-Gruet F, Haour-Knipe M, Spencer B, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique. Cinquième rapport de synthèse 1993-1995. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1996 (Cah Rech Doc IUMSP, no. 120).
Chapitre 5 : Projet migrants (p. 93-108).
- Haour-Knipe M, Fleury F. Evaluation du programme de prévention contre le sida auprès des populations étrangères en Suisse. Etude 1994-1995. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 1996 (Cah Rech Doc IUMSP, no. 120.7).
- Fleury F, Haour-Knipe M. Les programmes de prévention du sida auprès des migrants en Suisse : monitoring 1991-1992. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 1993 (Cah Rech Doc IUMSP, no. 82.7).
- Office fédéral de la statistique : www.statistik.admin.ch/stat_ch. 1997.

- Augmentation des infections VIH chez les personnes du "tiers monde" vivant en Suisse. In: Sida et VIH en Suisse, situation épidémiologique à fin 1998, OFSP, Berne 1999.

Etudes et publications au sujet du domaine 8

Voyageurs

- Dubois-Arber F, Jeannin A, Meystre-Agustoni G, Moreau-Gruet F, Haour-Knipe M, Spencer B, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Cinquième rapport de synthèse 1993-1995. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1997.
Chapitre 7 : Le projet PAMIR de prévention du sida dans le domaine du voyage (p. 30-31).

Etudes et publications au sujet du domaine 9

Prostitution

- Dubois-Arber F, Jeannin A, Meystre-Agustoni G, Moreau-Gruet F, Haour-Knipe M, Spencer B, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Cinquième rapport de synthèse 1993-1995. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1997.
Chapitre 6 : Projet prostituées étrangères (p. 109-117).
- Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B, Meystre-Agustoni G, Haour-Knipe M, Moreau-Gruet F, Benninghoff F, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique : sixième rapport de synthèse 1996-1998. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999.
Chapitre 8 : Travail avec des "médiateurs" dans la prévention du sida (p. 32-36) et annexe 1 (p. 103-104).
- Haour-Knipe M, Meystre-Agustoni G, Dubois-Arber F, Kessler D, avec la collaboration de Delbos Piot I. 'Médiateurs' et prévention du VIH/sida. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999 (Raisons de santé, 41).
- Cavaleri A, Verwey M, Konings E, Dubois-Arber F. Prévention du sida auprès des prostituées étrangères : le projet "Barfüsserfrauen". Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1996 (Cah Rech Doc IUMSP no 120.8).
- Rodeville M, Mani C, Laribi F et al. Action Don Juan en Suisse romande : sensibilisation des clients de prostituées à la prévention : rapport de l'équipe de travail. Don Juan: un projet de prévention du VIH/sida pour les consommateurs de sexe, Genève : (ASS ed.) Association Aspasia; Groupe sida Genève, 1999.
- Kohler F. Education en face-à-face des clients de prostituées 1999 : Don Juan, un projet de prévention du VIH/sida s'adressant aux consommateurs de sexe payant [Rapport final]. Zurich: Aide suisse contre le sida, 2000.

Etudes et publications au sujet du domaine 10 et 11

Prévention du VIH pour les toxicomanes/matériel d'injection stérile et Prévention du VIH chez les toxicomanes/conseil VIH et santé sexuelle, distribution de préservatifs, etc.

- Moreau-Gruet F, Coda P, Gervasoni J-P. Intervenants en toxicomanie et prévention de la transmission sexuelle du VIH. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999 (Raisons de santé, à paraître).

- Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B, Meystre-Agustoni G, Haour-Knipe M, Moreau-Gruet F, Benninghoff F, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique : sixième rapport de synthèse 1996-1998. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999.
- Gervasoni J-P, Zobel F, Kellerhals C, Dubois-Arber F, Spencer B, Jeannin A, Benninghoff F, Paccaud F. Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie : troisième rapport de synthèse 1997-1999. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2000.
- Geense R, Thomas R. Conditions d'injection en Suisse romande : situation et pistes d'amélioration. Yverdon, Fribourg: Groupement romand d'études sur l'alcoolisme et les toxicomanies (GREAT), Oeuvre suisse d'entraide ouvrière (OSEO); 1999.
- Hausser D. Prévention de la transmission du VIH dans les prisons suisses : analyse secondaire sur la base de la littérature disponible. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 1999 (Raisons de santé, 40).

Etudes et publications au sujet du domaine 12

Risque professionnel

- Dubois-Arber F, Jeannin A, Meystre-Agustoni G, Moreau-Gruet F, Haour-Knipe M, Spencer B, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse: cinquième rapport de synthèse 1993-1995. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1997. Chapitre 13 : Personnel hospitalier (risques professionnels) (p. 229-238)
- Luthi J-Ch, Dubois-Arber F : Personnel hospitalier. Etude suisse sur les expositions professionnelles au VIH et aux hépatites chez le personnel hospitalier. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 1995 (Cah Rech Do IUMSP, no. 120.4).
- Jost J, Colombo C, Maziéro A, Ledergerber B, Francioli P. Exposition à du sang en milieu professionnel et traitement prophylactique post-expositionnel en Suisse jusqu'à fin 1996. Bulletin OFSP 27, 29.6.1998 (p. 14-19)
- Cathieni F, Hofner M-C, Mannella C, Wohnhas J. Recommandations de formation VIH/sida pour 14 professions. Berne : Office fédéral de la santé publique; 1998.
- Colombo Carlo, Bischofberger I : Infections transmissibles par le sang, particulièrement VIH. Standard de sécurité pour le personnel de soin. Referenzzentrum für blutübertragbare Infektionen im Gesundheitsbereich; Universitätsspital Zürich und Interessensgruppe „Pflege und HIV/Aids“ der schweizerischen Vereinigung der Krankenpfleger und Krankenpflegerinnen (f, i, a)
- SUVA. Prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire. Lucerne, 1997
- SUVA : Prévention des infections transmises par voie sanguine. Recommandations pour les groupes de professions extérieurs au secteur sanitaire : police, douanes, personnel des établissements pénitentiaires, entreprises de nettoyage, d'entretien, voiries et autres. Lucerne, 1998

Etudes et publications au sujet des domaines 14 et 15

Informations sur l'offre pour les personnes séropositives et Offre en conseil et soins pour les personnes séropositives et leurs proches ainsi qu'en traitements médicaux

- Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B, Meystre-Agustoni G, Haour-Knipe M, Moreau-Gruet F, Benninghoff F, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique : sixième rapport de synthèse 1996-1998. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999.

Etudes et publications au sujet du domaine 16

Test de dépistage du VIH

- Dubois-Arber F, Jeannin A, Meystre-Agustoni G, Moreau-Gruet F, Haour-Knipe M, Spencer B, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse : cinquième rapport de synthèse 1993-1995. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1997.
Chapitre 7 : Médecins praticiens et prévention du sida : test VIH (p. 129-132).

Etudes et publications au sujet du domaine 17

Prophylaxie post exposition VIH (PEP)

- voir également les études et les publication au sujet du domaine 12.
- Bernasconi et al. Vorläufige Empfehlungen zur HIV-Postexpositionsprophylaxe ausserhalb des Medizinalbereichs. BAG-Bulletin 22.12.1997.
- Jost J, Colombo C, Maziéro A, Ledergerber B, Francioli P. Exposition à du sang en milieu professionnel et traitement prophylactique post-expositionnel en Suisse jusqu'à fin 1996. Bulletin OFSP 27, 29.6.1998 (p. 14-19)
- Aide suisse contre le sida. "Le préservatif s'est déchiré...". [Fiche technique sur la PEP destinée aux consultations sida]. Zurich : ASS, 1997.

Autre étude et publication consultée pour les conclusions

- Rosenbrock R, Schaeffer D, Dubois-Arber F, Moers M, Pinell P, Setbon M. The AIDS policy cycle in Western Europe: from exceptionalism to normalization. Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung; 1999 (Veröffentlichungsreihe der Arbeitsgruppe Public Health, P99-201).

Evaluation der regionalen Umsetzung des Nationalen HIV/Aids-Programmes der Schweiz 1999-2003

Schmid Margrit, Jeannin André, Huynh Do Phi, Spencer Brenda, Dubois-Arber Françoise

Nationales HIV/Aids-Programm 1999-2003
 Die Bemühungen der Schweiz gegen HIV/Aids waren bis heute erfolgreich und sind weltweit anerkannt. Veränderte Herausforderungen erfordern auch in Zukunft koordinierte Anstrengungen. Mit dem Programm stellt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die wichtigsten Planungs- und Entscheidungsgrundlagen für die kommenden Jahre bereit.
 Um den regionalen Gegebenheiten (Kultur, Sprache) und Angebotsstrukturen im Bereich HIV/Aids Rechnung zu tragen, gibt das Programm Ziele, aber keine Zuständigkeiten und konkreten Massnahmen vor.

Inhalt des Programmes
 ■ Übersicht der aktuellen Situation betreffend HIV/Aids
 ■ Mögliche Entwicklungen und zukünftige Herausforderungen

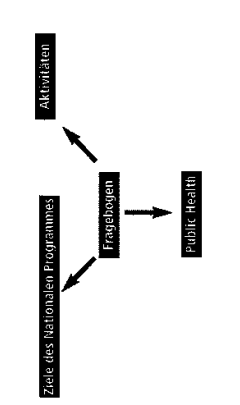
Ziele und Zielbereiche
 Mit den 14 formulierten Zielen werden
 ■ inhaltliche Schwerpunkte gesetzt
 ■ die strategische Ausrichtung für die nächsten Jahre vorgegeben
 ■ Grundzüge und Legitimation geschaffen, um für regional unterschiedliche Bedürfnisse Angebote zu erhalten, zu entwickeln oder zu verbessern.
Zielbereiche
 ■ Gesundheitsförderung
 ■ Therapie und Diagnostik
 ■ Unterstützung und Beratung
 ■ Wissensentwicklung
 ■ Qualität
 ■ Kompetenztransfer

Beispiele aus den 14 Zielen des Programmes, die für die regionale Arbeit wichtig sind
Ziel 4
 Die in der Schweiz lebenden Jugendlichen und Erwachsenen werden weiterhin hinsichtlich über die Risikosituationen und entsprechendes Schutzverhalten informiert. Das bisher erreichte Schutzverhalten wird beibehalten und zusätzlich wird das Langzeitschutzverhalten verbessert.
Ziel 5
 Bis Ende 2001 ist an Volk-, Berufs- und Mittelschulen die HIV-Problematik Bestandteil der Diskussion über Liebe, Beziehung und Sexualität; die Themen sexual übertragbarer Krankheiten und Sucht werden miteinander verbunden.
Ziel 6
 Vulnerable Gruppen oder Menschen werden vermehrt angesprochen und mit Präventionsangeboten nachhaltiger erreicht.
Ziel 9
 Bis 2002 sind die Kompetenzen von HIV-positiven Menschen so weit ausgebaut, dass fast alle eine für ihre persönliche Lebensqualität passende Therapieentscheidung treffen können.
Ziel 10
 Ende 2001 sind von 10 HIV-positiven Menschen in der Lage, sich für ihre HIV-bezogenen Problemfunktionen eine entsprechende Beratung und Unterstützung zu verschaffen.

Ziel der Studie
 Evaluation staatlicher Massnahmen zur Umsetzung der 14 im Nationalen HIV/Aids-Programm 1999-2003 aufgeführten Ziele
 ■ Regionale Bedürfnisabklärung: Stand der Aktivitäten erfassen und aufzeigen, was im Bereich HIV/Aids in den Regionen der Schweiz von den verschiedenen Stellen und Institutionen angeboten wird
 ■ Wichtigste Lücken, Probleme und speziell positive Punkte bezeichnen
 ■ Zusammenhang zwischen den Aktivitäten und den 14 Zielen des Nationalen Programms herstellen und aufzeigen, was im Hinblick auf die zu erreichenden Ziele bereits geleistet wird
 ■ Begleitung der Umsetzungsplanung des Nationalen Programmes in den Regionen in Form von regionalen Plattformen

Erwartete
 ■ Erhebung der Aktivitäten und Lücken im Bereich HIV/Aids in der Schweiz in allen Kantonen mittels standardisiertem Fragebogen (Mai 1999)
 ■ Kantonale Aids-Hilfs übernimmt die Koordination der Erhebung im Kanton. Sie füllt Teile des Fragebogens aus bzw. leitet den Fragebogen an entsprechende Stellen weiter
 ■ Zuordnung der Aktivitäten zu den Zielen des Nationalen HIV/Aids-Programmes durch die regionalen Akteure (eigene Einschätzung)

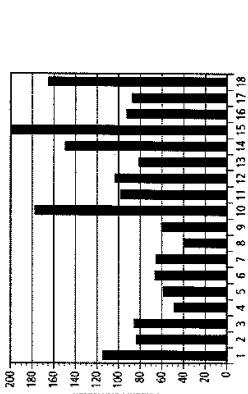
Bestandesaufnahme in den Kantonen



Der Fragebogen
 ■ erfasst die laufenden Aktivitäten und Angebote nach 18 Bereichen, wie sie sich in der Praxis darstellen
 ■ stellt die Aktivitäten in Zusammenhang mit den Zielen des Nationalen Programmes 1999-2003
 ■ beantwortet Fragen, die für Public Health von Bedeutung sind: Inhalt der Aktivitäten, Abdeckung bzw. Ausdehnung, Dauer der Finanzierung und Lücken

- Aufbau des Fragebogens in 18 Bereiche**
- HIV-Prävention in der Schule
 - HIV-Prävention für Jugendliche ausserhalb Bildungssystem
 - HIV-Prävention für die Allgemeinbevölkerung
 - Geschlechtsspezifische HIV-Prävention
 - HIV-Prävention für Männer, die Sex mit Männern haben
 - HIV-Prävention für Migranten und Migrantinnen
 - HIV-Prävention im Strafvolzug
 - HIV-Prävention für Reisende
 - HIV-Prävention für das Gebiet der Prostitution
 - Drogenabhängige Personen: Injektionsmaterial
 - Drogenabhängige Personen: HIV-Beratung/Sexual Health
 - Prävention des HIV-Berufsrisikos
 - Solidarität, Nichtdiskriminierung, Nichtstigmatisierung
 - Informationen zum Beratungs-, Beratungs- und Behandlungsangebot für HIV-infizierte Menschen
 - Beratung- und Beratungsangebot sowie medizinisches Behandlungsangebot für HIV-infizierte Menschen
 - HIV-Ak-Test: Information, Beratung, Angebot und Zugang
 - PEP Post-Expositions-Prophylaxe: Information, Beratung, Angebot und Zugang
 - Zusammenarbeit, Koordination und Netzwerke der regionalen Akteure

Vorläufige Ergebnisse aus Befragung und erstem Umsetzungsbericht (Pilotformen)
 Gesamte Schweiz
 ■ Registrierte Aktivitäten total: 1770
 ■ Anzahl Aktivitäten je Bereich:



■ Abdeckung bzw. Ausdehnungsgrad der Aktivitäten
 ■ Dauer der Finanzierung geographisch und je Bereich
Schlussfolgerungen aus der Befragung
 - Eine Erhebung dieser Art erlaubt auch komplexe Aktivitäten einzuschliessen (relativ offene formale Vorgaben)
 - Kodifizierungsproblem führen aber zu gewissen Lücken in der Erhebung
 - In kurzer Zeit und mit niedrigen Kosten kann ein relativ komplementäres Bild der Gesamtheit des Gebietes HIV/Aids gezeichnet werden

Fragestellungen je Bereich
 ■ Fragen zum Angebot
 ■ Hauptverantwortliche Instanz in der Region
 ■ Akteure, die im Bereich tätig sind bzw., die Aktivitäten umsetzen
 ■ Hauptaktivitäten
 ■ Verbreitungsgrad / Abdeckung
 ■ Finanzierungsquellen
 ■ Dauer der Finanzierung
 ■ Herkunft der Informations-Materialien
 ■ Spezifische Angebote
 ■ Spezifische Ausbildung der Akteure
 ■ Beurteilung der Situation:
 ■ Globale Einschätzung 1 = ungenügend bis 6 = sehr gut
 ■ Haupt-Lücken
 ■ Speziell positive Punkte
 ■ Ziele des Nationalen Programmes, auf die sich die Aktivität oder das Angebot bezieht

Plattformen in den Regionen
 ■ Durchführung von 14 regionalen Plattformen in den drei Sprachregionen durch das Bundesamt für Gesundheit und die regionale Aids-Hilfe (August/September 1999)
 ■ Zielpublikum: im Bereich HIV/Aids tätige Akteure der verschiedenen Institutionen und Organisationen (staatliche und nichtstaatliche)
 ■ Dokumentierung aller Teilnehmerinnen der Plattformen mit den regional erhobenen Aktivitäten als Diskussionsbasis
 ■ Präsentation der erhobenen Aktivitäten in Bezug auf die nationalen Ziele auf Stellwänden
 ■ Diskussion von Prioritäten, Lücken, Synergien und positiven Punkten auf Basis des bestehenden Angebotes
 ■ Tagungs-Synthese für die regionalen Entscheidungsträger und Politiker
 ■ Synthesebereicht zu den 14 Plattformen wird allen TeilnehmerInnen zur Verfügung gestellt (Januar 2000)
 ■ Nachfolgeveranstaltung im September 2000

Studie vom Bundesamt für Gesundheit mandatiert und durch die Eidgenössische Kommission zur Kontrolle der Aids-Forschung (KKAF) finanziert.
 Vertrag Nr. 316.95.5755 A-B-C, Bern

5.4 QUESTIONNAIRE SUR L'ETAT DES ACTIVITES DANS LE DOMAINE VIH/SIDA EN SUISSE

Institut universitaire de médecine sociale et préventive

Directeur : Prof. F. Paccaud

Unité d'évaluation de programmes de prévention
Rue du Bugnon 17, CH-1005 LAUSANNE
Téléphone : 021 314.72.92 Telefax : 021 314.72.44

QUESTIONNAIRE

SUR L'ETAT DES ACTIVITES DANS LE DOMAINE VIH/SIDA EN SUISSE

sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique
pour la mise en oeuvre du programme national VIH/sida 1999 à 2003

CONTENU DU QUESTIONNAIRE

- | | |
|--------------|---|
| f01Ecole.doc | 01 - Prévention sida en milieu scolaire (tous les niveaux, y compris apprentissage) |
| f02Jeune.doc | 02 - Prévention sida hors du système de formation (scolaire ou professionnelle) spécifique pour les jeunes de plus de 15 ans |
| f03Popg.doc | 03 - Prévention sida pour la population générale dans son ensemble |
| f04Genre.doc | 04 - Prévention sida spécifique selon le genre pour les femmes ou les hommes hétérosexuel(le)s / adultes (sauf HSH) |
| f05HSH.doc | 05 - Prévention sida pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) (sauf prostitution) |
| f06Migra.doc | 06 - Prévention sida pour les migrant(e)s |
| f07Priso.doc | 07 - Prévention sida pour les personnes dans les prisons: Information et conseil VIH, distribution de matériel d'injection et de désinfection, de préservatifs, etc. |
| f08Voyag.doc | 08 - Prévention sida pour les voyageurs |
| f09Prost.doc | 09 - Prévention sida pour la domaine de la prostitution: prostitué(e)s femmes / hommes et clients / dragueurs |
| f10ToxMa.doc | 10 - Prévention sida pour les toxicomanes: I. matériel d'injection |
| f11ToxCo.doc | 11 - Prévention sida pour les toxicomanes: II: conseil VIH et santé sexuelle, distribution de préservatifs, etc |
| f12Profe.doc | 12 - Prévention du risque professionnel VIH/sida dans le canton: personnel de soins (hôpitaux, soins à domicile, dentistes, etc.), personnel de nettoyage (y compris éboueurs), personnel de la police et des prisons, autres professions (piercing, coiffeurs, tatoueurs, etc.) |
| f13Solid.doc | 13 - Activités dans le canton relatives à la solidarité avec les personnes atteintes par le VIH (solidarité, non discrimination, non stigmatisation, assurances, questions juridiques, droit de séjour et asile, etc.) |
| f14TTInf.doc | 14 - Où peut-on trouver de l'informations sur les diverses offres de conseil et de prise en charge pour les personnes infectées par le VIH ou leurs proches et sur les traitements dans le canton (information sur conseil, accompagnement, suivi psychosocial, prise en charge hospitalière, ambulatoire, médecins en pratique privée, soins à domicile, etc.) |
| f15TTOff.doc | 15 - Offres de conseil et de prise en charge pour les personnes infectées par le VIH ou leurs proches et offre de traitements dans le canton (offre de conseil, accompagnement, suivi psychosocial, prise en charge hospitalière, ambulatoire, médecins en pratique privée, soins à domicile, etc.) |
| f16Test.doc | 16 - Information et conseil sur le test VIH (y compris conseil pré- et posttest) et offre de test VIH (anonyme ou non) dans le canton |
| f17PEP.doc | 17 - Information et conseil sur la prophylaxie post exposition (PEP) et possibilités de recevoir une PEP dans le canton |
| f18Colla.doc | 18 - Collaborations, coordinations, mises en réseau auxquelles participe l'antenne régionale de l'ASS |
| f19Qgene.doc | 19 - Questions générales: autres activités, autres groupes vulnérables, contrôle de qualité, environnement socio-politique, appréciation globale de la situation |

**MERCI DE RETOURNER CE QUESTIONNAIRE REMPLI D'ICI LE 20 MAI 1999
A L'ANTENNE DE L'AIDE SUISSE CONTRE LE SIDA A L'ADRESSE CI DESSOUS:**

01 - Prévention sida en milieu scolaire (tous les niveaux, y compris apprentissage) dans le canton

A. Responsabilité générale: qui décide de ce qui se fait?	<p>Au niveau primaire:</p> <p>Au niveau secondaire inférieur:</p> <p>Au niveau secondaire supérieur:</p> <p>Au niveau apprentissage:</p> <p>Nom de la commission/groupe de travail Sida-Ecole au niveau cantonal (si existe):</p> <p>Nom du responsable/président:</p>							
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain <i>(indiquer le nom de l'acteur et son type)</i>	C. Activités principales développées <i>(indiquer l'activité et le niveau scolaire concerné)</i>	D. Couverture géographique <i>(% approx.)</i>	E. Sources de financement	F. Durabilité du financement	G. Matériel utilisé	H1. Divers	H2. Divers	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
Types d'intervenants: E: enseignant I: intervenant externe spécialisé	Niveaux scolaires: P: Primaire I: secondaire inférieur S: secondaire supérieur A: Apprentissage		N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à rediscuter chaque année	N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	Offres spécifiques selon genre G: Garçons F: Filles ----- A: Activités M: Matériel	Source de la formation spécifique: S: formation continue ASS/OFSP B: formation de base de la profession P: formation continue de la profession A: autre formation	
J. Appréciation de la situation:	<p>Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante):</p> <p>Lacunes principales (max 3):</p> <p>Points particulièrement positifs (max 3):</p>							
K. Commentaires:								

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

02 - Prévention sida hors du système de formation (scolaire ou professionnelle) spécifique pour les jeunes de plus de 15 ans dans le canton

A. Responsabilité générale:		Y a-t-il une instance chargée de ce problème dans le canton? Oui - Non						
		Si oui, laquelle?						
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain <i>(1 ligne par acteur)</i>	C. Activités principales développées	D. Couverture <i>(appréciation)</i> S: suffisant I: insuffisant ----- L: qualité T: quantité	E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à rediscuter chaque année	G. Matériel utilisé N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	H1. Divers Offres spécifiques selon genre G: Garçons F: Filles ----- A: Activités M: Matériel	H2. Divers Source de la formation spécifique: S: formation continue ASS/OFSP P: formation continue de la profession A: autre formation	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
J. Appréciation de la situation:	Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante):							
	Lacunes principales (max 3):							
	Points particulièrement positifs (max 3):							
K. Commentaires:								

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

03 - Prévention sida pour la population générale dans son ensemble dans le canton

A. Responsabilité générale	Y a-t-il une instance chargée de ce problème dans le canton? Oui - Non Si oui, laquelle?					
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain <i>(1 ligne par acteur)</i>	C. Activités principales développées	D. Couverture <i>(appréciation)</i> S: suffisant I: insuffisant ----- L: qualité T: quantité	E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à rediscuter chaque année	G. Matériel utilisé N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
J. Appréciation de la situation:	Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):					
K. Commentaires:						

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

04 - Prévention sida spécifique selon le genre pour les femmes ou les hommes hétérosexuel(le)s / adultes (sauf HSH) dans le canton

A. Responsabilité générale	Y a-t-il une instance chargée de ce problème dans le canton? Oui - Non Si oui, laquelle?							
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain <i>(1 ligne par acteur)</i>	C. Activités principales développées	D. Couverture <i>(appréciation)</i>	E. Sources de financement	F. Durabilité du financement	G. Matériel utilisé	H1. Divers	H2. Divers	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
	I: Information / cours R: offre de réunion H: Hot-line V: Conseil VIH S: Santé sexuelle A: Autre (préciser)	Appréciation: S: suffisant I: insuffisant ----- L: qualité T: quantité	N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à rediscuter chaque année	N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	Cette activité est spécifique pour: G: Garçons F: Filles C: Couples S: Singles P: Parents	Le matériel est-il spécifique pour le groupe cible? (Oui/Non)	
J. Appréciation de la situation:	Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):							
K. Commentaires:								

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

05 - Prévention sida pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) dans le canton (sauf prostitution)

A. Responsabilité générale		Y a-t-il une instance chargée de ce problème dans le canton? Oui - Non Si oui, laquelle?							
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain <i>(1 ligne par acteur)</i>		C. Activités principales développées I: information Safer Sex V: conseil VIH P: distribution préservatifs C: soutien au coming out A: autres (préciser)	D. Couverture <i>(indiquer l'endroit et l'appréciation)</i> C: scène commerciale (bars, saunas,...) N: scène non commerciale (parcs, wc, aires d'autoroute,...) A: autres lieux ----- S: suffisant I: insuffisant	E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à re-discuter chaque année	G. Matériel utilisé N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	H1. Divers Existe-t-il des offres spécifiques pour: B: hommes Bisexuels J: Jeunes ----- A: Activités M: Matériel	H2. Divers Source de la formation spécifique: S: formation continue ASS/OFSP P: formation continue de la profession A: autre formation	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
J. Appréciation de la situation:		Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):							
K. Commentaires:									

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

06 - Prévention sida pour les migrant(e)s dans le canton

A. Responsabilité générale	Y a-t-il une instance chargée de ce problème dans le canton? Oui - Non Si oui, laquelle?							
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain <i>(1 ligne par acteur)</i>	C. Activités principales développées	D. Couverture: communautés visées <i>(indiquer la communauté et l'appréciation)</i> Appréciation: S: suffisant I: insuffisant ----- L: qualité T: quantité	E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à rediscuter chaque année	G. Matériel utilisé N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	H1. Divers Offres spécifiques selon genre H: Hommes F: Femmes ----- A: Activités M: Matériel	H2. Divers Source de la formation spécifique: S: formation continue ASS/OFSP P: formation continue de la profession A: autre formation	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
J. Appréciation de la situation:	Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):							
K. Commentaires:								

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

07 - HIV-Prävention für Personen im Strafvollzug im Kanton: HIV-Information und Beratung, Verteilung von Injektions- und Desinfektionsmaterial, Präservativen, usw.

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein Wenn ja, welche?						
B. Art der Strafvollzugs-Einrichtung	C. Hauptaktivitäten I: HIV-Information V: HIV-Beratung M: Injektionsmaterial/ Desinfektionsmaterial P: Verteilung Präservative C: Medizinische Betreuung	D. Verbreitungsgrad <i>ungefährer Anteil (%) der Einrichtungen</i>	E. Finanzierungs- quellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeit- finanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	H1. Diverses Personal mit spezifi- scher Ausbildung für HIV-Prävention? M: MediatorInnen C: BeraterInnen P: Gefängnis- personal	H2. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/Weiterbildung AHS/BAG P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: Weitere Aus-/ Weiterbildung	I. Ziele des NP <i>(siehe unten- stehende Liste, mehrere möglich)</i>
Untersuchungsgefängnis:								
Regional- und Bezirksgefängnis:								
Strafanstalt:								
Einrichtung für Minderjährige/Heim:								
Andere (bitte präzisieren):								
J. Beurteilung der Situation:	Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):							
K. Kommentare:								

Wenn Ihnen für die Kolonen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

08 - Prévention sida dans le canton pour les voyageurs

A. Responsabilité générale		Y a-t-il une instance chargée de ce problème dans le canton? Oui - Non Si oui, laquelle?					
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain <i>(1 ligne par acteur)</i>	C. Activités principales développées I: Information VIH V: conseil VIH P: distribution préservatifs A: autres (préciser)	D. Couverture (appréciation) S: suffisant I: insuffisant ----- L: qualité T: quantité	E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à rediscuter chaque année	G. Matériel utilisé N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	H. Divers Source de la formation des acteurs: S: formation continue ASS/OFSP P: formation continue de la profession A: autre formation	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
J. Appréciation de la situation:		Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):					
K. Commentaires:							

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

09 - Prévention sida dans le canton pour la domaine de la prostitution: prostitué(e)s femmes / hommes et clients / dragueurs

A. Responsabilité générale		Y a-t-il une instance chargée de ce problème dans le canton? Oui - Non Si oui, laquelle?						
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain <i>(1 ligne par acteur)</i>	C. Activités principales développées I: Information Safer Sex V: conseil VIH P: distribution préservatifs S: aide / information sociale A: autres (préciser)	D. Couverture <i>(cible et lieu)</i> F: prostituées Femmes H: prostitués Hommes C: Clients ----- V: grandes Villes P: Petites villes, campagne	E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à rediscuter chaque année	G. Matériel utilisé N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	H1. Divers Offres spécifiques pour T: Femmes toxicomanes M: Femmes migrantes ----- A: Activités M: Matériel	H2. Divers Source de la formation spécifique des intervenants: S: formation continue ASS/OFSP P: formation continue de la profession A: autre formation	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
J. Appréciation de la situation:		Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):						
K. Commentaires:								

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

10 - Prévention sida dans le canton pour les toxicomanes: I. matériel d'injection

<p>A. Responsabilité générale: qui décide de ce qui se fait?</p>	<p>Y a-t-il une instance chargée de ce problème dans le canton? Oui - Non</p> <p>Si oui, laquelle?</p>			
<p>C. Domaines concernés</p>	<p>B. Mise en œuvre sur le terrain Nom de l'institution ou nombre (pour pharmacies et automates)</p>	<p>E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres</p>	<p>F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à rediscuter chaque année</p>	<p>I. Objectifs du PN (cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</p>
<p>Programmes de distribution à bas seuil:</p>				
<p>Centres de traitement:</p>				
<p>Centres de conseil:</p>				
<p>Pharmacies:</p>				
<p>Hôpitaux:</p>				
<p>Automates:</p>				
<p>Local d'injection:</p>				
<p>Divers (préciser):</p>				
<p>H. Divers: La police confisque-t-elle le matériel d'injection?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Non • Oui, seringues usagées • Oui, seringues propres 			
<p>J. Appréciation de la situation:</p>	<p>Appréciation globale de l'accessibilité du matériel d'injection dans le canton (0=très insatisfaisante - 6=très satisfaisante):</p> <p>Lacunes principales (max 3):</p> <p>Points particulièrement positifs (max 3):</p>			
<p>K. Commentaires:</p>				

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

11 - Prévention sida dans le canton pour les toxicomanes: II: conseil VIH et santé sexuelle, distribution de préservatifs, etc

A. Responsabilité générale		Y a-t-il une instance chargée de ce problème dans le canton? Oui - Non Si oui, laquelle?						
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain <i>(1 ligne par acteur)</i>	C. Activités principales développées V: conseil VIH M: assistance médicale S: santé sexuelle (contraception, MST, violence, etc.) P: distribution préservatifs I: distribution matériel injection A: autres (préciser)	D. Couverture géographique <i>(appréciation)</i> S: suffisant I: insuffisant	E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à rediscuter chaque année	G. Matériel utilisé N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	H1. Divers Existe-t-il des offres spécifiques selon genre pour: H: Hommes F: Femmes ----- A: Activités M: Matériel	H2. Divers Source de la formation spécifique des intervenants: S: formation continue ASS/OFSP P: formation continue de la profession A: autre formation	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
J. Appréciation de la situation:		Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):						
K. Commentaires:								

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

12 - Prévention du risque professionnel VIH/sida dans le canton: personnel de soins (hôpitaux, soins à domicile, dentistes, etc.), personnel de nettoyage (y compris éboueurs), personnel de la police et des prisons, autres professions (piercing, coiffeurs, tatoueurs, etc.)

A. Responsabilité générale	Y a-t-il une instance chargée de ce problème dans le canton? Oui - Non Si oui, laquelle?							
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain <i>(1 ligne par acteur)</i>	C. Activités principales développées	D. Couverture <i>(appréciation)</i>	E. Sources de financement	F. Durabilité du financement	G. Matériel utilisé	H1. Divers	H2. Divers	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
	Information/conseil sur: R: Risque professionnel V: information de prévention VIH S: questions d'assurance liées au risque professionnel (ass. mal., accidents, RC) D: Discrimination/ stigmatisation A: autres (préciser)	Appréciation: S: suffisant I: insuffisant ----- L: qualité T: quantité	N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations H: CNA, H+ A: autres	An: assuré n années L: assuré à long terme P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à rediscuter chaque année	N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	Existe-t-il E: information à l'Embauche R: une sensibilisation/information Régulière	Source de la formation spécifique des intervenants: S: formation continue ASS/OFSP B: formation de base de la profession P: formation continue de la profession A: autre formation	
J. Appréciation de la situation:	Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):							
K. Commentaires:								

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

**13 - Activités dans le canton relatives à la solidarité avec les personnes atteintes par le VIH
(solidarité, non discrimination, non stigmatisation, assurances, questions juridiques, droit de séjour et asile, etc.)**

A. Responsabilité générale	Y a-t-il une instance chargée de ce problème dans le canton ? Oui - Non. Si oui, laquelle?					
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain <i>(1 ligne par acteur)</i>	C. Activités principales développées	D. Buts de l'activité	E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet pilote U: projet unique R: financement à rediscuter chaque année	G. Matériel utilisé N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
J. Appréciation de la situation:	Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):					
K. Commentaires:						

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

14 - Wo findet man Informationen zu den verschiedenen Beratungs- und Betreuungsangeboten für HIV-infizierte Menschen und ihre Angehörigen sowie Informationen zur medizinischen Behandlung im Kanton
(Informationen zu Beratung, Betreuung, psychosozialer Unterstützung, Begleitung sowie zu Therapie und medizinischer Betreuung in Spital, Ambulatorien, durch Aerzte in der Praxis, Spitex usw.)

A. Hauptverantwortung	(Leer lassen)						
B. Akteure, welche die Informationen anbieten bzw. verbreiten <i>(1 Linie pro Akteur)</i>	C. Informationen zu folgenden Angeboten <i>(bitte Angebot und Zielpublikum angeben)</i> T: Med. Behandlung/Trithérapie O: Pflegeeinrichtungen, Wohnprojekte, Hospize G: Selbsthilfegruppen PWHA C: Sozial-Beratung / Betreuung J: Juristischer Beistand und Versicherungs-Information P: Begleitung / Unterstützung / psychologische Betreuung D: Pflege zu Hause, SPITEX S: Sexualberatung / Familienplanung A: Andere spezifische Angebote (präzisieren) ----- Zielpublikum F: Fachpersonen L: Bevölkerung W: PWHA R: Eltern, Partner, Angehörige von PWHA	D. Verbreitungsgrad <i>(Einschätzung)</i> S: Genügend I: Ungenügend ----- L: Qualität des Angebots T: Menge des Angebots	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	H. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/Weiterbildung AHS/BAG P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: Weitere Aus-/Weiterbildung	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation:	Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):						
K. Kommentare:							

Wenn Ihnen für die Kolonnen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

15 - Offre de conseil et de prise en charge pour les personnes infectées par le VIH ou leurs proches et offre de traitements dans le canton (offre de conseil, accompagnement, suivi psychosocial, prise en charge hospitalière, ambulatoire, médecins en pratique privée, soins à domicile, etc.)

A. Responsabilité générale	(laisser vide)						
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain (1 ligne par acteur)	C. Offres concernées (indiquez l'offre et le public cible) T: trithérapies O: institution pour séjours court/fin de vie G: groupes de self-help/auto-support C: conseil / Suivi social J: assistance Juridique et information s/ assurances P: accompagnement / soutien / suivi psychologique D: soins à Domicile, SPITEX S: conseil Sexualité / planning familial A: autre offres spéciales (préciser) ----- W: PWHA R: parents/partenaires/proches des PWHA	D. Couverture (appréciation) S: suffisant I: insuffisant ----- L: qualité T: quantité	E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet/action pilote U: projet/action unique R: financement à rediscuter chaque année	G. Matériel utilisé N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	H. Divers Source de la formation spécifique des intervenants: S: formation continue ASS/OFSP R: formation de l'antenne régionale P: formation continue de la profession A: autre formation	I. Objectifs du PN (cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)
J. Appréciation de la situation:	<p>Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante):</p> <p>Lacunes principales (max 3):</p> <p>Points particulièrement positifs (max 3):</p>						
K. Commentaires:							

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

16 - Information et conseil sur le test VIH (y compris conseil pré- et posttest) et offre de test VIH (anonyme ou non) dans le canton

A. Responsabilité générale		Y a-t-il une instance de référence pour le test VIH anonyme dans le canton? Oui - Non. Si oui, laquelle?						
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain : quelles institutions en offrent ? <i>(1 ligne par acteur)</i>	C. Domaines concernés I: information sur le test A: offre de test anonyme T: offre de test non anonyme V: conseil avant le test P: conseil après le test	D. Couverture <i>(appréciation)</i> S: suffisant I: insuffisant ----- L: qualité T: quantité	E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet pilote U: projet unique R: financement à rediscuter chaque année	G. Matériel utilisé N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	H1. Divers Accessibilité du test (jours et heures d'ouverture)	H2. Divers Source de la formation spécifique: S: formation continue ASS/OFSP B: formation de base de la profession P: formation continue de la profession A: autre formation	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
J. Appréciation de la situation:	Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):							
K. Commentaires:								

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

17 - Information et conseil sur la prophylaxie post exposition (PEP) et possibilités de recevoir une PEP dans le canton

A. Responsabilité générale	Y a-t-il une instance de référence pour la PEP dans le canton? Oui - Non. Si oui, laquelle?							
B. Acteurs pour la mise en œuvre sur le terrain : quelle institution en offre ? <i>(1 ligne par acteur)</i>	C. Domaines concernés <i>(indiquez l'offre et le public cible)</i> I: information sur la PEP C: conseil sur la PEP P: prescription/exécution de PEP ----- F: personnes exposées à un risque professionnel W: PWHA R: autres personnes exposées à un risque B: population générale	D. Couverture <i>(appréciation)</i> S: suffisant I: insuffisant ----- L: qualité T: quantité	E. Sources de financement N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres	F. Durabilité du financement L: assuré à long terme An: assuré n années P: projet pilote U: projet unique R: financement à rediscuter chaque année	G. Matériel utilisé N: national (OFSP, ASS, SID) L: produit dans la région R: produit par d'autres régions A: autre	H1. Divers Accessibilité de la PEP (jours et heures d'ouverture)?	H2. Divers Source de la formation spécifique: S: formation continue ASS/OFSP B: formation de base de la profession P: formation continue de la profession A: autre formation	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
J. Appréciation de la situation:	Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):							
K. Commentaires:								

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

18 - Collaborations, coordinations, mises en réseau auxquelles participe l'antenne régionale de l'ASS

A. Responsabilité générale		(laisser vide)				
B. Acteurs ou institutions avec lesquels l'antenne a des collaborations, coordinations, etc. <i>(1 ligne par acteur, précisez chaque fois le domaine concerné)</i>		C. Types de collaboration <i>(plusieurs types possibles; préciser aussi le niveau)</i> P: collaboration sur un projet S: coordination des activités dans un but de spécialisation ou de synergies I: échange d'information L: lobbying A: autre (préciser) ----- C: acteurs uniquement du canton N: collaboration avec acteurs d'autres cantons T: collaboration internationale	D. Appréciation S: suffisant I: insuffisant	E. Sources de financement P: pas de financement spécifique N: national (ASS, Confédération) C: canton M: commune I: institutions et associations A: autres (préciser)	F. Mandat S: mandat spécifique pour cette activité G: fait partie du mandat général de l'antenne I: activité entreprise de notre propre initiative A: autre (préciser)	I. Objectifs du PN <i>(cf. liste ci-dessous, plusieurs objectifs possibles)</i>
J. Appréciation de la situation:		Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante): Lacunes principales (max 3): Points particulièrement positifs (max 3):				
K. Commentaires:						

Pour les points A - I, utiliser "?" pour indiquer l'absence d'information, ne sait pas, etc. et "X" pour indiquer l'absence d'activité.

Col. I: liste des objectifs du Programme National: 1:Inégalités 2:Autodétermination 3:Besoins PWHA 4:Information jeunes & adultes 5:Programmes scolaires 6:Groupes vulnérables 7:Protection par PWHA 8:Information thérapies 9:Thérapies PWHA 10:Conseil PWHA 11:Coordination 12:Programme de recherche 13:Collaboration internationale 14:Qualité

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

19 - Questions générales: autres activités, autres groupes vulnérables, contrôle de qualité, environnement socio-politique, appréciation globale de la situation**1. Autres activités importantes dans le domaine VIH/sida dans le canton non mentionnées ailleurs****2. Autres groupes particulièrement vulnérables / situations de vulnérabilités non mentionnés ailleurs**

Y a-t-il des groupes particulièrement vulnérables ou des situations de vulnérabilité, non mentionnés dans le reste du questionnaire, qui sont la cible d'activités de prévention dans votre canton? Décrivez les groupes et les activités.

3. Contrôle de qualité

A votre avis, a-t-on déjà commencé d'introduire le management de la qualité dans le domaine VIH/sida dans votre canton dans le domaine du traitement?

Nom de la personne qui en est chargée et institution:

4. Appréciation générale de l'environnement socio-politique du canton pour la prévention du sida**5. Appréciation globale de la situation concernant l'ensemble du domaine VIH/sida dans le canton**

Appréciation globale (0=très insatisfaisante – 6=très satisfaisante):

Lacunes principales (max 3):

Points particulièrement positifs (max 3):

6. Autres remarques

Si besoin d'information, contacter l'antenne régionale de l'ASS, ou André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), ou Margrit Schmid, ISPM Zurich (mardi-jeudi, 01-634-46-54 ou 055-643-29-24), ou Beatrice Aebersold, AH Berne (031-390 36 36).

Merci de votre collaboration !

Généralités

Là où la région comprend plusieurs cantons, il faut remplir **1 questionnaire pour chaque canton**.

Nous souhaitons obtenir une image des **activités de l'ensemble des institutions** actives dans le domaine VIH/sida.

Là où sont proposés des listes de réponses, lister toutes les réponses qui s'appliquent. Pour les acteurs (point B) et les activités (point C), utiliser une ligne par acteur et par activité (dans Word, ajouter simplement les lignes nécessaires dans le tableau). En cas de besoin, continuer sur une page supplémentaire. Pour tous les points, on s'intéresse aux éléments les plus importants et significatifs, et non pas à une énumération exhaustive.

Pour éviter toute confusion, utiliser le terme "personnes atteintes" uniquement pour désigner les personnes infectées par le VIH.

En cas de difficulté, contacter les personnes mentionnées.

A. Responsabilité générale

On cherche à savoir s'il existe une instance chargée du problème dans le canton. Il peut s'agir d'une instance décisionnelle ou chargée de la coordination. Exemples: *Commission sida-école*, *Délégué cantonal pour les questions concernant le sida*, etc. Dans le cas où la responsabilité est **exercée de fait, mais sans mandat explicite**, on le mentionnera sous K: Commentaires.

B. Acteurs pour la mise en oeuvre sur le terrain

La période à prendre en compte va de janvier 1998 à aujourd'hui (inclut les activités planifiées et financées pour 1999). Indiquer les acteurs principaux qui développent actuellement ou ont développé des activités importantes durant la période.

C. Activités principales développées

Lister les activités principales de chaque acteur en utilisant les choix proposés (une ligne par activité).

D. Couverture

Indiquer brièvement la couverture procurée ou visée par l'activité. Il peut s'agir de l'étendue géographique (exemples: *commune de Lausanne*; *établissement pénitentiaire de la plaine de l'Orbe*) ou d'un groupe cible ou d'un lieu cible (exemples: *jeunes fréquentant les discos*; *saunas pour hommes*). Les lacunes dans la couverture peuvent être indiquées sous le point "J. Appréciation de la situation".

E. Sources de financement

Indiquer la ou les sources de financement principales.

F. Durabilité du financement

Indiquer pour chaque activité ou chaque acteur la durabilité de son financement.

G. Matériel utilisé

Indiquer la ou les sources principales du matériel utilisé pour l'activité.

H. Divers

Ce point est utilisé pour recueillir de l'information sur des éléments qui varient d'un domaine à l'autre. Les "Divers" sont donc différents dans chaque domaine. Lorsqu'il y a 2 listes de réponses séparées par "-----", les éléments de la 2e liste servent à préciser ceux de la première. Exemple: pour une offre de matériel spécifique pour les garçons, il faut indiquer "GM".

I. Objectifs de "VIH et sida. Programme national 1999 à 2003"

Indiquer pour chaque activité les numéros des objectifs auxquels elle se rapporte. Les objectifs sont définis dans les pages 30 à 37 du programme national et sont résumés en dessous du tableau.

J. Appréciation de la situation

Le jugement concerne l'ensemble du domaine en question pour votre région. Il comprend 3 point: une appréciation globale (indiquer la note de 0 à 6), la liste des lacunes principales (maximum 3), et la liste des points particulièrement positifs (maximum 3) qui pourraient par exemple être repris par d'autres régions.

N'hésitez pas à téléphoner en cas de besoin

MERCI DE VOTRE COLLABORATION !

5.5 FRAGEBOGEN ZUM STAND DER AKTIVITÄTEN IM BEREICH HIV/AIDS IN DER SCHWEIZ

Institut universitaire de médecine sociale et préventive

Directeur : Prof. F. Paccaud

Unité d'évaluation de programmes de prévention
Rue du Bugnon 17, CH-1005 LAUSANNE
Téléphone : 021 314.72.92 Telefax : 021 314.72.44

FRAGEBOGEN

ZUM STAND DER AKTIVITÄTEN IM BEREICH HIV/AIDS IN DER SCHWEIZ

**im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit
zur Umsetzung des Nationalen HIV/Aids Programms 1999-2003**

INHALT DES FRAGEBOGENS

- | | |
|--------------|---|
| d01Ecole.doc | 01 - HIV-Prävention in der Schule (alle Stufen, inklusive Mittelschule und Berufslehre) |
| d02Jeune.doc | 02 - HIV-Prävention ausserhalb des Bildungswesens (Schule oder Berufsausbildung) für über 15jährige Jugendliche |
| d03Popg.doc | 03 - HIV-Prävention für die Allgemeinbevölkerung (als Ganzes) |
| d04Genre.doc | 04 - Geschlechtsspezifische HIV-Prävention für heterosexuelle Frauen und Männer / Erwachsene (ohne MSM) |
| d05HSH.doc | 05 - HIV-Prävention für Männer, die Sex mit Männern haben (MSM, ausgenommen Prostitution) |
| d06Migra.doc | 06 - HIV-Prävention für Migrantinnen und Migranten |
| d07Priso.doc | 07 - HIV-Prävention für Personen im Strafvollzug: HIV-Information und Beratung, Verteilung von Injektions- und Desinfektionsmaterial, Präservativen usw. |
| d08Voyag.doc | 08 - HIV-Prävention für Reisende |
| d09Prost.doc | 09 - HIV-Prävention für das Gebiet der Prostitution: weibliche und männliche Prostituierte und Freier/Kunden |
| d10ToxMa.doc | 10 - HIV-Prävention für Drogenabhängige: I. Abgabe von Injektionsmaterial |
| c | |
| d11ToxCo.doc | 11 - HIV-Prävention für Drogenabhängige: II: Beratung HIV und sexuelle Gesundheit, Abgabe von Präservativen, etc |
| d12Profe.doc | 12 - Prävention des HIV- Berufsrisikos: Medizinisches Personal (Spitäler, SPITEX, Zahnärzte, usw.), Reinigungspersonal (inkl. öffentliche Unterhalts-, Reinigungs- und Entsorgungsdienste), Polizei, Gefängnispersonal, andere Berufe (Piercing, Coiffeure, Tätowierung, usw.) |
| d13Solid.doc | 13 - Aktivitäten zur Solidarität mit HIV-positiven Menschen (Solidarität, Nichtdiskriminierung, Nichtstigmatisierung, Versicherungsfragen, Rechtsfragen, Aufenthalts- und Asylrecht usw.) |
| d14TTInf.doc | 14 - Wo findet man Information zu den verschiedenen Beratungs- und Betreuungsangeboten für HIV-infizierte Menschen und ihre Angehörigen sowie Informationen zur medizinischen Behandlung (Informationen zur Beratung, Betreuung, psychosozialer Unterstützung, Begleitung sowie zu Therapie und medizinischer Betreuung in Spital, Ambulatorien, durch Aerzte in der Praxis, Spitex usw.) |
| d15TTOff.doc | 15 - Beratungs- und Betreuungs-Angebot für HIV-infizierte Menschen und ihre Angehörigen sowie medizinisches Behandlungsangebot (Angebot an Beratung, Betreuung, psychosozialer Unterstützung, Begleitung sowie Therapieangebot und Betreuung in Spital, Ambulatorien, durch Aerzte in der Praxis, Spitex usw.) |
| d16Test.doc | 16 - Information und Beratung zum HIV-Ak-Test (inkl. Pre- und Posttest-Beratung) und Angebot zur Durchführung des HIV-Ak-Tests (anonym oder nicht-anonym) |
| d17PEP.doc | 17 - Information und Beratung zur Postexpositions-Prophylaxe (PEP) und Möglichkeiten zur Durchführung der PEP |
| d18Colla.doc | 18 - Zusammenarbeit, Koordination und Netzwerke, an denen sich die regionale Aids-Hilfe beteiligt |
| d19Qgene.doc | 19 - Generelle Fragen: Weitere Aktivitäten, weitere vulnerable Gruppen, Qualitätskontrolle, sozial-politisches Umfeld, Gesamteinschätzung der Situation |

WIR SIND IHNEN DANKBAR, WENN SIE DIESEN FRAGEBOGEN BIS ZUM 20. MAI 1999 AUSGEFÜLLT AN DIE UNTENSTEHENDE ADRESSE DER REGIONALEN AIDS-HILFE ZURÜCKSENDEN:

01 - HIV-Prävention in der Schule (alle Stufen, inklusive Mittelschule und Berufslehre) im Kanton

<p>A. Hauptverantwortung: Wer entscheidet, was gemacht wird?</p>	<p>Volksschule Primarstufe:</p> <p>Volksschule Sekundarstufe:</p> <p>Mittelschule:</p> <p>Berufsschule:</p> <p>Name der Kommission, der Fachgruppe «Aids und Schule» oder des Koordinationsgremiums auf Kantonsniveau (falls vorhanden):</p> <p>Name der verantwortlichen Person:</p>							
<p>B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. die Aktivitäten umsetzen</p> <p><i>(Geben Sie den Namen des Akteurs/der Akteurin und den Typ an)</i></p> <p>Typ der Akteure:</p> <p>E: Lehrerin/Lehrer</p> <p>I: Externe Fachperson</p>	<p>C. Hauptaktivitäten</p> <p><i>(Geben Sie die Aktivitäten und die entsprechende Schulstufe an)</i></p> <p>Schulstufe:</p> <p>P: Primarstufe</p> <p>I: Sekundarstufe</p> <p>S: Mittelschule</p> <p>A: Berufsschule</p>	<p>D. Verbreitungsgrad, geographisch</p> <p><i>(% Einschätzung)</i></p>	<p>E. Finanzierungsquellen</p> <p>N: National (AHS, Bund)</p> <p>C: Kanton</p> <p>M: Gemeinde</p> <p>I: Institutionen und Vereinigungen</p> <p>A: Andere</p>	<p>F. Dauer der Finanzierung</p> <p>L: Gesicherte Langzeitfinanzierung</p> <p>An: Für ... Jahre gesichert</p> <p>P: Pilotprojekt, -aktion</p> <p>U: Einmalige(s) Projekt/Aktion</p> <p>R: Jedes Jahr neu zu beantragen</p>	<p>G. Verwendetes Material</p> <p>N: National (BAG, AHS, AID)</p> <p>L: In der Region entwickelt</p> <p>R: Durch andere Regionen entwickelt</p> <p>A: Andere</p>	<p>H1. Diverses</p> <p>Gibt es geschlechtsspezifische Angebote?</p> <p>G: Knaben</p> <p>F: Mädchen</p> <p>-----</p> <p>A: Aktivitäten</p> <p>M: Material</p>	<p>H2. Diverses</p> <p>Spezifische Ausbildung der Akteure durch:</p> <p>S: Aus-/ Weiterbildung AHS/BAG</p> <p>B: Berufsausbildung</p> <p>P: Berufliche Fort- und Weiterbildung</p> <p>A: Weitere Aus- und Weiterbildung</p>	<p>I. Ziele des NP</p> <p><i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i></p>
<p>J. Beurteilung der Situation:</p>		<p>Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut):</p> <p>Hauptlücken (max 3):</p> <p>Speziell positive Punkte (max 3):</p>						
<p>K. Kommentare:</p>								

Wenn Ihnen für die Kolonen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

02 - Spezifische HIV-Prävention ausserhalb des Bildungswesens (Schule oder Berufsausbildung) für über 15jährige Jugendliche im Kanton

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein Wenn ja, welche?						
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. die Aktivitäten umsetzen <i>(1 Linie pro Akteur)</i>	C. Hauptaktivitäten	D. Verbreitungsgrad <i>(Einschätzung)</i> S: Genügend I: Ungenügend ----- L: Qualität des Angebots T: Menge des Angebots	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Andere	H1. Diverses Gibt es geschlechtsspezifische Angebote? G: Knaben F: Mädchen ----- A: Aktivitäten M: Material	H2. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/Weiterbildung AHS/BAG P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: Weitere Aus-/Weiterbildung	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation:		Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):						
K. Kommentare:								

Wenn Ihnen für die Kolonen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

03 - HIV-Prävention für die Allgemeinbevölkerung (als Ganzes)

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein Wenn ja, welche?				
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. die Aktivitäten umsetzen <i>(1 Linie pro Akteur)</i>	C. Hauptaktivitäten	D. Verbreitungsgrad <i>(Einschätzung)</i> S: Genügend I: Ungenügend ----- -- L: Qualität des Angebots T: Menge des Angebots	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation:	Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):					
K. Kommentare:						

Wenn Ihnen für die Kolonnen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

04 - Geschlechtsspezifische HIV-Prävention für heterosexuelle Frauen und Männer / Erwachsene (ausgenommen MSM) im Kanton

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein Wenn ja, welche?							
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. die Aktivitäten umsetzen <i>(1 Linie pro Akteur)</i>		C. Hauptaktivitäten I: Information / Kurse R: Treffpunkte H: Hot-line V: HIV-Beratung S: Sexuelle Gesundheit A: Andere (bitte präzisieren)	D. Verbreitungsgrad <i>(Einschätzung)</i> S: Genügend I: Ungenügend ----- L: Qualität des Angebots T: Menge des Angebots	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Andere	H1. Diverses Die Aktivität ist spezifisch für: F: Frauen H: Männer C: Paare S: Singles P: Eltern	H2. Diverses Ist das Material spezifisch für die Zielgruppe? (Ja/Nein)	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste)</i>
J. Beurteilung der Situation:		Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):							
K. Kommentare:									

Wenn Ihnen für die Kolonnen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

06 - HIV-Prävention für Migrantinnen und Migranten im Kanton

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein Wenn ja, welche?						
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. die Aktivitäten umsetzen <i>(1 Linie pro Akteur)</i>	C. Hauptaktivitäten	D. Verbreitungsgrad, Ausländer-gemeinschaften <i>(bitte geben Sie die Gemeinschaft an und die Einschätzung)</i> S: Genügend I: Ungenügend ----- L: Qualität des Angebots T: Menge des Angebots	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	H1. Diverses Gibt es geschlechts-spezifische Angebote? F: Frauen M: Männer ----- A: Aktivitäten M: Material	H2. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/Weiterbildung AHS/BAG B: Berufsausbildung P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: Weitere Aus-/ Weiterbildung	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation:	Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):							
K. Kommentare:								

Wenn Ihnen für die Kolonen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

07 - HIV-Prävention für Personen im Strafvollzug im Kanton: HIV-Information und Beratung, Verteilung von Injektions- und Desinfektionsmaterial, Präservativen, usw.

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein Wenn ja, welche?						
B. Art der Strafvollzugs-Einrichtung	C. Hauptaktivitäten I: HIV-Information V: HIV-Beratung M: Injektionsmaterial/ Desinfektionsmaterial P: Verteilung Präservative C: Medizinische Betreuung	D. Verbreitungsgrad <i>ungefährer Anteil (%) der Einrichtungen</i>	E. Finanzierungs- quellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeit- finanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	H1. Diverses Personal mit spezifi- scher Ausbildung für HIV-Prävention? M: MediatorInnen C: BeraterInnen P: Gefängnis- personal	H2. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/Weiterbildung AHS/BAG P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: Weitere Aus-/ Weiterbildung	I. Ziele des NP <i>(siehe unten- stehende Liste, mehrere möglich)</i>
Untersuchungsgefängnis:								
Regional- und Bezirksgefängnis:								
Strafanstalt:								
Einrichtung für Minderjährige/Heim:								
Andere (bitte präzisieren):								
J. Beurteilung der Situation:	Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):							
K. Kommentare:								

Wenn Ihnen für die Kolonen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

08 - HIV-Prävention im Kanton für Reisende

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein Wenn ja, welche?						
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. die Aktivitäten umsetzen <i>(1 Linie pro Akteur)</i>		C. Hauptaktivitäten I: HIV-Information V: HIV-Beratung P: Verteilung von Präservativen A: Andere (bitte präzisieren)	D. Verbreitungsgrad <i>(Einschätzung)</i> S: Genügend I: Ungenügend ----- L: Qualität des Angebots T: Menge des Angebots	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	H. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/Weiterbildung AHS/BAG P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: Weitere Aus-/Weiterbildung	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation:		Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):						
K. Kommentare:								

Wenn Ihnen für die Kolonen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "??"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

09 - HIV-Prävention im Kanton für das Gebiet der Prostitution: weibliche und männliche Prostituierte und Freier/Kunden

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein Wenn ja, welche?							
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. die Aktivitäten umsetzen <i>(1 Linie pro Akteur)</i>		C. Hauptaktivitäten I: Information Safer Sex V: HIV-Beratung P: Verteilung von Präservativen S: Sozial-Information/ Unterstützung A: Andere (erläutern)	D. Erreichung und Verbreitung F: Weibliche Prostituierte H: Männliche Prostituierte C: Freier/Kunden ----- V: Grosse Städte P: kleine Städte, Land	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	H1. Diverses Gibt es spezifische Angebote für: T: Drogenabhängige Frauen M: Migrantinnen ----- A: Aktivitäten M: Material	H2. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/Weiterbildung AHS/BAG P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: Weitere Aus-/Weiterbildung	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation:		Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):							
K. Kommentare:									

Wenn Ihnen für die Kolonnen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1: Ungleichheiten 2: Selbstbestimmung 3: Bedürfnisse PWhA 4: Information Jugendliche & Erwachsene 5: Schul-Programme 6: Vulnerable Gruppen 7: Präventives Verhalten von PWhA 8: Therapie-Information 9: Therapie PWhA 10: Beratung PWhA 11: Koordination 12: Forschungs-Programm 13: Internationale Zusammenarbeit 14: Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

10 - HIV-Prävention im Kanton für Drogenabhängige: I: Abgabe von Injektionsmaterial

A. Hauptverantwortung: Wer entscheidet, was gemacht wird ?	Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein Wenn ja, welche?			
C. Institutionen / Einrichtungen	B. Umsetzung in der Praxis Name der Institution / Einrichtung oder Anzahl (für Apotheken und Automaten)	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	I. Ziele des NP (siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)
Niederschwellige Anlaufstellen:				
Behandlungszentren:				
Beratungszentren:				
Apotheken:				
Spitäler:				
Automaten:				
Injektionslokale:				
Diverses (bitte beschreiben):				
H. Divers: Beschlagnahmt die Polizei das Injektionsmaterial	<ul style="list-style-type: none"> • Nein • Ja, gebrauchte Spritzen • Ja, sterile Spritzen 			
J. Beurteilung der Situation:	Globale Einschätzung des Zugangs zu Injektionsmaterial im Kanton (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):			
K. Kommentare:				

Wenn Ihnen für die Kolonnen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

11 - HIV-Prävention im Kanton für Drogenabhängige: II: Beratung HIV und sexuelle Gesundheit, Abgabe von Präservativen, usw.

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein Wenn ja, welche?							
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. die Aktivitäten umsetzen (1 Linie pro Akteur)		C. Hauptaktivitäten V: HIV-Beratung M: Medizinische Betreuung S: Sexuelle Gesundheit (Kontrazeption, sexuell übertragbare Krankheiten, Gewalt usw.) P: Abgabe von Präservativen I: Abgabe von Injektionsmaterial A: Andere (bitte präzisieren)	D. Verbreitungsgrad, geographisch (Einschätzung) S: Genügend I: Ungenügend	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	H1. Diverses Gibt es geschlechtsspezifische Angebote? H: Männer F: Frauen ----- A: Aktivitäten M: Material	H2. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/Weiterbildung AHS/BAG P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: Weitere Aus-/ Weiterbildung	I. Ziele des NP (siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)
J. Beurteilung der Situation:		Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):							
K. Kommentare:									

Wenn Ihnen für die Kolonen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

12 - Prävention des HIV- Berufsrisikos im Kanton : Medizinisches Personal (Spitäler, SPITEX, Zahnärzte, usw.), Reinigungspersonal (inkl. öffentliche Unterhalts-, Reinigungs- und Entsorgungsdienste), Polizei, Gefängnispersonal, andere Berufe (Piercing, Coiffeure, Tätowierung, usw.)

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein						
		Wenn ja, welche?						
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. die Aktivitäten umsetzen <i>(1 Linie pro Akteur)</i>	C. Hauptaktivitäten Information/Beratung über: R: Berufsrisiko V: HIV-Prävention A: Versicherungsfragen verbunden mit dem HIV-Berufsrisiko (Krankenkasse, Unfallversicherung, Haftpflicht) D: Diskrimination/Stigmatisation A: Andere (bitte beschreiben)	D. Verbreitungsgrad <i>(Einschätzung)</i> S: Genügend I: Ungenügend L: Qualität des Angebots T: Menge des Angebots	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	H1. Diverses Gibt es: E: Information bei der Einstellung R:	H2. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/Weiterbildung AHS/BAG B: Berufsausbildung P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: Weitere Aus-/ Weiterbildung	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation:	Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut):							
	Hauptlücken (max 3):							
	Speziell positive Punkte (max 3):							
K. Kommentare:								

Wenn Ihnen für die Kolonen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

**13 - Aktivitäten im Kanton zur Solidarität mit HIV-positiven Menschen
(Solidarität, Nichtdiskriminierung, Nichtstigmatisierung, Versicherungsfragen, Rechtsfragen, Aufenthalts- und Asylrecht usw.)**

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Instanz bzw. zuständige Stelle, die mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist? Ja - Nein				
		Wenn ja, welche?				
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. die Aktivitäten umsetzen <i>(1 Linie pro Akteur)</i>	C. Hauptaktivitäten	D. Ziele der Aktivitäten	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation:		Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut):				
		Hauptlücken (max 3):				
		Speziell positive Punkte (max 3):				
K. Kommentare:						

Wenn Ihnen für die Kolonnen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

14 - Wo findet man Informationen zu den verschiedenen Beratungs- und Betreuungsangeboten für HIV-infizierte Menschen und ihre Angehörigen sowie Informationen zur medizinischen Behandlung im Kanton
(Informationen zu Beratung, Betreuung, psychosozialer Unterstützung, Begleitung sowie zu Therapie und medizinischer Betreuung in Spital, Ambulatorien, durch Aerzte in der Praxis, Spitex usw.)

A. Hauptverantwortung	(Leer lassen)						
B. Akteure, welche die Informationen anbieten bzw. verbreiten <i>(1 Linie pro Akteur)</i>	C. Informationen zu folgenden Angeboten <i>(bitte Angebot und Zielpublikum angeben)</i> T: Med. Behandlung/Trithérapie O: Pflegeeinrichtungen, Wohnprojekte, Hospize G: Selbsthilfegruppen PWHA C: Sozial-Beratung / Betreuung J: Juristischer Beistand und Versicherungs-Information P: Begleitung / Unterstützung / psychologische Betreuung D: Pflege zu Hause, SPITEX S: Sexualberatung / Familienplanung A: Andere spezifische Angebote (präzisieren) ----- Zielpublikum F: Fachpersonen L: Bevölkerung W: PWHA R: Eltern, Partner, Angehörige von PWHA	D. Verbreitungsgrad <i>(Einschätzung)</i> S: Genügend I: Ungenügend ----- L: Qualität des Angebots T: Menge des Angebots	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	H. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/Weiterbildung AHS/BAG P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: Weitere Aus-/Weiterbildung	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation:	Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):						
K. Kommentare:							

Wenn Ihnen für die Kolonnen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

15 - Beratungs- und Betreuungs-Angebot für HIV-infizierte Menschen und ihre Angehörigen sowie medizinisches Behandlungsangebot im Kanton
(Angebot an Beratung, Betreuung, psychosozialer Unterstützung, Begleitung sowie Therapieangebot und Betreuung in Spital, Ambulatorien, durch Aerzte in der Praxis, Spitex usw.)

A. Hauptverantwortung	(leer lassen)						
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. die entsprechenden Leistungen anbieten <i>(1 Linie pro Akteur)</i>	C. Angebot <i>(bitte Angebot und Zielpublikum angeben)</i>	D. Verbreitungsgrad <i>(Einschätzung)</i>	E. Finanzierungsquellen	F. Dauer der Finanzierung	G. Verwendetes Material	H. Diverses	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
	T: Trithérapie O: Pflegeeinrichtungen, Wohnprojekte, Hospize G: Selbsthilfegruppen PWHA C: Sozial-Beratung / Betreuung J: Juristischer Beistand und Versicherungs-Information P: Begleitung / Unterstützung / psychologische Betreuung D: Pflege zu Hause, SPITEX S: Sexualberatung / Familienplanung A: Andere spezifische Angebote (präzisieren)	S: Genügend I: Ungenügend ----- L: Qualität des Angebots T: Menge des Angebots	N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	L: Gesicherte Langzeitfinanzierung An: Für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt, -aktion U: Einmalige(s) Projekt/Aktion R: Jedes Jahr neu zu beantragen	N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Anderes	Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/Weiterbildung AHS/BAG R: Aus-/Weiterbildung durch die regionale Aids-Hilfe B: Berufsausbildung P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: andere Aus-/Weiterbildung	
J. Beurteilung der Situation:	Globale Einschätzung: (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):						
K. Kommentare:							

Wenn Ihnen für die Kolonnen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

16 - Information und Beratung zum HIV-Ak-Tests (inkl. Pre- und Posttest-Beratung) und Angebot zur Durchführung des HIV-Ak-Tests (anonym oder nicht-anonym) im Kanton

A. Hauptverantwortung		Gibt es im Kanton eine Referenzstelle für den HIV-Ak-Test?? Ja - Nein Wenn ja, welche?							
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. Akteure/Institutionen welche diese Leistungen anbieten <i>(1 Linie pro Akteur)</i>		C. Angebot I: Information zum Test A: Durchführung des anonymen Tests T: Durchführung des nicht-anonymen Tests V: Beratung vor dem Test V: Beratung nach dem Test	D. Verbreitungsgrad (Einschätzung) S: genügend I: ungenügend ----- L: Qualität des Angebots T: Menge des Angebots	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: gesicherte Langzeitfinanzierung An: für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt U: Einmaliges Projekt R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material: N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Andere	H1. Diverses Zugang zum Test (Wochentage und Oeffnungszeiten)	H2. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/ Weiterbildung AHS/BAG B: Berufsausbildung P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: andere Aus-/ Weiterbildung	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation		Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):							
K. Kommentare:									

Wenn Ihnen für die Kolonnen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWhA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWhA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWhA 10:Beratung PWhA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

17 - Information und Beratung zur Postexpositions-Prophylaxe (PEP) und Möglichkeiten zur Durchführung der PEP im Kanton

A. Hauptverantwortung	Gibt es im Kanton eine Referenzstelle für die PEP? Ja - Nein Wenn ja, welche?							
B. Akteure, die im Bereich tätig sind bzw. Akteure/Institutionen, welche die Leistungen anbieten <i>(1 Linie pro Akteur)</i>	C. Angebot <i>(bitte geben Sie Angebot und Zielpublikum an)</i> I: Information zur PEP C: Beratung zur PEP P: Verschreibung/ Durchführung der PEP ----- Zielpublikum F: Personen, die einem Berufsrisiko ausgesetzt sind W: PWHA R: Andere Personen, die einem Risiko ausgesetzt sind G: Bevölkerung	D. Verbreitungsgrad <i>(Einschätzung)</i> S: genügend I: ungenügend ----- L: Qualität des Angebots T: Menge des Angebots	E. Finanzierungsquellen N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Dauer der Finanzierung L: gesicherte Langzeitfinanzierung An: für ... Jahre gesichert P: Pilotprojekt U: Einmaliges Projekt R: Jedes Jahr neu zu beantragen	G. Verwendetes Material: N: National (BAG, AHS, AID) L: In der Region entwickelt R: Durch andere Regionen entwickelt A: Andere	H1. Diverses Zugang zur PEP (Wochentage und Oeffnungszeiten)	H2. Diverses Spezifische Ausbildung der Akteure durch: S: Aus-/ Weiterbildung AHS/BAG B: Berufsausbildung P: Berufliche Fort- und Weiterbildung A: andere Aus-/ Weiterbildung	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation	Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):							
K. Kommentare:								

Wenn Ihnen für die Kolonen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

18 - Zusammenarbeit, Koordination, Netzwerke an denen sich die regionale Aids-Hilfe beteiligt

A. Hauptverantwortung	(leer lassen)				
B. Akteure oder Institutionen mit denen die regionale Aids-Hilfe zusammenarbeitet, Netzwerke bildet etc. <i>(1 Linie pro Akteur, bezeichnen Sie jedesmal den Bereich, um den es sich handelt)</i>	C. Art der Zusammenarbeit <i>(Mehrere Arten der Zusammenarbeit gleichzeitig möglich; bitte präzisieren Sie auch das Niveau der Zusammenarbeit)</i> P: Zusammenarbeit auf Projektebene/gemeinsame Projekte S: Koordination von Aktivitäten mit dem Ziel von Spezialisierung oder Synergie I: Informationsaustausch L: Lobbying A: Andere (bitte präzisieren) ----- C: Zusammenarbeit mit Akteuren aus dem selben Kanton N: Zusammenarbeit mit Akteuren aus andern Kantonen T: Internationale Zusammenarbeit	D. Einschätzung S: genügend I: ungenügend	E. Finanzierungsquellen P: keine spezifische Finanzierung N: National (AHS, Bund) C: Kanton M: Gemeinde I: Institutionen und Vereinigungen A: Andere	F. Mandat/Auftrag S: Spezielles Mandat für diese Aktivitäten G: Ist Teil des generellen Mandates der regionalen Aids-Hilfe I: Aktivitäten auf eigene Initiative A: andere (präzisieren)	I. Ziele des NP <i>(siehe untenstehende Liste, mehrere möglich)</i>
J. Beurteilung der Situation	Globale Einschätzung (0 = ungenügend – 6 = sehr gut): Hauptlücken (max 3): Speziell positive Punkte (max 3):				
K. Kommentare:					

Wenn Ihnen für die Kolonen A - I keine Informationen zur Verfügung stehen, verwenden Sie bitte ein "?"; wenn hingegen keine Aktivitäten vorhanden sind, verwenden Sie bitte ein "X"

Kolonne I: Liste der Ziele des Nationalen Programmes 1999 – 2003 «HIV und Aids»: 1:Ungleichheiten 2:Selbstbestimmung 3:Bedürfnisse PWHA 4:Information Jugendliche & Erwachsene 5:Schul-Programme 6:Vulnerable Gruppen 7:Präventives Verhalten von PWHA 8:Therapie-Information 9:Therapie PWHA 10:Beratung PWHA 11:Koordination 12:Forschungs-Programm 13:Internationale Zusammenarbeit 14:Qualität

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, an Margrit Schmid, ISPM Zürich: (Dienstag – Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92) oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031 390 36 36)

19 - Generelle Fragen: weitere Aktivitäten, weitere vulnerable Gruppen, Qualitätskontrolle, sozialpolitisches Umfeld, Gesamteinschätzung der Situation

1. Weitere wichtige Aktivitäten im Bereich HIV/Aids im Kanton, die nirgendwo im Fragebogen aufgeführt sind

2. Weitere speziell vulnerable Gruppen bzw. Situationen, die mit erhöhter Vulnerabilität einhergehen (nirgendwo sonst aufgeführt)

Gibt es speziell vulnerable Gruppen oder Situationen, die mit erhöhter Vulnerabilität einhergehen, die im Rest des Fragebogens nicht aufgeführt sind und das Ziel von Präventionsaktivitäten in Ihrem Kanton sind? Beschreiben Sie die Gruppen und die Aktivitäten.

3. Qualitätskontrolle

Ist Ihrer Ansicht nach in Ihrem Kanton schon damit begonnen worden, ein Qualitätsmanagement im Bereich HIV/Aids einzuführen, insbesondere im Bereich medizinische Behandlung/Therapie?

Name der Person und Institution, die damit beauftragt ist:

4. Generelle Einschätzung des sozialpolitischen Umfeldes für die HIV/Aids-Prävention in Ihrem Kanton

5. Globale Einschätzung der Gesamt-Situation im Gebiet HIV/Aids in Ihrem Kanton

Globale Einschätzung (0=ungenügend – 6=sehr gut):

Hauptlücken (max 3):

Speziell positive Punkte (max 3):

6. Weitere Bemerkungen und Kommentare

Für Auskünfte und Informationen wenden Sie sich bitte an die AHS, oder an Margrit Schmid, ISPM Zürich, (Dienstag-Donnerstag: 01-634-46-54 oder 055-643-29-24), an André Jeannin, IUMSP Lausanne (021-314-72-92), oder an Beatrice Aebersold, AH Bern (031-390-36-36)

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit !

Allgemein

Dort, wo sich die Region aus mehreren Kantonen zusammensetzt, muss **für jeden Kanton 1 Fragebogen ausgefüllt** werden.

Das Ziel dieser Fragebogenerhebung ist es, **ein Gesamtbild der Aktivitäten aller Institutionen** im Kanton bzw. in der Region, die im Bereich HIV/Aids engagiert sind, zu erhalten.

Dort, wo Antwortlisten vorgegeben sind, listen Sie bitte alle Antworten auf, die für die betreffende Aktivität zutreffen. Für die Akteure (Rubrik B) und die Aktivitäten (Rubrik C) verwenden Sie bitte pro Akteur und Aktivität eine Linie (im Word können sie einfach die benötigten zusätzlichen Linien in der Tabelle hinzufügen). Wenn der Platz auf einem Blatt nicht ausreicht, so fahren sie bitte einfach auf einem zusätzlichen Blatt weiter. Für alle Rubriken sind wir jeweils an den wichtigsten und aussagekräftigsten Aktivitäten interessiert.

Um Missverständnisse zu vermeiden, verwenden Sie bitte den Begriff „Betroffene oder betroffene Personen“ nur, wenn sie damit HIV-positive Personen meinen.

Bei Problemen oder Unklarheiten fragen Sie bitte die jeweils unten auf den Fragebogen aufgeführten Kontaktpersonen.

A. Hauptverantwortung

Hier möchten wir wissen, ob eine Instanz bzw. eine zuständige Stelle im Kanton mit der Bearbeitung dieses Problems beauftragt ist. Es kann sich dabei um eine Entscheidungsinstanz oder eine Koordinationsinstanz handeln. Beispiele: *Kommission Aids und Schule, kantonaler Beauftragter für Aids-Fragen*, etc. In den Fällen, in denen **die Verantwortung besteht, ohne dass ein explizites Mandat** vorhanden ist, vermerken Sie es bitte in der Rubrik K: Kommentare.

B. Akteure, die mit der Umsetzung beauftragt sind

Die zu beschreibende Periode geht von Januar 1998 bis heute (eingeschlossen die geplanten und finanziell gesicherten Aktivitäten für 1999). Geben Sie die Hauptakteure an, welche die wichtigen Aktivitäten umsetzen oder während der genannten Periode umgesetzt haben.

C. Umgesetzte Hauptaktivitäten

Listen Sie die Hauptaktivitäten von jedem Akteur unter Verwendung der vorgeschlagenen Auswahl auf (eine Linie pro Aktivität). Ist keine Auswahl angegeben, beschreiben Sie die Aktivität durch Angabe des Namens des Projektes bzw. des Hauptinhalts der Aktivität.

D. Verbreitungsgrad/Erreichungsgrad

Kurze Angabe der erreichten oder anvisierten Verbreitung der Aktivität. Es kann sich dabei um eine geographische Verbreitung (Beispiele: *Stadt Lausanne, Kanton Schaffhausen, Strafanstalt Regensdorf*) oder um eine Zielgruppe oder einen Ort einer Zielgruppe handeln (Beispiele: *junge Disco-BesucherInnen, Saunas für Männer*). Bestehende Lücken im Verbreitungsgrad können in der Rubrik „J. Beurteilung der Situation“ angegeben werden.

E. Finanzierungsquellen

Bitte geben Sie die Hauptfinanzierungsquelle(n) an.

F. Dauer der Finanzierung

Für jede Aktivität oder jeden Akteur die Dauer der Finanzierung angeben.

G. Verwendetes Material

Bitte pro Aktivität angeben, woher die hauptsächlich verwendeten Materialien stammen.

H. Diverses

Diese Rubrik ist vorgesehen, um Informationen zu Themen zu sammeln, die von Gebiet zu Gebiet variieren können. Die Rubriken „Diverses“ sind daher je nach Gebiet unterschiedlich. Wenn 2 durch „----“ getrennte Listen zur Verfügung stehen, dienen die zweiten Antwortvorgaben zur Präzisierung der ersteren. Beispiel: für ein Angebot an geschlechtsspezifischem Material für Mädchen muss F (Mädchen) und M (Material) angegeben werden, also FM.

I. Ziele „HIV und Aids Nationales Programm 1999 – 2003“

Zu jeder Aktivität die Nummern der Ziele angeben, auf die sie sich die Aktivität bezieht. Die Ziele sind auf den Seiten 30 bis 37 des nationalen Programmes definiert und unterhalb jeder Tabelle zusammengefasst.

J. Beurteilung der Situation

Die Beurteilung betrifft die Gesamtheit des entsprechenden Bereiches in Ihrem Kanton Sie besteht aus 3 Punkten: Einer globalen Einschätzung (durch eine Note zwischen 0 und 6), einer Liste mit den Hauptlücken (maximal 3), und einer Liste der speziell positiven Punkte, die zum Beispiel von anderen Regionen aufgenommen werden könnten (maximal 3).

Zögern Sie nicht, uns bei Fragen oder Unklarheiten anzurufen

VIELEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT!