



DÉPARTEMENT DE L'INTÉRIEUR ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Institut universitaire  
de médecine sociale et préventive  
Lausanne

PROTCOLE SCIENTIFIQUE  
ET PROGRAMME DE TRAVAIL

POUR L'EXERCICE AVRIL 1988 - MARS 1989

DE  
L'EVALUATION DES CAMPAGNES SUISSES  
DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Philippe Lehmann, Dominique Hausser,  
Françoise Dubois-Arber, Felix Gutzwiller

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Juillet 1988

Cah Rech Doc IUMSP no 27

CAHIERS DE RECHERCHES  
ET DE DOCUMENTATION

*Adresse pour commande : Institut universitaire de médecine sociale et préventive  
Bibliothèque  
17, rue du Bugnon - CH 1005 Lausanne*

*Citation suggérée : Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. -  
Protocole scientifique et programme de travail pour l'exercice  
avril 1988 - mars 1989 de l'évaluation des campagnes suisses de  
lutte contre le SIDA. Juillet 1988. - Lausanne, Institut universitaire  
de médecine sociale et préventive, 1988, 56 p. -  
(Cah Rech Doc IUMSP, no 27)*

## TABLE DES MATIERES

<b>INTRODUCTION</b>	<b>4</b>
<b>1. ETUDE DE RESULTATS</b>	<b>7</b>
<b>2. ETUDES DE PROCESSUS</b>	<b>16</b>
<b>3. ETUDES DES INFLUENCES DE L'ENVIRONNEMENT</b>	<b>22</b>
<b>4. ETUDES DE SYNTHESE ET DE METHODOLOGIE</b>	<b>24</b>
<b>5. PROGRAMME ET MISE EN OEUVRE</b>	<b>25</b>
<b>6. BUDGET GENERAL</b>	<b>27</b>
<b>7. ATTRIBUTION DES ETUDES</b>	<b>30</b>
<b>ANNEXE 1 : RESUME DES PROTOCOLES DES ETUDES PARTIELLES</b>	<b>32</b>
<b>ANNEXE 2 : POURSUITE DE L'EVALUATION DES CAMPAGNES DE LUTTE CONTRE LE SIDA, DE 1989 A 1991</b>	<b>52</b>

## Evaluation des campagnes de lutte contre le SIDA en Suisse.

L'ensemble de l'évaluation, sur mandat de l'Office fédéral de la Santé Publique, comprend les publications suivantes sous forme de Cahiers de Recherches et de Documentation de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive :

- 16s.1 Lehmann Ph., Hausser D. Dubois-Arber F., Gutzwiller F. Evaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) 1987-1988. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 20 p. + annexes.
- 16s.2 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. Evaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) 1987-1988. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 102 p.
19. Hausser D., Lehmann Ph., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. (Rapport intermédiaire, juillet 1987). Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 39 p.
23. Hausser D., Lehmann Ph., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Décembre 1987. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 96 p.
- 23.1 Zeugin P. Kampagne zur AIDS-Prävention : repräsentative Befragung bei Personen zwischen 17 und 30 Jahren zur Kondom-Benützung (Erst- und Zweitbefragung). November 1987. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.2 Gurtner F., Zimmermann H.-P., Kaufmann M., Somaini B. Sexualanamnese bei nicht verheirateten Praxispatienten. Eine Sentinella-Studie. November 1987. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988 (à paraître).
- 23.3 Di Grazia M. Giovani e salute. Fattori di rischio e loro percezione soggettive. Reclutamento 1987. Novembre 1987. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.

- 23.4. Schröder I, Mathey M.-C.  
Befragung von Berufsschülern, Arbeitsgemeinschaft für Sozialforschung, Zürich. November 1987.  
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.5. Masur J.-B.  
Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude du groupe : Dragueurs(euses). Novembre 1987.  
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.6. Dubois-Arber F.  
Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude : les Homosexuels. Novembre 1987.  
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.7. Wülser H., Duvanel B.  
Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude : les Toxicomanes. Novembre 1987.  
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.8. Stricker M.  
TROPEX-Studie zur Erfassung des HIV-Risikos bei Tropenreisenden. November 1987.  
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988 (à paraître).
- 23.9. Dubois-Arber F.  
Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport sur la vente de préservatifs. Novembre 1987.  
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.10. Schröder I., Mathey M.-C.  
Die Präventionskampagne STOP AIDS des Bundesamtes für Gesundheitswesen und der AIDS Hilfe Schweiz im Spiegel der Schweizer Presse. Analyse der Medienreporte. Novembre 1987.  
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.11. Mathey M.-C., Schröder I.  
Kantonale Aktivitäten der Aidsprävention. Novembre 1987.  
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.12. Zeugin P.  
Kampagne zur Aids-Prävention : Befragung von informellen Meinungsbildnern. Novembre 1987.  
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.

**PROCOLE SCIENTIFIQUE ET PROGRAMME DE TRAVAIL**  
**POUR L'EXERCICE AVRIL 1988 - MARS 1989**

**DE**

**L'EVALUATION DES CAMPAGNES SUISSES DE LUTTE CONTRE**  
**LE SIDA**

**Philippe Lehmann, Dominique Hausser, Françoise Dubois-Arber, Felix Gutzwiller**

Ce protocole et le programme de travail sont basés sur:

- le protocole 1987 et ses annexes (cahiers IUMSP 16.1, 16.2)
- le contrat de mandat de l'OFSP à l'IUMSP du 3.3.1987,
- les résultats des travaux effectués en 1987 (rapport intermédiaire, cahiers IUMSP 19.1 & 19.2; rapport de synthèse 1987, cahier IUMSP 23 et rapports finals des études partielles, cahiers IUMSP 23.1 à 23.11)

(version définitive)

**30.6.1988**

**Introduction**

Le contrat du 3.3.1987 confie à l'IUMSP de Lausanne la mission d'évaluer scientifiquement les résultats des campagnes de lutte contre le SIDA en Suisse initiées par l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP), sous forme de deux exercices successifs d'une année chacun. Le présent protocole et programme de travail constitue la base pour le deuxième exercice de ce mandat.

Toutes les études partielles mentionnées dans ce projet devront encore être précisées sous forme de protocoles spécifiques et de budgets détaillés, qui seront approuvés par le groupe de travail SIDA de l'IUMSP.

L'évaluation des campagnes suisses contre le SIDA porte sur les actions entreprises par l'OFSP et l'Aide Suisse contre le SIDA (ASS) sous diverses formes, principalement celles menées sous le logo "STOP-SIDA" et conçues par le "Kreativteam" OFSP-ASS. Sont cependant aussi incluses dans le programme d'évaluation les actions multiplicatrices initiées ou soutenues formellement par l'OFSP ou l'ASS, et même des interventions beaucoup plus informelles qui apparaissent sous la stimulation des campagnes de lutte contre le SIDA.

L'objectif de l'évaluation reste de **mesurer le degré de réalisation des buts des campagnes de prévention du SIDA** (tels que définis dans le "Concept de lutte contre l'épidémie de SIDA en Suisse" de l'OFSP d'avril 1987 aux paragraphes 22, 32 et 414) **et de contribuer à leur succès.**

A la demande de l'OFSP, le groupe d'évaluation doit être capable en outre d'intervenir rapidement pour **investiguer et expliciter des hyper-réactions sociales** en relation avec l'épidémie du SIDA.

Le fondement scientifique de l'ensemble de la démarche d'évaluation, dans la continuation des travaux menés en 1987, est basé sur le modèle de modification des comportements développé par A. McAlister à partir des théories de l'apprentissage social et de la communication <sup>(1)</sup>.

Rappelons que ce modèle suppose:

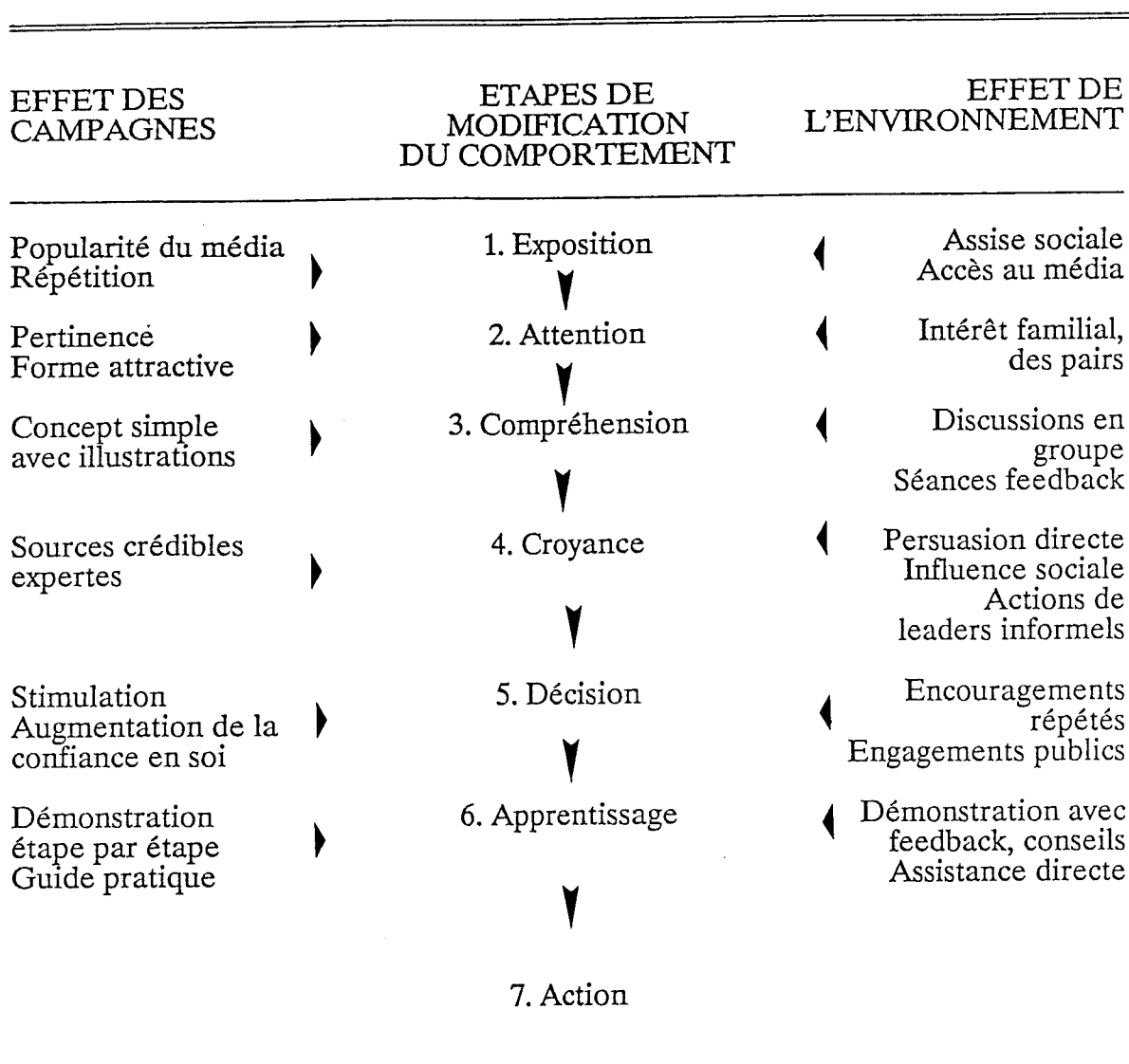
- 1) que l'adoption de comportements nouveaux sous l'influence d'une intervention éducative passe chez l'individu par une succession de phases, allant de l'exposition aux influences et l'attention aux messages à la compréhension des informations, l'adoption de croyances, la décision d'agir, l'apprentissage pratique, et ainsi jusqu'à l'action effective;
- 2) que l'efficacité des influences exercées en vue de modifier des comportements est conditionnée par des interventions adéquates auprès du public cible à toutes les phases du processus d'apprentissage;
- 3) que l'environnement social joue sur le public cible un rôle adjuvant ou inhibiteur de l'adoption de comportements nouveaux, ceci par toutes sortes d'influences, exercées elles aussi à toutes les phases du processus d'apprentissage;
- 4) que l'efficacité des campagnes dépend fortement des interactions favorables obtenues entre les interventions directes des programmes éducatifs et les influences de l'environnement.

Ces notions sont illustrées dans la figure 1 ci-après:

---

<sup>(1)</sup> Hausser D. et al. Evaluation des campagnes nationales de prévention contre le SIDA: Modèle d'analyse. Soz- Prävméd. 32, 207-209, 1987.

Figure 1 : Modèle de modification de comportement adapté d'après Mc Alister



Afin d'appréhender clairement et globalement l'efficacité des campagnes de prévention entreprises contre le SIDA, il découle du modèle en question qu'il faut porter l'observation autant sur la mesure des résultats obtenus ou non en termes de changements de comportements (réduction du nombre de partenaires, conduites sexuelles sans risques, non-échange de seringues) dans le ou les publics-cibles, que sur les processus à l'oeuvre pour influencer l'adoption de tels comportements (processus éducatifs) et les influences de l'environnement.

Les résultats véritablement finals de l'action devront ou devraient se mesurer en termes de diminution de la transmission du virus HIV, laquelle peut être appréhendée sous la forme de:

- mesures longitudinales de la séroprévalence,
- mesures de l'incidence du SIDA.



De telles mesures sont plutôt de l'ordre de la surveillance épidémiologique que de l'évaluation des campagnes de prévention à proprement parler. On tentera cependant de développer des instruments méthodologiques pour estimer la séroprévalence et pour modéliser ou simuler le développement de l'épidémie selon divers scénarios.

Les travaux d'évaluation appartiennent donc à quatre types de démarches, présentées ci-après:

- 1) études de résultats,
- 2) études de processus d'intervention (éducatifs),
- 3) études d'influences de l'environnement,
- 4) travaux de méthodologie et de synthèse.

## 1. Etudes de résultats

### **Notions de "groupes à risques", "groupes cibles" et "groupes étudiés"**

Les risques de transmission du virus HIV par relations sexuelles, par échange de matériel d'injection ou lors de la grossesse sont associés à des comportements susceptibles d'être adoptés sous des formes différentes, avec des significations différentes, et à des fréquences différentes dans divers groupes sociaux (ou catégories sociales). Bien plus, les contextes particuliers de ces groupes, en termes de position sociale, de culture et d'identité de groupe, constituent des facteurs essentiels dans les choix des comportements et des attitudes face aux risques de SIDA et face aux programmes de lutte contre cette maladie. C'est la raison pour laquelle aussi bien les programmes d'intervention préventifs que les études d'évaluation doivent être différenciés, afin de tenir compte des spécificités de la problématique du SIDA dans les groupes et catégories concernés de la population. On parlera alors de "groupes cibles" des programmes d'intervention et de "groupes observés" par les études d'évaluation.

La notion de "groupes à risques" issue de l'approche épidémiologique a une autre signification. Elle est utilisée dans le cadre de la surveillance de l'incidence de la maladie ou de l'infection HIV, et a été (abusivement) mise en avant dans le cadre de la construction médiatique de l'image du SIDA, associant fortement la maladie à des groupes sociaux marginaux ou déviants. Il s'agit donc d'en tenir compte en tant que représentation médiatique de la maladie, et donc d'analyser les effets propres de ce type de perception sur les attitudes et comportements des divers segments de la population.

En revanche, il nous semble souhaitable d'adopter, sur le plan épidémiologique, une définition plus appropriée que celle de "groupes à risques", par exemple en retenant l'idée des "classes de risques" (= modes de transmission) ou en parlant de "groupes exposés".

## **Approche fondée sur l'observation de groupes**

Les travaux d'évaluation menés en 1987 ont montré la pertinence d'une approche fondée sur les typologies complexes des groupes sociaux ou des catégories sociales, définis par des paramètres socio-démographiques, par des types de comportements, par des cultures communautaires, ou par des positions professionnelles et des rôles sociaux. Ainsi, par exemple, le groupe des homosexuels comprend un certain nombre de sous-groupes qui ont chacun leur style et leurs habitudes, leurs réseaux et formes de communication, mais aussi des homosexuels cachés qui ne se manifestent comme tels que dans des pratiques discrètes, sans chercher à appartenir à la communauté gay.

Cette démarche est la condition nécessaire pour atteindre au mieux les critères de validité scientifique souhaités, à savoir une identification certaine des principales tendances existantes dans la société en relation avec le problème du SIDA. Il s'agit de viser surtout l'exhaustivité dans la description des phénomènes, plutôt que d'en mesurer la taille ou l'occurrence à des décimales près. Cela surtout quand il est impossible d'établir les dénominateurs des groupes ou des types de comportements sur lesquels on observe des changements.

Ceci a conduit les chercheurs à adopter selon les cas des méthodes d'échantillonnage quantitatives ou qualitatives, en fonction de la nature des paramètres démographiques ou socio-culturels permettant d'identifier les membres des groupes choisis. Les conditions de faisabilité des enquêtes, notamment de recueil des informations pertinentes relatives aux processus d'adoption de comportements et aux rôles des différentes influences subies, ont déterminé quant à elles les modalités (standardisées ou en profondeur) des interviews réalisées.

Des confrontations, interpolations et synthèses permettent ensuite d'interpréter les observations faites dans les groupes particuliers pour en tirer des conclusions qui se rapportent à l'ensemble de la société.

Ce type de démarche, sous la forme d'une série d'enquêtes différenciées relativement légères (modules de Fr 10'000.- à 30'000.- en principe) se justifie finalement aussi par la volonté de donner aux responsables des campagnes de prévention des résultats étayés pour la totalité du programme d'évaluation à un rythme soutenu, soit tous les six mois.

## **Choix des groupes à observer dans l'exercice 1988-89**

La thèse du pluralisme des typologies socio-culturelles (face aux comportements à risque, à l'épidémie du SIDA, et aux campagnes de prévention) justifie une poursuite de l'évaluation des résultats sous une forme différenciée, visant plusieurs groupes sociaux. Les choix des groupes à étudier en 1988 ont été faits en fonction de l'exposition aux risques, des forces et faiblesses des campagnes, de la possibilité d'interpoler et de généraliser les observations, et de la faisabilité des enquêtes.

A comparer avec les études menées en 1987, un accent plus grand devra être donné à l'étude des formes d'influences exercées sur les membres des groupes exposés (interventions des campagnes) et sur les influences que ces personnes exercent sur leurs pairs, sur leur entourage, sur d'autres groupes "voisins" ou "clients".

En effet, on ne connaît pas encore assez précisément les modalités d'adoption de nouveaux comportements, en particulier le cheminement qui va des connaissances aux attitudes, des convictions aux comportements (appropriés selon les situations).

On ne sait pas non plus quelles sont les influences respectives des actions programmées et de l'environnement social sur les phases de ce cheminement.

A titre d'illustration, les communications interpersonnelles, et en particulier celles empreintes de rapports d'autorité (émanant de parents, éducateurs, médecins, assistants sociaux, etc.) ont un pouvoir de persuasion très grand; il est donc important que ceux qui utilisent ce type de communications soient parfaitement au clair sur leur attitude et leur rôle face à la maladie, sous peine de transmettre, avec le même pouvoir de persuasion, leur propres inquiétudes et confusions, qui peuvent aller à l'encontre des messages des campagnes.

La sélection des groupes à observer en 1988 est présentée dans le **tableau 1**. Elle tient compte de cinq critères:

- 1) probabilité d'adopter des comportements à risque de transmission du HIV et/ou probabilité d'être confronté à la présence du virus HIV (exposition)
- 2) force ou faiblesse des programmes de prévention s'adressant (explicitement ou non) à ces groupes
- 3) capacité des groupes à influencer leurs pairs, leur entourage ou d'autres groupes sociaux
- 4) possibilité de tirer des interpolations et généralisations pour l'ensemble de la société à partir de la palette des groupes observés
- 5) accessibilité des groupes en termes d'identification et d'obtention d'informations valides et pertinentes (à des conditions éthiques et économiques acceptables dans le calendrier donné)

**Tableau 1 : Sélection des groupes susceptibles d'être observés dans l'exercice d'évaluation 1988-89**

GROUPES	EXPOSITION	PROGRAMMES INFLUENCES SUBIES	INFLUENCES EXERCEES	INTERPOLATION	ACCESSIBILITE	ENQUETES 1988
17-30 ans pop. gén.	moyenne	"STOP-SIDA" et divers autres	culture de génération	population représentative	oui cf IPSO *	oui
adolescents 14-18 ans	faible à moyenne	"STOP-SIDA" PS-Magazine progr. scolaires parents	pairs	processus d' apprentissage initial	oui cf MCM-IS *	non(1989) et progr. scolaires
toxicomanes	très forte seringues + sexualité	mal aisées et faibles	sur la "zone"	situation extrême	oui cf HW-BD *	oui progr. pilotes
"zone" jeunes en rupture(s)	moyenne à forte seringues + sexualité	non spécifiques mal aisés	pairs et adolescents	apprentissage dans situation difficile "no future"	oui	oui
immigrés et saisonniers	moyenne	non spécifiques	pairs et concitoyens	???	oui	oui
prisonniers	forte seringue + sexualité	non	faible pairs et sortie	non	non ou très mauvaise	non
homosexuels	moyenne à forte	forts spécifiques	???	différence affirmée	oui cf FD *	suite 1987

GROUPES	EXPOSITION	PROGRAMMES INFLUENCES SUBIES	INFLUENCES EXERCEES	INTERPOLATION	ACCESSIBILITE	ENQUETES 1988
sex-touristes	moyenne à forte	faibles	non	???	oui cf MS *	suite 1987
clients des prostituées droguées	forte	non	non	???	non	non
demandeurs de tests HIV (+ ou -)	supposée forte	conseils personnalisés	proches parce que concernés	???	oui	non services tests
éducateurs et assistants sociaux	moyenne	non spécifiques	clients	population moyenne concernée	oui	oui
enseignants	moyenne	scolaires	élèves	population moyenne concernée	oui	non progr. scol.
personnels hospitaliers	moyenne	spécifiques hygiène hospitalière	patients entourages proches, pairs	population moyenne concernée	oui	oui

\* cf études de l'exercice 1987-1988.

Les groupes provisoirement retenus sont ceux qui répondent à au moins trois des cinq critères, et qui ne sont pas manifestement inatteignables:

### 1.1 les 17-30 ans :

Etude représentative, avec un accent particulier sur l'évolution des comportements (suivi des enquêtes to et t1 de 1987, en retenant exactement la même définition de la population et la même méthodologie).

### 1.2 les toxicomanes :

Il serait souhaitable de mettre en place et de tester de nouvelles formes d'intervention, dans le sens de la prévention du SIDA dans la population toxicomane: interventions s'adressant aux jeunes toxicomanes non intégrés dans les services d'aide et conseil, programmes pilotes concernant l'échange ou la stérilisation des seringues, les formes de substitution des injections, les comportements de protection sur le plan sexuel, etc.

On compte parmi de telles expérimentations le centre d'accueil de la Münstergasse à Berne et les projets "Gassenzimmer" de Bâle et Zurich.

Dans cette perspective, l'exercice 1988 suivra principalement l'évaluation des "Anlaufstellen" et "Gassenzimmer" déjà en fonction, et pourrait par ailleurs inclure une évaluation des besoins en vue de la formulation d'autres projets, avec éventuellement étude de faisabilité et prétest (étude exploratoire à réaliser en coopération avec l'étude 1.7 "éducateurs et assistants sociaux").

En revanche, il ne semble pas utile de poursuivre l'enquête auprès de la population toxicomane sous la forme adoptée en 1987, celle-ci pouvant être considérée comme achevée.

### 1.3 la "zone":

Population d'adolescents et de jeunes adultes en rupture(s) sur les plans de la famille, de l'emploi, du logement, etc. ; partiellement sous le contrôle de programmes sociaux (aide sociale et foyers éducatifs), mais aussi en rupture ou ignorés de ces programmes sociaux. L'étude concernera les comportements et les risques de ces jeunes-là, recherchera des formes d'influence possibles sur eux par les campagnes et par les structures d'action sociale.

### 1.4 les homosexuels :

Pas d'étude à proprement parler mais, dans le prolongement de celle de 1987, compléments dans trois directions:

- restitution des observations faites en 1987 dans les magazines et groupes homosexuels,

- recherche de formes d'intervention auprès des homosexuels n'appartenant pas aux réseaux établis,

- et si possible un apport des homosexuels eux-mêmes sur l'évolution des mentalités et de la culture de groupe sous l'effet du SIDA et des pratiques de protection.

**1.5 les sex-touristes :**

Achèvement de l'étude "TROPEX" en cours, pas de prolongement prévu actuellement.

**1.6 les immigrés et saisonniers :**

Etude portant sur les migrants en situation instable, travailleurs à l'année, saisonniers, candidats réfugiés, etc. Un accent doit être mis sur les conséquences des difficultés d'intégration sociale, sur l'isolement sexuel temporaire (célibataires ou femmes au pays), et sur la faiblesse de programmes de prévention du SIDA dans les langues d'origine ou faisant référence aux cultures d'origine.

**1.7 les éducateurs et assistants sociaux :**

Intervenants en toxicomanie, assistants sociaux, éducateurs et animateurs de foyers et de centres de jeunesse, considérés à la fois comme personnes souvent réticentes aux pressions sociales, culpabilisées à l'idée de mettre de force des gens dans le "droit chemin", et comme conseillers de leurs clients courant des risques souvent élevés.

Etude concernant leurs capacités ou réticences dans l'action préventive, abordant cependant aussi l'accompagnement de positifs et de malades - l'un allant souvent avec l'autre - , les besoins et demandes de formation, etc.

**1.8 les personnels hospitaliers :**

Personnes en contact proche ou lointain avec des cas de SIDA ("il y en a dans la maison"), observées à deux titres:

- dans leurs rôles professionnels et

- dans leurs contact avec leur entourage (où ils sont perçus comme personnes mieux informées).

On cherchera chez eux les germes des peurs, des tabous, de l'ostracisme liés à la confrontation avec un nombre croissant de malades (début de la "troisième épidémie").

Il sera tenu compte des travaux entrepris par le Prof. Heim, Berne, sur la charge psychologique du travail avec des malades du SIDA, ainsi que de la mise en place à Lausanne et Zurich d'unités de formation continue sur le problème du SIDA pour les personnels hospitaliers (Prof. Glauser et Luthi).

**1.9 les jeunes tessinois :**

Enquête sur la connaissance des modes de transmission du HIV et sur les comportements de protection auprès des jeunes gens de 19 ans se présentant au recrutement dans le canton du Tessin. S'intègre dans un questionnaire sur la perception de la santé et des facteurs de risque. Répétition de l'enquête menée en 1987.

En revanche, les **adolescents et enseignants**, ainsi que les **demandeurs de test HIV** ne feront pas l'objet d'études de **résultats**, en termes de changements de comportements, mais seront inclus dans des études de **processus**:

- une étude des programmes scolaires, cf 2.2
- une étude des services de test HIV et de conseil (avant et après), cf 2.6

Sont aussi exclus du programme de 1988 les **prisonniers** et les **clients des prostituées toxicomanes**, à la fois pour des raisons d'accessibilité (problèmes pratiques et éthiques d'identification et de qualité des informations), et en raison de la difficulté de traduire les conclusions qui pourraient en être dégagées sous forme de programmes de prévention.

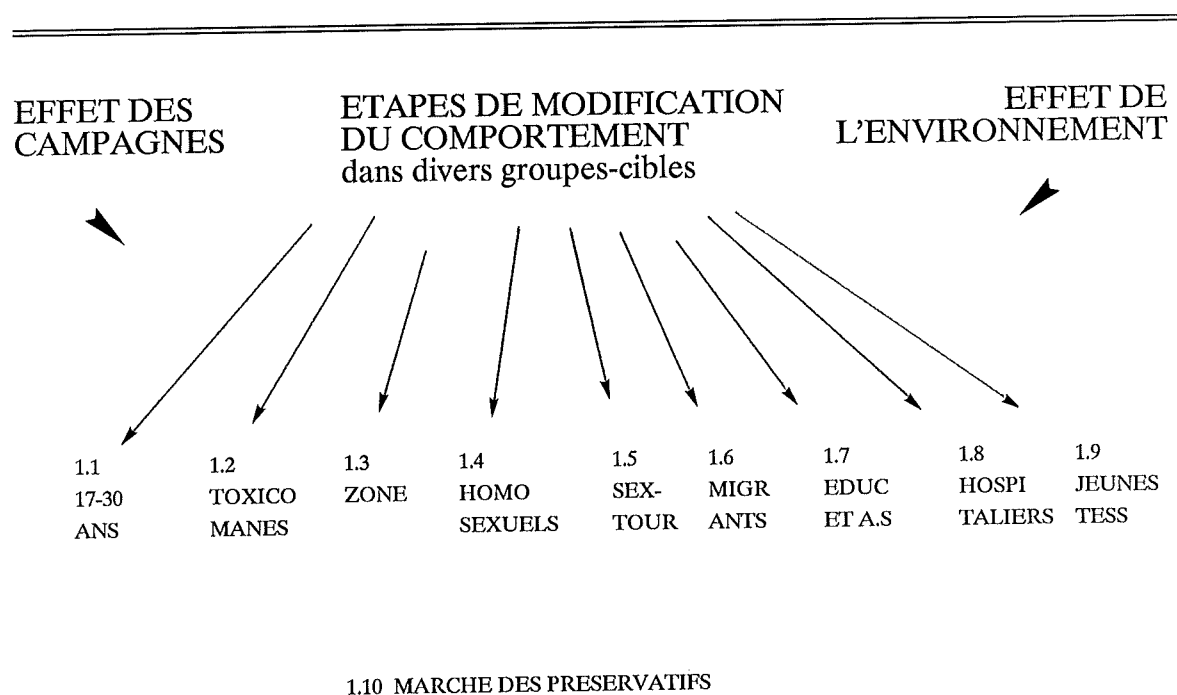
Parmi les 9 groupes proposés:

- 4 sont déjà en cours d'étude, les 17-30 ans, les homosexuels, les sex-touristes et les jeunes tessinois; les designs actuels ne seront pas modifiés par rapport aux objectifs de 1987, les efforts seront donc limités.
- 1 est une réorientation d'un champ étudié en 1987, celui des toxicomanes, afin de tenir compte des projets en cours et des conclusions des études d'évaluation.
- 4 sont des études nouvelles, à définir partiellement à l'image de celles de 1987, mais avec des accents nouveaux, surtout sur les processus d'influence formels et informels.



## Figure 2 : études de résultats dans des groupes multiples

accent mis sur les cheminements de l'adoption de nouveaux comportements dans divers groupes-cibles.



Outre les études ciblées sur des groupes particuliers, les études de résultats devront aussi rechercher des paramètres plus globaux de l'évolution du phénomène HIV et SIDA et de l'évaluation des campagnes de prévention:

### 1.10 marché des préservatifs :

L'étude quantitative et structurelle de ce marché donne des tendances globales de diffusion d'une des façons de se protéger du SIDA, ne pouvant cependant pas être rapportées à des types d'utilisations spécifiques ni à des catégories précises d'utilisateurs. Les chiffres obtenus des producteurs et des distributeurs continueront à être collectés et analysés. On examinera dans quelle mesure une coopération s'avère utile avec les études de marché.

### 1.11 séroprévalence :

Il n'appartient pas à l'étude d'évaluation des campagnes de lutte contre le SIDA d'effectuer la surveillance épidémiologique de l'infection HIV et de la maladie avérée. L'ordonnance sur la déclaration attribue d'ailleurs clairement cette tâche aux cantons et à l'OFSP.

Cependant la question de la faisabilité de mesures représentatives de séroprévalence sur des populations importantes et la recherche des méthodes adéquates pour obtenir et valider une telle séroprévalence concernent

directement le travail d'évaluation. Cela surtout dans une perspective à moyen et long termes.

D'entente avec l'OFSP, ces aspects ne seront pas abordés en 1988 par le groupe d'évaluation.

### **1.12 Etudes de simulation de l'épidémie HIV :**

Un autre démarche prospective en vue de mesurer l'impact de l'infection HIV et des changements de comportements qui résultent des efforts de prévention consiste à effectuer des simulations de l'évolution de l'épidémie en fonction des taux de risque auxquels sont exposés ou s'exposent des groupes divers de la population.

De telles simulations sont déjà à l'étude à la demande de l'OFSP (Ch.E. Minder, Prof. Bailey). Elles devraient cependant prendre en considération les informations collectées par les études de population ou de groupes-cibles de l'évaluation.

L'IUMSP collaborera donc comme consultant aux études entreprises dans ce domaine.

### **1.13 Acquisition de données de sondages d'opinion :**

Selon les offres et la qualité des données, l'OFSP acquerra des résultats de sondages d'opinion touchant la population suisse et permettant, le cas échéant, des confrontations internationales ou une comparaison des études menées en Suisse et les mettra à disposition du groupe d'évaluation.

**Les rubriques 1.11, 1.12 et 1.13 ne sont donc pas attribuées comme des tâches du groupe d'évaluation.**

## **2. Etudes de processus**

Les études sur le processus d'intervention des campagnes suisses contre le SIDA menées en 1987 ont montré la nécessité et la pertinence de ce type d'approche. Il rend visible les potentialités et les difficultés des différents registres et relais de l'action de prévention.

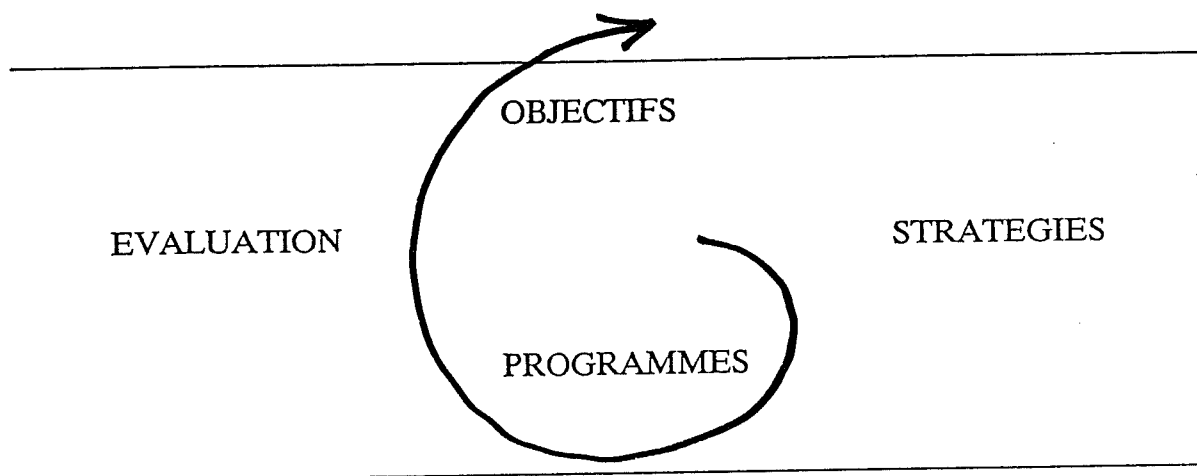
Aux études essentiellement descriptives menées jusqu'ici (inventaire des actions multiplicatrices des leaders informels, des politiques cantonales et des médias) peuvent être ajoutées des préoccupations analytiques plus systématiques, qui font appel:

- aux théories de l'éducation et de la communication,
- aux principes de la planification des programmes de santé et aux modes de prise de décision dans ce domaine,

- au rôle de l'évaluation dans la définition permanente des stratégies et des programmes.

Ces deux derniers éléments font référence notamment aux thèses développées par l'école canadienne de santé publique, en particulier par R. Pineault <sup>(2)</sup>.

**Figure 3 : la spirale de la planification des actions de santé**



De tels apports analytiques sont proposés en vue d'améliorer la vision globale des différents processus à l'oeuvre, s'adressant aux différents groupes-cibles, mais peut-être plus encore en vue de fournir des instruments de travail pour l'amélioration des programmes de lutte contre le SIDA.

Les études proposées sous ce chapitre "processus" sont les suivantes:

### 2.1 diffusion par les médias :

Poursuite de l'étude quantitative et qualitative des messages d'information et de prévention sur le SIDA (publicités STOP-SIDA et articles rédactionnels), et gestion de la base de donnée "ARGUS" créée en 1987. Un effort sera fait pour mieux évaluer les taux de diffusion et d'écoute des messages "STOP-SIDA" (Télécontrôle).

### 2.2 programmes scolaires :

Etude couvrant

- les contenus des messages et programmes, (documents édités pour les écoles)
- la formation des maîtres ou intervenants spécialistes
- les processus d'intervention, formes de cours, etc
- les résultats (à court terme) des sessions d'enseignement.

Cette étude est organisée de façon intégrée en collaboration avec le groupe de travail fédéral "AIDS und Schule", avec les représentants de la Conférence des Directeurs de l'Instruction publique, avec le CESDOC (Centre suisse de

<sup>(2)</sup> Pineault R., Daveluy C. Planification de la santé - Concepts, méthodes, stratégies. Agence d'ARC Inc., Montréal, 1986.

documentation en matière d'enseignement et d'éducation) à Genève, et avec les évaluations sollicitées de manière spécifique par certains cantons. Un programme zurichois d'évaluation des actions scolaires est déjà en place (R. Hornung).

Il s'agira d'adapter le protocole zurichois à une étude multicantonale, en y ajoutant une analyse des matériels didactiques et des conceptions pédagogiques.

### **2.3 les programmes de formation d'intervenants dans le domaine du SIDA :**

Formation des éducateurs sexuels, personnels éducatifs, soignants, accompagnants, etc. L'évaluation portera essentiellement sur le programme romand organisé par le Centre médico-social de Pro Familia (avec Mme Ruedi). Lorsqu'un pareil projet de formation se développera en Suisse allemande, il devra aussi être évalué ; contact sera pris avec la GELIKO (Gesundheitsligenkonferenz).

Etude couvrant:

- la formation des intervenants,
- la mise à contribution effective de ces intervenants dans des situations diverses
- les populations touchées.

### **2.4 médecins praticiens :**

Etudier l'aptitude des médecins praticiens à intervenir dans la prévention et le conseil en matière de SIDA: essentiellement à partir des observations faites sur les "médecins-sentinelles", et à partir d'interviews et/ou observations auprès de médecins de famille ordinaires, de médecins "gays" et de médecins pourvoyeurs de méthadone.

Etude couvrant:

- la formation postgraduée des médecins ou leurs besoins de formation permanente
- les attitudes et les pratiques d'intervention des médecins
- les populations touchées (patients posant des questions SIDA)
- le contenu des informations et conseils concernant le SIDA donnés aux médecins dans les périodiques médicaux suisses.

### **2.5 services de tests HIV :**

Dans la mesure où il est impossible d'obtenir de la part des usagers des renseignements a posteriori sur les effets de leur test HIV anonyme, et que leurs réactions sur le vif sont d'abord à ménager, il semble essentiel de juger plutôt des processus à l'oeuvre dans les services de test (au même titre que chez les médecins praticiens). L'étude couvrira donc:

- les apports de ces centres aux connaissances des usagers,
- leurs efforts de conseil et de support avant et après le test.

Il est très souhaitable que les études 2.4 et 2.5 soient menées de front par la même équipe.

## 2.6 stratégies cantonales :

Etude s'intéressant aux processus de décision dans la lutte contre le SIDA, notamment aux formes de coopération entre les programmes officiels (nationaux et cantonaux) dans différentes structures (santé publique, hôpitaux, écoles, aide sociale, justice et police, etc.) et avec les actions des organisations volontaires.

Il s'agira de mettre l'accent sur:

- les modes de planification,
- les modes de coopération,
- les complémentarités entre stratégies,
- les façons de prévenir la répression et l'ostracisme,
- l'intégration des pressions diverses et de l'évaluation.

L'étude portera, de manière approfondie, sur un choix de 9 cantons, dont les plus importants.

Pour quelques questions centrales de la prévention du SIDA, telles que la politique dans le domaine de la toxicomanie et l'éducation sexuelle à l'école, les informations récoltées couvriront l'ensemble des cantons. Des contacts seront maintenus avec l'ISH (Institut Suisse des Hôpitaux de la Santé Publique) à Aarau.

## 2.7 programmes éducatifs dans le contexte de l'armée :

Les interventions de prévention du SIDA dans le cadre des Ecoles de Recrues devront faire l'objet d'une évaluation de processus, notamment quant aux choix de méthodes et de situations d'intervention.

L'Office des affaires sanitaires de l'armée est prêt à entrer en matière sur des interviews de médecins d'écoles (chargés des interventions SIDA) et des interviews de groupes de recrues, sur le modèle de l'étude "adolescents" de 1987.

## 2.8 chacune des études de résultats auprès de groupes (études 1.2 à 1.8) devra en outre chercher à répondre à certaines questions de processus, notamment sur :

- les modes d'influence des campagnes et programmes formels ou informels sur les membres des groupes, et
- les modes d'influence des membres de ces groupes sur les attitudes et comportements de leurs pairs et sur d'autres groupes ou personnes.

Afin d'homogénéiser les démarches d'analyse sur les processus, quels que soient les intervenants de la prévention et les populations-cibles, il est prévu de mettre à disposition de l'ensemble du projet d'évaluation des **apports théoriques** sous forme d'expertises: séminaires de deux jours, documents de travail et assistance à l'analyse, en recourant à des **experts** dans deux domaines:

## 2.9 apports des théories de l'apprentissage, de l'éducation et de la communication, s'agissant principalement des (influences en vue de) modifications d'attitudes et de comportements,

## **2.10 apports des modèles et théories de l'évaluation des actions de santé.**

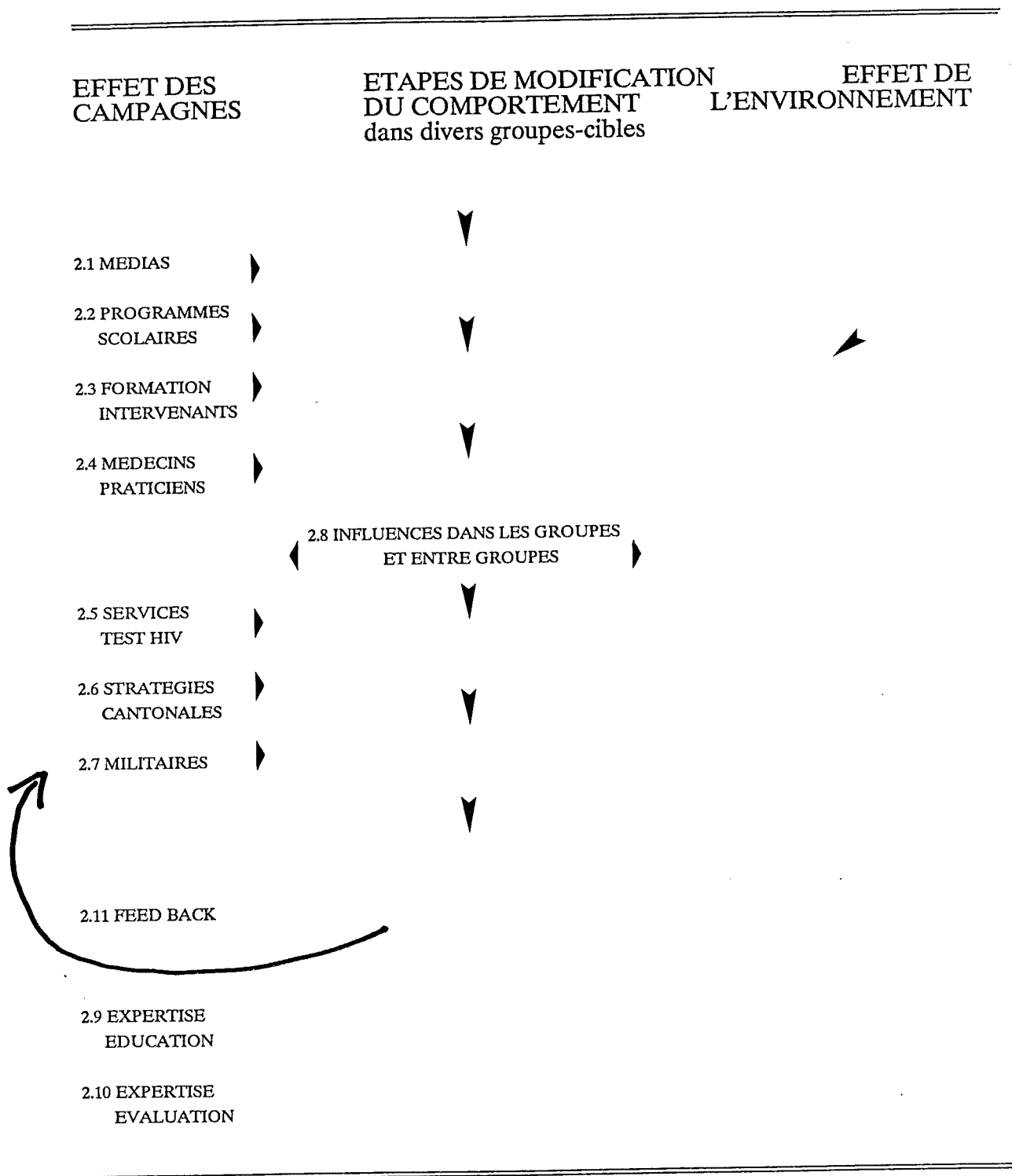
Enfin, une étude spéciale devrait être consacrée au rôle de l'évaluation dans la définition des stratégies, des programmes et des moyens d'intervention:

### **2.11 étude des processus de feed-back :**

Mesure de l'influence de l'évaluation sur les décisions en matière de lutte contre le SIDA, incluant aussi les avis donnés et pressions exercées par les milieux scientifiques, politiques, éducatifs, religieux ou par l'opinion publique.

Cette étude devrait comporter des interviews des membres du "Kreativ-team" OFSP-ASS, de l'OFSP, de l'ASS, ainsi que du Département Fédéral de l'Intérieur.

Figure 4 : études de processus



### 3. Etudes des influences de l'environnement

Le modèle des influences et des modifications de comportement retenu comme cadre général de référence (cf Introduction) accorde un rôle essentiel aux influences de l'environnement social sur les phénomènes d'adoption de nouveaux comportements. Ces influences peuvent être concurrentes ou complémentaires aux interventions organisées sous forme de campagnes et aux influences plus ou moins informelles des multiplicateurs.

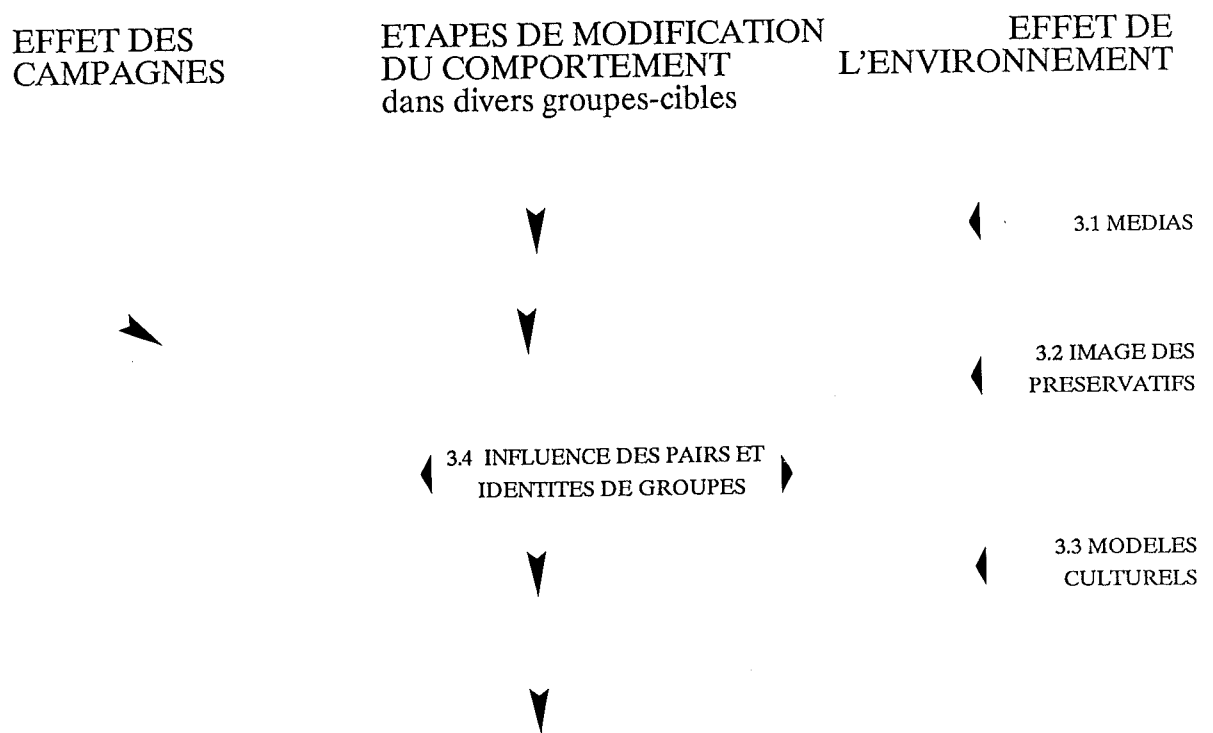
Deux types d'influences ont été retenues dans le cadre des études d'évaluation des campagnes contre le SIDA:

- influences culturelles et médiatiques,
- influences des pairs et identités de groupes.

Les études projetées devront mettre en évidence certains aspects particuliers à la problématique du SIDA afin de comprendre la dynamique que s'établit entre:

- les influences éducatives dirigées sur le risque SIDA,
- les influences majeures du contexte social,
- l'autonomie et la responsabilité individuelles.

**Figure 5 : études des influences de l'environnement**





Trois études particulières sont projetées sur les influences culturelles déterminantes de la scène du SIDA. Les autres types d'influences de l'environnement social, en particulier les influences des pairs, devraient être intégrées dans les études des groupes sociaux déjà évoquées. On ne précisera ici que les questions spécifiques qui devraient être abordées.

### 3.1 construction de l'image du SIDA dans les médias :

Etude faite à partir des découpages d'articles de l'ARGUS de la presse. Apports théoriques des études de J. Pierret et K. Wellings, papiers présentés à la conférence de Social Science and Medicine, Sitges, 1987.

A réaliser en relation étroite avec l'autre étude de presse, 2.1

Cette étude devrait par ailleurs permettre de dépister systématiquement des indices relatifs à des réactions sociales disproportionnées ou gravement malencontreuses, de même que des informations grossièrement erronées. La recherche de tels évènements s'inscrit dans le mandat d'**intervention d'urgence face aux hyperréactions sociales**. En cas de telles trouvailles, l'OFSP devrait être rapidement informé afin de prendre les mesures adéquates.

### 3.2 image des préservatifs :

Relevé des réactions exprimées à propos de l'usage des **préservatifs** ou d'autres moyens anti-conceptionnels dans le cadre des **consultations de planning familial/contraception et cours d'éducation sexuelle dans les écoles** (contacts déjà établis avec le Centre médico-social de Pro Familia à Lausanne), afin de saisir:

a) l'acceptabilité et les résistances aux préservatifs (en dehors d'une problématique SIDA)

b) les résistances exprimées contre l'usage de la pilule ou d'autres méthodes contraceptives, qui pourraient faciliter le recours aux préservatifs.

### 3.3 tendances majeures des modèles culturels en matière de liberté/libération sexuelle, de formation des couples, de responsabilité individuelle et de romantisme :

Etude secondaire des enquêtes et analyses récentes sur la sexualité et les mœurs, les valeurs et les modes (et modèles) de comportement ("de Brigitte Bardot à Nastassja Kinski, en passant par Jane Fonda et Isabelle Adjani"). Cf Höpflinger, Kellerhals, etc.

Il s'agit de répondre à la question:

"le SIDA change-t-il les mœurs ou les mœurs avaient-elles déjà changé avant le SIDA ?"

### 3.4 Les influences des pairs :

Les traits propres aux **identités de groupe** et effets de (micro)**conformisme** qui peuvent être en rapport avec les risques de SIDA ou avec des phénomènes de résistance collective contre les influences devront être analysés **à chaque fois dans le cadre des études de résultats** portant sur des groupes particuliers. On

sera attentif à la fois aux grands types et aux particularités à l'intérieur des groupes observés.

#### 4. Etudes de synthèse et de méthodologie

- 4.1 En vue de réaliser la synthèse des apports de chacune des études, une **coordination** constante, des échanges bilatéraux et des assistances particulières seront nécessaires, de la part du groupe de travail de l'IUMSP. Cela devrait permettre de restituer l'ensemble des tendances observables face au phénomène du SIDA en réponse aux programmes de prévention lors de **deux phases de synthèse**:

en juillet-août 1988, et

à la fin de janvier 1989.

- 4.2 Par ailleurs, la nécessaire diversité des approches et des méthodes de chacune des enquêtes ne doit pas faire oublier la construction de l'ensemble de l'évaluation autour d'un **modèle général**. Cette diversité dans le travail de terrain suppose une réflexion approfondie sur les **problèmes de techniques et de méthodes** posés par la mise en oeuvre et l'interprétation des enquêtes très diverses dans une perspective d'ensemble.

Les points principaux à traiter dans une étude de méthode concernent:

- les différentes techniques d'**échantillonnage**, leurs contraintes, leurs avantages, les possibilités de généralisation et d'interpolation sur des segments de la société ou sur son ensemble.

- les différentes techniques de **collecte de l'information**, les effets de ces techniques sur les énoncés recueillis, les phénomènes de sélection du dicible et de silence, le conformisme des discours, les décalages entre discours et pratiques, etc.

- les conditions de validation scientifique du **modèle d'ensemble**, construit à partir d'observations disséminées dans une grande multiplicité d'études complémentaires.

- 4.3 Les études d'évaluation des campagnes de lutte contre le SIDA entreprises en Suisse seront confrontées aux travaux similaires en Europe lors d'un **séminaire international** organisé par les Communautés Européennes et la Suisse en novembre 1988.

## **5. Programme et mise en oeuvre**

Les études sus-mentionnées peuvent - comme en 1987 - être réparties entre plusieurs chercheurs, équipes ou institutions, et seront calibrées de façon à:

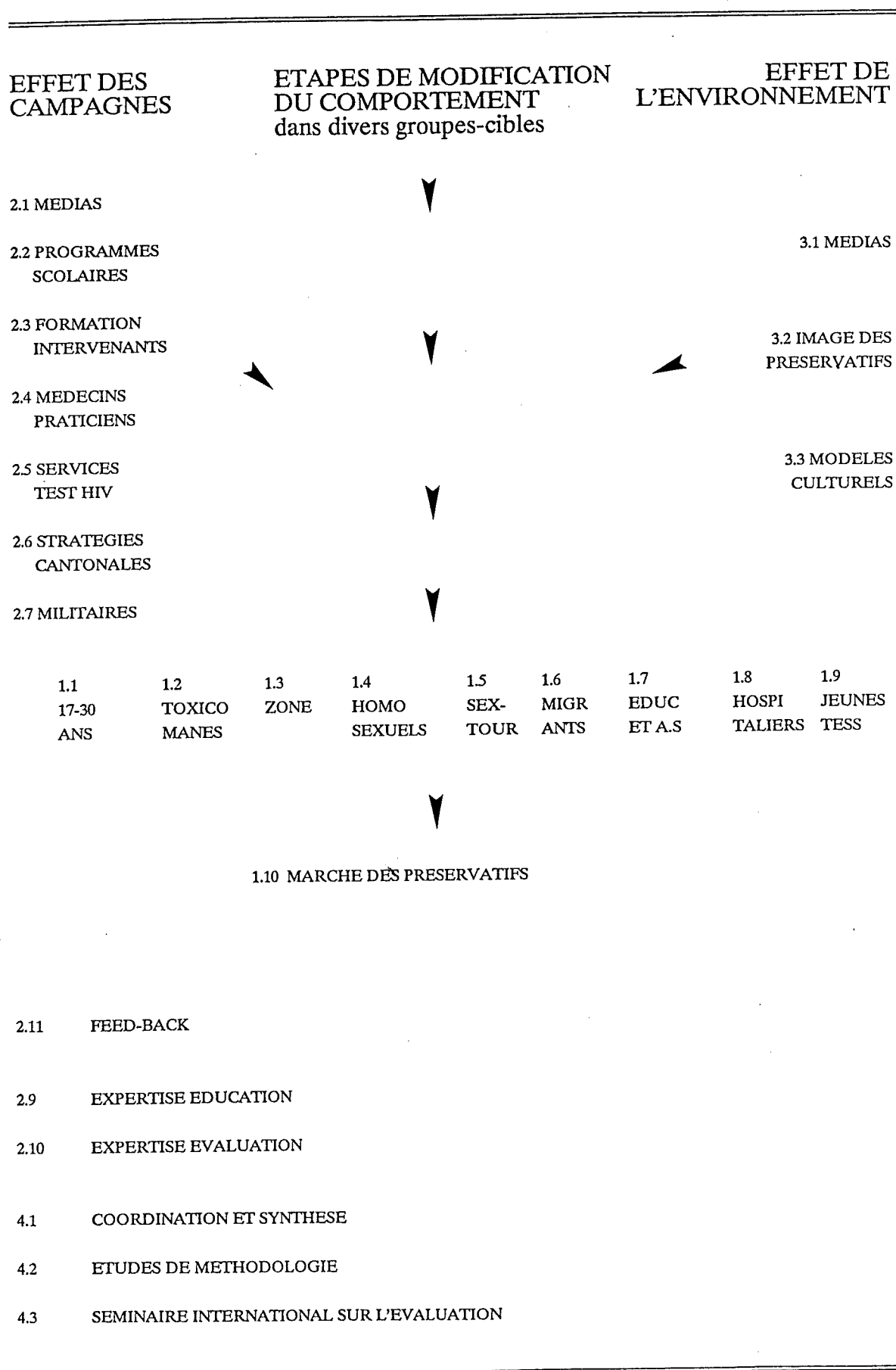
- 1) assurer une validité suffisante des tendances observées,
- 2) assurer une possibilité d'interprétation des résultats dans des délais rapides, afin de donner des réponses aux promoteurs des campagnes dans des délais de 5 et 10 mois,
- 3) s'intégrer dans le budget global défini par le contrat de l'OFSP du 3.3.1987.

Par rapport à l'exercice 1987, on sera plus attentif à une similarité des questionnements, en recourant plus souvent à des échanges entre les études et en introduisant des expertises "transversales".

La synthèse sera élaborée par le groupe de travail SIDA de l'IUMSP et communiquée, avec tous les documents nécessaires, en priorité à l'OFSP, et ensuite aux autres intervenants concernés des campagnes contre le SIDA.

Les études particulières et les synthèses donneront lieu par ailleurs à des publications scientifiques sous la responsabilité des chercheurs.

Figure 6: récapitulation de l'ensemble des études



**6. Budget général****ETUDES DE RESULTATS :**

- 1.1 17-30 ans: Peter Zeugin IPSO	52'000.-
- 1.2 interventions pilotes pour toxicomanes: W. Fuchs ZH R. Hornung ZH Ch. Spreyermann et J. Huber BE M. Fluckiger BS plus des contributions cantonales	20'000.-
- 1.3 "zone", Janine Resplendino	30'000.-
- 1.4 homosexuels Françoise Dubois,IUMSP frais divers	3'000.-
1.5 sex-touristes: Mathias Stricker,ISPM Zurich inclus dans le budget 1987 frais divers	1'000.-
- 1.6 immigrés, François Fleury	25'000.-
- 1.7 éducateurs et AS, Hughes Wulser et Blaise Duvanel	38'000.-
- 1.8 personnels hospitaliers: Dominique Hausser et Françoise Dubois,IUMSP	30'000.-
- 1.9 jeunes tessinois Mauri Di Grazia, DOS, Bellinzona	.-
- 1.10 marché des préservatifs: Françoise Dubois,IUMSP	10'000.-
<b>SOUS-TOTAL RESULTATS</b>	<b>209'000.-</b>

**ETUDES DE PROCESSUS :**

- 2.1 diffusion dans les médias: associée à	
- 3.1 image dans les médias: Jacques-Eric Richard et Brigitte Birchmeier Dépt. Socio. Uni GE étude: 40'000.- argus: 10'000.-	50'000.-

- 2.2 programmes scolaires: Rainer Hornung ,ISPM Zurich Marie Claude Hofner et autres collab. part à charge du budget évaluation: le reste à charge des cantons.		30'000.-
- 2.3 formation des intervenants: Dominique Hausser,IUMSP financé par Pro Familia (CMSPF)		8'000.-
- 2.4 médecins praticiens: partie "Sentinelles" financée par le programme Sentinella de l'OFSP Felix Gurtner, OFSP		.-
enquêtes qualitatives: Jean-Blaise Masur		20'000.-
- 2.5 services de test HIV: Jean-Blaise Masur		10'000.-
- 2.6 stratégies cantonales: Marie-Claire Mathey et Inge Schroeder		20'000.-
- 2.7 programmes militaires: Marie-Claire Mathey et Inge Schroeder financement ad hoc demandé au DMF		14'000.-
- 2.8 influences dans les groupes et influences des groupes: inclus dans les études de résultats		.-
- 2.9 expertise théorie de l'apprentissage et de l'éducation:		3'000.-
- 2.10 expertise théorie de l'évaluation:		3'000.-
- 2.11 étude feed-back Peter Zeugin IPSO		8'000.-
<b>SOUS-TOTAL PROCESSUS</b>		<b>166'000.-</b>
dont à charge de l'OFSP :	<b>144'000.-</b>	
et à charge du DMF + CMSPF :	<b>22'000.-</b>	

### **INFLUENCES DE L'ENVIRONNEMENT**

- 3.1 image du SIDA dans les médias cf 2.1		
- 3.2 préservatifs et contraception: Monique Weber et Dominique de Vargas, CMSPF Philippe Lehmann, IUMSP		7'000.-

- 3.3 modèles culturels: Marie-Claire Mathey et Inge Schroeder	10'000.-
- 3.4 influences des pairs et identités de groupes:  inclus dans les études de résultats	-.-
<b>SOUS-TOTAL ENVIRONNEMENT</b>	<b>17'000.-</b>
<b>COORDINATION ET SYNTHESE</b>	
- 4.1 coordination et synthèse: IUMSP	100'000.-
- 4.2 études de méthodologie: IUMSP	15'000.-
- 4.3 divers, voyages, publications: plus des travaux d'impression confiés à l'EDMZ	15'000.-
- 4.4 workshop international :	15'000.-
<b>SOUS-TOTAL COORDINATION ET SYNTHESE</b>	<b>145'000.-</b>
<b>BUDGET GENERAL:</b>	
RESULTATS	209'000.-
PROCESSUS	166'000.-
ENVIRONNEMENT	17'000.-
COORDINATION SYNTHESE	145'000.-
<b>TOTAL</b>	<b>Fr 537'000.-</b>
dont :	
à charge de l'OFSP :	Fr 515'000.-
à charge du DMF et du CMSPF	Fr 22'000.-

## 7. Attribution des études

### **ETUDES DE RESULTATS :**

- groupe 1.1 17-30 ans: Peter Zeugin IPSO
- groupe 1.2 interventions pilotes toxicomanes: W. Fuchs, R. Hornung ZH  
C. Spreyermann, J. Huber BE  
M. Fluckiger BS
- groupe 1.3 "zone": Janine Resplendino
- groupe 1.4 homosexuels: Françoise Dubois, IUMSP
- groupe 1.5 sex-touristes: Mathias Stricker,  
ISPM Zurich
- groupe 1.6 migrants: François Fleury
- groupe 1.7 éducateurs et AS: Hughes Wulser et  
Blaise Duvanel
- groupe 1.8 personnels hospitaliers: Dominique Hausser et  
Françoise Dubois, IUMSP
- groupe 1.9 jeunes tessinois Mauro Di Grazia,  
DOS, Bellinzona
- étude 1.10 marché des préservatifs: Françoise Dubois, IUMSP

### **ETUDES DE PROCESSUS :**

- 2.1 diffusion dans les médias:  
associée à 3.1 image dans les médias: Brigitte Birchmeier et  
Jacques-Eric Richard  
Dépt. Socio. Uni GE
- 2.2 programmes scolaires: Rainer Hornung, ZH  
Marie Claude Hofner, LNE  
Christine Gagnebin
- 2.3 formation des intervenants:  
(Pro Familia) Dominique Hausser,  
IUMSP
- 2.4 médecins praticiens:  
partie "Sentinelles": Felix Gurtner OFSP  
partie qualitative: Jean-Blaise Masur
- 2.5 services de test HIV: Jean-Blaise Masur
- 2.6 stratégies cantonales: Marie-Claire Mathey  
et Inge Schroeder
- 2.7 programmes militaires: Marie-Claire Mathey  
et Inge Schroeder



- 2.8 influences dans les groupes  
et influences des groupes:

inclus dans les études de résultats

- 2.9 expertise théorie de  
l'apprentissage et de  
l'éducation:

???

- 2.10 expertise théorie de  
l'évaluation:

???

- 2.11 étude feed-back:

Peter Zeugin IPSO

### **INFLUENCES DE L'ENVIRONNEMENT**

- 3.1 image du SIDA dans les médias:

cf 2.1

- 3.2 préservatifs et contraception:

Monique Weber, CMSPF  
Philippe Lehmann, IUMSP

- 3.3 modèles culturels:

Inge Schroeder  
et Marie-Claire Mathey

- 3.4 influences des pairs et  
identités de groupes:

inclus dans les études de résultats

### **COORDINATION ET SYNTHESE**

- 4.1 coordination et synthèse:

IUMSP

- 4.2 études de méthodologie:

IUMSP

- 4.3 séminaire international

OFSP et IUMSP

**PhL,FDA,DH / 30.6.88**

# ANNEXES

**Annexe 1 :**

**RESUME DES PROTOCOLES DES ETUDES PARTIELLES**

Les documents indiqués en référence peuvent être consultés à l'IUMSP.

**1.1 Enquête sur le comportement sexuel des jeunes adultes (17-30 ans)**

Peter Zeugin, IPSO, Zurich

Voir : Kurzbeschrieb - Befragung zum Sexualverhalten der 17-30-Jährigen, 26.4.88

**Objectifs, variables :**

Etude quantitative, représentative et comparable aux études analogues menées en janvier (t0) en octobre 1987 (t1), visant à mesurer la prévalence des comportements sexuels à risque dans la population générale et l'adoption de comportements de protection; mesure répétée après 18 mois de campagne STOP SIDA (t2).

Voir rapport IUMSP 23 - 1 : Kampagne zur AIDS-Prävention : Repräsentative Befragung bei Personen zwischen 17 und 30 Jahren zur Kondom-Benützung (Erst- und Zweitbefragung) Zeugin P. IPSO, Sozial- und Umfrageforschung, Zürich. Januar 1988.

**Population enquêtée :**

Echantillon de 800 en Suisse alémanique et 400 en Suisse romande, choisi dans un échantillon stratifié de communes, tirage au hasard des ménages dans les listes téléphoniques, sélection par quotas dans la population cible.

**Instrument :**

Interview téléphonique a partir d'un questionnaire standardisé, questionnaire et méthode identiques à celui d'octobre 1987 (t1). Analyse statistique par IPSO, données transmises à l'IUMSP sur fichier informatique. Réalisation de l'enquête en septembre-octobre 1988.

**Budget :**

Fr 52'000.-

## **1.2 Programmes d'intervention pilotes pour les toxicomanes**

Chris Spreyermann, Stiftung Contact, Berne,  
Mark Flückiger, Schwarzer Peter et AIDS Hilfe, Bâle,  
Werner Fuchs, Sozialpsychiatrisches Dienst, Zurich,  
Rainer Hornung, Institut für Social- und Präventivmedizin, Zurich.

### **Objectifs, variables :**

Etude exploratoire et d'accompagnement des programmes d'intervention pour toxicomanes fondés sur l'action de rue ou proches de la scène de la drogue, agissant dans le sens d'une aide à la survie et à la vie quotidienne des drogués, notamment par distribution, échange, stérilisation de matériel d'injection, et par des informations et conseils SIDA.

Recherche des conditions de réalisation de tels programmes à Berne (Münstergasse 12, Stiftung Contact), Bâle (Schwarzer Peter et AIDS Hilfe) et à Zurich (Drogenpilotprojekt). Analyse des clientèles qui y recourent et des effets observables auprès de ces clientèles.

### **Population enquêtée :**

Milieu toxicomane non intégré dans les services d'aide, de conseil, de désintoxication;  
3 programmes d'intervention pour toxicomanes;  
environnement politique, institutionnel, social, etc. de ces programmes.

### **Instruments :**

Observation participante, relevés d'activité, interviews d'usagers.

### **Budget :**

Contribution du programme d'évaluation : Fr 20'000 en 1988, autant probablement en 1989.  
Contribution du projet zurichois : 1/2 poste de chercheur pendant 18 mois.

### **1.3 La "zone"**

Janine Resplendino, lic. science politique et infirmière, Lausanne.

Voir : Protocole concernant le projet d'évaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'OFSP - Etude concernant "la zone", 22. 3. 1988.

#### **Objectifs, variables :**

Enquête exploratoire qualitative dans une population jeune en rupture sur les plans de la famille, de la formation et de l'emploi, du logement, de l'idéologie, sur les connaissances, attitudes, et comportements face au SIDA et leur évolution, sur la réceptivité de ce milieu aux efforts de lutte contre le SIDA, sur les résistances et effets amplificateurs spécifiques.

#### **Population enquêtée :**

Echantillon ciblé de 35 jeunes (15-25 ans) caractérisés par leur marginalisation et leurs ruptures sur les plans pré-cités, vivant dans la région lausannoise et dans une grande ville de Suisse alémanique. Recrutement par contacts divers et boules de neige, y compris par des services d'(entr)aide sociale, et par des institutions d'éducation spécialisée. Recherche de la diversité des profils et des situations (dans un milieu lui-même très mouvant et hétérogène). 2/3 garçons et 1/3 filles. Exclusion des toxicomanes qui s'injectent des drogues.

#### **Instrument :**

Interviews en profondeur (env. 1 heure) à l'aide d'un guide, enregistrées et retranscrites.

Voir : Questionnaire-guide d'entretien, 26. 4.1988.

Identification des modes de vie, systèmes de valeurs, langages, rapports à la santé et au risque, réseaux d'influence et de conseil.

Analyse de littérature (travaux des écoles sociales et institutions sociales) et enquête confirmatoire auprès d'observateurs qualifiés.

#### **Budget :**

Fr 30'000.-

## **1.5 Les sex-touristes**

Mathias Stricker, médecin, ISMP, Zurich.

Voir : Cahier IUMSP 16.1 Protocole d'évaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'OFSP, 1987-1988, annexe 3.4

### **Objectifs, variables :**

- Etablir l'existence et décrire le profil (attitudes, comportements) des personnes voyageant dans le but d'avoir des relations sexuelles.
- Evaluer la corrélation entre les comportements sexuels (protégés ou à risque) et une infection HIV.

### **Population enquêtée :**

- Cas : adultes qui s'adressent au centre de vaccination de Zurich et qui paraissent (aux yeux des médecins) susceptibles de courir des risques d'infection HIV par des relations sexuelles durant un voyage à destination tropicale (Afrique, Asie, Amérique latine).
- Contrôles : touristes de retour de vacances au Kenya, recrutés lors des vols de retour (charters Balair).

### **Instrument :**

- Interview face à face ou téléphonique.
- Tests sérologiques (HIV, malaria, hépatite A, dengue) et examen des selles (parasites) 14 jours et 14 semaines après le retour de voyage.

### **Budget :**

A charge du budget d'évaluation : Fr. 25'000.-

## **1.6 Les immigrés et saisonniers**

François Fleury, chercheur en ethnopsychiatrie, Lausanne.

Voir : Programme de recherche pour l'IUMSP : SIDA / MIGRATION / PREVENTION, 15. 2. 1988.

### **Objectifs, variables :**

Evaluation de la situation de la prévention du SIDA dans différents groupes migrants en Suisse. Identification des conduites sexuelles (à risque ou non), des pratiques de prévention, de la compréhension et de la représentation des maladies sexuellement transmissibles.

### **Population enquêtée :**

Hommes migrants, saisonniers et requérants d'asile ou réfugiés, d'origines turque, portugaise, tamoule et viet-namienne, vivant en Suisse sans leur famille.

### **Instrument :**

Interviews en profondeur guidés par un questionnaire, individuelles ou en groupe, assistées d'un informateur traducteur, enregistrées et retranscrites.

Voir : Modèle de questionnaire pour la recherche SIDA / MIGRATION / PREVENTION, 1. 6. 1988.

Confrontation des observations avec un groupe-pilote.

### **Budget :**

Fr 25'000.-

### **1.7 Les éducateurs et assistants sociaux**

Blaise Duvanel, sociologue, La Chaux de Fonds,  
Hughes Wülser, conseiller scientifique du GREAT, La Chaux de Fonds.

#### **Objectifs, variables :**

Evaluer l'impact de l'épidémie SIDA et de la lutte contre le SIDA dans une catégorie de travailleurs en contact avec les problèmes des jeunes. Notamment :

1. l'intégration des messages préventifs dans la pratique professionnelle,
2. la confrontation à l'épidémie (séropositifs et malades),
3. l'effet des conflits de rôles (discours professionnels et pratiques personnelles),
4. les demandes de formation/conseil spécifiques.

#### **Population enquêtée :**

Travailleurs (assistants sociaux, éducateurs, animateurs, paramédicaux, psychologues...) des institutions ambulatoires spécialisées en toxicomanie, des services de tutelle des mineurs et de protection sociale de la jeunesse, des foyers d'accueil pour jeunes adultes et des institutions pour jeunes "en rupture".

L'enquête s'adresse aux équipes professionnelles (collectivement) de l'ensemble des institutions mentionnées ci-dessus en Suisse (env. 400).

#### **Instrument :**

Questionnaire écrit, autoadministré, envoyé par poste.

Voir : Questionnaire auprès des éducateurs et assistants sociaux, avril 1988.

Une quinzaine d'interviews (collectives et individuelles) de complément, précision et confirmation.

#### **Budget :**

Fr 37'600.-



## **1.8 Les personnels hospitaliers**

Françoise Dubois-Arber et Dominique Hausser, médecins, IUMSP, Lausanne.

Voir : Evaluation des campagnes de prévention du SIDA 1988 - Protocole de l'étude personnel hospitalier, 31.5.1988.

### **Objectifs, variables :**

Evaluer l'impact des messages relatifs à la lutte contre le SIDA chez le personnel hospitalier. Notamment :

1. description des diverses problématiques en relation avec le SIDA (professionnelles et personnelles, préventives et soignantes) auxquelles se confronte le personnel hospitalier (connaissances, attitudes, comportements),
2. acceptation des messages et directives de prévention, au plan personnel et au plan professionnel,
3. rôle possible de multiplicateur de messages concernant le SIDA.

### **Population enquêtée :**

Personnel hospitalier en contact avec des patients : professions médicales, paramédicales soignantes et personnel d'étage), dans des hôpitaux universitaires, cantonaux et régionaux, appartenant à divers services : soins généraux, urgences, services en charge des malades du SIDA ou services consultants en matière du SIDA.

Echantillon ciblé, formé de 14 groupes de professionnels (6-10 pers.) recrutés dans 8 hôpitaux dans l'ensemble de la Suisse.

### **Instrument :**

Entretiens de groupe complétés par des questionnaires individuels remplis en début et en fin d'entretien.

Interviews individuelles en profondeur de 10-20 personnes issues des mêmes services.

Voir : Guide d'entretien, Questionnaire 1 et questionnaire 2, 22.6.88.

### **Budget :**

Fr 30'000.-

## **1.9 Les jeunes tessinois**

Mauri Di Grazia, sociologue, DOS, Bellinzona

### **Objectifs, variables :**

Mesurer les connaissances relatives aux modes de transmission et de protection du SIDA. Saisir les attitudes face à la prévention du SIDA.

### **Population enquêtée :**

Jeunes hommes (19 ans) se présentant au recrutement militaire dans le canton du Tessin; env. 1500 en 1987 et en 1988.

### **Instrument :**

Questionnaire auto-administré.

### **Budget :**

Pris en charge par le canton du Tessin.

### **1.10 Marché des préservatifs**

Françoise Dubois-Arber, médecin, IUMSP, Lausanne.

#### **Objectifs, variables :**

Mesure quantitative longitudinale des ventes de préservatifs sur la marché suisse.

Evolution structurelle du marché (marques, types et nombre des points de vente).

Poursuite de l'étude commencée en 1987, voir Rapport IUMSP 23.9 Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse - Rapport sur la vente des préservatifs. Françoise Dubois-Arber, IUMSP, novembre 1987.

#### **Source des données :**

Fabricants suisses et représentants en Suisse de marques étrangères de préservatifs (6 entreprises).

Chaînes de magasins à grande surface et firmes de distributeurs automatiques (9 entreprises).

#### **Instrument :**

Relevés mensuels des chiffres de distribution et des points de vente.

#### **Budget :**

Fr 10'000.-

## **2.1 Diffusion de messages de prévention dans les médias**

### **3.1 Image du SIDA dans les médias**

Brigitte Birchmeier et Jacques-Eric Richard, Département de sociologie de l'Université de Genève.

Voir : Recherche SIDA - MEDIA 88, Programme de recherche pour l'IUMSP 1988-1989, mai 1988.

#### **Objectifs, variables :**

Gestion d'une base de données ARGUS sur la diffusion d'information rédactionnelle concernant le SIDA dans la presse suisse, écrite et audiovisuelle.

Analyse quantitative et qualitative des messages d'information et de prévention concernant le SIDA. Construction d'un modèle de l'image du SIDA telle qu'elle est diffusée par la presse écrite.

Analyse des volumes de diffusion des informations écrites et des taux de pénétration des émissions et spots publicitaires TV relatifs au SIDA.

Identification d'éventuelles hyperréactions sociales apparaissant par le biais des articles de presse.

Poursuite de l'étude SIDA - MEDIAS entreprise en 1987. Voir Rapport IUMSP 23.10 Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse - Analyse der Medienreporthe, Inge Schroeder et Marie-Claire Mathey, Arbeitsgemeinschaft für Sozialforschung, Zurich, novembre 1987.

#### **Source des données :**

Découpage systématique des articles relatifs au SIDA dans la presse écrite suisse et relevé des émissions radio et TV par ARGUS AG, Zurich.

Taux d'écoute TV établis par la SSR (Télécontrôle).

#### **Instrument :**

Lecture systématique des articles, saisie sur base de données à l'aide d'une grille de lecture.

Voir : SIDA - MEDIA 1988 Liste des variables.

#### **Budget :**

Abonnement ARGUS :	Fr 10'000.-
Recherche 2.1/3.1:	Fr 40'000.-

## **2.2 Programmes scolaires**

Rainer Hornung, Dr phil., Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Zürich,  
H. Wydler, A. Deventer, A. Tschopp, ISPM Zürich,  
B. Mayer, Amt für Unterrichtsforschung und -planung des Kantons Bern,  
R. Rordorf, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, Basel,  
M.-C. Hofner, Ecole d'études sociales et pédagogiques, Lausanne,  
Ch. Gagnebin, La Neuveville.

Coopération avec la Conférence des Directeurs de l'Instruction Publique (Ch. Schmid) et avec le Groupe de travail AIDS und Schule de l'Office fédéral de la santé publique (Th Stutz).

Voir : Evaluations- und wissenschaftliche Begleitstudie der AIDS-Aufklärungaktion an Zürcher Schulen, R.H., ISPM Zurich, décembre 1987,

Voir : R. Rordorf : Bemerkungen zur AIDS-Aufklärung 1987 in den Basler Schulen. Diss. med. Basel, Juni 1988.

Voir : Evaluation du matériel pédagogique utilisé dans les programmes scolaires d'information et de prévention du SIDA, M.-C.H. Ch.G., 30.4.1988.

### **Objectifs, variables :**

Analyser les processus de réalisation des programmes d'information et éducation sur le SIDA dans les écoles.

Mesurer les résultats des actions SIDA dans le milieu scolaire par des données concernant les connaissances et les attitudes des élèves.

### **Population enquêtée :**

Elèves et enseignants des écoles secondaires zurichoises, bernoises, bâloises, et de tous autres cantons entrant dans le processus d'évaluation (cantons intéressés : Neuchâtel, Bâle-ville).

Matériel d'information mis à disposition des écoles dans l'ensemble des cantons suisses.

### **Instruments :**

Zurich :

- Questionnaire (ou interviews) pour les formateurs (35) des programmes SIDA.

- Questionnaire (ou interviews) pour les enseignants, concernant les expériences vécues et appréciations relatives aux programmes SIDA.

Voir : Lehrerbefragung

- Interviews de quelques directeurs d'écoles.

Voir : Gemeinde- und Klassenblatt

- Questionnaire pour les élèves de 30 classes.

Voir : Schülerbefragung

- Observation participante.

Berne :

- Mêmes instruments.

Bâle-ville :

- Questionnaire aux élèves et apprentis, avant et après les programmes éducatifs.
- Questionnaire aux enseignants.

Autres cantons :

- Modèles analogues à Zurich et Berne.

Matériels pédagogiques :

- Questionnaire aux autorités scolaires des cantons.  
Voir : Fragebogen über pädagogische Dokumente der AIDS-Schulkampagne.
- Analyse de contenu des documents réunis au CESDOC à Genève.
- Enquête qualitative avec deux groupes d'élèves (encore à définir).

**Budget :**

Contribution du programme d'évaluation : Fr 30'000.-

Financement complémentaire par les cantons participant à l'étude.

### **2.3 Programmes de formation d'intervenants dans le domaine du SIDA**

Dominique Hausser, médecin, IUMSP, Lausanne,  
Madeleine Ruedi et Jean-Marc Noyer, CMSPF.

Voir : Evaluation des séminaires de formation continue dans le domaine du SIDA,  
27.4.1988.

#### **Objectifs, variables :**

1. L'organisation des séminaires répond-elle à une demande ?
2. Les objectifs et le contenu des séminaires répondent-ils aux besoins professionnels des participants ?
3. Ces séminaires ont-ils un effet de renforcement de l'action de prévention ?

#### **Population enquêtée :**

Séminaires (type 2, 3 et 4) organisés par le Centre médico-social Pro Familia ouverts à tous les professionnels intéressés de Suisse romande et du Tessin.

#### **Instrument :**

Analyse de la clientèle.

Analyse des objectifs, des contenus, des outils pédagogiques des séminaires.

Questionnaires remplis par les participants à l'issue des séminaires et commentaires écrits des animateurs.

Observation participante (modules 2) et observation animation (modules 4)

#### **Budget :**

Fr 8'000.-

## **2.4 Les médecins praticiens**

Jean-Blaise Masur, psychologue, Veyrier-Genève.

Voir : Projet d'évaluation campagne STOP SIDA - Etude sur les MEDECINS PRATICIENS, 5.4.1988.

### **Objectifs, variables :**

1. Formation des médecins praticiens concernant le SIDA et besoins de formation.
2. Contenu des informations et conseils diffusés par les périodiques médicaux suisses.
3. Populations s'adressant aux médecins praticiens pour des questions SIDA.
4. Attitudes et pratiques d'intervention des médecins en matière de SIDA (counselling : information, prévention, accompagnement et prise en charge de séropositifs et malades).

### **Population enquêtée :**

Une trentaine de médecins praticiens, généralistes ou internistes, dont 5 avec une importante clientèle d'homosexuels et 5 une activité importante de distribution de méthadone, répartis dans l'ensemble de la Suisse.

### **Instrument :**

Entretien semi-dirigé, enregistré, selon une approche de type balintienne / maïeutique, mettant le médecin "dans une position de pédagogue" par rapport à l'enquêteur.

Voir : Trame d'entretien, juin 1988.

### **Budget :**

Fr 20'000.-



## **2.5 Services de test HIV**

Jean-Blaise Masur, psychologue, Veyrier-Genève.

Voir : Projet d'évaluation campagne STOP SIDA - Recherche sur les services de test HIV, 8.4.1988.

### **Objectifs, variables :**

1. Evaluer les processus mis en oeuvre lors de l'accueil et de la prise en charge des usagers, avant et après le test.
2. évaluer l'offre des centres en matière de connaissances pour les usagers,
3. caractériser les clientèles des centres (volume et typologie).

### **Population enquêtée :**

Centres de test, soit tous les lieux où l'on peut obtenir un test HIV, ceci de manière anonyme ou non, envoyé ou non par un médecin. Echantillon de 14 centres en Suisse romande, 10 en Suisse alémanique et 1 au Tessin.

### **Instruments :**

Visite des centres, observation, questionnaire et entretien avec le personnel.

Analyse institutionnelle (cf F. Petit Introduction à la psychosociologie des organisations. Privat 1979).

Voir : grille orientative pour l'analyse, juin 1988.

### **Budget :**

Fr 10'000.-

## **2.6 Stratégies cantonales**

Marie-Claire Mathey et Inge Schroeder, Arbeitsgemeinschaft für Sozialforschung, Zurich.

Voir : Projekt - Kantonale Strategien der Aidsprävention, 15.4.1988.

### **Objectifs, variables :**

Caractériser l'établissement et l'institutionnalisation de la prévention du SIDA au niveau cantonal dans une perspective d'analyse décisionnelle. Définition des stratégies et de leurs objectifs, orientation des actions dans les secteurs sanitaire et social, application et efficacité des programmes. Coopération entre programmes officiels et action des organisations volontaires ou privées.

Poursuite de l'étude commencée en 1987. Voir : Rapport IUMSP 23.11 Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse - Kantonale Aktivitäten des Aidsprävention, Marie-Claire Mathey, Inge Schroeder, Arbeitsgemeinschaft für Sozialforschung, Zurich, novembre 1987.

### **Population enquêtée :**

Développements observés en détail dans 9 cantons : Zurich, Berne, Vaud, Genève (déjà observés en 1987), Bâle-ville, St-Gall, Lucerne, Fribourg, Grisons.

Analyse secondaire de documentation pour quelques tendances dans l'ensemble des cantons.

### **Instruments :**

Enquête écrite ou orale auprès de 30-40 responsables ou informateurs dans 9 cantons.

Analyse de documentation (Argus, SKI, CESDOC, Aids-Hilfe Schweiz, IPSO/BAG, documents des cantons).

### **Budget :**

Fr 20'000.-

## **2.7 Programmes éducatifs dans le contexte de l'armée**

Marie-Claire Mathey et Inge Schroeder, Arbeitsgemeinschaft für Sozialforschung, Zurich.

Voir : lettre au Dr J. Janett, Office fédéral des affaires sanitaires de l'armée.

### **Objectifs, variables :**

Connaître les conditions de faisabilité d'interventions SIDA dans le cadre des écoles de recrues, réalisées par les médecins d'école.

Attitudes des recrues face au SIDA, aux campagnes de prévention et notamment acceptabilité/appréciation des interventions effectuées dans le cadre des écoles de recrues.

### **Population enquêtée :**

Médecins d'écoles de recrues (médecins diplômés, généralement débutants, effectuant leur paiement de galons comme lieutenants) : 10.

Echantillon de recrues (hommes, 20 ans) : 10 groupes d'une vingtaine de recrues.

### **Instrument :**

Interviews des médecins d'écoles.

Entretiens de groupe avec les recrues, précédés et suivis de questionnaires individuels.

### **Budget :**

Fr 14'000.-

## **2.11 Etude des processus de feed-back**

Peter Zeugin, IPSO, Zurich.

Voir : Kurzbeschrieb 2.11 Etude de processus de feedback, 26.4.1988.

### **Objectifs, variables :**

Mesure de l'influence de l'évaluation sur les décisions en matière de lutte contre le SIDA.

### **Population enquêtée :**

Responsables de la politique SIDA à L'Office fédéral de la santé publique (y compris Kreativ Team), Département fédéral de l'Intérieur, Conférence des directeurs cantonaux de la santé publique, Aide Suisse contre le SIDA. En tout 15-20 personnes.

### **Instrument :**

Interviews avec liste de thèmes.

Voir : Checkliste - Etude des processus de feedback, 26.4.1988.

### **Budget :**

Fr 10'000.-

### **3.2 Image des préservatifs**

Monique Weber-Jobé et Dominique de Vargas, Centre médico-social Pro Familia, Lausanne,  
Philippe Lehmann, sociologue, IUMSP, Lausanne.

Voir : Protocole de recherche - Image des préservatifs, 22.4.1988.

#### **Objectifs, variables :**

Connaître les réactions exprimées à propos (de l'usage) des préservatifs dans le cadre des interventions scolaires d'éducation sexuelle et des consultations de planning familial, pour mieux connaître l'acceptabilité et les résistances, dans les problématiques SIDA et contraception.

#### **Population enquêtée :**

Animatrices/teurs en éducation sexuelle et conseillères/ers en planning familial.

Elèves des classes de 4ème, 6ème, 8ème années, apprentis et autres jeunes scolarisés dans le canton de Vaud.

Consultants des planning familiaux de Lausanne et Renens.

#### **Instrument :**

Carnets de relevé des animatrices et conseillères, interviews de groupe de restitution.

#### **Budget :**

Fr 7'000.-

### **3.3 Modèles culturels**

Inge Schroeder et Marie-Claire Mathey, Arbeitsgemeinschaft für Sozialforschung, Zurich.

Voir : Kulturmuster der Partnerschafts- und Sexualverhaltens, eine Studie zu den Einflüssen der sozialen Umwelt auf die Anpassung des individuellen Verhaltens an die Gefährdung durch Aids, 18.4.1988.

#### **Objectifs, variables :**

Etude de l'évolution récente des modèles de comportement en matière de sexualité et de formation des couples, afin de connaître les facteurs d'évolution indépendants de l'épidémie SIDA et de savoir s'ils jouent un rôle favorable ou non à l'atteinte des buts de la lutte contre de nouvelles infections HIV.

#### **Instrument :**

Analyse secondaire de littérature scientifique, de notations journalistiques et de résultats de sondages relatifs aux valeurs, attitudes et comportements.  
Essentiellement données recueillies en Suisse au cours des 5 dernières années.

#### **Source des informations :**

Littérature spécialisée, sociologique et sexologique.

Sondages effectués en Suisse.

#### **Budget :**

Fr 10'000.-

**Annexe 2 :****POURSUITE DE L'ÉVALUATION DES CAMPAGNES DE LUTTE  
CONTRE LE SIDA, DE 1989 A 1991**

Le groupe de travail 'évaluation SIDA' de l'IUMSP a établi une première esquisse de plan de travail de l'évaluation des campagnes de prévention du SIDA en Suisse pour les trois années qui suivent, plan qui a été accepté dans son principe par l'Office fédéral de la santé publique (lettre du 30 mai 1988).

Une telle évaluation scientifique se justifie dans une forme proche de celle expérimentée jusqu'ici, et requiert des ressources comparables à celles des exercices 1987 et 1988. Il semble opportun de conserver à cette évaluation ses caractères de globalité (basée sur des approches et méthodologies complémentaires) et d'opérationnalité. En particulier, le groupe de travail s'engage à fournir des conclusions et recommandations fondées aux responsables des campagnes de prévention dans des délais aussi courts que possible, de l'ordre de deux fois par année.

**Projets de développement de l'évaluation des campagnes de prévention du SIDA en Suisse par l'IUMSP**

La poursuite de l'évaluation des campagnes de prévention du SIDA se justifie pour plusieurs motifs :

- d'une part en raison de l'évolution incertaine de l'épidémie, de ce que sa maîtrise se situe essentiellement sur le plan des comportements individuels, du fait que les consignes de protection sont confrontées à des normes et attitudes sur lesquelles on n'a pas de prise directe, et parce que les risques ne concernent pas que l'infection et le développement d'une maladie mortelle, mais aussi des phénomènes sociaux non désirables tant sur le plan de l'éthique que de la santé publique (mise à l'écart et stigmatisation des personnes malades, infectées ou exposées),

- d'autre part car nous ne disposons pas encore d'une connaissance claire des facteurs d'influence sur les attitudes et les comportements des individus, et de leurs conditions de succès; on assiste à un développement de formes d'influence nombreuses et variées, dont beaucoup ont un caractère expérimental ou d'urgence; il s'agira également d'en apprécier les interactions.

Compte tenu du fait que les actions de lutte contre le SIDA en Suisse ont commencé en 1985 et ont pris une ampleur notable seulement depuis 1987, un délai de 4 à 6 ans au moins est nécessaire pour pouvoir en mesurer de manière certaine les effets à grande échelle. De ce fait, un prolongement de l'évaluation des efforts de prévention initiés par l'OFSP est souhaitable au moins pour les trois prochaines années.

Les **principales directions** que devrait comporter cette évaluation, fondées sur l'expérience acquise depuis 1986, sont les suivantes :

1) des études de **résultats**, c'est à dire de changements de comportements (adoption de conduites sans risques) dans les différents milieux de la population, en identifiant les évolutions personnelles, les éléments facilitateurs, les facteurs de résistance, et l'effet des différentes influences reçues,

2) des études sur le déroulement et l'efficacité des **processus** d'influence mis en oeuvre par les campagnes de prévention ou dans leur foulée, ainsi que sur l'interaction entre ces influences préventives et les autres éléments du conditionnement social; on sera particulièrement intéressé au rôle actif que peuvent jouer les multiplicateurs de la prévention, à l'efficacité de certaines expériences innovatrices, et aux résistances qui peuvent émerger,

3) des études sur le rôle certainement croissant du "**counselling**" (soit l'action individualisée agissant de concours avec l'action collective), autant vis-à-vis des personnes séro-positives que dans une perspective de prévention des comportements à risque, les deux aspects étant d'ailleurs très proches lorsqu'on examine les compétences des intervenants; il s'agit de savoir qui peut ou devrait faire du counselling, comment et quels besoins de formation sont nécessaires,

4) des études sur les effets spécifiques de certaines **formes d'influence**, s'agissant aussi bien des composantes formelles de la communication que d'éléments de contenu (par exemple le rôle de la peur),

5) l'analyse des données d'évolution de la **prévalence** de l'infection HIV dans la population générale ou dans certains milieux exposés, et la recherche de **marqueurs** comportementaux ou autres indicateurs indirects qui peuvent remplacer ou corroborer des données de prévalence; il s'agira aussi de chercher des formes de coopération avec le réseau des médecins Sentinelles,

6) une appréhension des **effets sociaux** de l'épidémie du SIDA ou des campagnes de prévention (notamment certaines hyperréactions), dans la mesure où ils ont une influence directe sur le contrôle de l'épidémie et où les efforts de prévention pourraient les contrôler.

La mise en oeuvre de l'évaluation durant les années 1989 à 1991 peut s'inspirer largement des **modalités** expérimentées en 1987 et 1988, c'est à dire :

- **limiter** les études à des modules rapides et circonscrits, fondés sur une méthodologie scientifique adaptée au sujet et sur une conceptualisation commune des variables et des critères d'évaluation,

- **répartir** les études entre plusieurs chercheurs ou institutions ayant fait leurs preuves dans la recherche scientifique appliquée,

- garantir la **complémentarité** entre des études forcément partielles (quant aux indicateurs observés ou quant aux populations concernées) et recourant nécessairement à des méthodes diverses, quantitatives et qualitatives, pour avoir une vue d'ensemble des résultats de l'entier des campagnes de prévention, quels que soient les groupes-cibles visés,



- il s'agit notamment de la complémentarité entre les études de processus et de résultats, de l'interpolation possible à partir de différents groupes de la population et régions du pays, de la recherche de marqueurs significatifs de l'évolution de l'épidémie,

- réaliser ces études et leur synthèse dans des **délais** tels que des conclusions et recommandations puissent être communiqués aux responsables des campagnes de prévention dans des délais brefs, avec une périodicité de l'ordre de tous les six mois.

Ce type d'évaluation scientifique se situe en complémentarité avec la recherche académique telle que proposée par le Fonds National (PNR 26), avec la surveillance épidémiologique de la prévalence (OFSP) et du développement de la maladie (études de cohortes), et avec la recherche clinique (Fondation suisse de recherche sur le SIDA et Fonds National Division III).

Elle se caractérise par la rapidité et la modestie des études, par la recherche des principales tendances significatives plutôt que par des mesures précises de faits isolés, par une coordination étroite, par des efforts de synthèse réguliers, et par une orientation opérationnelle majeure.

#### **A titre d'exemple :**

#### **Avant-projet des axes de recherche pour 1989-1991**

Les études proposées illustrent les domaines dans lesquels il semble nécessaire de s'orienter. Il ne s'agit donc pas de choix définitifs. Certains thèmes, notamment des résultats (attitudes et comportements) observés dans des groupes particuliers, sont repris avec un rythme annuel (études quantitatives) ou biennal (études qualitatives).

#### **1989**

- 1 marché des **préservatifs**
- 2 résultats (attitudes et comportements) chez les **homosexuels** - suivi de 1987 -
- 3 résultats (attitudes et comportements) chez les **adolescents** et leurs **parents**
- 4 résultats (attitudes et comportements) chez les **hétérosexuels** de plus de 30 ans, célibataires, divorcés, mariages et couples ouverts...
- 5 résultats (attitudes et comportements) chez les **toxicomanes** - suivi de 1987
- 6 résultats (attitudes et comportements) chez les **clients des prostituées** et usagers des petites annonces de rencontres
- 7 résultats (connaissances, opinions, comportements) dans la **population générale**, 17-30 ans et 30-50 ans - enquêtes quantitatives comparées avec l'enquête de 1986 sur la brochure d'information

- 9 processus d'influence : **counselling** individuel de prévention et de suivi des séro-positifs, par les médecins praticiens et par d'autres
- 10 **programmes scolaires** - suite de l'étude 1987 - dans différents cantons
- 11 image du SIDA dans les **médias** et diffusion de messages de prévention
- 12 analyse des données d'évolution de la prévalence, confrontation avec des données de comportement, recherche de marqueurs
- 13 test expérimental de **messages audio-visuels**

**coordination et synthèse**

**1990**

- 1 marché des **préservatifs**
- 2 résultats (attitudes et comportements) chez les **migrants** - suivi de 1988
- 3 résultats (attitudes et comportements) chez les **adolescents et jeunes adultes à problèmes**, chez les éducateurs et assistants sociaux - suivi de 1988
- 4 résultats (attitudes et comportements) chez les **personnels hospitaliers** - suivi de 1988
- 5 résultats (attitudes et comportements) chez les **clients des prostituées** et usagers des petites annonces de rencontres - suite de 1989
- 6 résultats (attitudes et comportements) chez les **séropositifs**
- 7 résultats (évolution de l'épidémie) estimés sur la base de **marqueurs** - cf étude de méthode en 1989
- 8 résultats (évolution de l'épidémie et des comportements) estimés par une étude auprès des **médecins Sentinelles**
- 9 processus d'influence : interventions auprès des **toxicomanes** - suite de 1988
- 10 image du SIDA dans les **médias**
- 11 processus d'influence : **counselling** auprès des séropositifs - suite de 1989
- 12 test expérimental d'une **forme de communication** préventive
- 13 prototype d'une enquête quantitative sur les normes, attitudes et comportements en matière de **sexualité**

**coordination et synthèse**

**1991**

- 1 marché des **préservatifs**
- 2 résultats (attitudes et comportements) chez les **17-30 ans** - enquête téléphonique quantitative
- 3 enquête quantitative sur les normes, attitudes et comportements en matière de **sexualité**
- 4 résultats (évolution de l'épidémie) estimés sur la base de **marqueurs** - suivi de 1990
- 5 processus d'influence : **counselling** en prévention et pour les séropositifs

**synthèse de l'évaluation** de la prévention, de 1986 à 1991

**coordination**

PhL, FDA, DH, IUMSP Lausanne 28.3.1988.

CAHIERS DE RECHERCHES ET DE DOCUMENTATION

- 1 s.1 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Analyse de la dotation en lits par groupes diagnostiques : exemple du service d'obstétrique dans les hôpitaux de zone. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 15 p.
- 1 s.2 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Projections de la dotation en lits par groupes diagnostiques et par classes d'âges : hôpitaux de zone, 1990-2010 (version provisoire). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 41 p.  
(Remplacé par Cah Rech Doc IUMSP no 1 s.5)
- 1 s.3 Paccaud F., Eggimann B. - Groupes diagnostiques utilisés sur SIMULIT 13. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 13 p.
- 1 s.4 Grimm R., Paccaud F. - SIMULIT. Un modèle de simulation pour l'analyse et la planification de l'activité hospitalière. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 15 p.
- 1 s.5 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Projections de l'utilisation des lits dans le canton de Vaud : hôpitaux de zone, 1990-2010. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 53 p.  
(Remplace Cah Rech Doc IUMSP no 1 s.2)
- 1 s.6 Paccaud F., Eggimann B. - Groupes diagnostiques utilisés sur SIMULIT 14 (adaptation CHUV, 1ère révision). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 12 p.
- 1 s.7 Grimm R., Koehn V., Paccaud F. - Projections de l'utilisation des lits dans le canton de Vaud : CHUV, 1990 - 2010. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 34 p.
2. Eggimann B., Gutzwiller F. - Listériose : étude cas témoins en Suisse romande hiver 1984-85. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 15 p.
3. ROB 1. 2. 3. etc. (ROBETH) : Rapports techniques et documentation relatifs au progiciel d'analyse statistique robuste ROBETH-ROBSYS. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
4. Levi F. - Survie en cas de cancer dans le canton de Vaud. Rapport statistique descriptif. Cas incidents 1974-1980. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 67 p.
5. Paccaud F., Schenker L., Patel M., Grimm R. - Etude Case Mix : une étude intercantonale des clientèles hospitalières (protocole de l'étude). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 22 p.
6. Eggimann B., Paccaud F., Gutzwiller F. - Utilisation de la coronarographie dans la population résidente en Suisse. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 29 p.
7. Hausser D., Lehmann Ph., Gutzwiller F., Burnand B., Rickenbach M. - Evaluation de l'impact de la brochure tous ménages d'information sur le SIDA distribuée par l'OFSP. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 82 p.
8. Rickenbach M., Wietlisbach V., Berode M., Guillemín M. - La Plombémie en Suisse en 1985 : résultats de l'enquête MONICA pour les cantons de Vaud et Fribourg. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 26 p. + annexes.

9. Patel M., Burnand B., Rickenbach M., Hausser D., Gutzwiller F. - Modification du style de vie, une alternative au traitement pharmacologique lors d'hypertension modérée. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 28 p.
10. Chrzanowski R.S. - Microcomputer Model of Diffusion of New Medical Technologies. Project presented to the Faculty of the University of Texas Health Science Center at Houston, School of Public Health, in partial fulfillment of the requirements for the Degree of Master of Public Health. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 89 p. + annexes.
11. Scheder P.-A., Junod B. - Cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS) et types de boissons alcooliques. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 38 p.
12. Huguenin M., Paccaud F., Gutzwiller F. - Recensement des patients dans les hôpitaux, cliniques, établissements spécialisés et homes valaisans : résultats d'une enquête en 1985. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 83 p. + annexes.
13. Van der Loos M.C. - Prévention de l'ostéoporose post-ménopausique par l'hormonothérapie substitutive : éléments d'analyse coût-bénéfice. (Th. Méd. Lausanne. 1986). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 127 p.
14. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Transcodage des codes opératoires et diagnostiques VESKA (Version 1979) en codes ICD-9-CM. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 53 p.
15. Gutzwiller F., Glasser J.H., Chrzanowski R., Paccaud F., Patel M. (Eds.) - Evaluation des technologies médicales. Assessment of medical technologies. Travaux présentés pendant Le Congrès TEKMED 87. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 165 p.
- 16s.1 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Protocole d'évaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). 1987-1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 20 p. + annexes.
- 16s.2 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). 1987-1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 102 p.
17. Dubois-Arber F., Paccaud F., Gutzwiller F. - Epidémiologie de la stérilité. Démographie de la fécondité en Suisse. Revue des enquêtes de prévalence publiées. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 42 p.
18. Scheder P.-A. - Des usagers de médecines alternatives racontent (itinéraires thérapeutiques et conception de la santé). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 45 p.
19. Hausser D., Lehmann Ph., Dubois F., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. (Rapport intermédiaire, juillet 1987). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 39 p.
20. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Table de transcodage des diagnostics : VESKA (version 1979) - ICD-9-CM. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 104 p.
21. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Table de transcodage des opérations : VESKA (version 1979) - ICD-9-CM. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 66 p.
22. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Adaptation du "Grouper" aux statistiques médicales VESKA (1980-1986). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 9 p.
23. Hausser D., Lehmann Ph., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Décembre 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 96 p.

24. Rohrer M.H. - La prévalence des douleurs du dos et de ses facteurs de risque chez les citoyens suisses convoqués à leur recrutement en Suisse romande en 1985. (Th. Méd. Lausanne, 1988). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 51 p.
25. Grimm R., Egli Y., Koehn V. - Programmes informatiques permettant l'adaptation des DRG aux statistiques médicales VESKA. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 19 p.