

Hospices cantonaux
Département universitaire de médecine
et de santé communautaires

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

Extrait
La situation dans les cantons : canton de Genève

Programme national VIH/sida 1999-2003

Etat et dynamique de la mise en œuvre à fin 2001

*André Jeannin, Margrit Schmid, Anne Dubois,
Françoise Dubois-Arber*

*Avec la collaboration de
Giovanna Meystre-Agustoni, Fabienne Benninghoff,
Florence Moreau-Gruet*

Lausanne 2002

Etude financée par :

Office fédéral de la santé publique, Berne
Contrat n° 99.001343

Rapport original :

Jeannin A, Schmid M, Dubois A, Dubois-Arber F, avec la collaboration de Meystre-Agustoni G, Benninghoff F, Moreau-Gruet F. Programme national VIH/SIDA 1999-2003 : état et dynamique de la mise en œuvre à fin 2001. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2002 (Raisons de santé, 81).

Remerciements :

A toutes les personnes qui ont accepté d'être interviewées, aux institutions et aux antennes suisses contre le sida qui ont participé à l'évaluation.

4.6 CANTON DE GENEVE

4.6.1 Acteurs

Dans le cadre de cette étude, nous avons interrogé les représentants du Groupe Sida Genève (GSG), de Dialogai et du Service du médecin cantonal (SMC) en la personne de l'adjoint du médecin cantonal, au moyen d'un questionnaire puis d'une interview.

Le nombre des acteurs interrogés dans le cadre de l'enquête de 1999 sur la situation des activités dans le canton de Genève est bien plus important; ces acteurs figurent sur une liste en annexe.

4.6.2 Coopération et communication

Pour le représentant du Service du médecin cantonal (SMC), la collaboration avec la Confédération est très bonne, bien que peu fréquente. A ses yeux, la position centrale de la Confédération en ce qui concerne les ressources, les structures et l'expertise y contribue. Il apprécie également le travail de la Commission fédérale pour les problèmes liés au sida. Dans le domaine de la prévention pour la population, il ne sait pas si les rôles sont clairement répartis entre la Confédération et les cantons. Pour ce qui concerne la prévention pour les voyageurs, il ne semble pas non plus y avoir de répartition claire des rôles, mais c'est moins importants puisque les activités disponibles sont peu nombreuses. De manière globale, le représentant du SMC pense que l'on pourrait améliorer la coopération, mais ne sait pas qui devrait s'en charger.

Selon lui, il n'y a aucun problème de coopération entre les autorités cantonales et les ONG, les acteurs se connaissent de longue date, il n'y a pas de préjugés et l'on se respecte. Il ne signale aucun problème non plus pour la coopération intercantonale, tout en relevant l'absence de volonté de coopération concrète. La coopération avec le voisin français se place au niveau des organisations et sur les plans médical et de la recherche, mais moins au niveau d'échanges en matière de prévention du VIH. Les relations informelles lui paraissent être suffisamment efficaces. Le problème de la coopération régionale avec la France se situe selon lui dans les différences entre les politiques de prévention des deux pays, comme le montre l'exemple de la prévention de l'hépatite C.

S'agissant de la prévention pour les hommes homosexuels, la coopération avec la France voisine ne date pas d'hier. Cependant, comme il n'y a plus d'antenne de l'ASS du côté français, la coopération est également interrompue. Le groupe de soutien « Café-Plus » à Genève accueille en grande partie des personnes venant de France et il semble de manière générale que Genève se charge du conseil et du soutien aux personnes de France voisine. La thématique du sida n'est pas abordée au niveau de la politique régionale.

Les deux antennes de l'ASS¹ sont satisfaites de leur coopération, aussi bien entre les acteurs qu'avec le canton et relèvent que les acteurs politiques ne sont pas assez en contact avec le terrain. Le GSG a coopéré avec le Tour de Romandie, le Paléo Festival et la Salon du livre. Dialogai coopère avec le canton dans différents domaines : promotion de la santé pour les hommes homosexuels, prophylaxie post-exposition (PEP), projet « préservatifs dans les toilettes publiques » et promotion de la santé (avec le SMC). Etant donné que c'est le GSG qui répartit les subventions, le représentant de Dialogai se demande comment cela se passerait p. ex. si une organisation demandait une augmentation de budget. De plus, il n'est pas convaincu de l'utilité des diverses structures de coordination présentes en Suisse romande (Coordination romande des organisations du sida de la suisse francophone, intervision de la Suisse francophone – organisé et financé par l'ASS), et des rencontres des institutions du sida et non-sida organisées par la Direction de la santé. Il déplore enfin la mentalité en partie égoïste des associations et les tensions engendrées par la politique et les finances. Le Programme national n'a aucune influence sur ces phénomènes.

¹ GSG pour l'ensemble de la population, Dialogai pour les hommes homosexuels.

4.6.3 Les coalitions dans le canton de Genève

Le rapport Kübler (Kübler et al., 2001), ne mentionne pas de groupement d'opposition qui mette en question ou qui combatte activement la politique cantonale en matière de sida. La dernière organisation qui ait manifesté une opposition, il y a plus de dix ans, est l'ADDEPOS (Association des droits et devoirs des positifs et porteurs du virus du sida). Ce groupement, qui préconisait une politique très répressive, était considéré comme proche du « Patriarche ». Le Groupe de Coordination Sida, présidé par le directeur de l'Unité sida, rassemble tous les acteurs du domaine du VIH/sida à Genève. Le Groupe Sida Genève, Dialogai, Aspasic et le représentant du SMC en font notamment partie.

4.6.4 Domaines d'activités et lacunes

Domaines prioritaires pour le canton de Genève

Pour le représentant du GSG, le canton n'a pas de domaines prioritaires au sens du questionnaire et il nous renvoie au résultat de la plate-forme de 1999. Le représentant de Dialogai remarque que le programme national VIH/sida n'influence pas directement la politique du canton de Genève en matière de lutte contre le sida et qu'il n'y a pas de domaines prioritaires. Tous deux sont d'avis qu'étant donné que ce sont les divers acteurs cantonaux qui déterminent les priorités au gré de leurs activités, il en résulte certaines lacunes. De son côté, le représentant du SMC énumère les domaines prioritaires de la lutte contre le VIH/sida ;

Prévention auprès des groupes-cibles suivants :

- **Population** ;
- **Hommes et les femmes hétérosexuelles** (approche spécifique par genre) ;
- **Hommes qui ont des relations Sexuelles avec des Hommes (HSH)**. Le représentant de Dialogai signale différentes lacunes dans ce domaine : saturation de certains segments du milieu des HSH face à la prévention, dangereuse méconnaissance du VIH/sida chez les migrants, dépendance à la drogue des HSH, manque d'estime de soi des jeunes HSH en lien avec le comportement préventif.
- **Personnes migrantes**. Les représentants de Dialogai et le GSG voient dans ce domaine une des plus importantes lacunes. Il manque notamment un accès systématique aux différents groupes de personnes migrantes. Pour résoudre ce problème, il faudrait : identifier les groupes vulnérables, esquisser un concept de prévention, former des médiateurs issus de ces groupes et intégrer le travail de prévention dans le cadre plus large de l'éducation sexuelle.
- Information et conseil pour la **prophylaxie post-exposition (PEP)**. Pour le représentant du SMC, c'est ici que se situe la plus importante lacune (information du public, mise à disposition de tests rapides). Il faudrait pousser les personnes concernées à faire le test avec leur partenaire.
- Accès aux soins, à l'assistance et aux prestations sociales pour les **requérants d'asile** et les **personnes en situation de vie instable** : on constate ici quelques lacunes.

D'après le représentant du SMC, la couverture des besoins est bonne. Elle est réévaluée en permanence, de même que l'importance des groupes ayant un comportement à risque. En ce qui concerne le maintien à long terme de l'offre, il convient de se demander comment réagir face au nombre de nouvelles infections (70 à 100 par année). Il cite un petit projet visant à mieux cerner les personnes nouvellement infectées en répertoriant les modes d'infection.

Pour le représentant du GSG, la situation dans le canton de Genève est bonne et ne comporte pas d'incertitudes à moyen terme, à l'exception de certains domaines comme les migrants, plus précisément les requérants d'asile et le milieu carcéral. De son côté, le représentant de Dialogai estime que des déficits apparaissent lorsque la situation change : il s'agit alors de trouver des solutions pragmatiques en fixant des priorités pour déterminer quels sont les projets qu'il faut poursuivre. Il énumère quelques problèmes généraux, mais ne relève pas de problème de couverture des besoins.

La situation dans certains domaines d'activités

Prévention du VIH/sida dans les écoles : comme démontré dans l'étude Spencer et al. (2001), le canton de Genève a atteint l'objectif n° 5 du Programme national : « 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 abordées. » C'est le Service de santé de la jeunesse (SSJ) qui est chargé de la prévention du VIH/sida et de l'éducation sexuelle. Les contenus concernant la prévention du VIH/sida sont inclus dans les cours d'éducation sexuelle à tous les niveaux de la formation. Dans ce contexte, on se base systématiquement sur une approche globale qui considère la sexualité comme un des éléments d'un tout influençant le bien-être. A l'avenir, le SSJ prévoit de développer la coopération avec d'autres partenaires, p. ex. avec SOS Enfants sur la question de l'exploitation sexuelle, ou avec les maîtres de biologie. A signaler que l'offre du SSJ ne touche que les élèves de l'enseignement public : les jeunes qui ont quitté l'école et en partie les élèves des écoles privées ne sont pas atteints par l'information dispensée.

Prévention des risques liés à la toxicomanie : Le domaine de la prévention des risques à Genève se singularise sur deux points : 1) c'est une des antennes locales de l'ASS qui en est responsable ; 2) des offres qui sont solidement enracinées en Suisse alémanique y sont absentes. L'étude Kübler (op. cit.) a mis en lumière certaines lacunes dans ce domaine à Genève par rapport aux autres cantons étudiés, notamment le manque de distributeurs automatiques de seringues. L'offre actuelle (deux bus itinérants, travail de rue) paraît également insuffisante en ce qui concerne le conseil. L'ouverture en automne 2001 d'un *Espace d'accueil avec possibilité d'injection* a permis d'améliorer sensiblement la mise à disposition de matériel d'injection stérile et l'offre de conseil (VIH/sida et autres maladies sexuellement transmissibles, questions économiques, sociales et juridiques). L'espace d'accueil, où les toxicomanes peuvent s'injecter leur drogue, permet certes d'apaiser durablement la scène genevoise de la drogue, mais ne comble pas toutes les lacunes. La réalisation de ce projet montre que l'offre dans le domaine n'est pas menacée.

Prostitution : Kübler a démontré dans son étude que la situation de Genève est également atypique dans ce domaine. En effet, deux organisations, qui comptent parmi les membres fondateurs du GSG, y travaillaient déjà avant l'apparition de l'épidémie : Dialogai pour les homosexuels masculins et Aspasia pour les prostituées. Cette situation permet de comprendre que les antennes locales de l'ASS ne s'occupent que peu de prostitution. Comme dans les autres cantons, les prestataires dans le domaine de la prostitution sont plus souvent confrontés à des problèmes financiers que leurs homologues qui s'occupent de la drogue. Cependant, le Grand Conseil genevois a montré sa volonté de soutenir durablement les efforts en matière de prostitution féminine en augmentant la contribution cantonale en faveur d'Aspasia : l'offre de projets pour ce secteur semble donc garantie à moyen terme. Concernant la prostitution masculine, les auteurs de l'étude ne peuvent évaluer les incidences des coupes budgétaires de la Confédération sur le projet MSW proposé par Dialogai (avec le soutien financier de l'ASS). Comme on l'a vu avec Aspasia, les autorités genevoises sont cependant tout à fait disposées à faire un geste en cas de problèmes financiers. On peut donc supposer qu'il en ira de même pour Dialogai.

Conseil : Kübler qualifie d'excellente l'offre de conseil à Genève, qui est proposée en première ligne par le GSG et l'Unité sida de l'hôpital cantonal de Genève. L'offre actuelle (permanence téléphonique 365 jours par année en collaboration avec PVA-Genève, Dialogai et Ministère sida, permanence téléphonique en espagnol de deux heures par semaine) n'est pas remise en question et n'est pas concernée par l'évolution au niveau fédéral. Les auteurs de l'étude ignorent si les médecins offrent également des conseils et quelle en est la qualité.

4.6.5 Qualité de l'offre

Le GSG se préoccupe de la qualité de ses interventions, mais ne dispose malheureusement pas toujours des instruments d'évaluation nécessaires. Ces contrôles de qualité ont pour but de mieux définir les objectifs afin de mieux répondre aux besoins. Le moindre doute quant à l'utilité d'une intervention incite à améliorer celle-ci. La thématique est également rediscutée dans le cadre du contrôle qualité. L'organisation trouve que le Programme n'est guère convaincant.

Dialogai a placé la qualité du travail au centre des interventions. Elle remet constamment en question la qualité et la cohérence de ses interventions mais aussi son identité. Dialogai ne cherche pas à multiplier les offres ; celles-ci doivent fournir un cadre à l'individu qui lui permette de faire librement son choix.

4.6.6 Efficacité des plates-formes

Le représentant du SMC a entendu parler de la plate-forme, il a vu le rapport, mais ne l'a pas lu. Les représentants du GSG et de Dialogai ont participé à la plate-forme pour le canton de Genève. Ils ont lu ou parcouru le rapport de l'OFSP à ce sujet et estiment que son contenu n'est que partiellement exact. D'après eux, la plate-forme n'était pas le cadre adéquat pour ce genre de rencontre et son utilité pour le travail quotidien est discutable. Alors que le représentant de Dialogai estime que la plate-forme n'a servi à rien, le représentant du GSG trouve qu'elle a été en partie utile et qu'elle a donné une légère impulsion dans le canton de Genève, principalement dans le processus permanent de coopération et de coordination ; elle a surtout permis aux nouveaux venus de faire quelques connaissances et, fait plutôt rare à Genève, elle a donné lieu à une discussion cantonale sur les défis nationaux. Il déplore que l'on n'ait pas réussi à mettre sur pied un véritable forum de discussion, comprenant des acteurs qui sont moins présents dans le domaine du VIH/sida à Genève, et critique également le fait que l'invitation ait été adressée par l'OFSP ou une des antennes de l'ASS, ce qui ne permettait pas d'emblée d'assurer la présence du plus grand nombre d'acteurs.

De son côté, le représentant de Dialogai n'a pas constaté de dynamique propre créée par la plate-forme. A ses yeux, l'expérience n'aura servi qu'à démontrer l'impossibilité d'une proposition structurelle pour l'ensemble de la Suisse dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida. Si l'objectif avait réellement été d'intégrer le programme national dans les politiques cantonales contre le sida, il aurait au moins fallu inviter des décideurs politiques, des institutions et des spécialistes de la santé. Pour Genève, où les acteurs du domaine se rencontrent régulièrement, cette plate-forme n'aura été qu'une rencontre de plus.

L'étendue des activités a pu être maintenue, voire élargie dans les domaines considérés comme importants par la plate-forme :

- *projet HSH* : le programme cantonal est maintenu et les activités sont même étoffées en ce qui concerne la définition du besoin dans le domaine de la santé des homosexuels masculins ;
- *projet MSW (prostitution masculine)* : le canton finance ce projet qui reçoit également des fonds et des prestations de la Confédération et de l'ASS ;
- *projet migrant sexwork (prostitutions chez les migrantes)* : le financement du projet est assuré et reçoit également des fonds et des prestations de la Confédération et de l'ASS ;
- *prévention auprès des toxicomanes* : la situation s'améliore avec l'ouverture de l'Espace d'accueil avec possibilité d'injection et la participation accrue de la police.

Des zones d'ombres sont à signaler dans les domaines suivants :

- *prévention de la drogue en prison* : les subventions municipales et cantonales devraient être augmentées ce qui constituerait dans le même temps une reconnaissance du travail effectué par les acteurs du domaine ;
- solidarité avec les personnes VIH-positives : idem ;
- *soutien aux personnes VIH-positives* : il faut augmenter les ressources en personnel dans les domaines du conseil juridique, de l'amélioration de la qualité de vie et de l'environnement social. De plus, bien que suffisante, l'information concernant les offres destinées aux personnes touchées, ne parvient

pas toujours à ses destinataires : d'où l'importance d'une meilleure information du réseau à ce sujet. Seule une partie des personnes touchées est couverte par l'information et le conseil et il y a encore des personnes qui n'osent pas demander de l'aide (p. ex. demandeurs d'asile, sans-papiers) ;

- *prestataires* : certains acteurs ne se sentent pas suffisamment compétents, notamment dans leurs relations avec les personnes migrantes.

Enfin, concernant les *consultations VIH*, l'offre est jugée bonne. On souligne une fois encore que l'assistance et l'accompagnement s'orientent de plus en plus vers un soutien psychosocial.

Le représentant du GSG fait remarquer que les domaines prioritaires ont été déterminés davantage en fonction des personnes présentes lors de la plate-forme, que sur la base d'un véritable consensus.

Pour le représentant de Dialogai, la situation politique à Genève ainsi que la confiance que les autorités témoignent aux ONG sont des éléments qui facilitent considérablement les activités dans le canton.

Les solutions évoquées au cours de la plate-forme afin de combler les lacunes de l'offre sont en partie en phase d'élaboration (p. ex. intégrer le VIH/sida dans un concept plus large de prévention des risques professionnels, et l'élargir à la promotion de la santé, un domaine dans lequel le canton soutient un projet). Dans le domaine de la migration également, il est prévu d'intégrer le VIH dans un concept plus large. De manière générale, le représentant de Dialogai estime que toute la discussion manque de transparence et qu'elle ne fait qu'aviver la concurrence entre les organisations.

Pour le représentant de Dialogai, étant donné la charge de travail de chacun des acteurs, les choses n'ont guère évolué en ce qui concerne les synergies évoquées avec les autres institutions cantonales ou la collaboration intercantonale. Au contraire, le représentant du GSG parle d'un processus à long terme et évoque des améliorations. En matière de prévention pour les jeunes, les synergies n'ont pas encore pu être mises en œuvre mais l'idée demeure. Par ailleurs, PWHA (groupe pour les personnes touchées par les VIH/sida) perd progressivement son identité première qui avait émergé avec le virus. Dialogai aide ce groupe à définir son nouveau rôle.

4.6.7 Programme national VIH/sida 1999 – 2003 : effets sur les activités dans le canton

Nos trois interlocuteurs sont d'accord pour considérer que le Programme national VIH/sida n'a pas grande importance pour la planification des activités à Genève.

Les représentants des **Antennes** partagent le même avis sur trois points : 1) le Programme n'est pris en compte ni par les mandataires ni par les acteurs lors du lancement de nouvelles activités ; 2) aucun financement n'est lié au Programme ; 3) rien ne permettrait de faciliter la réalisation des objectifs du Programme. Ils admettent du bout des lèvres que les activités dans le canton se développent conformément aux objectifs du Programme.

Le **GSG** est le seul à trouver que le Programme est un élément facilitant, même si ses objectifs ne sont pas tout à fait adaptés. A ses yeux, le leadership de la Confédération dans la mise en œuvre du Programme est insuffisant.

Enfin, **Dialogai** est d'avis que la structure des institutions dans le domaine du VIH/sida est beaucoup trop lourde et qu'une évaluation des structures et des prestations permettrait une répartition équitable des ressources.

4.6.8 La situation du sida dans le canton : actuelle et future

D'après le représentant du SMC, le VIH/sida et l'hépatite C sont les maladies sexuellement transmissibles les plus préoccupantes. Le sida est avant tout le domaine de la Commission fédérale pour les problèmes liés au sida et de Bernard Hirschel avec lesquels la coopération est bonne. Bien que l'importance du VIH/sida diminue, la question reste prioritaire et fait l'objet d'un projet de planification de qualité dans le domaine de la santé, axée sur les maladies sexuellement transmissibles. Par ailleurs, pour le SMC les

groupes à risque devraient être mieux informés et mieux conseillés au sujet de la PEP, comme c'est le cas à Lausanne.

Du côté de Dialogai, on confirme que la perception du VIH/sida a changé. Les **problèmes psychologiques** prennent de plus en plus d'importance et donc le besoin d'assistance psychologique. On estime que les organisations concernées n'ont pas suffisamment de personnel qualifié. De plus, si le message principal basé sur le préservatif a bien passé auprès du public, le sida est de plus en plus considéré comme un risque mineur ; il faut donc poursuivre le débat, définir le risque, le mettre en évidence et le gérer. Il faut également rendre attentif tout un chacun à sa responsabilité personnelle.

En ce qui concerne les **jeunes**, la situation est moins préoccupante : ils ont appris à vivre avec la question du VIH. Mais ici aussi, il faut repenser l'approche. L'approche actuelle favorise une conception globale de la santé et l'utilisation des nouveaux médias comme l'internet.

Autre thème important, l'augmentation du nombre de personnes touchées par le VIH.

Travail des bénévoles. Les prestations offertes par les organisations d'entraides sont indispensables. Il faudrait démontrer quel serait le prix à payer si l'Etat ne finançait plus ces ONG et qu'il devait intégrer ses offres de prestations dans ses structures.

Perception du VIH/sida. Le sida existe, il ne s'agit pas d'une maladie chronique comme une autre. Pourtant, la perception du sida dans la population est encore trop abstraite. C'est pourquoi de nouvelles stratégies à long terme sont nécessaires pour sensibiliser la population. Conscientes de cette urgence, les autorités privilégient ce qu'elles jugent important et il devient difficile d'obtenir des financements pour des activités.

Etat d'esprit et motivation des acteurs

GSG : dans l'ensemble, la motivation des acteurs est bonne. Après l'introduction des trithérapies, il y a eu une crise en 1988 : les perspectives financières étaient sombres, les acteurs étaient lessivés. La situation s'est aujourd'hui améliorée, mais la communication sur le sida a changé. Les personnes vivant avec le VIH/sida s'interrogent sur leur rôle, de nombreuses organisations s'interrogent sur l'orientation de leur travail et de leurs activités actuelles. Par exemple, l'hépatite pose un grand nombre de questions : faut-il l'intégrer dans le travail sur le sida, est-ce aux organisations actives dans le domaine du sida à le faire, qui décide s'il faut créer une nouvelle organisation ?

Par ailleurs, la motivation du gouvernement est bonne. De manière générale, et pour autant qu'on s'y prenne bien, le domaine suscite encore de l'intérêt. Le Département de l'action sociale apporte son soutien depuis douze ans, parfois avec quelques grincements de dents de la part du Grand Conseil, qui étudie à la loupe l'action du GSG, mais qui a reconnu et salué son efficacité. Les relations avec l'Administration dans le domaine de la santé publique, basées sur le respect et le partenariat, sont bonnes. La communication avec d'autres institutions, que le GSG connaît moins, est plus difficile. Il faudrait changer le mode de communication afin que la coopération se développe.

Dialogai : la motivation des acteurs du domaine n'est pas bonne car ils ne savent ni où ils vont, ni quelle stratégie suivre : doivent-ils s'engager dans la santé sexuelle, dans la prévention des toxicomanies ? Le Programme national ne contribue malheureusement pas à clarifier la situation. De plus, la recherche de fonds demande beaucoup d'énergie.

De ce point de vue la situation de Dialogai est plus claire : l'association existait déjà lors de l'apparition de l'épidémie, elle dispose de compétences dans plusieurs domaines et est chargée de certaines tâches. L'évolution de la situation a également une influence sur le bénévolat : il y a assez de bénévoles en situation de crise mais, dès que la situation se banalise, ça n'est plus le cas.

Il y a une volonté politique à Genève : c'est ainsi que le lancement d'un projet de promotion de la santé destiné aux hommes homosexuels a permis une augmentation de budget de 100'000 francs. A noter que ce projet s'occupe également de la promotion de la santé de manière générale.

Perspective à moyen terme (3 à 5 ans)

SMC : il y a encore beaucoup à faire dans le domaine du VIH/sida. Différents facteurs – p. ex. la compréhension globale de la problématique – sont en jeu. Le représentant ne pense pas que les financements actuels seront simplement prolongés ; il espère qu'il n'y aura pas de réduction linéaire des subventions, mais plutôt une redistribution, peut-être en faveur d'autres maladies infectieuses. Il trouverait dommage que l'on perde l'expérience et les connaissances acquises dans ce domaine. On pourrait au contraire utiliser ce bagage, par exemple pour susciter une dynamique et créer un intérêt de même ampleur pour le programme national de vaccination.

GSG : il est difficile de faire des prévisions dans le domaine du sida, à plus forte raison à moyen terme. Les élections cantonales de fin 2001 influenceront l'avenir politique et peut-être aussi la politique en matière de drogues. On s'adaptera en fonction des subventions accordées. Par ailleurs, un processus de restructuration est en cours qui vise à améliorer l'efficacité et le fonctionnement de l'organisation. Au chapitre des groupes-cibles, ce sont les personnes infectées par le VIH/sida à l'étranger qui retiennent l'attention. Il faut donc poursuivre les efforts d'information et l'engagement sur le plan international, diminuer le risque du VIH chez les toxicomanes et s'efforcer d'empêcher l'exclusion sociale des personnes infectées.

Dialogai : l'Etat est satisfait que les ONG fonctionnent. Il faut donc préserver leurs compétences et leurs connaissances. Ici aussi, le résultat des élections cantonales est un facteur d'incertitude, notamment financière. Le soutien apporté au projet de promotion de la santé pour les homosexuels masculins constitue toutefois un signe d'ouverture, de volonté de poursuivre ce qui a été réalisé.

4.6.9 Rôle de la Confédération et son influence sur les processus dans les cantons dans le domaine du sida

Le rapport Kübler met en avant des réactions très nuancées en ce qui concerne le débat au niveau fédéral sur les nouveaux partenariats : alors que certains estiment que cette question est sans importance, d'autres sont très critiques voire la refusent catégoriquement. L'expert de l'Unité sida est convaincu que la nouvelle « stratégie » de l'OFSP sera sans incidence sur la prévention du sida dans le canton de Genève. Aspasia ne se soucie pas de savoir qui sera son interlocuteur à l'avenir, ce qui lui importe, c'est d'être soutenue et d'avoir affaire à un partenaire ouvert à la problématique qu'elle aborde. De son côté, le GSG² estime que la discussion comporte le risque que le VIH/sida ne soit plus abordé comme un thème en soi, mais qu'il soit noyé dans un plus grand ensemble. Quant au représentant du SMC, il n'estime pas souhaitable que l'OFSP s'occupe désormais du domaine avec d'autres organisations que l'ASS. Pour lui, si la prévention a d'emblée bien fonctionné en Suisse, c'est parce que les rênes ont été tenues fermement dès le début, sans pouvoir dire si cette fermeté est à mettre à l'actif de l'OFSP ou de l'ASS. A ses yeux, abandonner le fonctionnement actuel par une décentralisation risque de réduire à néant la prévention du sida. Pour, le représentant de l'Unité sida, l'ASS est sans doute une grosse structure qui a des tendances bureaucratiques et qui a du mal à s'adapter à de nouvelles situations, mais il se demande si de nouveaux partenariats seraient meilleurs. Il reproche clairement à l'ASS de n'avoir pas su s'adapter à l'évolution de la situation.

4.6.10 Situation de la Confédération et son rôle dans les années à venir : l'opinion des trois interlocuteurs

SMC : la situation sera meilleure à Genève que dans la Confédération. Le canton a été très fortement touché ; les activités sont nombreuses et l'offre de prévention est de bonne qualité. Pour sa part, la Confédération risque de se désengager en partie, voire totalement. Si tel était le cas, l'élan pris dans la prévention des maladies contagieuses serait freiné.

GSG : l'OFSP ne propose aucun outil, ses documents paraissent inutilisables. Alors que l'OFSP dirigeait la lutte contre le sida, on ne sent plus ce leadership aujourd'hui et l'on en vient même à se demander qui mène la barque au niveau fédéral. On a l'impression que l'OFSP et l'ASS ne sont plus des partenaires et que l'OFSP n'a pas le courage de se décider. Le terme même de « transfert » n'est pas clair, il soulève des

² Original « ein anderer Akteur », selon le rapport Kübler « le GSG ».

questions : la Confédération devrait mieux informer à ce sujet. On a parlé de « transfert » et les subventions de l'ASS ont diminué. Est-ce à dire que l'on accorde plus de ressources aux autres partenaires ? Le transfert fera-t-il ses preuves ? Quelle sera la qualité de l'accompagnement ? Il est certes très important que la Confédération ait lancé ce programme, mais les résultats (plates-formes, transfert) sont lacunaires. En tant qu'organisation, le GSG ne dépend pas des subventions fédérales, il se sent moins vulnérable que l'ASS. Enfin, le GSG propose que l'on aide les cantons qui vont le moins bien (p. ex. Soleure).

Dialogai : certains points du Programme n'ont pas été mis en œuvre, de plus le Programme n'est plus un instrument de travail. La vision de l'ASS n'est ni claire ni concrète alors même que la réalité a considérablement changé, notamment en ce qui concerne les personnes touchées. Bien que le Programme se réfère à ces personnes, les structures actuelles ne sont pas en mesure de tenir compte des aspects psychologiques du sida.

Les facteurs d'influence les plus importants sur la situation actuelle dans le canton de Genève (extrait de l'étude Aidspolitik in der Schweiz: Welche Normalisierung?)

Coalition sida
Direction générale de la santé Direction générale de l'action sociale Direction générale des hôpitaux, Unité sida Groupe Sida Genève (GSG) Dialogai Aspasie
<p>La présence d'une forte coalition sida et l'absence d'un mouvement d'opposition font que l'offre de projets et mesures de prévention contre le sida est particulièrement abondante dans le <i>canton de Genève</i> en comparaison avec d'autres cantons. Ce n'est que dans le domaine de la réduction des risques que Genève connaît encore quelques lacunes par rapport aux cantons suisses alémaniques. L'ouverture d'un « lieu d'accueil avec possibilité d'injection » permettra de combler en partie cette lacune. La réussite de la coalition genevoise se base sur plusieurs facteurs : les organisateurs de mesures de prévention disposent de moyens financiers dont leurs homologues d'autres cantons n'osent rêver ; tous les acteurs importants font partie du Groupe de coordination Sida, qui participe à la codécision de la politique. La répartition des ressources a bien donné lieu parfois à des conflits, mais ils ont toujours pu être résolu d'un commun accord. Le lobbying a joué un rôle prépondérant à Genève : un des acteurs les plus importants s'occupe du sida depuis l'apparition de l'épidémie, a joué un rôle clé dans la création du Groupe Sida Genève et, en tant que député du PS au Grand Conseil, est un des interlocuteurs privilégiés pour les organisations concernées.</p>
<p>Sources : Kübler D, Neuenschwander P, Papadopoulos Y et al. : Aidspolitik in der Schweiz : Welche Normalisierung ? Institut für Politikwissenschaft, Universität Zürich et Institut d'études politiques internationales, Université de Lausanne, 2001 : Tabelle aus Kapitel 4.2.4 Koalitionen - Kollektives Handeln und Text aus Kapitel 5.7 Bilanz : Die wichtigsten Einflussfaktoren auf die auf Bundesebene und in den Kantonen vorherrschende Situation.</p>