

Septembre 2008

---

Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE)

Courtage en échange des connaissances sur le VIH/sida

**ÉVALUATION DES BESOINS D'ORGANISMES DE PREMIÈRE LIGNE DANS LE  
DOMAINE DU VIH/SIDA**

---



Présenté à

Laurie Edmiston  
Directrice générale  
CATIE

**TABLE DES MATIÈRES :**

|   |          |
|---|----------|
| <b>RÉSUMÉ DU RAPPORT .....</b>  | <b>3</b> |
| <b>INTRODUCTION.....</b>  | <b>5</b> |
| <b>METHODOLOGIE .....</b>   | <b>5</b> |
| <b>RÉSULTATS .....</b>  | <b>5</b> |
| RENSEIGNEMENTS SUR LES ORGANISMES.....  | 5        |
| BESOINS DES ORGANISMES .....  | 11       |
| ACTIVITÉS DE CATIE EN TANT QUE COURTIER DE CONNAISSANCES.....                     | 16       |
| PERSONNEL DES AGENCES.....  | 17       |
| SATISFACTION RELATIVE À LA CAPACITÉ À TROUVER ET UTILISER LES CONNAISSANCES ..... | 20       |
| RÉSEAUX .....   | 21       |
| SERVICES FOURNIS PAR CATIE.....   | 24       |

## RÉSUMÉ DU RAPPORT

À l'automne 2007, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a annoncé que le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE) deviendrait courtier national en échange des connaissances sur le VIH/sida. À ce titre, CATIE facilite l'échange d'informations entre les organismes de première ligne sur la prévention, le traitement, les soins et le soutien des personnes vivant avec le VIH/sida et des personnes à risque. L'objectif de ce rôle consiste à renforcer la réponse des organismes de première ligne en intégrant l'échange continu et dynamique des connaissances sur le VIH/sida entre tous les acteurs concernés. CATIE a assumé les responsabilités de ce rôle le 1<sup>er</sup> avril 2008. Une enquête quantitative créée au sein d'une consultation nationale a fourni des pistes pour identifier les priorités des travailleurs et des organismes de première ligne. Le présent document résume les résultats des 322 questionnaires complétés.

Une grande variété d'organismes fournissant des services liés au VIH/sida ont participé à l'enquête. Environ 1/3 des participants travaillent dans au sein d'un organisme de lutte contre le sida (OLS), 20 % dans un centre de santé communautaire, et le reste des répondants pour divers organismes fournissant des services liés au VIH/sida. Chacune des provinces canadiennes est représentée; toutefois, la participation en Ontario a dépassée celle de toute autre région. Les répondants représentent adéquatement la variété de taille d'organismes et de communautés.

Selon les organismes participant à ce sondage, les populations cibles les plus recherchées sont les suivantes : utilisateurs/trices de drogues injectables; hommes gais, bisexuels ou d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH); personnes vivant avec le sida; consommateurs/trices de drogues (non injectables); femmes; personnes vivant avec l'hépatite C (VHC); itinérants.

Au moins la moitié des organismes fournissent les services suivants : renseignements généraux sur le VIH; dépistage du VIH et counseling ; prévention du VIH et programmes d'intervention sur le terrain (outreach); information sur les traitements du VIH; soutien/counseling et service de référence pour les clients séropositifs; services/programmes liés à l'hépatite C.

Une des séries de questions posées aux répondants porte sur les besoins de leur organisme. D'abord, chaque répondant a évalué le besoin d'information de son organisme relatif à certains sujets touchant au VIH. Le besoin d'une grande variété d'information sur le VIH et tout ce que cela implique. Au-delà de 80 % des répondants ont indiqué un assez grand besoin dans les domaines suivants : traitement du VIH, soins et soutien aux personnes vivant avec le VIH; prévention du VIH; méthodes d'intervention sur le terrain (outreach); infections transmises sexuellement; santé sexuelle; hépatite C; enjeux juridiques et droits humains; stigmatisation et discrimination; santé mentale; toxicomanie. Les répondants ont été demandés d'identifier les ressources qui seraient les plus utiles pour leurs organismes. Les fiches d'informations sur des sujets précis et les ressources conçues pour les populations dont l'alphabétisme est limité se sont révélées les ressources les plus recherchées. Les répondants ont aussi évalué le besoin d'information de leurs organismes quant aux renseignements ciblant des populations spécifiques touchées par le VIH. Le plus grand besoin est pour les informations à l'intention des groupes suivants : femmes; personnes vivant avec le VIH/sida; itinérants ou personnes en situation de logement précaire; consommateurs/trices de drogues (non injectables); hommes gais, bisexuels ou d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH); autochtones. Afin de mieux répondre aux besoins futurs, CATIE a demandé aux répondants d'identifier les populations qu'aimerait cibler leurs organismes à l'avenir. Les trois groupes identifiés sont les suivants : personnes vivant avec le VIH/sida; utilisateurs/trices de drogues injectables; hommes gais, bisexuels ou d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH).

Chaque répondant a répondu à des questions sur la capacité de son organisme de concevoir et mettre sur pied ses programmes en distinguant nettement les programmes de traitement et de prévention. Moins de 20 % des répondants ont indiqué que leur organisme avait une capacité élevée de conception et de mise sur pied des programmes de traitement et/ou de prévention.

Les répondants ont répondu à une série de questions sur leurs propres besoins et opinions (par opposition à ceux de leurs organismes). D'abord, ils ont été demandés d'identifier les cinq activités les plus importantes que devrait exercer CATIE dans son nouveau rôle de courtier en échange des connaissances sur le VIH/sida. Plus de la moitié des répondants ont proposé la création par CATIE de ressources sur le VIH rédigées en langage clair et d'un site Web détaillé et complet ainsi que la distribution de bulletins de recherche sur le VIH et de documents imprimés publiés par les organismes à travers le Canada.

La prochaine série de questions porte sur les besoins des répondants, leur capacité à trouver et utiliser les informations recherchées, et les formes et sources d'information préférées selon les trois objectifs suivants : concevoir et mettre sur pied des programmes de son organisme liés au VIH; approfondir les connaissances de son personnel; répondre aux besoins des clients.

Grosso modo, le besoin en information sur la prévention était plus prononcé que celui pour les informations sur le traitement, toutefois, le besoin en information sur le traitement était, lui aussi, élevé. En ce qui concerne la capacité à trouver et utiliser l'information, moins de 1/3 des répondants ont indiqué une grande capacité de trouver et utiliser les informations sur le traitement ou la prévention. Les répondants ont été demandés d'indiquer leurs préférences en matière du format de l'information reçue. Les formats les plus populaires sont les suivants : Web; conférences (en personne); sessions de formation; activités ou réunions de perfectionnement; ressources imprimées; courriel. Il est à noter la présence d'une très grande variété de préférences, ce qui souligne le besoin d'utiliser de multiples formats afin d'assurer une distribution efficace des informations. Ensuite, les répondants ont indiqué leur préférence pour les formats suivants : présentations; réunions de formation et de perfectionnement; documents rédigés en langage simple et clair; matériel et affiches de promotion de la santé. Soulignons encore que les répondants ont choisi une grande diversité quant à leurs préférences, ce qui souligne de nouveau l'importance de différentes sources d'information afin d'assurer une distribution efficace des renseignements.

Chaque répondant a aussi fourni une cote globale correspondant à sa satisfaction relative à sa capacité à trouver et utiliser les informations nécessaires à l'exécution efficace de ses responsabilités. Le niveau de satisfaction était assez bas, ce qui indique qu'il serait nécessaire d'améliorer la capacité des travailleurs à trouver et utiliser les informations.

La prochaine série de questions a été conçue pour évaluer le réseau des travailleurs de première ligne. Les réseaux mettent en contact les divers acteurs du domaine, y compris les chercheurs, fournisseurs de services et décideurs. Ces réseaux sont établis pour faciliter l'échange efficace des connaissances entre les personnes et les organismes. Seul 1/4 des répondants ont indiqué qu'ils font partie de grands réseaux pour faciliter l'échange des connaissances. La composition des réseaux était très variée, les organismes de lutte contre le sida, centres de santé communautaire, unités de santé publique, organisations gouvernementales, cliniques VIH, chercheurs et autres en faisant tous partie. La satisfaction quant à la grandeur et la composition des réseaux, ainsi que celle relative à la compréhension du réseau en ce qui concerne le type d'information requise, n'étaient pas très élevées, ce qui indique que la création de réseaux et la sensibilisation des réseaux de formation quant à ces besoins est très importante aux organismes de première ligne.

Pour terminer le sondage, les répondants ont évalué CATIE. La grande majorité des répondants avaient déjà entendu parler de CATIE et utilisé ses services par le passé. Quatre-vingt-dix-neuf pour cent des répondants ont affirmé que les services qu'ils avaient reçus de CATIE étaient utiles ou très utiles. Le dernier 7 % a indiqué que ses services étaient quelque peu utiles.

## Introduction

À l'automne 2007, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a annoncé que le Réseau canadien d'informations sida (CATIE) deviendrait courtier national en échange des connaissances sur le VIH/sida. À ce titre, CATIE facilite l'échange d'informations entre les organismes de première ligne sur la prévention, le traitement, les soins et le soutien des personnes vivant avec le VIH/sida et des personnes à risque. L'objectif de ce rôle consiste à renforcer la réponse des organismes de première ligne en intégrant l'échange continu et dynamique des connaissances sur le VIH/sida entre tous les acteurs concernés.

CATIE a assumé les responsabilités de ce rôle le 1<sup>er</sup> avril 2008. Afin de préparer la démarche de planification relative à ce rôle élargi, CATIE a entrepris une démarche de consultation approfondie. Les trois éléments de cette consultation sont les suivantes :

1. Entretiens avec les organismes nationaux non gouvernementaux œuvrant dans le domaine du VIH/sida
2. Consultations de groupe avec les organismes, réseaux et coalitions professionnels et de première ligne
3. Enquête quantitative en ligne complétée par le personnel des organismes de première ligne

Le présent document constitue le rapport final sur l'enquête quantitative en ligne.

## Méthodologie

En mai 2008, CATIE a lancé une enquête quantitative en ligne d'une longueur approximative de 15 minutes. Les objectifs principaux de l'enquête sont de :

1. fournir des renseignements pouvant guider CATIE dans le développement de nouvelles priorités stratégiques; et
2. fournir des renseignements de base permettant d'évaluer l'impact du rôle élargi de CATIE, celui de courtier en échange des connaissances sur le VIH/sida.

L'enquête, créée à l'aide de Survey Monkey, a été conçue pour le personnel d'organismes de première ligne à travers le Canada impliqués dans la prévention, les soins et le traitement du VIH ainsi que l'appui des personnes touchées par cette maladie. Ce sondage en ligne était disponible en anglais et en français. Les organismes, réseaux et coalitions professionnels et de première ligne, y compris les unités de santé publique, organismes de lutte contre le sida et centres de santé communautaires, ont reçus des courriels et des lettres leur invitant à compléter le questionnaire.

À la fin juillet 2008, 322 questionnaires avaient été complétés et prêts à être analysés. Un exemplaire du questionnaire est disponible à l'appendice A.

## Résultats

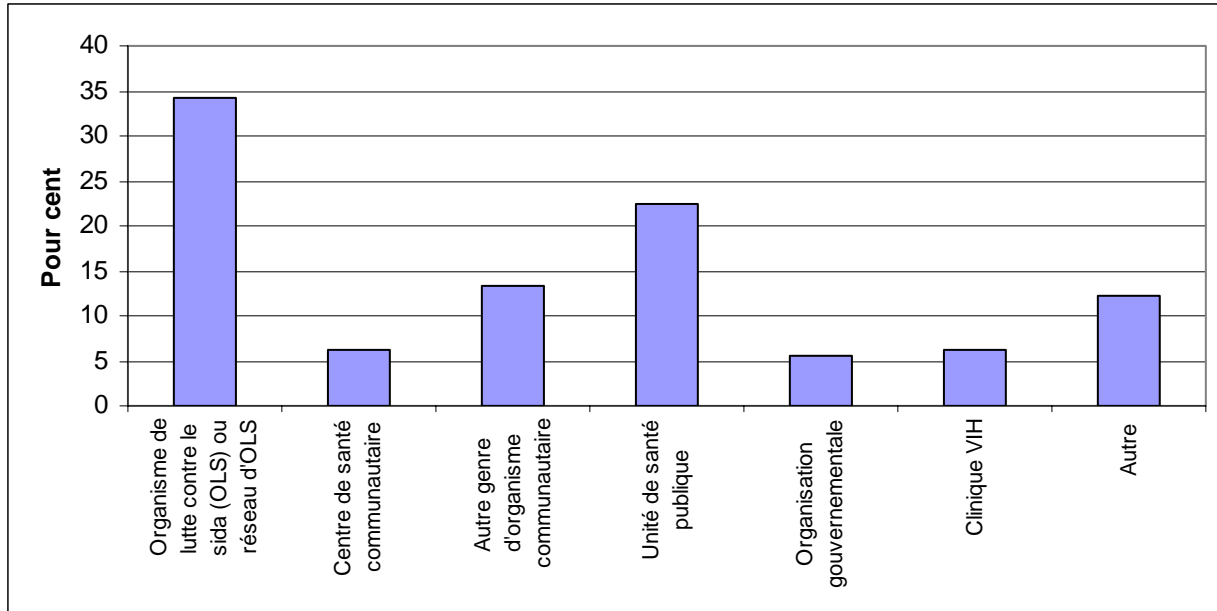
### *Renseignements sur les organismes*

Certains détails sur l'organisme de chaque répondant ont été recueillis. Les résultats indiquent que les données proviennent d'agences de toutes les grandeurs, de communautés de toutes les tailles et de toute province au Canada. Grâce au mandat élargi de CATIE, son groupe d'acteurs s'est élargi en conséquence, ce qui se voit dans la diversité de données recueillies lors de cette enquête. Cette section du rapport présente les données sur les différents organismes ayant complété le questionnaire.

Soixante-neuf pour cent des personnes ayant complété le sondage ont affirmé que le mandat de leur organisme porte spécifiquement sur le VIH/sida. Trente-neuf pour cent travaillent au sein d'agences fournissant des services liés au VIH/sida, mais que ces services ne constituent pas l'objectif principal de l'organisme.

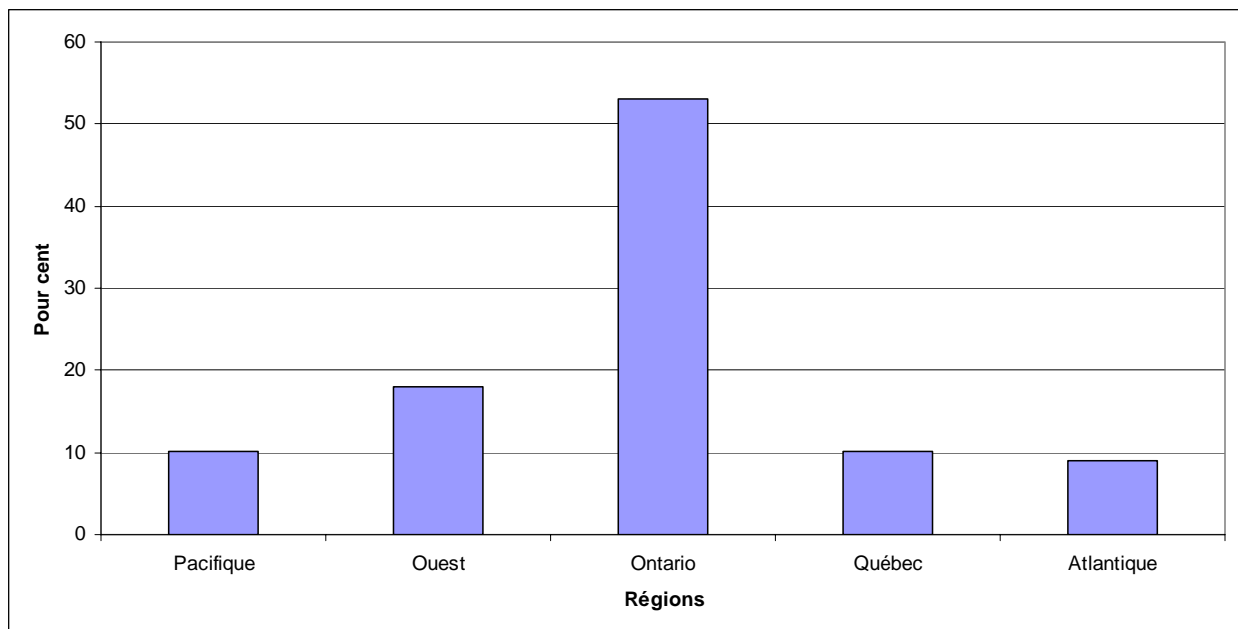
Presque 35 % des répondants ont indiqué qu'ils travaillent dans un organisme de lutte contre le sida. Vingt-deux pour cent des répondants travaillent pour une unité de santé publique, 13 % au sein d'un organisme communautaire, 6 % dans un centre de santé communautaire, 6 % pour une clinique VIH, et 6 % au sein d'une organisation gouvernementale (figure 1).

**Figure 1. Type d'agence**



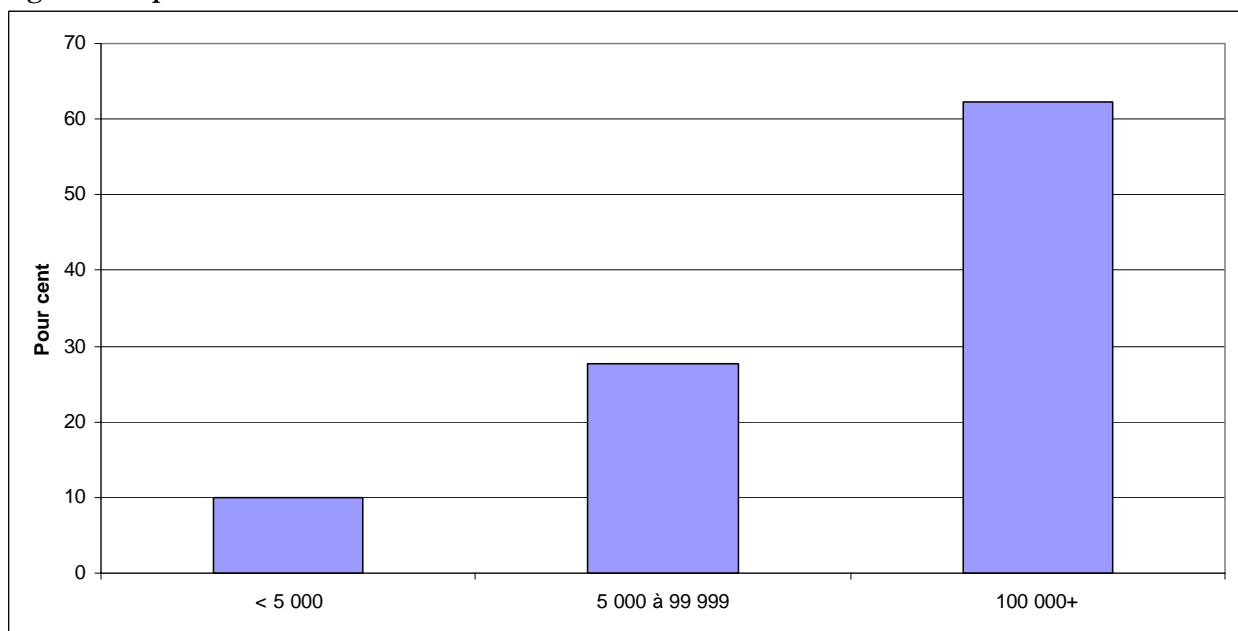
Un peu plus de la moitié des répondants travaillent dans des agences en Ontario. Presque 20 % travaillent au sein d'agences dans l'ouest. Environ 10 % des réponses proviennent de la région du Pacifique, Québec et la région de l'Atlantique. Deux pour cent des réponses ont été fournies par des agences œuvrant à l'échelle nationale. Chacune des provinces canadiennes est représentée dans l'enquête, cependant, aucune agence située dans aucune des trois territoires canadiens n'a complété le questionnaire (Figure 2).

**Figure 2. Représentation par région**



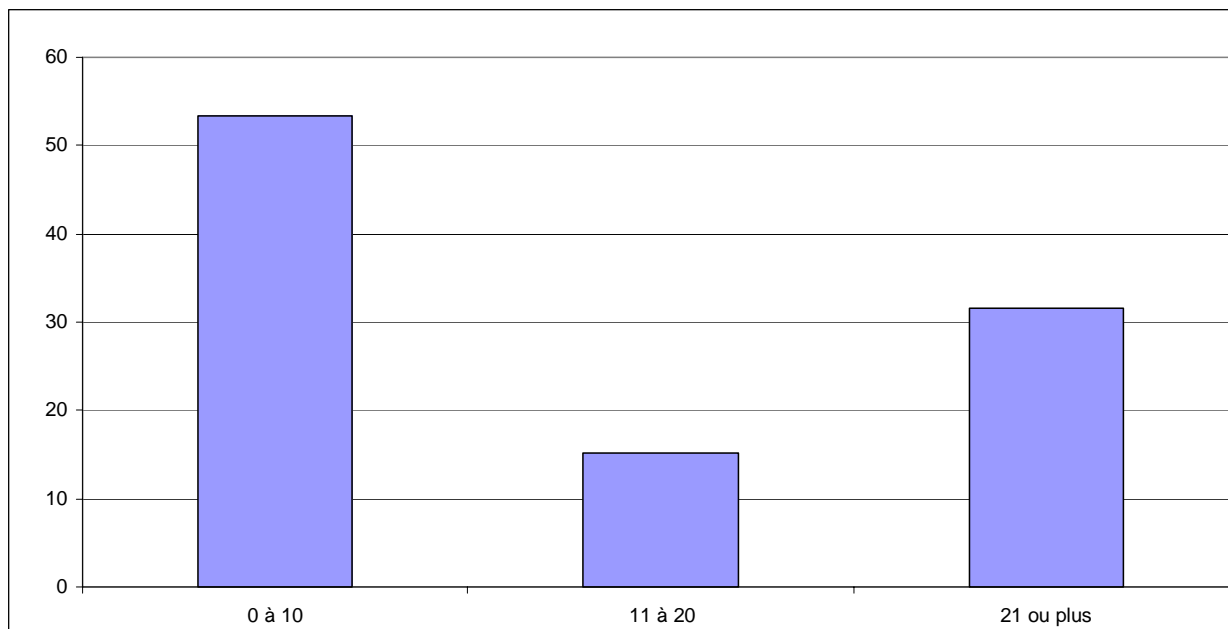
Tel qu'indiqué dans la figure 3, plus de 60 % des répondants travaillent pour des agences desservant des communautés de plus de 100 000 personnes, presque 30 % desservent des communautés de taille moyenne (5 000 à 99 999 personnes) et 10 % desservent de petites communautés (<5 000 personnes).

**Figure 3. Population de la communauté desservie**



Les répondants ont fourni le nombre d'employés dans leurs agences. Si le mandat de l'agence ne porte pas spécifiquement sur le VIH/sida, seul le nombre d'employés impliqué dans les services liés au VIH/sida a été demandé. La figure 4 illustre que plus de la moitié des répondants travaillent dans de petites agences, 15 % dans des agences de grandeur moyenne, et 30 % travaillent au sein de grandes agences.

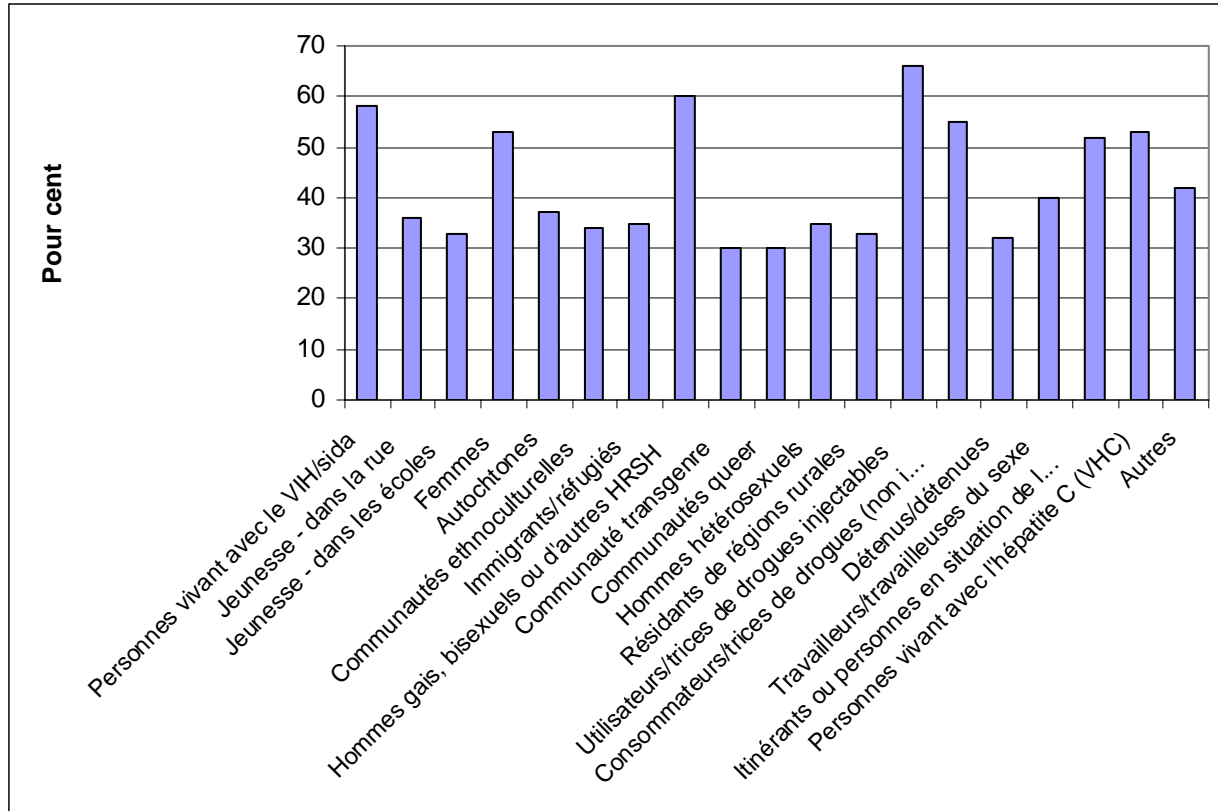
**Figure 4. Nombre d'employés**



Quatre-vingt-huit pour cent des agences fournissent leurs services en anglais. Trente-six pour cent des agences ayant complété le questionnaire indiquent qu'ils offrent leurs services en français. Vingt-trois pour cent des agences fournissent des services dans une langue autre que l'anglais ou le français.

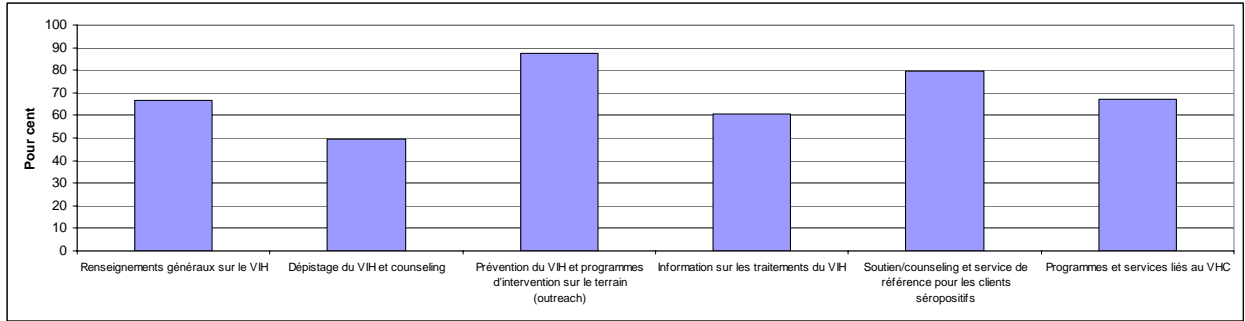
Les répondants ont été demandés d'indiquer, sur une échelle de 0 (faible accent) à 5 (grand accent), dans quelle mesure leurs activités VIH/sida mettent l'accent sur certaines populations cibles. La figure 5 illustre le pourcentage d'organisme mettant un accent assez grand (4 ou 5 sur l'échelle) sur chacune des populations cibles. Plus de la moitié des répondants ont affirmé que leur agence met un accent assez grand sur les services ciblant les groupes suivants : utilisateurs/trices de drogues injectables; hommes gais, bisexuels ou d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH); personnes vivant avec le VIH/sida; consommateurs/trices de drogues (non injectables); femmes; personnes vivant avec l'hépatite C (VHC); itinérants ou personnes en situation de logement précaire.

**Figure 5. Pourcentage d'agences mettant un assez grand accent sur certaines populations cibles**



Les répondants ont été demandés d'identifier les services et programmes liés au VIH et VHC que fournissent leurs agences. En matière de programmes liés au VIH, 67 % des agences offrent des renseignements généraux sur le VIH, 50 % offrent le dépistage du VIH et le counseling, 87 % offrent des programmes de prévention du VIH et méthodes d'intervention sur le terrain (outreach), 61 % offrent des renseignements sur le traitement du VIH et 79 % offrent des services de soutien, counseling et de référence pour les clients séropositifs. Soixante-sept pour cent des agences fournissent des programmes ou services liés au VHC (Figure 6).

**Figure 6. Pourcentage d'agences offrant programmes et services liés au VIH et VHC**

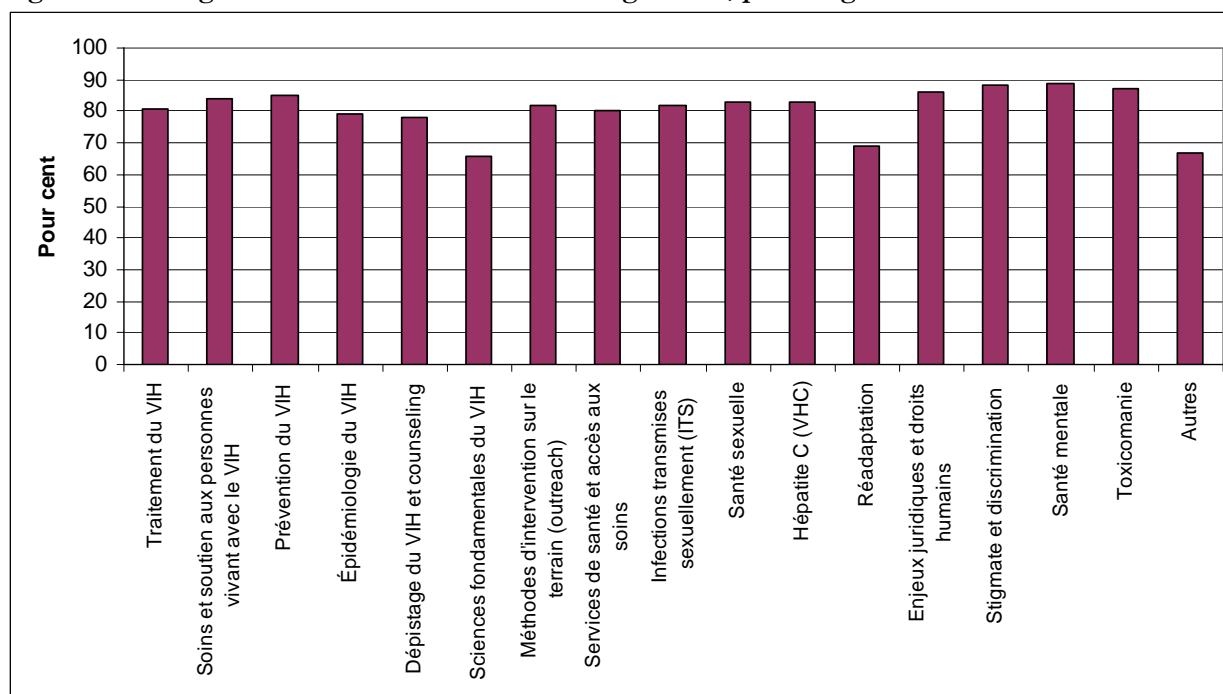


## Besoins des organismes

Cette section présente les **besoins des organismes** tels qu'indiqués par les répondants du questionnaire.

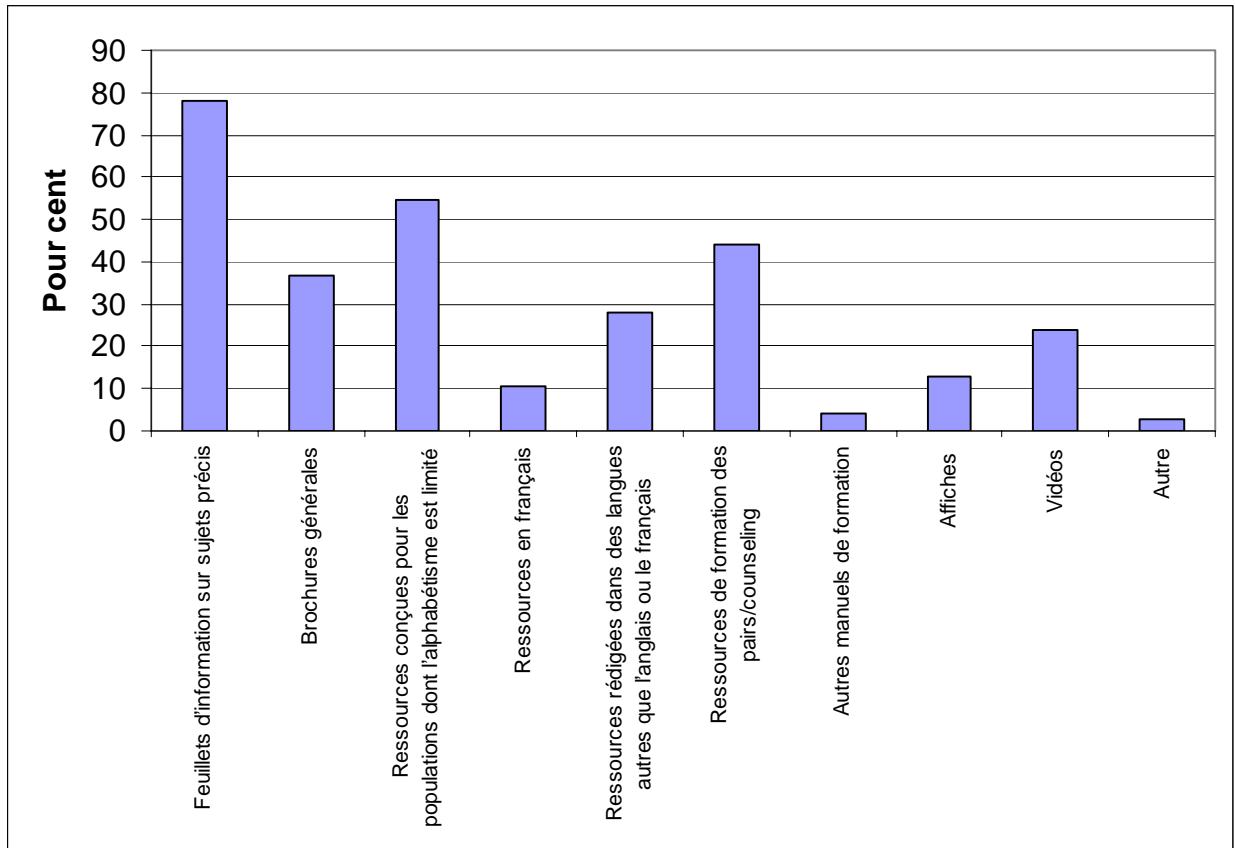
Chaque répondant a été demandé d'évaluer les besoins d'information de son organisme sur une échelle de 0 (aucun besoin) à 5 (grand besoin) selon certains domaines relatifs au VIH et aux questions connexes. La figure 7 suivante illustre le pourcentage de répondants ayant indiqué un assez grand besoin de certains types d'information (4 ou 5 sur l'échelle). Un très grand besoin a été indiqué pour les informations sur le VIH et bien d'autres sujets. Plus de 80 % des répondants ont affirmé qu'ils ont un assez grand besoin d'information dans les catégories suivantes : traitement du VIH; soins et soutien aux personnes vivant avec le VIH; prévention du VIH; méthodes d'intervention sur le terrain (outreach); infections transmises sexuellement; santé sexuelle; hépatite C; enjeux juridiques et droits humains; stigmatisme et discrimination; santé mentale; toxicomanie. Il est à noter qu'aucune des catégories restantes n'a été choisie comme ayant un assez grand besoin par plus de 60 % des répondants.

Figure 7. Assez grand besoin d'information de l'organisme, par catégorie d'information



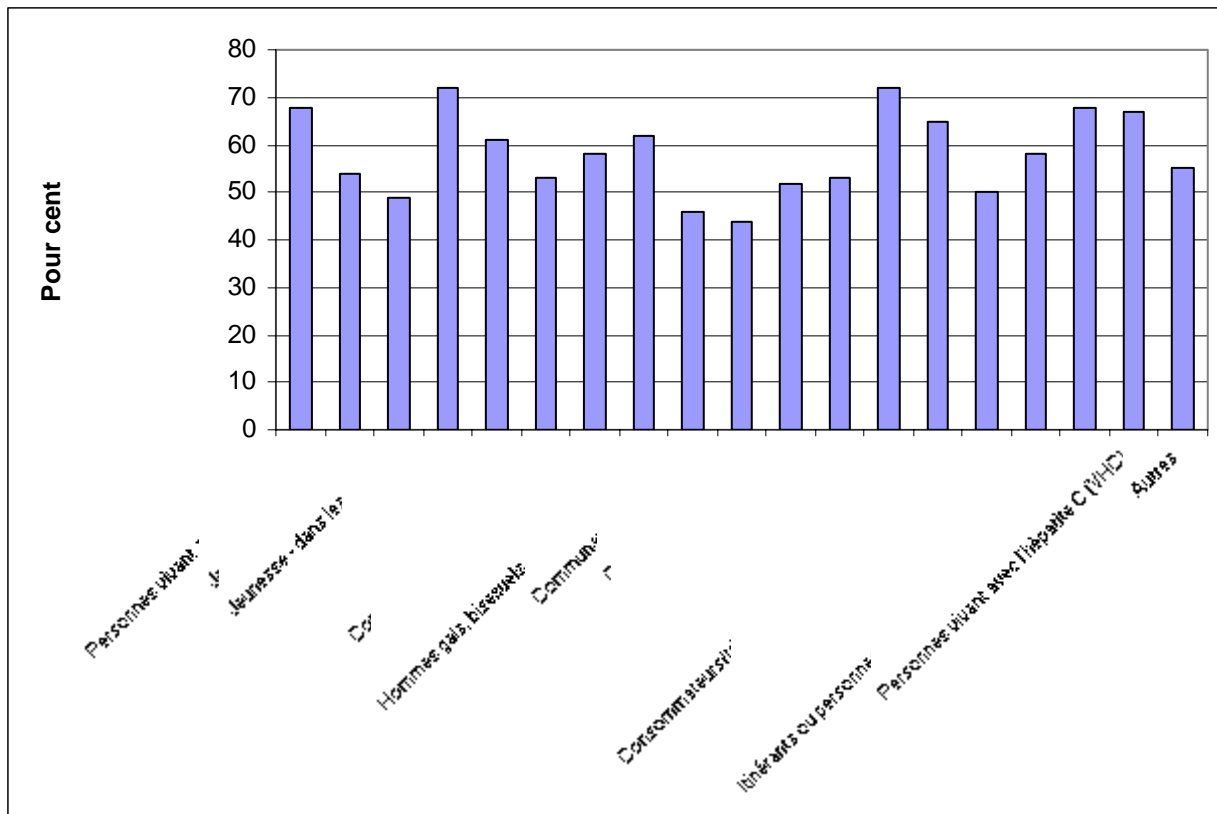
Les répondants ont été demandés d'identifier les ressources qui seraient les plus utiles pour leurs organismes. Plus de la moitié des répondants ont demandé des fiches d'informations sur des sujets précis et des ressources conçues pour les populations dont l'alphabétisme est limité (Figure 8).

Figure 8. Types de ressources les plus utiles



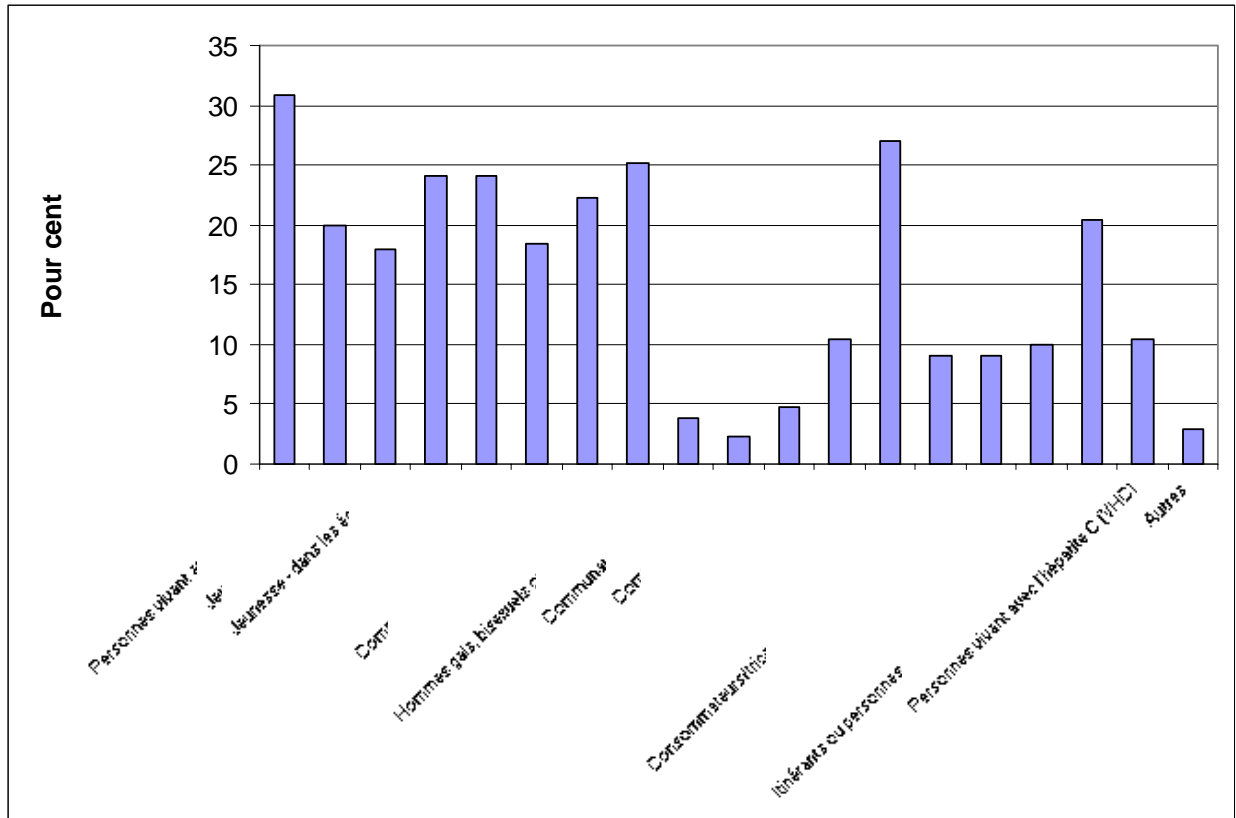
Chaque répondant a été demandé d'évaluer les besoins d'information de chacune de ses populations cibles identifiées par CATIE sur une échelle de 0 (aucun besoin) à 5 (grand besoin). Plus de 60 % des répondants ont signalé qu'ils éprouvaient un assez grand besoin d'information (4 ou 5 sur l'échelle) relative aux populations cibles suivantes : femmes; personnes vivant avec le VIH/sida; itinérants ou personnes en situation de logement précaire; consommateurs/trices de drogues (non injectables); hommes gais, bisexuels ou d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH); autochtones (figure 9).

Figure 9. Besoins d'information de l'organisme relatifs aux populations cibles



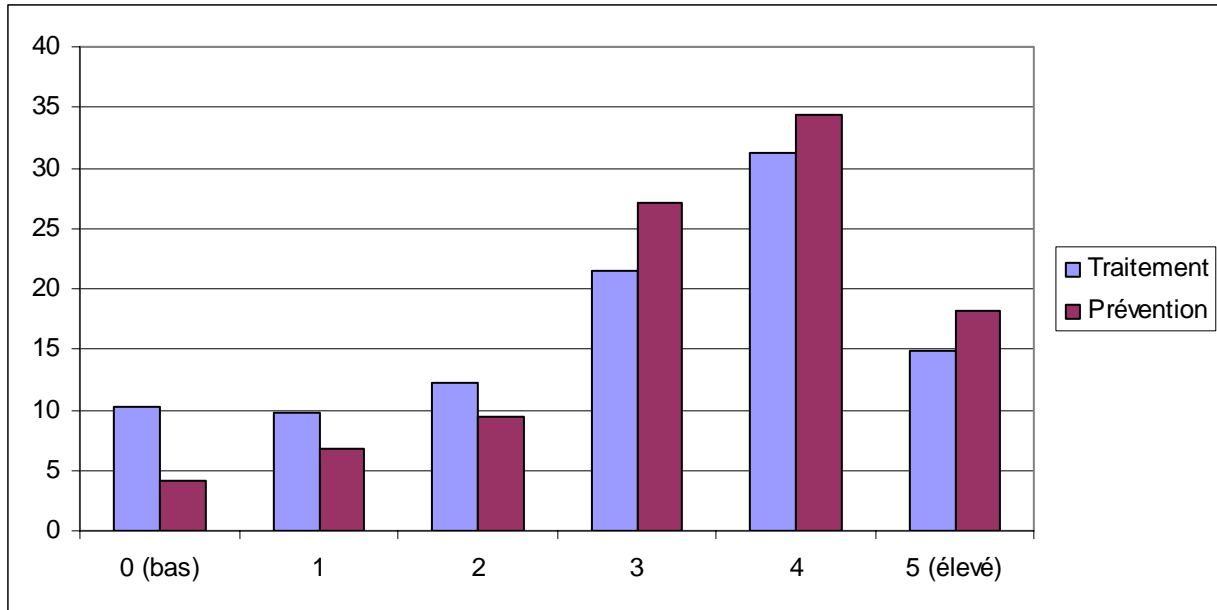
Les répondants ont été demandés d'identifier les populations qu'aimeraient cibler leurs organismes à l'avenir. Les trois groupes identifiés sont les suivants : personnes vivant avec le VIH/sida; utilisateurs/trices de drogues injectables; hommes gais, bisexuels ou d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH) (figure 10).

Figure 10. Populations qu'aimeraient cibler les organismes à l'avenir



Chaque répondant a répondu à des questions sur la capacité de son organisme de concevoir et mettre sur pied ses programmes en distinguant nettement les programmes de traitement et de prévention. Seulement 15 % des répondants ont indiqué que leur organisme avait une capacité élevée de conception et de mise sur pied des programmes de traitement, et 18 % ont signalé une capacité élevée de conception et de mise sur pied des programmes de prévention du VIH (figure 11).

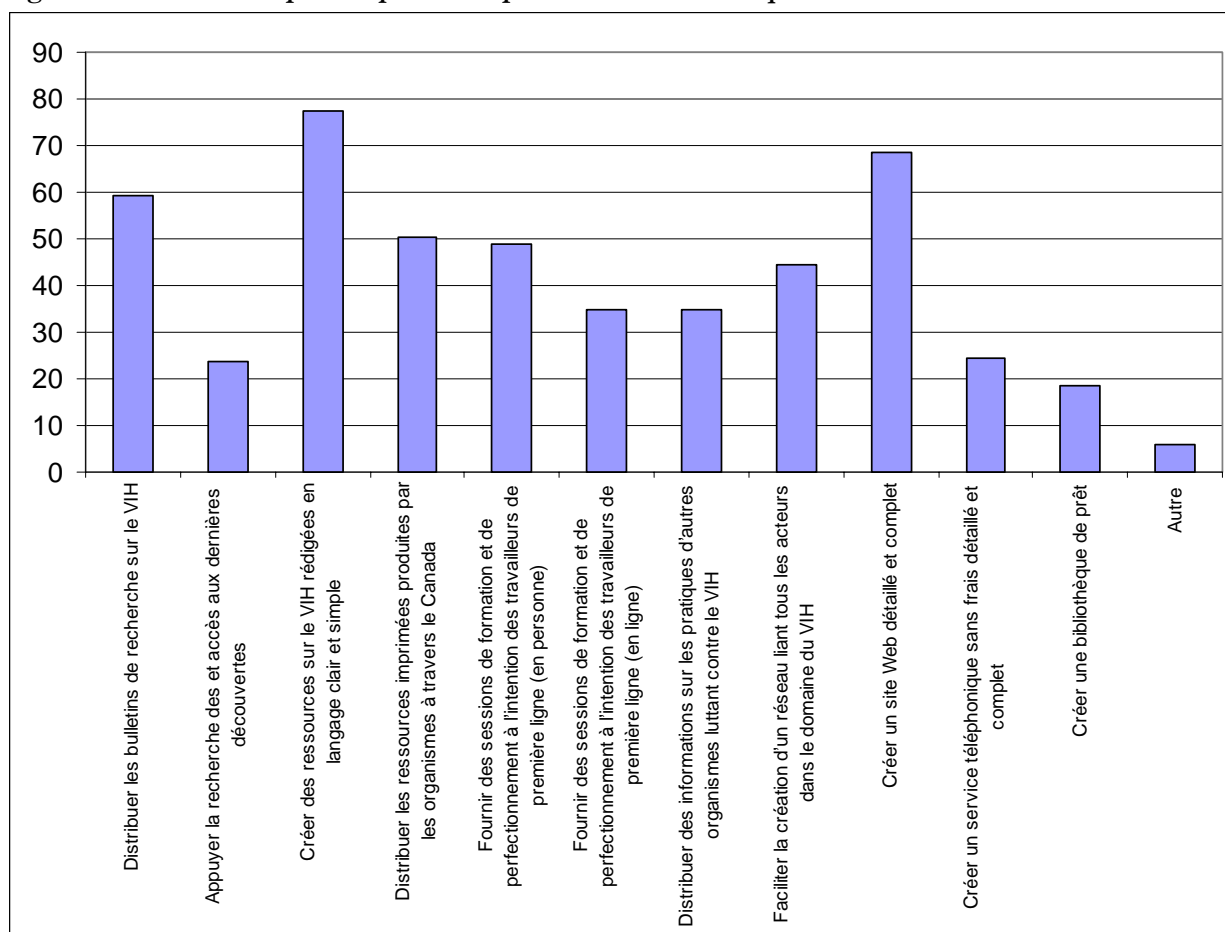
**Figure 11. Capacité de l'organisme de concevoir et mettre sur pied des programmes de prévention ou de soins, traitement et appui relatives au VIH**



## Activités de CATIE en tant que courtier de connaissances

Les répondants ont été demandés d'identifier les cinq activités les plus importantes que devrait exercer CATIE dans son nouveau rôle de courtier en échange des connaissances sur le VIH/sida. Plus de la moitié des répondants ont proposé la création par CATIE de ressources sur le VIH rédigées en langage clair et d'un site Web détaillé et complet ainsi que la distribution de bulletins de recherche sur le VIH et de documents imprimés publiés par les organismes à travers le Canada. Entre 40 % et 50 % des répondants ont affirmé que CATIE devrait fournir des sessions de formation et de perfectionnement à l'intention des travailleurs de première ligne et faciliter la création d'un réseau liant tous les acteurs dans le domaine du VIH (figure 12).

Figure 12. Activités les plus importantes pour CATIE en tant que courtier de connaissances

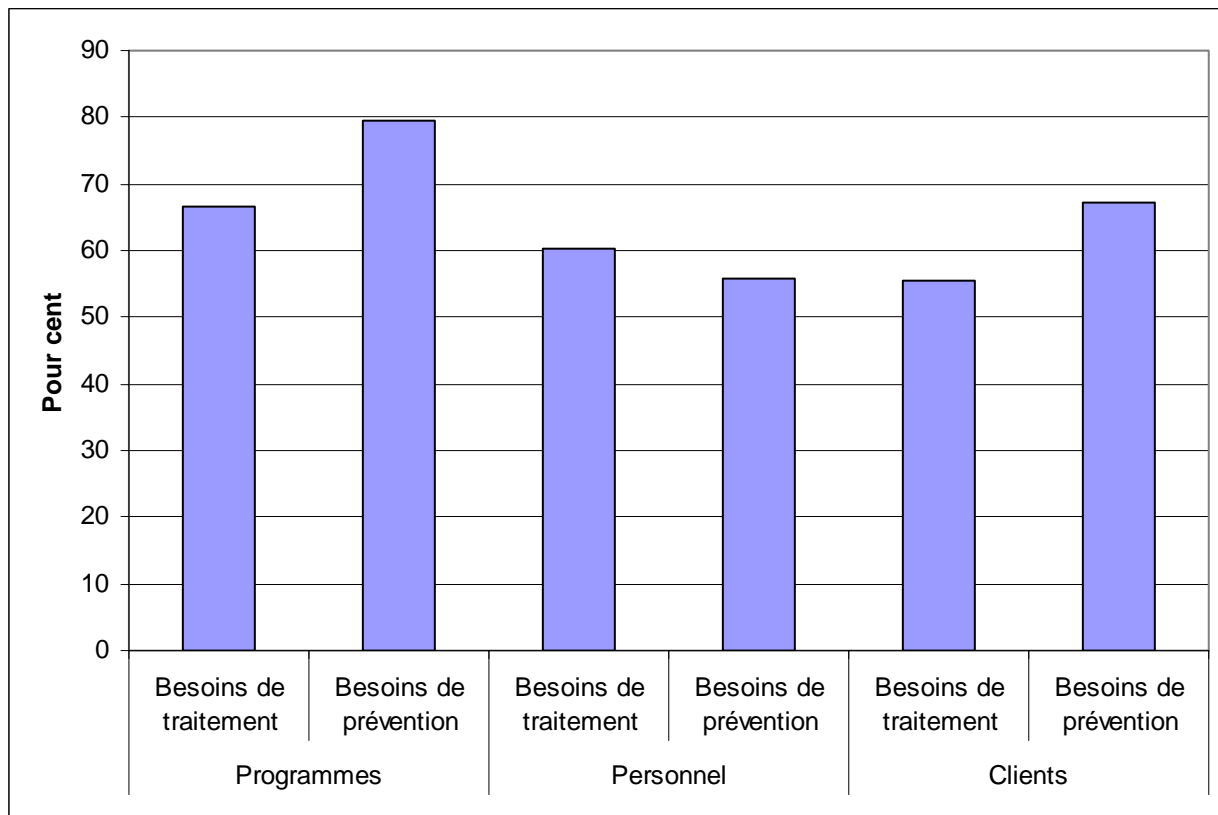


## Personnel des agences

Cette section présente les données sur les besoins d'information, la capacité à trouver et utiliser les informations et les formes et sources d'information préférées par le personnel des agences (non pas les agences elles-mêmes) selon les trois objectifs suivants : concevoir et mettre sur pied des programmes de son organisme liés au VIH; approfondir les connaissances de son personnel; répondre aux besoins des clients.

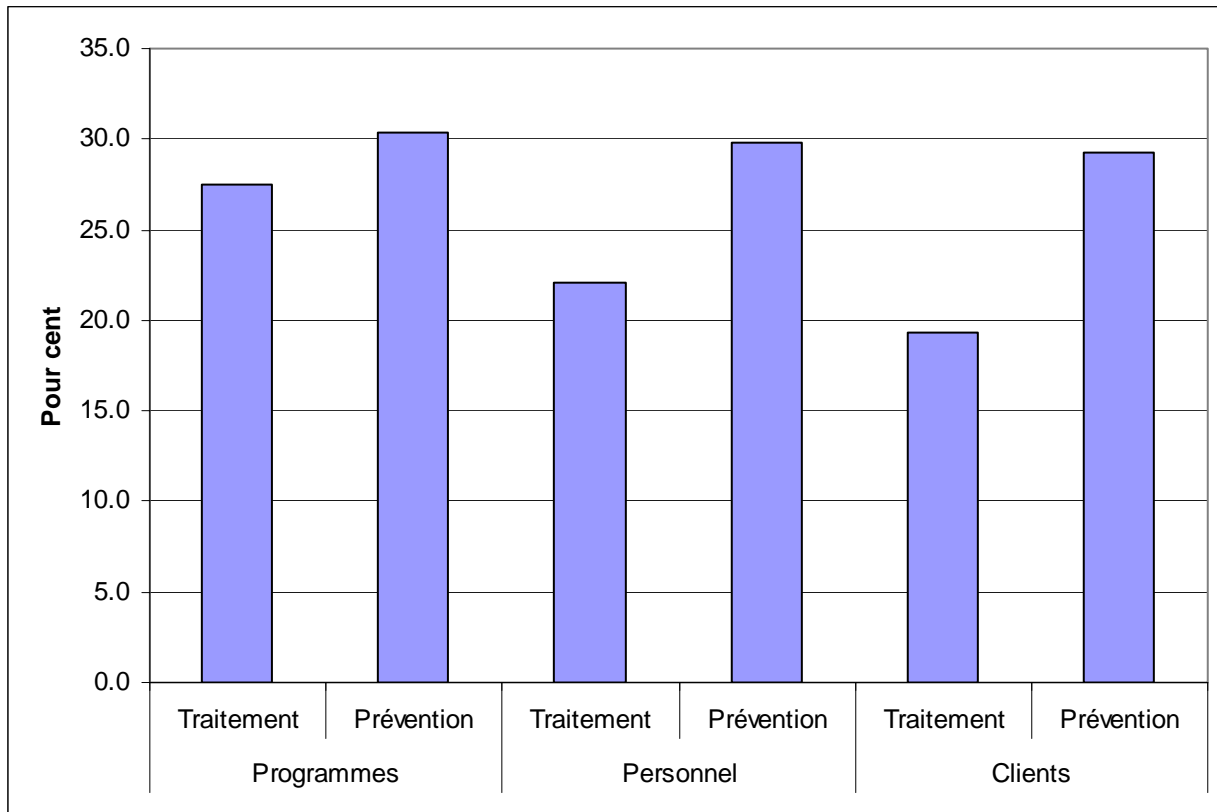
Les répondants ont été demandés d'évaluer leur besoin d'informations de prévention et de traitement selon les 3 objectifs (programmes, personnel et clients) sur une échelle de 0 (aucun besoin) à 5 (grand besoin). La figure 13 illustre le pourcentage de répondants signalant un besoin de 4 ou 5 dans chacune des catégories. Il est à noter que, dans chaque catégorie, plus de la moitié des répondants ont indiqué un assez grand besoin d'informations de traitement et de prévention. Soulignons que le besoin d'information (que ce soit de traitement ou de prévention) relatif à la conception et le mise sur pied de programmes VIH est plus prononcé que celui du personnel ou des clients. Le besoin d'information de prévention est plus prononcé que celui de traitement afin de permettre une meilleur planification de programmes un mieux répondre aux besoins des clients. La tendance est l'inverse quant aux besoins d'information du personnel.

**Figure 13. Besoins d'information en soins, traitement et appui et besoins d'information de prévention**



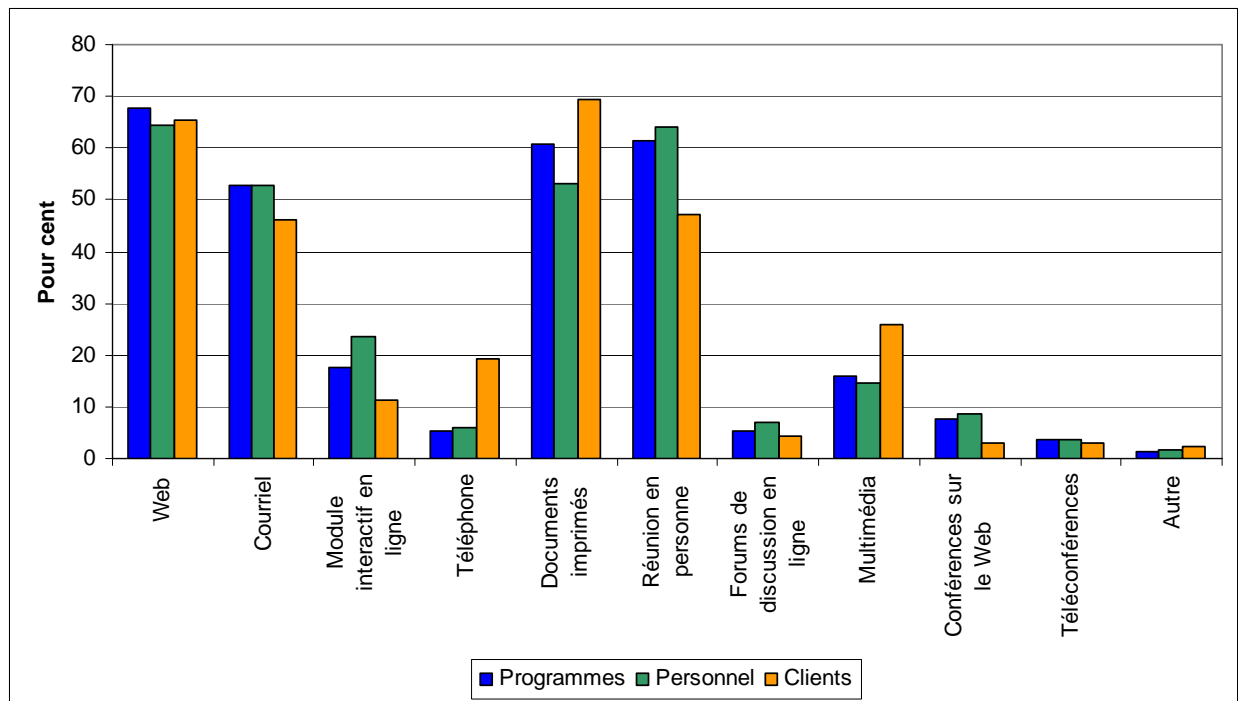
Les répondants ont été demandés d'évaluer leur capacité à trouver et utiliser les informations de traitement et de prévention selon trois objectifs (programmes, personnel, clients) sur une échelle de 0 (faible capacité) à 5 (grande capacité). La figure 14 illustre le pourcentage de répondants signalant que leur capacité est très grande (5) dans chacune des catégories. Moins de 35 % des répondants ont indiqué une grande capacité à trouver et utiliser les informations de prévention ou de traitement, nous pouvons donc faire beaucoup mieux. Il est à noter que les répondants ont indiqué, dans chaque catégorie, une meilleure facilité à trouver et utiliser les informations de prévention que les informations de traitement.

**Figure 14. Capacité de trouver et utiliser les informations de traitement et de prévention**



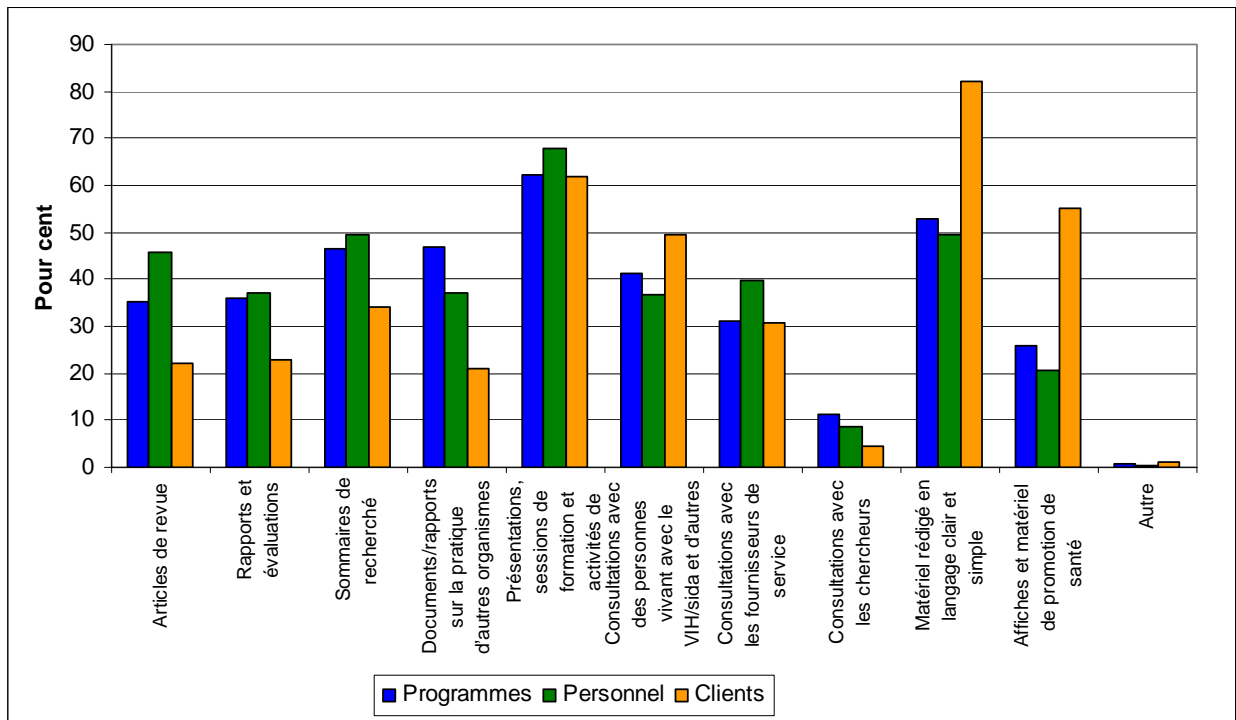
Les répondants ont été demandés d'indiquer comment ils aiment recevoir les informations dont ils se servent pour planifier leurs programmes liés au VIH, répondre aux besoins en information de leur personnel et s'occuper des besoins de leurs clients. Tel qu'illustré dans la figure 15, les méthodes préférées de réception d'information sont les suivantes : Web; conférences, sessions de formation, activités ou réunions de perfectionnement (en personne); documents imprimés; courriels. Ces résultats démontrent que plusieurs voies de distribution d'information sont importantes aux agences. Notons bien qu'il s'agit de résultats d'un sondage en ligne, ce qui pourrait favoriser les répondants aptes à utiliser le Web pour trouver des renseignements. Ainsi, le nombre de répondants indiquant le Web comme méthode utile pourrait être plus élevé qu'il ne le serait dans la réalité. Veuillez ne pas oublier ce fait en regardant les résultats.

**Figure 15. Méthodes préférées de réception d'information**



Les répondants ont été demandés d'identifier les types de source d'information préférables lors de la conception et mise sur pied des programmes de leurs agences, pour répondre aux besoins de leur personnel et pour s'occuper des besoins des clients. Les présentations, réunions de formation et de perfectionnement et documents rédigés en langage simple et clair étaient les sources préférables pour chacun des objectifs (bien que l'ordre ne soit pas identique). Les affiches et les matériaux de promotions de la santé étaient aussi très populaires pour répondre aux besoins des clients. Ces résultats soulignent le besoin de multiples sources d'information pour la distribution de ces renseignements afin de répondre aux besoins du groupe d'acteurs hétérogène de CATIE (figure 16).

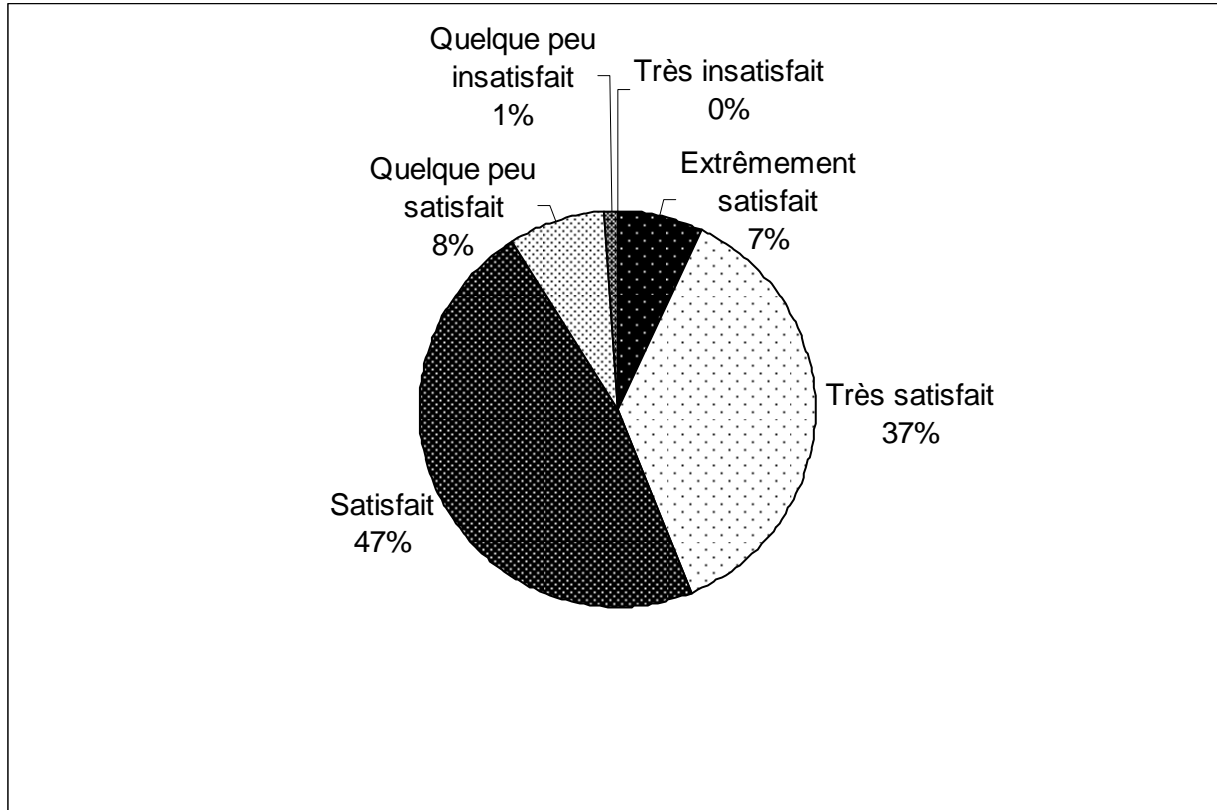
**Figure 16. Sources d'information préférables**



## Satisfaction relative à la capacité à trouver et utiliser les connaissances

Chaque répondant a été demandé d'évaluer sa satisfaction relative à sa capacité à trouver et utiliser les connaissances nécessaires à l'exécution efficace de ses responsabilités. Seulement 7 % des répondants ont affirmé qu'ils étaient extrêmement satisfaits, et 37 % ont indiqué qu'ils étaient très satisfaits. Seulement 9 % ont signalé qu'ils étaient satisfaits ou quelque peu insatisfaits. Aucun répondant n'a indiqué qu'il était très insatisfait (figure 17). Ces données indiquent un besoin d'améliorer la capacité des travailleurs de première ligne quant à la recherche et l'utilisation des informations disponibles.

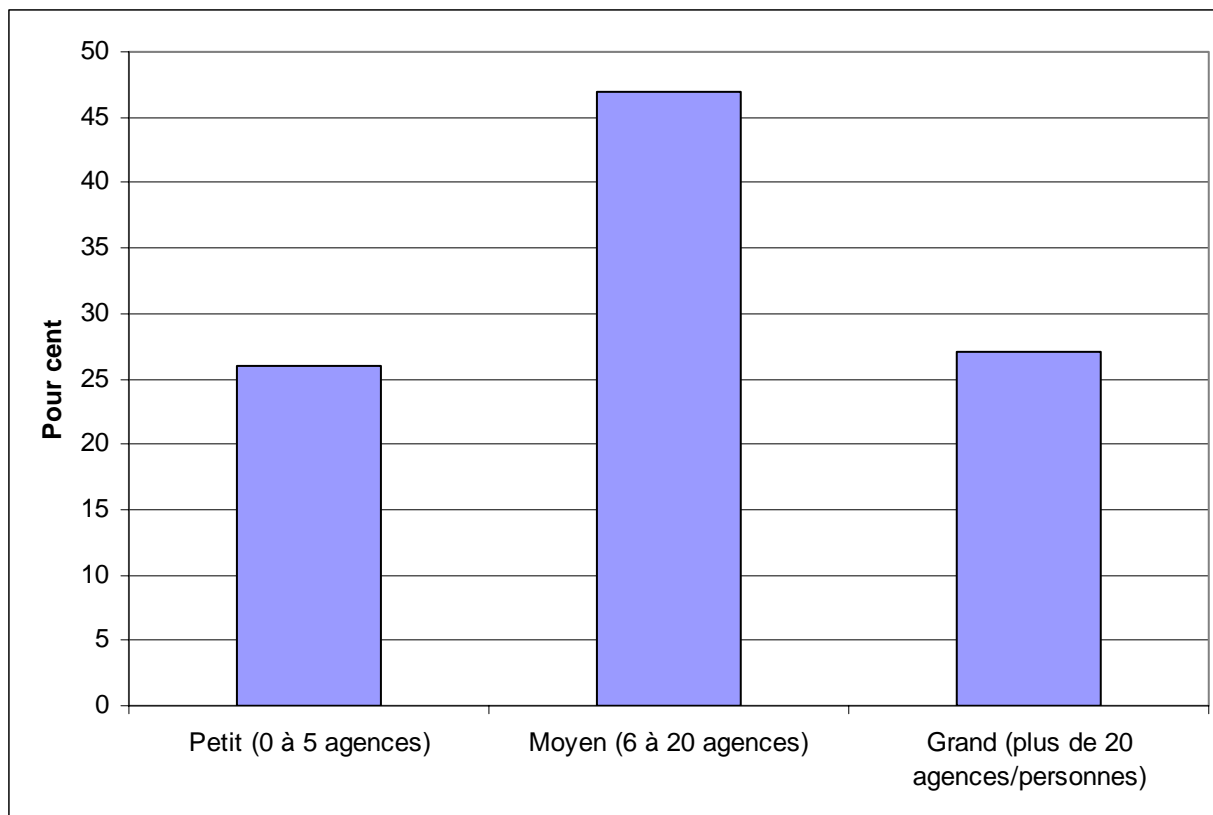
Figure 17. Satisfaction relative à la capacité à trouver et utiliser les connaissances



## Réseaux

Les réseaux mettent en contact les divers acteurs du domaine, y compris les chercheurs, fournisseurs de services et décideurs. Ces réseaux sont établis pour faciliter l'échange efficace des connaissances entre les personnes et les organismes. Les répondants ont été demandés de fournir les renseignements sur leurs réseaux. Presque la moitié des répondants ont indiqués qu'ils faisaient partie d'un réseau de grandeur moyenne (6 à 20 agences). Un peu plus du quart des répondants ont affirmé qu'ils faisaient partie d'un grand réseau afin de faciliter l'échange des connaissances (figure18).

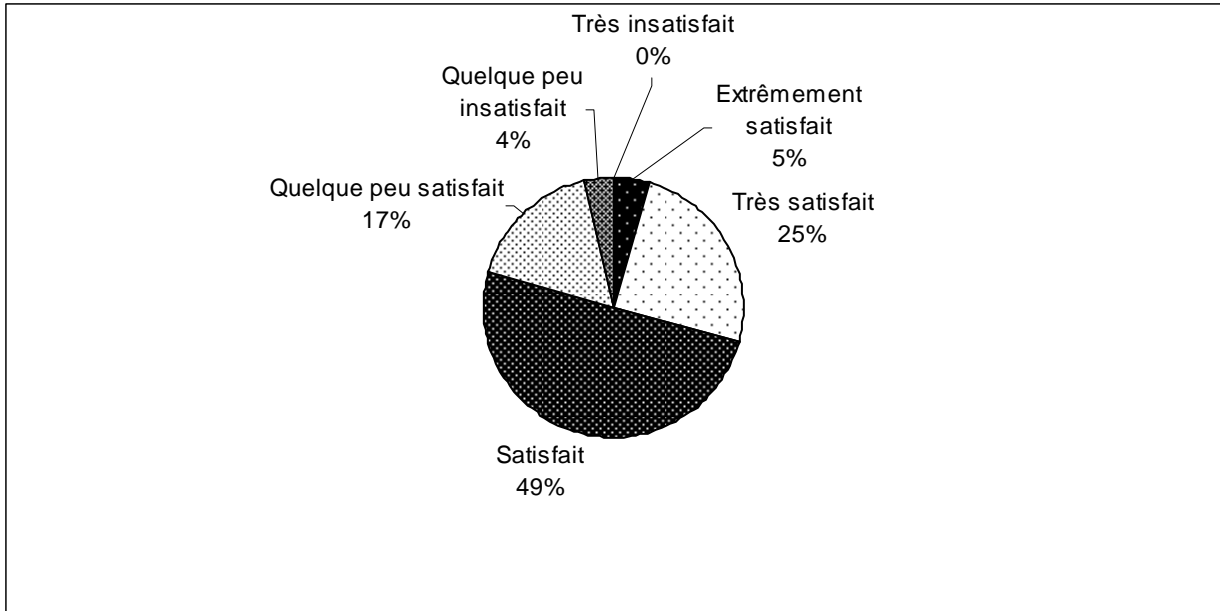
Figure 18. Grandeur du réseau d'échange de connaissances



La composition de ces réseaux est très hétérogène. En moyenne, les réseaux des répondants sont composés à 29 % d'organismes luttant contre le VIH, 17 % de centres de santé communautaires, 21 % d'autres organismes communautaires, 23 % d'unités de santé publique, 15 % d'organisations gouvernementales, 15 % de cliniques VIH, 10 % de chercheurs et 16 % d'autres agences.

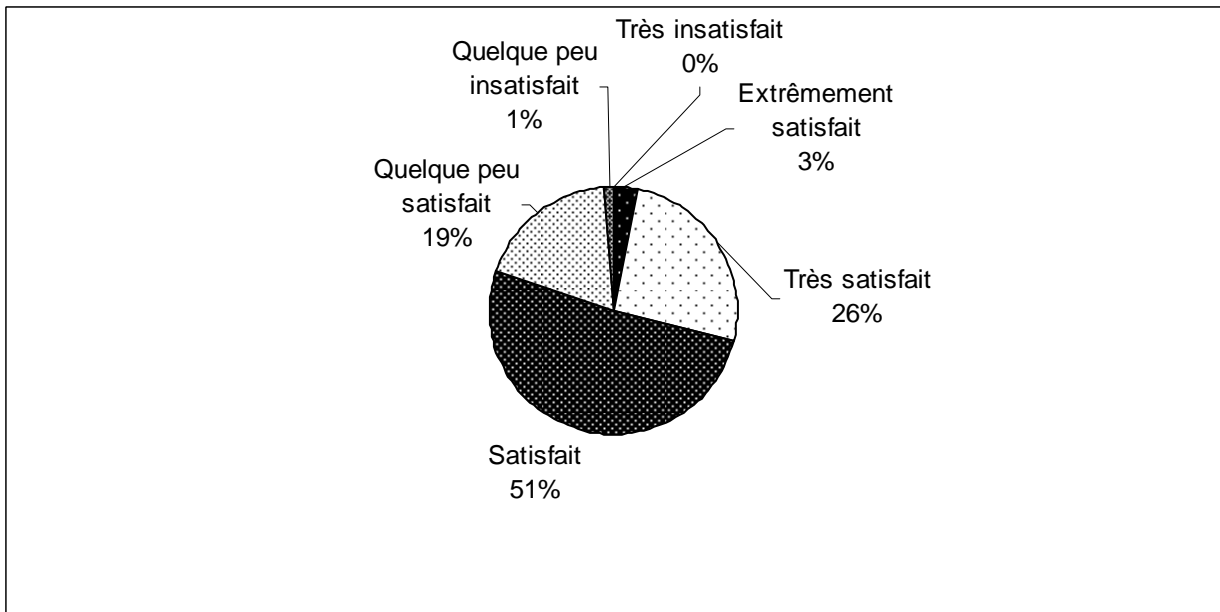
Les répondants ont été demandés d'évaluer leur degré de satisfaction quant à la grandeur et la composition de leurs réseaux. Les résultats démontrent que les répondants considèrent que la composition des réseaux pourrait être améliorée. Seulement 5 % des répondants étaient extrêmement satisfaits, et 25 % étaient très satisfaits. Aucun répondant n'a indiqué qu'il était très insatisfait, toutefois, 21 % ont indiqués qu'ils étaient satisfaits ou quelque peu insatisfaits (figure 19).

**Figure 19. Satisfaction relative à la grandeur et la composition des réseaux**



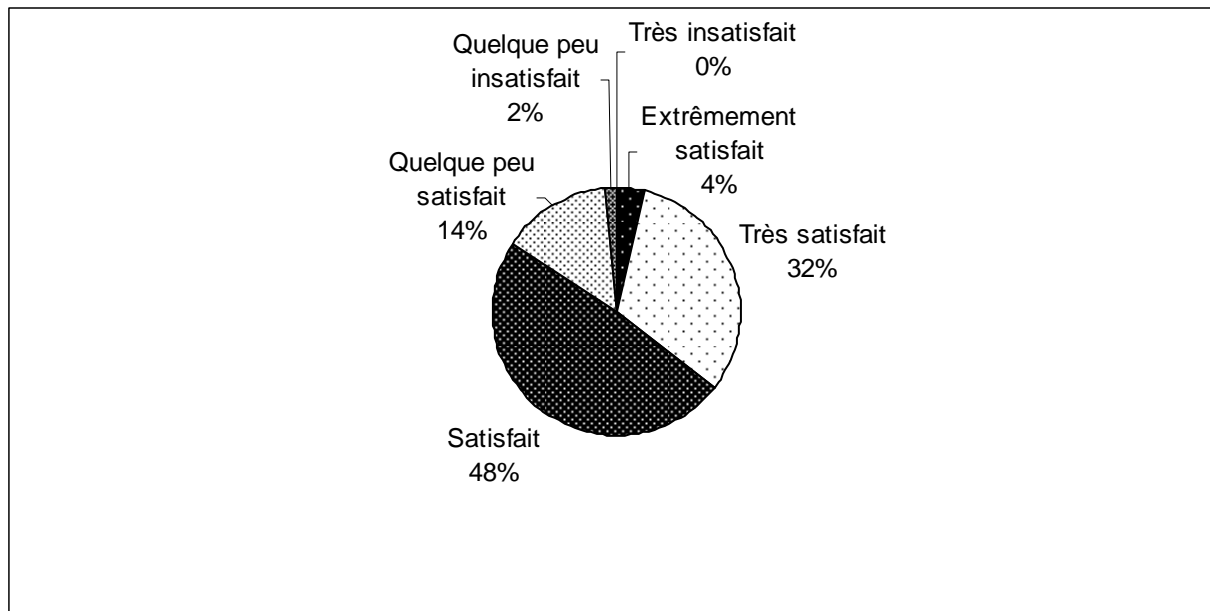
Les répondants ont été demandés d'évaluer leur degré de satisfaction relative au niveau de compréhension de leurs réseaux quant aux types d'information requis. Les résultats indiquent qu'ils ne sont pas très satisfaits du niveau de compréhension de leurs réseaux en ce qui concerne leurs besoins d'information. Trois pour cent des répondants ont indiqués qu'ils étaient extrêmement satisfaits, et 26 % étaient très satisfaits. Aucun répondant n'a indiqué qu'il était très insatisfait. Vingt pour cent des répondants ont indiqué qu'ils étaient satisfaits ou quelque peu insatisfaits du niveau de compréhension de leurs réseaux en matière de besoins d'information (figure 20).

**Figure 20. Satisfaction relative au niveau de compréhension des réseaux quant aux besoins d'information**



Les répondants ont été demandés d'évaluer leur degré de satisfaction relative à la qualité de l'information reçue de leurs réseaux. Moins de 40 % étaient soit extrêmement satisfaits ou très satisfaits de sa qualité. Aucun répondant n'a indiqué qu'il était très insatisfait, toutefois, 16 % ont indiqué qu'ils étaient satisfaits ou quelque peu insatisfaits (figure 21).

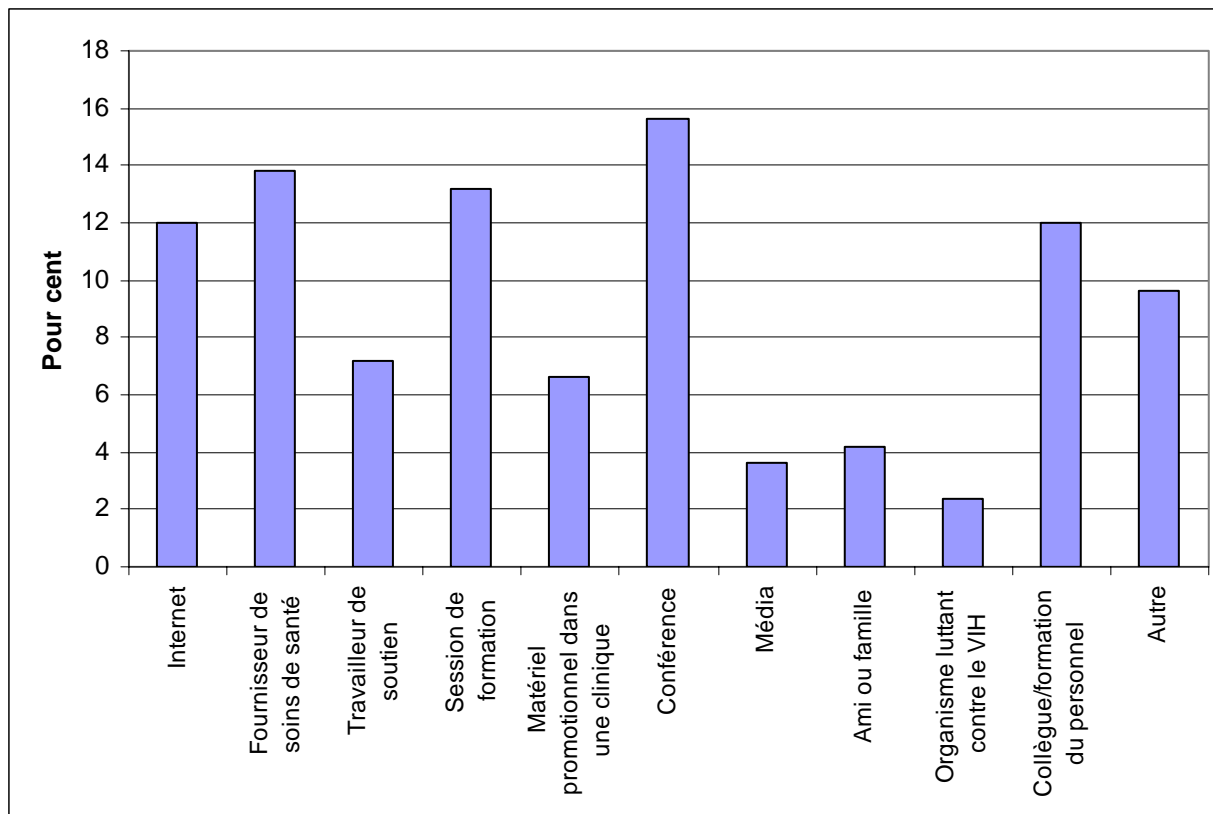
Figure 21. Satisfaction relative à la qualité de l'information reçue des réseaux



## Services fournis par CATIE

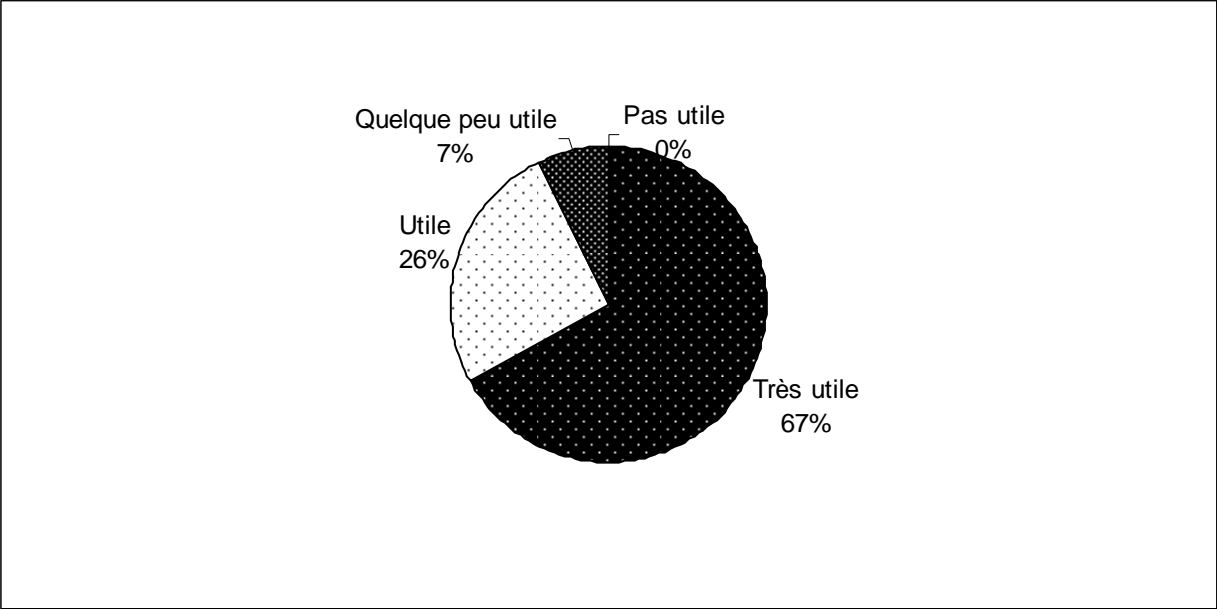
Quatre-vingt pour cent des répondants avaient entendu parler de CATIE avant d'avoir reçu ce questionnaire. Les répondants qui connaissaient déjà CATIE ont été demandés d'indiquer comment ils avaient entendu parler de CATIE pour la première fois. Tel qu'illustré à la figure 22, les services de CATIE se sont fait connaître par une variété de sources, y compris les conférences, les fournisseurs de soins de santé et les collègues.

Figure 22. Méthode par laquelle les répondants ont entendu parler de CATIE



Quatre-vingt-deux pour cent des répondants avaient déjà utilisé les services de CATIE. Parmi ces répondants, 67 % ont indiqué que les services étaient très utiles, 26 % les ont considérés utiles, 7 % ont affirmé qu'ils étaient quelque peu utiles. Aucun répondant n'a indiqué que les services de CATIE n'étaient pas utiles (figure 23).

Figure 23. Utilité des services de CATIE



**Appendice A : Sondage**

# French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

## 1. Nous avons besoin de votre expertise et de vos conseils pour mieux vous servir...

### Mise en contexte

À l'automne 2007, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a annoncé que le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE) deviendrait courtier national en échange des connaissances sur le VIH/sida. À ce titre, CATIE facilite l'échange d'informations entre les organismes de première ligne sur la prévention, le traitement, les soins et le soutien des personnes vivant avec le VIH/sida et des personnes à risque.

L'objectif de cette nouvelle initiative consiste à renforcer la réponse des organismes de première ligne en intégrant l'échange continu et dynamique des connaissances sur le VIH/sida entre tous les acteurs concernés.

En vertu de l'élargissement de son rôle, CATIE ajoutera l'info-prévention à son mandat, ainsi que la promotion d'un échange de connaissances efficace à l'échelle nationale. Ces changements n'auront pas d'impact sur notre engagement original en tant que fournisseur d'information factuelle, impartiale et à jour sur les traitements.

### POURQUOI AVONS-NOUS BESOIN DE VOTRE AIDE?

Afin de pouvoir assumer efficacement ce nouveau rôle, CATIE voudrait inviter ses partenaires et clientèles à s'impliquer dans le processus. CATIE tient actuellement des consultations exhaustives auprès d'une grande gamme d'organismes. Dans le cadre de ce processus de consultation, nous invitons les employés d'organismes venant en aide aux personnes vivant avec le VIH/sida et aux personnes à risque à remplir le présent sondage.

Ce sondage aidera CATIE à déterminer les besoins du personnel des organismes de première ligne et à établir ses priorités. Environ 15 minutes devraient suffire pour remplir le sondage.

Les résultats du processus de consultation seront affichés dans le site Web de CATIE ([www.catie.ca](http://www.catie.ca)).

Merci infiniment de votre temps et de votre participation précieuse à ce processus.

## 2. BESOINS EN INFORMATION POUR LA CONCEPTION DES PROGRAMMES

Lorsque vous remplissez les trois sections suivantes du sondage, essayez de réfléchir à vos besoins personnels en information. Nous vous poserons plus tard des questions sur les besoins de votre organisme.

Les trois sections suivantes posent des questions qui pourraient vous paraître semblables et un peu répétitives. N'oubliez pas que, dans chaque section, nous vous posons des questions sur vos besoins liés à trois sphères différentes. Au début de chaque section, nous expliquons le genre de besoins en information dont il s'agit. Il se peut que vos besoins soient les mêmes pour chaque section ou bien ils pourraient différer, voilà ce que nous cherchons à savoir.

La première section porte sur l'information dont vous avez besoin pour concevoir et mettre sur pied des programmes liés au VIH. Il pourrait s'agir d'informations sur les meilleures pratiques, les programmes d'autres agences ou les tendances épidémiologiques dans certaines populations clés.

1. Dans votre poste actuel, participez-vous à la conception et à la mise sur pied de programmes liés au VIH pour votre organisme? Veuillez choisir une seule réponse.

Oui

Non

## 3. BESOINS EN INFORMATION POUR LA CONCEPTION DES PROGRAMMES (suite)

# French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

1. Pensant à la conception et à la mise sur pied des programmes liés au VIH de votre organisme, comment classeriez-vous vos besoins des types d'information suivants sur une échelle de 0 (aucun besoin) à 5 (grand besoin)?.

|   | 0 (aucun besoin) | 1  | 2  | 3  | 4  | 5 (grand besoin) |
|---|------------------|----|----|----|----|------------------|
| Information sur le traitement du VIH, les soins et le soutien | jñ               | jñ | jñ | jñ | jñ | jñ               |
| Information sur la prévention du VIH                          | jñ               | jñ | jñ | jñ | jñ | jñ               |

2. Pensant à la conception et à la mise sur pied des programmes liés au VIH de votre organisme, comment classeriez-vous votre capacité à trouver et à utiliser les types d'information suivants sur une échelle de 0 (faible capacité) à 5 (grande capacité)?

|   | 0 (faible capacité) | 1  | 2  | 3  | 4  | 5 (grande capacité) |
|---|---------------------|----|----|----|----|---------------------|
| Information sur le traitement du VIH, les soins et le soutien | jñ                  | jñ | jñ | jñ | jñ | jñ                  |
| Information sur la prévention du VIH                          | jñ                  | jñ | jñ | jñ | jñ | jñ                  |

3. L'information peut être fournie ou obtenue par plusieurs moyens, y compris le World Wide Web et le courriel. Dans les menus suivants, veuillez choisir les trois principales façons dont vous voudriez recevoir de l'information afin de faciliter la conception et la mise sur pied des programmes de votre organisme.

Moyens

|   |                      |
|---|----------------------|
| 1 | <input type="text"/> |
| 2 | <input type="text"/> |
| 3 | <input type="text"/> |

Autres (veuillez préciser)

4. Il existe un grand nombre de sources d'information, telles que les articles de revues et les rapports décrivant les pratiques d'autres agences. Dans les quatre menus suivants, veuillez choisir les quatre principales sources d'information que vous voudriez utiliser pour faciliter la conception et la mise sur pied des programmes de votre organisme.

|   |                      |
|---|----------------------|
| 1 | <input type="text"/> |
| 2 | <input type="text"/> |
| 3 | <input type="text"/> |
| 4 | <input type="text"/> |

Autres (veuillez préciser)

## 4. BESOINS EN INFORMATION POUR L'ÉDUCATION DU PERSONNEL

# French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

Les questions suivantes se rapportent à vos propres besoins en connaissances et en éducation pour faire votre travail.

1. Pensant à l'amélioration de vos connaissances et de votre éducation pour faire votre travail, comment classeriez-vous vos besoins des types d'information suivants sur une échelle de 0 (aucun besoin) à 5 (grand besoin).

|   | 0 (aucun besoin) | 1  | 2  | 3  | 4  | 5 (grand besoin) |
|---|------------------|----|----|----|----|------------------|
| Information sur le traitement du VIH, les soins et le soutien | jñ               | jñ | jñ | jñ | jñ | jñ               |
| Information sur la prévention du VIH                          | jñ               | jñ | jñ | jñ | jñ | jñ               |

2. Pensant à l'amélioration de vos connaissances et de votre éducation pour faire votre travail, comment classeriez-vous votre capacité à trouver et à utiliser les types d'information suivants sur une échelle de 0 (faible capacité) à 5 (grande capacité)?

|   | 0 (faible capacité) | 1  | 2  | 3  | 4  | 5 (grande capacité) |
|---|---------------------|----|----|----|----|---------------------|
| Information sur le traitement du VIH, les soins et le soutien | jñ                  | jñ | jñ | jñ | jñ | jñ                  |
| Information sur la prévention du VIH                          | jñ                  | jñ | jñ | jñ | jñ | jñ                  |

3. L'information peut être fournie ou obtenue par plusieurs moyens, y compris le World Wide Web et le courriel. Dans les menus suivants, veuillez choisir les trois principales façons dont vous voudriez recevoir de l'information afin d'améliorer vos propres connaissances et votre éducation.

Moyens

|   |                      |
|---|----------------------|
| 1 | <input type="text"/> |
| 2 | <input type="text"/> |
| 3 | <input type="text"/> |

Autres (veuillez préciser)

4. Il existe un grand nombre de sources d'information, telles que les articles de revues et les rapports décrivant les pratiques d'autres agences. Dans les quatre menus suivants, veuillez choisir les quatre principales sources d'information que vous voudriez utiliser pour améliorer vos propres connaissances et votre éducation.

Sources

|   |                      |
|---|----------------------|
| 1 | <input type="text"/> |
| 2 | <input type="text"/> |
| 3 | <input type="text"/> |
| 4 | <input type="text"/> |

Autres (veuillez préciser)

# French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

## 5. BESOINS EN INFORMATION DE VOS CLIENTS

Les questions dans cette section se rapportent à l'information dont vous avez besoin pour répondre aux besoins spécifiques de vos clients.

1. Comment classeriez-vous votre besoin d'obtenir les types d'information suivants au nom de vos clients sur une échelle de 0 (aucun besoin) à 5 (grand besoin)?

|  | 0 (aucun besoin) | 1  | 2  | 3  | 4  | 5 (grand besoin) |
|--|------------------|----|----|----|----|------------------|
| Information sur le traitement du VIH, le traitement, les soins et le soutien | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Information sur la prévention du VIH   | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |

2. Comment classeriez-vous votre capacité à trouver et à utiliser les types d'information suivants pour répondre aux besoins de vos clients, sur une échelle de 0 (faible capacité) à 5 (grande capacité).

|   | 0 (faible capacité) | 1  | 2  | 3  | 4  | 5 (grande capacité) |
|---|---------------------|----|----|----|----|---------------------|
| Information sur le traitement du VIH, les soins et le soutien | jn                  | jn | jn | jn | jn | jn                  |
| Information sur la prévention du VIH                          | jn                  | jn | jn | jn | jn | jn                  |

3. L'information peut être fournie ou obtenue par plusieurs moyens, y compris le World Wide Web et le courriel. Dans les menus suivants, veuillez choisir les trois principales façons dont vous voudriez recevoir de l'information afin de répondre aux besoins de vos clients.

|                            | Moyens               |
|----------------------------|----------------------|
| 1                          | <input type="text"/> |
| 2                          | <input type="text"/> |
| 3                          | <input type="text"/> |
| Autres (veuillez préciser) |                      |
| <input type="text"/>       |                      |

# French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

4. Il existe un grand nombre de sources d'information, telles que les articles de revues et les rapports décrivant les pratiques d'autres agences. Dans les quatre menus suivants, veuillez choisir les quatre principales sources d'information qui, selon vous, pourraient être utiles à vos clients.

Sources

|   |                      |
|---|----------------------|
| 1 | <input type="text"/> |
| 2 | <input type="text"/> |
| 3 | <input type="text"/> |
| 4 | <input type="text"/> |

Autres (veuillez préciser)

## 6. BESOINS DE L'ORGANISME

Les questions suivantes se rapportent aux besoins en information de votre organisme.

1. Veuillez lire la liste de sujets suivante et classer les besoins en information de votre organisme relativement à chaque sujet. Utilisez une échelle de 0 (aucun besoin) à 5 (grand besoin).

|   | 0 (aucun besoin) | 1  | 2  | 3  | 4  | 5 (grand besoin) |
|---|------------------|----|----|----|----|------------------|
| Traitement du VIH                                 | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Soins et soutien aux personnes vivant avec le VIH | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Prévention du VIH                                 | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Épidémiologie du VIH                              | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Dépistage du VIH et counseling                    | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Sciences fondamentales du VIH                     | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Méthodes d'intervention sur le terrain (outreach) | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Services de santé et accès aux soins              | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Infections transmises sexuellement (ITS)          | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Santé sexuelle                                    | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Hépatite C (VHC)                                  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Réadaptation                                      | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Enjeux juridiques et droits humains               | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Stigmate et discrimination                        | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Santé mentale                                     | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Toxicomanie                                       | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Autres  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |

Autres (veuillez préciser)

# French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

## 2. Quels types de ressources seraient les plus utiles à votre organisme?

|   | Ressources           |
|---|----------------------|
| 1 | <input type="text"/> |
| 2 | <input type="text"/> |
| 3 | <input type="text"/> |

Autres (veuillez préciser)

## 3. Dans le cadre de vos programmes actuels, dans quelle mesure mettez-vous l'accent sur des activités liées au VIH/sida destinées aux populations cibles suivantes?

|   | 0 (faible accent) | 1  | 2  | 3  | 4  | 5 (grand accent) |
|---|-------------------|----|----|----|----|------------------|
| Personnes vivant avec le VIH/sida   | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Jeunesse - dans la rue  | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Jeunesse - dans les écoles  | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Femmes  | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Autochtones   | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Communautés ethnoculturelles  | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Immigrants/réfugiés   | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Hommes gais, bisexuels ou d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSB) | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Communauté transgenre   | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Hommes hétérosexuels  | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Résidents de régions rurales  | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Utilisateurs/trices de drogues injectables  | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Consommateurs/trices de drogues (non injectables)   | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Détenus/détenues  | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Travailleurs/travailleuses du sexe  | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Itinérants ou personnes en situation de logement précaire                                   | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Personnes vivant avec l'hépatite C (VHC)  | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Autres  | jn                | jn | jn | jn | jn | jn               |

Autres (veuillez préciser)

# French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

4. Pensant aux besoins particuliers dans votre zone de juridiction, veuillez choisir les trois principales populations que votre organisme aimerait cibler à l'avenir.

|   | Populations          |
|---|----------------------|
| 1 | <input type="text"/> |
| 2 | <input type="text"/> |
| 3 | <input type="text"/> |

Autres (veuillez préciser)

5. Comment classeriez-vous les besoins en information de votre organisme pour répondre aux besoins des populations cibles suivantes? Utilisez une échelle de 0 (aucun besoin) à 5 (grand besoin).

|   | 0 (aucun besoin) | 1  | 2  | 3  | 4  | 5 (grand besoin) |
|---|------------------|----|----|----|----|------------------|
| Personnes vivant avec le VIH/sida   | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Jeunesse - dans la rue  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Jeunesse - dans les écoles  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Femmes  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Autochtones   | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Communautés ethnoculturelles  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Immigrants/réfugiés   | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Hommes gais, bisexuels ou d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH) | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Communauté transgenre   | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Hommes hétérosexuels  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Résidents de régions rurales  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Utilisateurs/trices de drogues injectables  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Consommateurs/trices de drogues (non injectables)   | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Détenus/détenues  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Travailleurs/travailleuses du sexe  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Itinérants ou personnes en situation de logement précaire                                   | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Personnes vivant avec l'hépatite C (VHC)  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |
| Autres  | jn               | jn | jn | jn | jn | jn               |

## 7. Services de CATIE

## French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

1. Avant de remplir ce sondage, aviez-vous entendu parler du Réseau canadien d'info-traitements sida, également appelé CATIE? Veuillez choisir une seule réponse.

Oui

Non

### 8. Services de CATIE

1. Comment avez-vous entendu parler de CATIE pour la première fois? Veuillez choisir une seule réponse.

Internet

Fournisseur de soins

Intervenant/Aidant

Atelier éducatif

Matériel promotionnel dans une clinique médicale

Conférence

Médias

Proche

Autres

Autres (veuillez préciser)

### 9. Services de CATIE

1. Avez-vous déjà eu recours aux services de CATIE? Une seule réponse SVP.

Oui

Non

### 10. Services de CATIE

1. Les services fournis par CATIE vous ont-ils été utiles? Une seule réponse SVP.

Très utile

Utile

Quelque peu utile

Pas utile

### 11. NOUVEAU RÔLE DE CATIE COMME COURTIER EN CONNAISSANCES

## French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

1. À votre avis, quelles sont les cinq principales activités auxquelles CATIE devrait se consacrer dans son nouveau rôle de courtier en échange des connaissances sur le VIH/sida?

|   | Activités            |
|---|----------------------|
| a | <input type="text"/> |
| b | <input type="text"/> |
| c | <input type="text"/> |
| d | <input type="text"/> |
| e | <input type="text"/> |

Autres (veuillez préciser)

## 12. SATISFACTION À L'ÉGARD DE L'ÉTAT ACTUEL DE L'ÉCHANGE DE...

1. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de votre capacité à trouver et à utiliser les connaissances dont vous avez besoin pour réaliser efficacement votre travail? Une seule réponse SVP.

Extrêmement satisfait

Très satisfait

Satisfait

Quelque peu insatisfait

Très insatisfait

2. Les réseaux mettent en contact les divers acteurs du domaine, y compris chercheurs, fournisseurs de services et décideurs. Ces réseaux sont établis pour faciliter l'échange efficace des connaissances entre les personnes et les organismes. Quelle est la grandeur de votre réseau d'échange des connaissances actuel? Une seule réponse SVP.

Petit (0 à 5 agences/personnes)

Moyen (6 à 20 agences/personnes)

Grand (Plus de 20 agences/personnes)

## French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

3. En quoi consiste votre réseau? La somme de vos chiffres devrait être de 100 %.  
Aucun des chiffres dans les cases suivantes ne devrait dépasser 100.

% Organisme de lutte contre le sida (OLS) ou réseau d'OLS

% Centre de santé communautaire

% Autre genre d'organisme communautaire

% Unité de santé publique

% Organisation gouvernementale (autre qu'une unité de santé publique)

% Clinique VIH

% Chercheurs

% Autres

4. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la grandeur et de la composition du réseau au sein duquel vous échangez des connaissances? Une seule réponse SVP.

Extrêmement satisfait

Très satisfait

Satisfait

Quelque peu insatisfait

Très insatisfait

5. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait que votre réseau comprenne les types d'information dont vous avez besoin? Une seule réponse SVP.

Extrêmement satisfait

Très satisfait

Satisfait

Quelque peu insatisfait

Très insatisfait

6. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la qualité de l'information que vous recevez auprès de votre réseau? Une seule réponse SVP.

Extrêmement satisfait

Très satisfait

Satisfait

Quelque peu insatisfait

Très insatisfait

# French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

7. Comment classeriez-vous la capacité actuelle de votre organisme à planifier et à mettre sur pied des programmes sur la prévention ainsi que des programmes sur le traitement du VIH, les soins et le soutien. Utilisez une échelle de 0 (faible capacité) à 5 (grande capacité).

|  | 0 (faible capacité) | 1  | 2  | 3  | 4  | 5 (grande capacité) |
|--|---------------------|----|----|----|----|---------------------|
| Programmes sur le traitement du VIH, les soins et le soutien | jñ                  | jñ | jñ | jñ | jñ | jñ                  |
| Programmes sur la prévention du VIH                          | jñ                  | jñ | jñ | jñ | jñ | jñ                  |

## 13. ORGANISME

Cette dernière série de questions se rapporte à votre organisme.

1. Le mandat de votre organisme se rapporte-t-il spécifiquement au VIH/sida? Une seule réponse SVP.

Oui

Non

2. Lequel des suivants décrit le mieux votre organisme? Une seule réponse SVP.

Organisme de lutte contre le sida (OLS) ou réseau d'OLS

Centre de santé communautaire

Autre genre d'organisme communautaire

Unité de santé publique

Organisation gouvernementale (autre qu'une unité de santé publique)

Clinique VIH

Autre

Autre (veuillez préciser)

3. Dans quelle(s) langue(s) votre organisme fournit-il actuellement des services? Veuillez inclure toutes les langues utilisées par votre organisme.

Français

Anglais

Autres

Autres (veuillez préciser)

## French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

4. Dans quelle province ou quel territoire votre organisme est-il situé? Une seule réponse SVP.

- Colombie-Britannique
- Alberta
- Saskatchewan
- Manitoba
- Ontario
- Québec
- Nouveau-Brunswick
- Nouvelle-Écosse
- Île-du-Prince-Édouard
- Terre-Neuve et Labrador
- Yukon
- Territoires du Nord-Ouest
- Nunavut
- Organisation nationale

5. Approximativement, combien d'employés rémunérés votre organisme compte-t-il? Si vous l'ignorez, essayez de deviner de votre mieux. Si le vôtre n'est pas un organisme de lutte contre le sida, veuillez n'inclure que les employés responsables d'activités liées au VIH/sida. Une seule réponse SVP.

- 0 - 5
- 6 - 10
- 11 - 15
- 16 - 20
- 21 - 25
- 26 - 30
- 30+

6. Votre organisme offre-t-il des services/programmes liés à l'hépatite C? Une seule réponse SVP.

- Oui
- Non

## French version HIV/AIDS Front Line Agency Survey

7. Quels genres de services liés au VIH/sida votre organisme fournit-il? Veuillez cocher tous les choix qui conviennent.

- Renseignements généraux sur le VIH
- Dépistage du VIH
- Prévention du VIH et programmes d'intervention sur le terrain (outreach)
- Information sur les traitements du VIH
- Soutien/counseling et service de référence pour les clients séropositifs
- Autres

Autres (veuillez préciser)

8. Quelle est la grandeur de la collectivité ou de la région que vous servez? Une seule réponse SVP.

- Moins de 5,000
- 5,000 à 99,999
- 100,00 ou plus

## 14. MERCI

Merci beaucoup! Votre temps et votre contribution sont très appréciés.

Si vous n'êtes pas déjà membre de CATIE et que vous désirez en devenir un, visitez notre site Web au <http://www.catie.ca/eng/AboutCATIE/member.shtml>.