

ECHOES: European Community Health Worker Internet Survey

(ECHOES: French)

ECHOES: Enquête Européenne en Ligne auprès des Travailleurs Communautaires

Bienvenue dans la plus grande enquête jamais réalisée auprès des travailleur-se-s communautaires qui se déroule dans toute l'Europe.

Tu peux participer si tu...

- As 18 ans ou plus ET;
- Travaillais, actuellement ou au cours des 12 derniers mois, avec les hommes gays, bisexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) ET;
- Mènes des actions de soutien en santé sexuelle pour les hommes gays, bisexuels et autres HSH dans des lieux communautaires (hors hôpital ou clinique).

De quoi s'agit-il?

L'enquête [ECHOES](#) s'intéresse aux connaissances, attitudes et pratiques des travailleur-se-s communautaires menant des actions de soutien en santé sexuelle auprès des gays, bisexuels et autres HSH. L'un des objectifs est d'identifier les éventuels besoins des travailleur-se-s communautaires en termes de formation ou d'acquisition de nouvelles compétences.

Le concept de travailleur-se-s communautaire regroupe une multitude d'appellations, notamment *pair éducateur*, *volontaire*, *counsellor*, *accompagnateur*, *intervenant communautaire* etc. Dans cette enquête, le terme "travailleur-se communautaire" se rapporte à :

Une personne menant des actions de soutien en santé sexuelle en lien avec le VIH/Sida, les hépatites virales et les autres Infections Sexuellement Transmissibles (IST), à destination des hommes gays, bisexuels et autres HSH. Un-e travailleur-se communautaire mène ces actions de soutien dans des lieux communautaires (hors hôpital ou clinique).

Tes réponses sont strictement **anonymes et confidentielles**. Personne ne pourra t'identifier à partir des résultats ou des données de l'enquête.

La participation est volontaire. C'est donc à toi de décider si tu souhaites participer ou non.

Combien de temps cela prend-il?

Le remplissage du questionnaire, divisé en 10 sections, prend 15-20 minutes environ. Tu peux le remplir sur n'importe quel support, mais cela sera plus facile et rapide sur grand écran (ordinateur ou tablette).

Qu'en est-il de la protection des données?

Nous garantissons ton anonymat. Nous ne collectons **PAS** l'adresse IP de ton ordinateur et n'installons pas non plus de cookies. Nous ne collectons aucune information susceptible de permettre à quelqu'un de t'identifier, ce qui implique de devoir remplir le questionnaire en une seule fois (pas de reconnexion possible). Pour la validité de la recherche, il est essentiel de répondre à TOUTES les questions.

Qui sommes-nous?

Nous sommes un groupe international de chercheur-se-s et travailleur-se-s en Santé. Nous travaillons pour des instituts de santé publique, des universités et des organisations non-gouvernementales axés sur la santé sexuelle et la défense des droits humains. L'enquête est financée par le Programme de Santé 2014-2020 de la Commission Européenne (http://ec.europa.eu/chafea/health/tender-38-2015_en.html). Elle se déroule dans tous les Etats membres de l'Union Européenne, mais aussi en Bosnie Herzégovine, Islande, Moldavie, Norvège, Russie, Serbie, et Suisse.

Quand les résultats de l'enquête seront-ils disponibles?

Les résultats de [ECHOES](#) seront disponibles début 2018, et accessibles à partir du site web du projet: www.esticom.eu.

Consentement

Merci de cocher **les trois** cases ci-dessous pour indiquer que tu as compris l'objectif de cette enquête et acceptes de participer. (ECHOES2017)

1)

COMPULSORY QUESTION

- Je confirme avoir lu et compris les informations ci-dessus. Je comprends que l'étude restera anonyme, et que les informations que je donnerai ne permettront pas de m'identifier. [\[cocher pour accepter\]](#)

2)

COMPULSORY QUESTION

- Je comprends que ma participation est volontaire et que je suis libre d'abandonner à tout moment. [\[cocher pour accepter\]](#)

3)

COMPULSORY QUESTION

- En cochant cette case, je donne mon accord pour participer à l'enquête. [\[cocher pour accepter\]](#)

Merci de ne répondre qu'UNE SEULE FOIS à l'enquête.

[ECHOES]

Merci de lire attentivement les questions suivantes.

As-tu mené des actions de soutien en santé sexuelle auprès des gays, bisexuels et autres HSH dans des lieux communautaires (hors hôpital ou

clinique). au cours des **12 derniers mois?**

COMPULSORY QUESTION

Non Oui

Au cours des **12 derniers mois**, dans quel pays as-tu **le plus souvent mené des actions de soutien en santé sexuelle** auprès des gays, bisexuels et autres HSH dans des lieux communautaires? (country_worked_in)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION AS-TU MENÉ DES ACTIONS DE SOUTIEN EN SANTÉ SEXUELLE AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH DANS DES LIEUX COMMUNAUTAIRES (HORS HÔPITAL OU CLINIQUE). AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS? IS ANY OF OUI

COMPULSORY QUESTION

[Veuillez sélectionner une réponse]

- Autriche
- Belgique
- Bosnie Herzégovine
- Bulgarie
- Croatie
- Chypre
- République Tchèque
- Danemark
- Estonie
- Finlande
- France
- Allemagne
- Grèce
- Hongrie
- Islande
- Irlande
- Italie
- Lettonie
- Lituanie
- Luxembourg
- Malte
- Moldavie
- Pays-Bas
- Norvège
- Pologne
- Portugal
- Roumanie
- Russie
- Serbie
- Slovaquie
- Slovénie
- Espagne
- Suède
- Suisse
- Ukraine
- Royaume-Uni
- Autre pays

[Page de sortie de l'enquête - pas travailleur-se communautaire]

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION AS-TU MENÉ DES ACTIONS DE SOUTIEN EN SANTÉ SEXUELLE AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH DANS DES LIEUX COMMUNAUTAIRES (HORS HÔPITAL OU CLINIQUE). AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS? IS ANY OF NON

Il semble que tu ne sois pas éligible pour participer à cette enquête. Cette recherche concerne les travailleur-se-s communautaires qui ont mené des actions de soutien en santé sexuelle auprès des gays, bisexuels et autres HSH au cours des 12 derniers mois. Les résultats seront disponibles dans toute l'Europe en 2018. Pour plus d'information: www.esticom.eu.

[Page de sortie de l'enquête - pays non éligible]

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, DANS QUEL PAYS AS-TU LE PLUS SOUVENT MENÉ DES ACTIONS DE SOUTIEN EN SANTÉ SEXUELLE AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH DANS DES LIEUX COMMUNAUTAIRES? IS ANY OF AUTRE PAYS

Il semble que tu ne sois pas éligible pour participer à l'enquête. Cette recherche concerne les travailleur-se-s communautaires qui travaillent dans les Etats membres de l'Union Européenne mais aussi en Bosnie Herzégovine, Islande, Moldavie, Norvège, Russie, Serbie, et Suisse. Les résultats seront disponibles dans toute l'Europe en 2018. Pour plus d'information: www.esticom.eu.

SECTION 1: A propos de toi

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, DANS QUEL PAYS AS-TU LE PLUS SOUVENT MENÉ DES ACTIONS DE SOUTIEN EN SANTÉ SEXUELLE AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH DANS DES LIEUX COMMUNAUTAIRES? IS ANY OF AUTRICHE, BELGIQUE, BOSNIE HERZÉGOVINE, BULGARIE, CROATIE, CHYPRE, RÉPUBLIQUE TCHÈQUE, DANEMARK, ESTONIE, FINLANDE, FRANCE, ALLEMAGNE, GRÈCE, HONGRIE, ISLANDE, IRLANDE, ITALIE, LETTONIE, LITUANIE, LUXEMBOURG, MALTE, MOLDAVIE, PAYS-BAS, NORVÈGE, POLOGNE, PORTUGAL, ROUMANIE, RUSSIE, SERBIE, SLOVAQUIE, SLOVÉNIE, ESPAGNE, SUÈDE, SUISSE, UKRAINE, ROYAUME-UNI

Dans cette section, nous allons commencer par des questions basiques sur toi. Cela nous aidera à décrire le profil des répondants de l'enquête.

Quel âge as-tu?

COMPULSORY QUESTION

[Veuillez sélectionner une réponse]

- 17 ou moins
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26

- 27
- 28
- 29
- 30
- 31
- 32
- 33
- 34
- 35
- 36
- 37
- 38
- 39
- 40
- 41
- 42
- 43
- 44
- 45
- 46
- 47
- 48
- 49
- 50
- 51
- 52
- 53
- 54
- 55
- 56
- 57
- 58
- 59
- 60
- 61
- 62
- 63
- 64
- 65
- 66
- 67
- 68
- 69
- 70
- 71
- 72
- 73
- 74
- 75 ou plus

Laquelle de ces options décrit le mieux ton identité de genre?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUEL ÂGE AS-TU? IS ANY OF 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 OU PLUS

COMPULSORY QUESTION

- Homme
- Femme
- Non-binaire
- Autre
- Je préfère ne pas répondre

En pensant à la réponse donnée à la question précédente, était-ce ton assignation de genre à la naissance?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION LAQUELLE DE CES OPTIONS DÉCRIT LE MIEUX TON IDENTITÉ DE GENRE? IS ANY OF HOMME, FEMME

- Non
- Oui
- Je ne sais pas/Je ne suis pas sûr-e

Lequel de ces termes décrit le mieux ton orientation sexuelle?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUEL ÂGE AS-TU? IS ANY OF 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 OU PLUS

COMPULSORY QUESTION

- Gay
- Homosexuel
- Lesbienne
- Bisexuel-le
- Queer
- Heterosexuel
- Autre
- Je n'utilise pas de terme pour définir mon orientation sexuelle

Parmi toutes les personnes que tu connais (famille, amis, collègues de travail ou d'études), combien connaissent ton orientation sexuelle?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUEL ÂGE AS-TU? IS ANY OF 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 OU PLUS

- Tous ou presque tous
- Plus de la moitié
- Moins de la moitié
- Quelques-uns
- Aucun

Te considères-tu comme membre d'une minorité raciale ou ethnique au sein du pays dans lequel tu vis?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUEL ÂGE AS-TU? IS ANY OF 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 OU PLUS

- Non
- Oui

De quelle minorité es-tu issu-e?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION TE CONSIDÈRES-TU COMME MEMBRE D'UNE MINORITÉ RACIALE OU ETHNIQUE AU SEIN DU PAYS DANS LEQUEL TU VIS? IS ANY OF OUI

En tant que travailleur-se communautaire, tu travailles dans...

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUEL ÂGE AS-TU? IS ANY OF 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 OU PLUS

- Un village/zone rurale - jusqu'à 5 000 habitants
- Une très petite ville - jusqu'à 20 000 habitants
- Une petite ville - jusqu'à 100 000 habitants
- Une ville de taille moyenne - jusqu'à 500 000 habitants
- Une grande ville - plus de 500 000 habitants

Combien d'années d'étude à temps complet as-tu réalisé après l'âge de 16 ans?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUEL ÂGE AS-TU? IS ANY OF 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 OU PLUS

[Veuillez sélectionner une réponse]

- Aucune
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Plus de 10

Laquelle de ces phrases reflète le plus tes sentiments à l'égard des revenus actuels de ton foyer?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUEL ÂGE AS-TU? IS ANY OF 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 OU PLUS

- Je vis très confortablement
- Je vis confortablement
- Ni confortablement ni en difficulté
- Je suis en difficulté
- Je suis vraiment en difficulté

Quelle est ta langue maternelle?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUEL ÂGE AS-TU? IS ANY OF 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 OU PLUS

[Veuillez sélectionner une réponse]

- Bulgare
- Croate
- Tchèque
- Danois
- Néerlandais
- Anglais
- Estonien
- Finois
- Français
- Allemand
- Grec
- Hongrois
- Italien
- Letton
- Lithuanien
- Norvégien
- Polonais
- Portugais
- Roumain
- Russe
- Serbe
- Slovène
- Espagnol
- Suédois
- Ukrainien
- Autre langue

Quelle est ta langue maternelle:

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELLE EST TA LANGUE MATERNELLE? IS ANY OF UKRAINIEN

En dehors de ta langue maternelle, parles-tu couramment l'une des langues suivantes? (cocher tout ce qui s'applique à toi)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUEL ÂGE AS-TU? IS ANY OF 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 OU PLUS

- Allemand
- Anglais

- Espagnol
- Français
- Italien
- Polonais
- Russe
- Aucune de ces langues

[Page de sortie de l'enquête - moins de 18 ans]

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUEL ÂGE AS-TU? IS ANY OF 17 OU MOINS

Il semble que tu ne sois pas éligible pour participer à cette enquête. Cette recherche s'adresse aux travailleur-se-s communautaire de plus de 18 ans.

Les résultats seront disponibles dans toute l'Europe en 2018. Pour plus d'information: www.esticom.eu.

[Page 1 de sortie de l'enquête - ceux qui ne sont pas éligibles]

THIS IS AN EXIT PAGE PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION AS-TU MENÉ DES ACTIONS DE SOUTIEN EN SANTÉ SEXUELLE AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH DANS DES LIEUX COMMUNAUTAIRES (HORS HÔPITAL OU CLINIQUE). AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS? IS ANY OF NON OR ANSWER TO QUESTION AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, DANS QUEL PAYS AS-TU LE PLUS SOUVENT MENÉ DES ACTIONS DE SOUTIEN EN SANTÉ SEXUELLE AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH DANS DES LIEUX COMMUNAUTAIRES? IS ANY OF AUTRE PAYS OR ANSWER TO QUESTION QUEL ÂGE AS-TU? IS ANY OF 17 OU MOINS

Nous sommes désolés que tu n'aies pas pu participer à l'enquête ECHOES. L'enquête se termine le **31 janvier 2018**. Tu peux toujours nous aider en partageant le lien suivant avec toute personne susceptible d'être intéressée:

echoessurvey.eu

Comment puis-je avoir des renseignements sur l'enquête?

L'équipe ECHOES est basée à l'Université de Brighton au Royaume Uni. Tu peux envoyer un e-mail à echoessurvey@brighton.ac.uk. Nous serons ravis de discuter de l'enquête avec toi.

Où pourrai-je trouver les résultats de l'enquête ?

Le rapport final de l'enquête sera publié début 2018. Il sera disponible et accessible depuis le site internet du projet: www.esticom.eu.

SECTION 2: Ton travail, ton statut d'emploi, et ton organisation/association

Cette section de l'enquête s'intéresse à **ta fonction, ton rôle** en tant que travailleur-se communautaire (payé-e ou non) menant des actions de soutien en santé sexuelle auprès des gays, bisexuels et autres HSH.

Ce soutien en santé sexuelle peut concerner le VIH/Sida, les hépatites virales ou les autres IST. Si tu n'as pas actuellement de fonction de travailleur-se communautaire, merci de répondre par rapport à ta dernière expérience au cours des 12 derniers mois.

Nous savons que beaucoup de gens n'utilisent pas le terme "travailleur-se communautaire". Quel mot ou expression utiliserais-tu pour décrire ton travail? - Exemples: volontaire, pair éducateur, counsellor, intervenant communautaire, etc.

COMPULSORY QUESTION

Quelle est ta situation professionnelle actuelle?

Temps complet = 30 heures par semaine ou plus.

Temps partiel = moins de 30 heures par semaine.

- Employé (rémunéré) – temps complet
- Employé (rémunéré) – temps partiel
- Autonome (rémunéré) – temps complet
- Autonome (rémunéré) – temps partiel
- Volontaire (non rémunéré)- temps complet
- Volontaire (non rémunéré)- temps partiel

Ton emploi est...

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELLE EST TA SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE? TEMPS COMPLET = 30 HEURES PAR SEMAINE OU PLUS. TEMPS PARTIEL = MOINS DE 30 HEURES PAR SEMAINE. IS ANY OF EMPLOYÉ (RÉMUNÉRÉ) – TEMPS COMPLET, EMPLOYÉ (RÉMUNÉRÉ) – TEMPS PARTIEL

- Temporaire, pour du court terme
- Permanent, pour du long terme

Concernant ton activité de travailleur-se communautaire, as-tu...

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELLE EST TA SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE? TEMPS COMPLET = 30 HEURES PAR SEMAINE OU PLUS. TEMPS PARTIEL = MOINS DE 30 HEURES PAR SEMAINE. IS ANY OF EMPLOYÉ (RÉMUNÉRÉ) – TEMPS COMPLET, EMPLOYÉ (RÉMUNÉRÉ) – TEMPS PARTIEL

- Un revenu fixe - ex.: salaire mensuel
- Un revenu variable - ex: payé à l'heure

Qu'est-ce qui décrit le mieux ton statut d'emploi quand tu ne travailles **pas** en tant que travailleur-se communautaire?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELLE EST TA SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE? TEMPS COMPLET = 30 HEURES PAR SEMAINE OU PLUS. TEMPS PARTIEL = MOINS DE 30 HEURES PAR SEMAINE. IS ANY OF EMPLOYÉ (RÉMUNÉRÉ) – TEMPS PARTIEL, AUTONOME (RÉMUNÉRÉ) – TEMPS COMPLET, AUTONOME (RÉMUNÉRÉ) – TEMPS PARTIEL, VOLONTAIRE (NON RÉMUNÉRÉ)- TEMPS COMPLET, VOLONTAIRE (NON RÉMUNÉRÉ)- TEMPS PARTIEL

- Non applicable (mon seul emploi est celui de travailleur-se communautaire)
- Employé-e, temps complet ou partiel
- Autonome, temps complet ou partiel
- Sans emploi
- Volontaire (en plus de celui de travailleur communautaire)

- Retraité
- Etudiant

Qu'est-ce qui décrit le mieux ta fonction lorsque tu ne travailles **pas** en tant que travailleur-se communautaire? (un choix possible)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QU'EST-CE QUI DÉCRIT LE MIEUX TON STATUT D'EMPLOI QUAND TU NE TRAVAILLES PAS EN TANT QUE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE? IS ANY OF EMPLOYÉ-E, TEMPS COMPLET OU PARTIEL, AUTONOME, TEMPS COMPLET OU PARTIEL, VOLONTAIRE (EN PLUS DE CELUI DE TRAVAILLEUR COMMUNAUTAIRE)

- Médecin (clinicien ou autre spécialiste)
- Médecin (médecin généraliste)
- Médecin (spécialiste VIH ou santé sexuelle)
- Employé-e en orientation/insertion professionnelle
- Travailleur-se social spécialisé-e dans l'aide aux familles
- Travailleur-se social spécialisé-e dans l'aide aux sans abris
- Travailleur en santé mentale
- Infirmier-ère (qualifié-e, enregistré-e)
- Intervenant-e en prison/période de probation
- Travailleur-se social
- Travailleur-se social auprès des usagers de drogue
- Enseignant-e ou éducateur-riche
- Travailleur auprès des jeunes
- Un autre terme non listé ici
- Aucune de ces fonction

Merci d'écrire ici ta fonction lorsque tu n'es **pas** dans tes activités de travailleur-se communautaire.

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QU'EST-CE QUI DÉCRIT LE MIEUX TA FONCTION LORSQUE TU NE TRAVAILLES PAS EN TANT QUE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE? (UN CHOIX POSSIBLE) IS ANY OF AUCUNE DE CES FONCTION

SECTION 2 (suite):

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELLE EST TA SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE? TEMPS COMPLET = 30 HEURES PAR SEMAINE OU PLUS. TEMPS PARTIEL = MOINS DE 30 HEURES PAR SEMAINE. IS ANY OF EMPLOYÉ (RÉMUNÉRÉ) – TEMPS COMPLET, EMPLOYÉ (RÉMUNÉRÉ) – TEMPS PARTIEL, VOLONTAIRE (NON RÉMUNÉRÉ)- TEMPS COMPLET, VOLONTAIRE (NON RÉMUNÉRÉ)- TEMPS PARTIEL

A propos de ton organisation/association

Lorsque tu travailles en tant que travailleur-se communautaire, qu'est-ce qui décrit le mieux l'organisation pour laquelle tu travailles? Si tu travailles dans plusieurs organisations, merci de répondre en fonction de celle pour laquelle tu travailles le plus.

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELLE EST TA SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE? TEMPS COMPLET = 30 HEURES PAR SEMAINE OU PLUS. TEMPS PARTIEL = MOINS DE 30 HEURES PAR SEMAINE. IS ANY OF EMPLOYÉ (RÉMUNÉRÉ) – TEMPS COMPLET, EMPLOYÉ (RÉMUNÉRÉ) – TEMPS PARTIEL, VOLONTAIRE (NON RÉMUNÉRÉ)- TEMPS COMPLET, VOLONTAIRE (NON RÉMUNÉRÉ)- TEMPS PARTIEL

- Organisation privée à but non lucratif - ex: ONG, association caritative, communauté, société civile, association locale
- Organisation privée à but lucratif/organisation commerciale
- Organisation gouvernementale/collectivité territoriale/organisation publique
- Autre

Quel est le domaine d'action principal de cette organisation?

- Santé sexuelle
- Santé globale - ex: hôpital, clinique, santé communautaire, médecine générale
- Besoins spécifiques des LGBT
- Santé mentale et/ou bien-être
- Accompagnement lié à l'usage de drogue
- Religion
- Education - ex.: école, lycée ou université
- Hébergement et/ou travail avec les sans-abris
- Plaidoyer
- Transport
- Prison/aide à la réinsertion
- Autre

Quelle est, approximativement, la taille de ton organisation en terme de nombre de personnes qui y travaillent (qu'elles soient payées ou non)?

- Moins de 5 personnes
- Entre 6 et 9 personnes
- Entre 10 et 49 personnes
- Entre 50 et 249 personnes
- Plus de 250 personnes
- Ne sais pas

A ta connaissance, qui finance cette organisation? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

- Subvention du gouvernement central et/ou régional
- Donations privées/caritatives
- Activités de collecte de fonds
- Financement européen
- Honoraires pour prestation de services - ex.: formations
- Autre
- Ne sait pas

SECTION 3: Que fais-tu concrètement en tant que travailleur-se communautaire?

L'un des objectifs de cette enquête est de montrer ce que les travailleur-se-s communautaires font réellement. Nous allons donc nous intéresser à ton **implication personnelle** dans les activités de travailleur-se-s communautaire au cours des **12 derniers mois**. Ces activités se rapportent aux actions de soutien en santé sexuelle auprès des gays, bisexuels et autres HSH en lien avec le VIH/Sida, les hépatites virales et les autres IST. Si tu n'exerces pas en tant que travailleur-se communautaire en ce moment, merci de répondre en fonction de ta dernière expérience au cours des 12 derniers mois.

NB: Tu peux toujours revenir en arrière et modifier tes réponses si besoin est. Il suffit de décocher une case si tu te rends compte que tu n'as pas sélectionné la bonne réponse.

Je suis impliqué-e dans... (cocher tout ce qui s'applique à toi, même si ton implication est mineure)

COMPULSORY QUESTION

- La **prévention** du VIH, des hépatites virales et/ou des autres IST (par ex.: distribution de préservatifs, conseils sur les risques sexuels, vaccinations, PrEP, PEP, réduction des risque pour les usagers de drogues, santé mentale, etc.)
- Le **dépistage** du VIH, des hépatites virales et/ou d'autres IST (par ex. : promotion du dépistage, importance du dépistage régulier, pré- et post-test counselling, réalisation de tests de dépistage, etc.)
- Le **traitement et/ou le soutien aux personnes** prenant des traitements pour le VIH, les hépatites virales et/ou les autres IST (par ex. : conseils pour améliorer l'observance des traitements, orientation vers d'autres services de santé, etc.)
- Aucune des activités mentionnées

Dans quelles activités es-tu impliqué-e en tant que travailleur-se communautaire?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI, MÊME SI TON IMPLICATION EST MINEURE) IS ANY OF AUCUNE DES ACTIVITÉS MENTIONNÉES

Prévention du VIH, des hépatites virales et des autres IST

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI, MÊME SI TON IMPLICATION EST MINEURE) IS ANY OF LA PRÉVENTION DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET/OU DES AUTRES IST (PAR EX.: DISTRIBUTION DE PRÉSERVATIFS, CONSEILS SUR LES RISQUES SEXUELS, VACCINATIONS, PREP, PEP, RÉDUCTION DES RISQUE POUR LES USAGERS DE DROGUES, SANTÉ MENTALE, ETC.)

Les questions suivantes se réfèrent aux activités de **PREVENTION** dans lesquelles tu pourrais être **personnellement impliqué-s** dans le cadre d'une action de soutien en santé sexuelle pour les gays, bisexuels et autres HSH en lien avec le VIH, les hépatites virales et les autres IST au cours des **12 derniers mois**.

Dans le cadre des activités de prévention, je suis impliqué-e dans les activités suivantes... (cocher tout ce qui s'applique à toi):

- Donner de l'information
- Intervention - ex.: activités en outreach/extérieur
- Orientation et accompagnement vers le soin
- Activités stratégiques et administratives - ex.: préparation de rapports, gestion
- Je ne suis pas impliqué-e dans les activités de prévention

En ce qui concerne la prévention, je suis amené-e à **donner des informations à propos...** (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI): IS ANY OF DONNER DE L'INFORMATION

	Tous les jours ou presque	Une fois par semaine ou plus	Une fois toutes les deux semaines ou plus	Une fois par mois ou moins	Jamais
De la transmission du VIH, des hépatites virales et des autres IST	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des pratiques sexuelles à moindre risque	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Du dépistage et de l'importance de la connaissance de son propre statut sérologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des vaccins et des traitements préventifs (ex. : vaccination des hépatites, PrEP, PEP)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Du traitement/de la médication du VIH/Sida, des hépatites virales et des autres IST	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De l'observance du traitement/de la médication du VIH/Sida, des hépatites virales et des autres IST	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De l'injection de drogue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De l'usage d'autres substances – ex. : alcool, cannabis, cocaïne, kétamine, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Du Chemsex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De la santé physique générale, du « vivre sain »	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De la santé mentale, counselling compris	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orientation vers, par exemple : le dépistage, du soutien personnel (gay-friendly)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre activité non mentionnée ici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A propos de quoi d'autre es-tu amené-e à apporter des informations?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LA PRÉVENTION, JE SUIS AMENÉ-E À DONNER DES INFORMATIONS À PROPOS... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=TOUS LES JOURS OU PRESQUE, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS PAR SEMAINE OU PLUS, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS TOUTES LES DEUX SEMAINES OU PLUS, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS PAR MOIS OU MOINS

En ce qui concerne la prévention, je suis impliqué-e dans **les activités ou interventions de...**

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI): IS ANY OF INTERVENTION - EX.: ACTIVITÉS EN OUTREACH/EXTÉRIEUR

	Tous les jours ou presque	Une fois par semaine ou plus	Une fois toutes les deux semaines ou plus	Une fois par mois ou moins	Jamais
Soutien en santé sexuelle – ex.: distribution de préservatifs et de lubrifiant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Accompagnement à l'usage de drogue – ex.: échange de seringues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Accompagnement dans l'accès ou l'usage de la Prophylaxie pré-exposition (PrEP)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Accompagnement dans l'accès ou l'usage de la Prophylaxie post-exposition (PEP)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nourriture, eau et autres produits de première nécessité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Premiers secours	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soutien au niveau de l'emploi, du logement, de la gestion du budget	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soutien autour de la santé physique et du « vivre sain »	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soutien dans le changement de comportement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soutien en santé mentale, y compris counselling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soutien ciblé vers les pairs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soutien en ligne, médias sociaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre activité non mentionnée ici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dans quelle autre activité ou intervention non mentionnée ici es-tu impliqué-e?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LA PRÉVENTION, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS OU INTERVENTIONS DE... IS ANY OF AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=TOUS LES JOURS OU PRESQUE, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS PAR SEMAINE OU PLUS, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS TOUTES LES DEUX SEMAINES OU PLUS, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS PAR MOIS OU MOINS

En ce qui concerne la prévention, je suis impliqué-e dans **l'orientation** des gays, bisexuels et autres HSH vers... (cocher toutes les réponses qui s'appliquent à toi)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI): IS ANY OF ORIENTATION ET ACCOMPAGNEMENT VERS LE SOIN

	Tous les jours ou presque	Une fois par semaine ou plus	Une fois toutes les deux semaines ou plus	Une fois par mois ou moins	Jamais
L'hôpital, cliniques, ou médecin généraliste ou autre professionnel de santé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les services de soutien en santé mentale, y compris du counselling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des associations de santé communautaire, ou organisations socio-sanitaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La Police - ex.: dénonciation d'un crime de haine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les services sociaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des services religieux/spirituels	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des clubs sociaux ou d'autres activités sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La banque alimentaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des services d'accompagnement à l'usage de	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

drogue

D'autres services ou organisations non mentionnés ici

Vers quels autres services non mentionnés ici orientes-tu les usagers?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LA PRÉVENTION, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS L'ORIENTATION DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH VERS... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT À TOI) IS ANY OF D'AUTRES SERVICES OU ORGANISATIONS NON MENTIONNÉS ICI=TOUTS LES JOURS OU PRESQUE, D'AUTRES SERVICES OU ORGANISATIONS NON MENTIONNÉS ICI=UNE FOIS PAR SEMAINE OU PLUS, D'AUTRES SERVICES OU ORGANISATIONS NON MENTIONNÉS ICI=UNE FOIS TOUTES LES DEUX SEMAINES OU PLUS, D'AUTRES SERVICES OU ORGANISATIONS NON MENTIONNÉS ICI=UNE FOIS PAR MOIS OU MOINS

En ce qui concerne la prévention, je suis impliqué-e dans les **activités stratégiques et administratives** suivantes... (cocher tout ce qui s'applique à toi)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI): IS ANY OF ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES - EX.: PRÉPARATION DE RAPPORTS, GESTION

	Tous les jours ou presque	Une fois par semaine ou plus	Une fois toutes les deux semaines ou plus	Une fois par mois ou moins	Jamais
Plaidoyer et réseautage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Développement d'interventions, activités de proximité (outreach) et de soutien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recherche et/ou évaluation des besoins de la communauté	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marketing, communication et promotion médiatique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitoring, évaluation et préparation de rapports d'activité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recherche de financement, collecte de fonds	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestion, management	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation du personnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre activité non mentionnée ici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quelles sont les autres activités stratégiques et administratives en lien avec la prévention dans lesquelles tu es impliqué-s?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LA PRÉVENTION, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES SUIVANTES... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI) IS ANY OF AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=TOUTS LES JOURS OU PRESQUE, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS PAR SEMAINE OU PLUS, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS TOUTES LES DEUX SEMAINES OU PLUS, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS PAR MOIS OU MOINS

[Lieux des actions de prévention]

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI, MÊME SI TON IMPLICATION EST MINEURE) IS ANY OF LA PRÉVENTION DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET/OU DES AUTRES IST (PAR EX.: DISTRIBUTION DE PRÉSERVATIFS, CONSEILS SUR LES RISQUES SEXUELS, VACCINATIONS, PREP, PEP, RÉDUCTION DES RISQUES POUR LES USAGERS DE DROGUES, SANTÉ MENTALE, ETC.) AND ANSWER TO QUESTION DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI): IS ANY OF DONNER DE L'INFORMATION, INTERVENTION - EX.: ACTIVITÉS EN OUTREACH/EXTÉRIEUR, ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES - EX.: PRÉPARATION DE RAPPORTS, GESTION

En pensant aux réponses que tu as données dans la précédente section au sujet des activités de **PREVENTION**...

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI): IS ANY OF DONNER DE L'INFORMATION, INTERVENTION - EX.: ACTIVITÉS EN OUTREACH/EXTÉRIEUR, ORIENTATION ET ACCOMPAGNEMENT VERS LE SOIN, ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES - EX.: PRÉPARATION DE RAPPORTS, GESTION

Dans quels lieux mènes-tu des activités de **PREVENTION** autour du VIH/Sida, des hépatites virales et des IST auprès des gays, bisexuels et autres HSH? (Cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI): IS ANY OF DONNER DE L'INFORMATION, INTERVENTION - EX.: ACTIVITÉS EN OUTREACH/EXTÉRIEUR, ORIENTATION ET ACCOMPAGNEMENT VERS LE SOIN, ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES - EX.: PRÉPARATION DE RAPPORTS, GESTION

- Lieux gays ou gay-friendly - ex.: bar, boîte de nuit
- Lieux communautaires - ex.: Centre d'accueil communautaire, centre d'hébergement
- Lieux extérieurs - ex.: lieux de drague extérieurs
- Lieux institutionnels/secteur public - ex.: centre éducatif, prison
- Lieux privés - ex.: logement privé, hôtel
- En ligne, par e-mail ou voie postale - ex.: site web, application Smartphone, service postal
- Autre
- Aucun de ces lieux

Quels lieux gays/gay-friendly? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS QUELS LIEUX MÈNES-TU DES ACTIVITÉS DE PREVENTION AUTOUR DU VIH/SIDA, DES HÉPATITES VIRALES ET DES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX GAYS OU GAY-FRIENDLY - EX.: BAR, BOÎTE DE NUIT

- Café/restaurant

- Bar/pub/discothèque/soirées
- Cinéma porno
- Boutiques - ex.: sex shops, vidéoclubs
- Sauna
- Bordels masculins
- Autres
- Aucun de ces lieux

Quel autre lieu gay/gay-friendly?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX GAYS/GAY-FRIENDLY? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRES

Quels lieux communautaires? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS QUELS LIEUX MÈNES-TU DES ACTIVITÉS DE PREVENTION AUTOUR DU VIH/SIDA, DES HÉPATITES VIRALES ET DES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX COMMUNAUTAIRES - EX.: CENTRE D'ACCUEIL COMMUNAUTAIRE, CENTRE D'HÉBERGEMENT

- Centre d'accueil communautaire, organisation communautaire
- Camp de migrants
- Refuge, centre d'hébergement d'urgence
- Banque alimentaire
- Country club/club social
- Gay pride (événements de célébration de la fierté LGBT, marches)
- Autre
- Aucun de ces lieux communautaires

Quel autre lieu communautaire?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX COMMUNAUTAIRES? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels types de lieux extérieurs? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS QUELS LIEUX MÈNES-TU DES ACTIVITÉS DE PREVENTION AUTOUR DU VIH/SIDA, DES HÉPATITES VIRALES ET DES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX EXTÉRIEURS - EX.: LIEUX DE DRAGUE EXTÉRIEURS

- Unités mobiles - ex.: bus, van
- Rues, espaces publics
- Lieux de drague extérieurs
- Événements sportifs
- Autre
- Aucun de ces lieux extérieurs

Quel autre lieu extérieur?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS TYPES DE LIEUX EXTÉRIEURS? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels lieux institutionnels/du secteur public? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS QUELS LIEUX MÈNES-TU DES ACTIVITÉS DE PREVENTION AUTOUR DU VIH/SIDA, DES HÉPATITES VIRALES ET DES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX INSTITUTIONNELS/SECTEUR PUBLIC - EX.: CENTRE ÉDUCATIF, PRISON

- Centre éducatif
- Prison
- Services sociaux de l'Etat
- Autre
- Aucun de ces lieux institutionnels

Quel autre lieu institutionnel/du secteur public?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX INSTITUTIONNELS/DU SECTEUR PUBLIC? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels lieux privés? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS QUELS LIEUX MÈNES-TU DES ACTIVITÉS DE PREVENTION AUTOUR DU VIH/SIDA, DES HÉPATITES VIRALES ET DES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX PRIVÉS - EX.: LOGEMENT PRIVÉ, HÔTEL

- Logement privé/domicile
- Maison de convalescence
- Hôtel
- Autre
- Aucun de ces lieux privés

Quel autre lieu privé?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX PRIVÉS? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels espaces en ligne ou moyens de correspondance? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS QUELS LIEUX MÈNES-TU DES ACTIVITÉS DE PREVENTION AUTOUR DU VIH/SIDA, DES HÉPATITES VIRALES ET DES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF EN LIGNE, PAR E-MAIL OU VOIE POSTALE - EX.: SITE WEB, APPLICATION SMARTPHONE, SERVICE POSTAL

- Site internet ou chat en ligne
- Application Smartphone
- Ligne d'écoute
- Médias sociaux

- Service postal/courrier - ex.: envoi de préservatifs, kits de dépistage
- Autre
- Aucun de ces espaces ou moyens de correspondance

Quel autre espace en ligne ou moyen de correspondance?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS ESPACES EN LIGNE OU MOYENS DE CORRESPONDANCE? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Dans quel autre lieu, espace, non mentionné ici mènes-tu des actions de prévention?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS QUELS LIEUX MÈNES-TU DES ACTIVITÉS DE PREVENTION AUTOUR DU VIH/SIDA, DES HÉPATITES VIRALES ET DES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Dépistage du VIH, des hépatites virales et des autres IST

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI, MÊME SI TON IMPLICATION EST MINEURE) IS ANY OF LE DÉPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET/OU D'AUTRES IST (PAR EX. : PROMOTION DU DÉPISTAGE, IMPORTANCE DU DÉPISTAGE RÉGULIER, PRÉ- ET POST-TEST COUNSELLING, RÉALISATION DE TESTS DE DÉPISTAGE, ETC.)

Cette section concerne les activités liées au **DÉPISTAGE** dans lesquelles tu peux être **personnellement impliqué-e** dans le cadre des actions de soutien en santé sexuelle auprès des gays, bisexuels et autres HSH en lien avec le VIH/Sida, les hépatites virales et les autres IST au cours des **12 derniers mois**.

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI, MÊME SI TON IMPLICATION EST MINEURE) IS ANY OF LE DÉPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET/OU D'AUTRES IST (PAR EX. : PROMOTION DU DÉPISTAGE, IMPORTANCE DU DÉPISTAGE RÉGULIER, PRÉ- ET POST-TEST COUNSELLING, RÉALISATION DE TESTS DE DÉPISTAGE, ETC.)

En ce qui concerne le dépistage, je suis impliqué-e dans les activités suivantes... (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI, MÊME SI TON IMPLICATION EST MINEURE) IS ANY OF LE DÉPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET/OU D'AUTRES IST (PAR EX. : PROMOTION DU DÉPISTAGE, IMPORTANCE DU DÉPISTAGE RÉGULIER, PRÉ- ET POST-TEST COUNSELLING, RÉALISATION DE TESTS DE DÉPISTAGE, ETC.)

- Consultation et counselling
- Réalisation de tests de dépistages
- Orientation vers les services de santé
- Activités stratégiques et administratives – ex. : rapports d'activité, management
- Je ne suis pas impliqué-e dans les activités de dépistage

En ce qui concerne le dépistage, je suis impliqué-e dans les activités de **consultation counselling** suivantes... (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LE DÉPISTAGE, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF CONSULTATION ET COUNSELLING

	Tous les jours ou presque	Une fois par semaine ou plus	Une fois toutes les deux semaines ou plus	Une fois par mois ou moins	Jamais
Consultation, information ou conseils en lien avec le dépistage du VIH/Hépatites/IST – ex. : importance du dépistage régulier, connaissance de son statut sérologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultation, information ou conseils en lien avec l'observance du traitement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Discussion et counselling pré/post-test sur le VIH/Hépatites/IST	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Je **réalise des dépistages**... (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LE DÉPISTAGE, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF RÉALISATION DE TESTS DE DÉPISTAGES

	Tous les jours ou presque	Une fois par semaine ou plus	Une fois toutes les deux semaines ou plus	Une fois par mois ou moins	Jamais
Du VIH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des hépatites virales (B et/ou C)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D'autres IST	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sur quels types d'échantillons réalises-tu les dépistages du VIH, des hépatites virales et autres IST? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LE DÉPISTAGE, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF RÉALISATION DE TESTS DE DÉPISTAGES

	Je prélève l'échantillon et je le teste immédiatement (test rapide)	Je prélève l'échantillon et l'envoie au laboratoire pour le test	Je donne un kit d'auto-prélèvement pour que les hommes collectent eux-mêmes l'échantillon	Je ne réalise pas de dépistage
Echantillon de sang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tampon/écouvillon (urétral, rectal, bouche, gorge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Echantillon d'urine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je suis impliqué-e dans **l'orientation vers les services de santé** dans le but de réaliser un dépistage... (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LE DÉPISTAGE, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF ORIENTATION VERS LES SERVICES DE SANTÉ

- A l'hôpital, clinique ou médecin généraliste, ou autres professionnels de santé
- Dans une organisation/association de santé communautaire
- Dans d'autres services
- Je ne fais pas d'orientation vers le dépistage

En ce qui concerne le dépistage, je suis impliqué-e dans les **activités stratégiques et administratives** suivantes... (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LE DÉPISTAGE, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES – EX. : RAPPORTS D'ACTIVITÉ, MANAGEMENT

	Tous les jours ou presque	Une fois par semaine ou plus	Une fois toutes les deux semaines ou plus	Une fois par mois ou moins	Jamais
Plaidoyer et réseautage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Développement d'interventions, activités de proximité (outreach) et de soutien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recherche et/ou évaluation des besoins de la communauté	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marketing, communication et promotion médiatique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitoring, évaluation et préparation de rapports d'activité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recherche de financement, collecte de fonds	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Management, gestion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation du personnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre activité non mentionnée ici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dans quelles autres activités stratégiques et administratives en lien avec le dépistage es-tu impliqué-e?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LE DÉPISTAGE, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=TOUTS LES JOURS OU PRESQUE, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS PAR SEMAINE OU PLUS, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS TOUTES LES DEUX SEMAINES OU PLUS, AUTRE ACTIVITÉ NON MENTIONNÉE ICI=UNE FOIS PAR MOIS OU MOINS

[Lieux de dépistage]

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI, MÊME SI TON IMPLICATION EST MINEURE) IS ANY OF LE DÉPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET/OU D'AUTRES IST (PAR EX. : PROMOTION DU DÉPISTAGE, IMPORTANCE DU DÉPISTAGE RÉGULIER, PRÉ- ET POST-TEST COUNSELLING, RÉALISATION DE TESTS DE DÉPISTAGE, ETC.) AND ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LE DÉPISTAGE, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF CONSULTATION ET COUNSELLING, RÉALISATION DE TESTS DE DÉPISTAGES, ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES – EX. : RAPPORTS D'ACTIVITÉ, MANAGEMENT

En pensant aux réponses que tu as données dans la précédente section sur les activités de **DEPISTAGE**...

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LE DÉPISTAGE, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF CONSULTATION ET COUNSELLING, RÉALISATION DE TESTS DE DÉPISTAGES, ORIENTATION VERS LES SERVICES DE SANTÉ, ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES – EX. : RAPPORTS D'ACTIVITÉ, MANAGEMENT

Où mènes-tu ces activités de **DEPISTAGE** du VIH, des hépatites virales et autres IST auprès des gays, bisexuels et autres HSH? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LE DÉPISTAGE, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF CONSULTATION ET COUNSELLING, RÉALISATION DE TESTS DE DÉPISTAGES, ORIENTATION VERS LES SERVICES DE SANTÉ, ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES – EX. : RAPPORTS D'ACTIVITÉ, MANAGEMENT

- Lieux gays ou gay-friendly - ex.: bar, boîte de nuit
- Lieux communautaires - ex.: Centre d'accueil communautaire, centre d'hébergement
- Lieux extérieurs - ex.: lieux de drague extérieurs
- Lieux institutionnels/secteur public - ex.: centre éducatif, prison
- Lieux privés - ex.: logement privé, hôtel
- En ligne, par e-mail ou voie postale - ex.: site web, application Smartphone, service postal
- Autre
- Aucun de ces lieux

Quels lieux gays/gay-friendly? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS DE DEPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET AUTRES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX GAYS OU GAY-FRIENDLY - EX.: BAR, BOÎTE DE NUIT

- Café/restaurant
- Bar/pub/discothèque/soirées
- Cinéma porno
- Boutiques - ex.: sex shops, vidéoclubs
- Sauna
- Bordels masculins
- Autres
- Aucun de ces lieux

Quel autre lieu gay/gay-friendly?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX GAYS/GAY-FRIENDLY? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRES

Quels lieux communautaires? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS DE DEPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET AUTRES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX COMMUNAUTAIRES - EX.: CENTRE D'ACCUEIL COMMUNAUTAIRE, CENTRE D'HÉBERGEMENT

- Centre d'accueil communautaire, organisation communautaire
- Camp de migrants
- Refuge, centre d'hébergement d'urgence
- Banque alimentaire
- Country club/club social
- Gay pride (événements de célébration de la fierté LGBT, marches)
- Autre
- Aucun de ces lieux communautaires

Quel autre lieu communautaire?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX COMMUNAUTAIRES? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels types de lieux extérieurs? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS DE DEPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET AUTRES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX EXTÉRIEURS - EX.: LIEUX DE DRAGUE EXTÉRIEURS

- Unités mobiles - ex.: bus, van
- Rues, espaces publics
- Lieux de drague extérieurs
- Événements sportifs
- Autre
- Aucun de ces lieux extérieurs

Quel autre lieu extérieur?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS TYPES DE LIEUX EXTÉRIEURS? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels lieux institutionnels/du secteur public? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS DE DEPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET AUTRES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX INSTITUTIONNELS/SECTEUR PUBLIC - EX.: CENTRE ÉDUCATIF, PRISON

- Centre éducatif
- Prison
- Services sociaux de l'Etat
- Autre
- Aucun de ces lieux institutionnels

Quel autre lieu institutionnel/du secteur public?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX INSTITUTIONNELS/DU SECTEUR PUBLIC? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels lieux privés? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS DE DEPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET AUTRES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX PRIVÉS - EX.: LOGEMENT PRIVÉ, HÔTEL

- Logement privé/domicile
- Maison de convalescence
- Hôtel
- Autre
- Aucun de ces lieux privés

Quel autre lieu privé?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX PRIVÉS? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels espaces en ligne ou moyens de correspondance? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS DE DEPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET AUTRES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF EN LIGNE, PAR E-MAIL OU VOIE POSTALE - EX.: SITE WEB, APPLICATION SMARTPHONE, SERVICE POSTAL

- Site internet ou chat en ligne
- Application Smartphone
- Ligne d'écoute
- Médias sociaux

- Service postal/courrier - ex.: envoi de préservatifs, kits de dépistage
- Autre
- Aucun de ces espaces ou moyens de correspondance

Quel autre espace en ligne ou moyen de correspondance?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS ESPACES EN LIGNE OU MOYENS DE CORRESPONDANCE? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Dans quel autre lieu, espace, non mentionné ici réalises-tu des test de dépistages?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS DE DEPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES VIRALES ET AUTRES IST AUPRÈS DES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE, AUCUN DE CES LIEUX

Traitement et/ou soutien aux personnes vivant avec le VIH, des hépatites virales et/ou d'autres IST

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI, MÊME SI TON IMPLICATION EST MINEURE) IS ANY OF LE TRAITEMENT ET/OU LE SOUTIEN AUX PERSONNES PRENANT DES TRAITEMENTS POUR LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET/OU LES AUTRES IST (PAR EX. : CONSEILS POUR AMÉLIORER L'OBSERVANCE DES TRAITEMENTS, ORIENTATION VERS D'AUTRES SERVICES DE SANTÉ, ETC.)

Les questions suivantes s'intéressent aux activités liées au **traitement et/ou au soutien aux personnes** dans lesquelles tu peux être **personnellement impliqué-e** dans le cadre des actions de soutien en santé sexuelle auprès des gays, bisexuels et autres HSH en lien avec le VIH/Sida, les hépatites virales et les autres IST au cours des **12 derniers mois**.

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI, MÊME SI TON IMPLICATION EST MINEURE) IS ANY OF LE TRAITEMENT ET/OU LE SOUTIEN AUX PERSONNES PRENANT DES TRAITEMENTS POUR LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET/OU LES AUTRES IST (PAR EX. : CONSEILS POUR AMÉLIORER L'OBSERVANCE DES TRAITEMENTS, ORIENTATION VERS D'AUTRES SERVICES DE SANTÉ, ETC.)

Concernant le traitement et/ou le soutien aux personnes, je suis impliqué-e dans les activités suivantes... (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI, MÊME SI TON IMPLICATION EST MINEURE) IS ANY OF LE TRAITEMENT ET/OU LE SOUTIEN AUX PERSONNES PRENANT DES TRAITEMENTS POUR LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET/OU LES AUTRES IST (PAR EX. : CONSEILS POUR AMÉLIORER L'OBSERVANCE DES TRAITEMENTS, ORIENTATION VERS D'AUTRES SERVICES DE SANTÉ, ETC.)

- Information
- Intervention - ex.: aide à l'observance
- Orientation vers le soin
- Activités stratégiques et administratives - ex.: rapports d'activité, gestion
- Je ne suis pas impliqué-e dans les activités liées au traitement et/ou au soutien aux personnes

Je **donne de l'information** à propos... (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION CONCERNANT LE TRAITEMENT ET/OU LE SOUTIEN AUX PERSONNES, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF INFORMATION

- Des traitements pour le VIH/Sida
- Des traitements pour les hépatites virales
- Des traitements pour les autres IST
- Counselling et soutien en santé mentale

Je donne des informations sur les traitements VIH/Sida suivants: (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE DONNE DE L'INFORMATION À PROPOS... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF DES TRAITEMENTS POUR LE VIH/SIDA

- Médicaments antiretroviraux (ARV)
- Thérapies antiretrovirales (ARV) - multithérapies
- Autre
- Aucun de ces traitements

Je donne des informations sur les traitements des hépatites virales suivants: (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE DONNE DE L'INFORMATION À PROPOS... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF DES TRAITEMENTS POUR LES HÉPATITES VIRALES

- Vaccin contre l'hépatite A/B
- Interféron pégylé
- Thérapie combinée pour l'hépatite C/AAD
- Analgésiques - ex.: ibuprofène, paracétamol
- Autres
- Aucun de ces traitements

Je donne des informations sur les traitements des IST suivants: (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE DONNE DE L'INFORMATION À PROPOS... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF DES TRAITEMENTS POUR LES AUTRES IST

- Médicaments antibiotiques
- Médicaments antiretroviraux
- Traitement local (crèmes)
- Analgésiques - ex.: ibuprofène, paracétamol
- Autres
- Aucun de ces traitements

Concernant les activités liées au traitement et/ou au soutien des personnes, je suis impliqué-e dans les **interventions** suivantes: (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION CONCERNANT LE TRAITEMENT ET/OU LE SOUTIEN AUX PERSONNES, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF INTERVENTION - EX.: AIDE À L'OBSERVANCE

- Aide à la planification du traitement
- Aide à l'observance du traitement

- Accompagnement des personnes pour recevoir un traitement
- Aide à l'accès au traitement
- Autre

Dans quelle autre intervention non mentionnée ici es-tu impliqué-e?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION CONCERNANT LES ACTIVITÉS LIÉES AU TRAITEMENT ET/OU AU SOUTIEN DES PERSONNES, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES INTERVENTIONS SUIVANTES: (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Je suis impliqué-e dans l'orientation des hommes gays, bisexuels et autres HSH pour recevoir un traitement et/ou du soutien vers (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION CONCERNANT LE TRAITEMENT ET/OU LE SOUTIEN AUX PERSONNES, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF ORIENTATION VERS LE SOIN

- L'hôpital, clinique, ou médecin généraliste ou autre professionnel de santé
- Des associations de santé communautaire, ou organisations socio-sanitaires
- D'autres services ou offres de soutien
- Je n'oriente pas les personnes pour accéder au traitement ou recevoir du soutien

Concernant les activités liées au traitement et/ou au soutien des personnes, je suis impliqué-e dans les **activités stratégiques et administratives** suivantes: (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION CONCERNANT LE TRAITEMENT ET/OU LE SOUTIEN AUX PERSONNES, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES - EX.: RAPPORTS D'ACTIVITÉ, GESTION

	Tous les jours ou presque	Une fois par semaine ou plus	Une fois toutes les deux semaines ou plus	Une fois par mois ou moins	Jamais
Plaidoyer et réseautage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Développement d'interventions et d'activités de soutien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recherche et/ou évaluation des besoins de la communauté	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marketing, communication et promotion média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitoring, évaluation et préparation de rapports d'activité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation du personnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dans quelle autre activité stratégique ou administrative non mentionnée ici es-tu impliqué-e?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION CONCERNANT LES ACTIVITÉS LIÉES AU TRAITEMENT ET/OU AU SOUTIEN DES PERSONNES, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES SUIVANTES: (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE=TOUS LES JOURS OU PRESQUE, AUTRE=UNE FOIS PAR SEMAINE OU PLUS, AUTRE=UNE FOIS TOUTES LES DEUX SEMAINES OU PLUS, AUTRE=UNE FOIS PAR MOIS OU MOINS

[Lieux des activités liées au traitement et/ou au soutien des personnes]

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI, MÊME SI TON IMPLICATION EST MINEURE) IS ANY OF LE TRAITEMENT ET/OU LE SOUTIEN AUX PERSONNES PRENANT DES TRAITEMENTS POUR LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET/OU LES AUTRES IST (PAR EX.: CONSEILS POUR AMÉLIORER L'OBSERVANCE DES TRAITEMENTS, ORIENTATION VERS D'AUTRES SERVICES DE SANTÉ, ETC.) AND ANSWER TO QUESTION CONCERNANT LE TRAITEMENT ET/OU LE SOUTIEN AUX PERSONNES, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF INFORMATION, INTERVENTION - EX.: AIDE À L'OBSERVANCE, ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES - EX.: RAPPORTS D'ACTIVITÉ, GESTION

En pensant aux réponses que tu as données dans la précédente section sur les activités liées au **traitement et/ou au soutien des personnes**...

Où mènes-tu ces activités liées au **TRAITEMENT ET/OU AU SOUTIEN DES PERSONNES** concernant le VIH, les hépatites virales et les autres IST auprès des hommes gays, bisexuels et autres HSH? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

- Lieux gays ou gay-friendly - ex.: bar, boîte de nuit
- Lieux communautaires - ex.: Centre d'accueil communautaire, centre d'hébergement
- Lieux extérieurs - ex.: lieux de drague extérieurs
- Lieux institutionnels/secteur public - ex.: centre éducatif, prison
- Lieux privés - ex.: logement privé, hôtel
- En ligne, par e-mail ou voie postale - ex.: site web, application Smartphone, service postal
- Autre
- Aucun de ces lieux

Quels lieux gays/gay-friendly? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS LIÉES AU TRAITEMENT ET/OU AU SOUTIEN DES PERSONNES CONCERNANT LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET LES AUTRES IST AUPRÈS DES HOMMES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX GAYS OU GAY-FRIENDLY - EX.: BAR, BOÎTE DE NUIT

- Café/restaurant
- Bar/pub/discothèque/soirées
- Cinéma porno
- Boutiques - ex.: sex shops, vidéoclubs

- Sauna
- Bordels masculins
- Autres
- Aucun de ces lieux

Quel autre lieu gay/gay-friendly?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX GAYS/GAY-FRIENDLY? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRES

Quels lieux communautaires? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS LIÉES AU TRAITEMENT ET/OU AU SOUTIEN DES PERSONNES CONCERNANT LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET LES AUTRES IST AUPRÈS DES HOMMES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX COMMUNAUTAIRES - EX.: CENTRE D'ACCUEIL COMMUNAUTAIRE, CENTRE D'HÉBERGEMENT

- Centre d'accueil communautaire, organisation communautaire
- Camp de migrants
- Refuge, centre d'hébergement d'urgence
- Banque alimentaire
- Country club/club social
- Gay pride (événements de célébration de la fierté LGBT, marches)
- Autre
- Aucun de ces lieux communautaires

Quel autre lieu communautaire?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX COMMUNAUTAIRES? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels types de lieux extérieurs? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS LIÉES AU TRAITEMENT ET/OU AU SOUTIEN DES PERSONNES CONCERNANT LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET LES AUTRES IST AUPRÈS DES HOMMES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX EXTÉRIEURS - EX.: LIEUX DE DRAGUE EXTÉRIEURS

- Unités mobiles - ex.: bus, van
- Rues, espaces publics
- Lieux de drague extérieurs
- Événements sportifs
- Autre
- Aucun de ces lieux extérieurs

Quel autre lieu extérieur?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS TYPES DE LIEUX EXTÉRIEURS? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels lieux institutionnels/du secteur public? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS LIÉES AU TRAITEMENT ET/OU AU SOUTIEN DES PERSONNES CONCERNANT LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET LES AUTRES IST AUPRÈS DES HOMMES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX INSTITUTIONNELS/SECTEUR PUBLIC - EX.: CENTRE ÉDUCATIF, PRISON

- Centre éducatif
- Prison
- Services sociaux de l'Etat
- Autre
- Aucun de ces lieux institutionnels

Quel autre lieu institutionnel/du secteur public?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX INSTITUTIONNELS/DU SECTEUR PUBLIC? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels lieux privés? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS LIÉES AU TRAITEMENT ET/OU AU SOUTIEN DES PERSONNES CONCERNANT LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET LES AUTRES IST AUPRÈS DES HOMMES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF LIEUX PRIVÉS - EX.: LOGEMENT PRIVÉ, HÔTEL

- Logement privé/domicile
- Maison de convalescence
- Hôtel
- Autre
- Aucun de ces lieux privés

Quel autre lieu privé?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS LIEUX PRIVÉS? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Quels espaces en ligne ou moyens de correspondance? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS LIÉES AU TRAITEMENT ET/OU AU SOUTIEN DES PERSONNES CONCERNANT LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET LES AUTRES IST AUPRÈS DES HOMMES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF EN LIGNE, PAR E-MAIL OU VOIE POSTALE - EX.: SITE WEB, APPLICATION SMARTPHONE, SERVICE POSTAL

- Site internet ou chat en ligne
- Application Smartphone
- Ligne d'écoute
- Média sociaux
- Service postal/courrier - ex.: envoi de préservatifs, kits de dépistage
- Autre
- Aucun de ces espaces ou moyens de correspondance

Quel autre espace en ligne ou moyen de correspondance?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS ESPACES EN LIGNE OU MOYENS DE CORRESPONDANCE? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Dans quel autre lieu, espace, non mentionné ici mènes-tu des activités liées au traitement et/ou au soutien des personnes?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION OÙ MÈNES-TU CES ACTIVITÉS LIÉES AU TRAITEMENT ET/OU AU SOUTIEN DES PERSONNES CONCERNANT LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET LES AUTRES IST AUPRÈS DES HOMMES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE, AUCUN DE CES LIEUX

Temps dédiés aux activités de travailleur-se communautaire

PAGE SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUT CE QUI S'APPLIQUE À TOI): IS ANY OF DONNER DE L'INFORMATION, INTERVENTION - EX.: ACTIVITÉS EN OUTREACH/EXTÉRIEUR, ORIENTATION ET ACCOMPAGNEMENT VERS LE SOIN, ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES - EX.: PRÉPARATION DE RAPPORTS, GESTION OR ANSWER TO QUESTION EN CE QUI CONCERNE LE DÉPISTAGE, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF CONSULTATION ET COUNSELLING, RÉALISATION DE TESTS DE DÉPISTAGES, ORIENTATION VERS LES SERVICES DE SANTÉ, ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES - EX.: RAPPORTS D'ACTIVITÉ, MANAGEMENT OR ANSWER TO QUESTION CONCERNANT LE TRAITEMENT ET/OU LE SOUTIEN AUX PERSONNES, JE SUIS IMPLIQUÉ-E DANS LES ACTIVITÉS SUIVANTES... (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF INFORMATION, INTERVENTION - EX.: AIDE À L'OBSERVANCE, ORIENTATION VERS LE SOIN, ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET ADMINISTRATIVES - EX.: RAPPORTS D'ACTIVITÉ, GESTION

Pense maintenant à toutes les activités dans lesquelles tu es impliqué-e en tant que travailleur-se communautaire, et au temps que tu dois consacrer à chacune d'entre elles.

Au cours des 12 derniers mois, comment s'est réparti ton temps de travailleur-se communautaire entre les activités suivantes:

NB: la somme de tes réponses devraient être égale à 100% mais il n'est pas nécessaire que cela soit parfait.

Prévention du VIH, des hépatites virales et/ou des autres IST

Dépistage du VIH, des hépatites virales et/ou des autres IST

Activités liées au **traitement et/ou au soutien des personnes** pour le VIH, les hépatites virales et/ou autres IST

SECTION 4: Avec qui travailles-tu (clients, usagers)

Cette section s'intéresse aux clients/ usagers pour lesquels tu travailles et tes relations avec eux. Si tu ne mènes pas d'activité de travailleur-se communautaire actuellement, merci de répondre en fonction de ta plus récente expérience au cours des 12 derniers mois.

Quelles sont les trois populations avec lesquelles tu travailles **le plus souvent** dans le cadre de tes activités de travailleur-se communautaire? (3 réponses maximum)

MAXIMUM OF 3 ANSWERS CAN BE SELECTED

- Hommes gays, bisexuels et autres HSH
- Femmes lesbiennes, bisexuelles et autres femmes ayant des rapports sexuelles avec des femmes (FSF)
- Personnes trans
- Adolescents/jeunes
- Etudiants
- Minorités ethniques
- Croyants (groupes religieux ou individus)
- Personnes handicapées ou ayant des difficultés d'apprentissage
- Migrants
- Travailleur-se-s du sexe
- Personnes sans-abri
- Personnes vivant avec le VIH/Sida
- Usagers de drogue (injectable ou non)
- Population générale, mais comprenant également les hommes gays, bisexuels et autres MSM
- Délinquants, détenus, personnes en période probatoire
- Personnes âgées
- Parents, enfants et familles

Maintenant, en pensant **uniquement** aux actions de soutien en santé sexuelle auprès des gays, bisexuels et autres HSH en lien avec le VIH/Sida, les hépatites virales et les IST, avec quel groupe d'âge travailles-tu **le plus souvent**?

- Les moins de 25 ans principalement
- Les plus de 25 ans principalement
- Les deux

Dans une semaine "classique" de 7 jours, auprès de combien de gays, bisexuels et autres HSH offres-tu un soutien en santé sexuelle en lien avec le VIH/Sida, les hépatites virales et les IST?

- Moins de 5 personnes
- De 6 à 9 personnes
- De 10 à 49 personnes
- De 50 à 249 personnes
- Plus de 250 personnes
- Ne sais pas

Selon toi, les hommes gays, bisexuels et autres HSH ont "confiance" ou se sentent à l'aise vis-à-vis de l'accompagnement ou du soutien que **tu** leur offres?

- Pas du tout
- A peine
- Modérément
- Extrêmement
- Ne sais pas

Selon toi, les hommes gays, bisexuels et autres HSH ont "confiance" ou se sentent à l'aise vis-à-vis de **ton organisation/association**?

- Pas du tout
- A peine
- Modérément
- Extrêmement
- Ne sais pas

SECTION 5: barrières limitant les activités de travailleur-se communautaire

Dans cette section, nous nous intéressons aux problèmes qui peuvent influencer ton action en tant que travailleur-se communautaire, et aussi de quelles manières cela pourrait être amélioré. Si tu n'exerces pas actuellement en tant que travailleur-se communautaire, merci de répondre en fonction de ton expérience la plus récente au cours des 12 derniers mois.

En pensant à toutes tes activités de travailleur-se communautaire, merci de choisir les **principaux problèmes que tu peux avoir à titre individuel** et qui peuvent gêner ton travail. (chwIssues_individual)

- Je manque de temps pour mener mes actions (salarié-e ou volontaire)
- Je fais beaucoup d'heures, parfois des horaires difficiles (salarié-e ou volontaire)
- Je manque de connaissances
- J'ai des soucis personnels ou des craintes à propos du fait d'être un-e travailleur-se communautaire
- Je ne suis pas issu-e de la communauté gay/bisexuel/HSB
- J'ai un bas salaire ou pas de salaire du tout
- Aucun problème au niveau individuel

Merci de choisir les **principaux problèmes liés à ton organisation** qui peuvent gêner ton travail. (chwIssues_organisation)

- Réduction des financements
- Manque d'espace pour les activités de l'organisation
- Manque d'objectifs clairs, lignes stratégiques
- Accès limité ou inexistant à la formation
- Discordes au sein de l'organisation
- Peu de coordination entre les activités
- Peu de communication au sein de l'organisation
- Manque de supervision
- Réduction du personnel
- Accès limité ou inexistant aux services de santé (médecins, infirmier-ères, cliniques)
- Peu de coopération avec les services de santé (médecins, infirmier-ères, cliniques)
- Problèmes d'anonymat et de confidentialité
- Peu de connaissances sur la sexualité ou la thématique LGBT dans les services de santé
- Aucun problème lié à l'organisation

Merci de choisir les **principaux problèmes venant de la communauté** et qui peuvent gêner ton travail. (chwIssues_communities)

- Manque d'intérêt de la part des hommes gays, bisexuels et autres HSH
- Manque de soutien de la part des commerces et/ou lieux gays
- Aucun problème venant de la communauté

Merci de choisir les **principaux problèmes venant de l'ensemble de la société** qui peuvent gêner ton travail. (chwIssues_society)

- Manque de financement des organisations communautaires
- Contraintes légales/réglementaires
- Manque de stratégie nationale pour lutter contre le VIH, ou peu développée
- Stigmatisation liée à l'homosexualité/bisexualité
- Stigmatisation liée au VIH/Sida
- Stigmatisation liée aux hépatites
- Stigmatisation liée aux IST
- Aucun problème venant de la société

SECTION 5 (suite):

Parmi les problèmes que tu as sélectionnés, quels sont ceux qui gênent le plus tes activités de travailleur-se communautaire? (**trois** réponses maximum) (chwIssues_consolidated)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN PENSANT À TOUTES TES ACTIVITÉS DE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE, MERCI DE CHOISIR LES PRINCIPAUX PROBLÈMES QUE TU

PEUX AVOIR À TITRE INDIVIDUEL ET QUI PEUVENT GÊNER TON TRAVAIL. IS ANY OF JE MANQUE DE TEMPS POUR MENER MES ACTIONS (SALARIÉ-E OU VOLONTAIRE), JE FAIS BEAUCOUP D'HEURES, PARFOIS DES HORAIRES DIFFICILES (SALARIÉ-E OU VOLONTAIRE), JE MANQUE DE CONNAISSANCES, J'AI DES SOUCIS PERSONNELS OU DES CRAINTES À PROPOS DU FAIT D'ÊTRE UN-E TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE, JE NE SUIS PAS ISSU-E DE LA COMMUNAUTÉ GAY/BISEXUEL/SHH, J'AI UN BAS SALAIRE OU PAS DE SALAIRE DU TOUT OR ANSWER TO QUESTION MERCI DE CHOISIR LES PRINCIPAUX PROBLÈMES LIÉS À TON ORGANISATION QUI PEUVENT GÊNER TON TRAVAIL. IS ANY OF RÉDUCTION DES FINANCEMENTS, MANQUE D'ESPACE POUR LES ACTIVITÉS DE L'ORGANISATION, MANQUE D'OBJECTIFS CLAIRS, LIGNES STRATÉGIQUES, ACCÈS LIMITÉ OU INEXISTANT À LA FORMATION, DISCORDS AU SEIN DE L'ORGANISATION, PEU DE COORDINATION ENTRE LES ACTIVITÉS, PEU DE COMMUNICATION AU SEIN DE L'ORGANISATION, MANQUE DE SUPERVISION, RÉDUCTION DU PERSONNEL, ACCÈS LIMITÉ OU INEXISTANT AUX SERVICES DE SANTÉ (MÉDECINS, INFIRMIER-ÈRES, CLINIQUES), PEU DE COOPÉRATION AVEC LES SERVICES DE SANTÉ (MÉDECINS, INFIRMIER-ÈRES, CLINIQUES), PROBLÈMES D'ANONYMAT ET DE CONFIDENTIALITÉ, PEU DE CONNAISSANCES SUR LA SEXUALITÉ OU LA THÉMATIQUE LGBT DANS LES SERVICES DE SANTÉ OR ANSWER TO QUESTION MERCI DE CHOISIR LES PRINCIPAUX PROBLÈMES VENANT DE LA COMMUNAUTÉ ET QUI PEUVENT GÊNER TON TRAVAIL. IS ANY OF MANQUE D'INTÉRÊT DE LA PART DES HOMMES GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH, MANQUE DE SOUTIEN DE LA PART DES COMMERCES ET/OU LIEUX GAYS OR ANSWER TO QUESTION MERCI DE CHOISIR LES PRINCIPAUX PROBLÈMES VENANT DE L'ENSEMBLE DE LA SOCIÉTÉ QUI PEUVENT GÊNER TON TRAVAIL. IS ANY OF MANQUE DE FINANCEMENT DES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES, CONTRAINTES LÉGALES/RÈGLEMENTAIRES, MANQUE DE STRATÉGIE NATIONALE POUR LUTTER CONTRE LE VIH, OU PEU DÉVELOPPÉE, STIGMATISATION LIÉE À L'HOMOSEXUALITÉ/BISEXUALITÉ, STIGMATISATION LIÉE AU VIH/SIDA, STIGMATISATION LIÉE AUX HÉPATITES, STIGMATISATION LIÉE AUX IST

MAXIMUM OF 3 ANSWERS CAN BE SELECTED

- Je manque de temps pour mener des actions de travailleur communautaire (travailleur ou volontaire)
- Je fais beaucoup d'heures, parfois des horaires difficiles (travailleur ou volontaire)
- Je manque de connaissances
- J'ai des soucis personnels ou des craintes à propos du fait d'être un-e travailleur-se communautaire
- Je ne suis pas issu-e de la communauté gay/bisexuel/SHH
- J'ai un bas salaire ou pas de salaire du tout
- Réduction des financements
- Manque d'espace pour les activités de l'organisation
- Manque d'objectifs clairs, lignes stratégiques
- Accès limité ou inexistant à la formation
- Discords au sein de l'organisation
- Peu de coordination entre les activités
- Peu de communication au sein de l'organisation
- Manque de supervision
- Réduction du personnel
- Accès limité ou inexistant aux services de santé (médecins, infirmier-ères, cliniques)
- Peu de coopération avec les services de santé (médecins, infirmier-ères, cliniques)
- Problèmes d'anonymat et de confidentialité
- Peu de connaissances sur la sexualité ou la thématique LGBT dans les services de santé
- Manque d'intérêt de la part des hommes gays, bisexuels et autres HSH
- Manque de soutien de la part des commerces et/ou lieux gays
- Manque de financement des organisations communautaires
- Contraintes légales/réglementaires
- Manque de stratégie nationale pour lutter contre le VIH, ou peu développée
- Stigmatisation liée à l'homosexualité/bisexualité
- Stigmatisation liée au VIH/Sida
- Stigmatisation liée aux hépatites
- Stigmatisation liée aux IST

Avec tes propres mots, quelles sont les **trois choses**, qui pourraient rendre tes activités de travailleur-se communautaire plus efficaces dans les 12 mois à venir?

Première chose:

Deuxième chose:

Troisième chose:

SECTION 6: Recrutement des travailleur-se-s communautaires

Cette section s'intéresse à la manière dont tu as été recruté-e en tant que travailleur-se communautaire. Essaie donc de te remémorer l'époque où tu as commencé en tant que travailleur-se communautaire, ou du moment où tu as commencé à t'impliquer dans les activités de travailleur-se communautaire pour soutenir les hommes gays, bisexuels et autres HSH.

Pour quelles raisons t'es-tu engagé-e en tant que travailleur-se communautaire (salarié-e ou volontaire)? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

- Je voulais soutenir les hommes gays, bisexuels et autres HSH
- Je voulais soutenir les personnes vivant avec le VIH/Sida, des hépatites virales et/ou des IST
- Je voulais accéder à une formation
- J'avais besoin d'un emploi
- Bons revenus
- Opportunités de carrière
- Socialisation
- Réseautage
- Pouvoir accéder à des espaces spécifiques
- Pour apprendre, développement personnel
- Je voulais aider dans la prévention du VIH, des Hépatites et/ou des autres IST
- Enseigner, former les autres
- Autre

Pour quelle autre raison as-tu commencé en tant que travailleur-se communautaire?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION POUR QUELLES RAISONS T'ES-TU ENGAGÉ-E EN TANT QUE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE (SALARIÉ-E OU VOLONTAIRE)? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRE

Comment es-tu devenu-e travailleur-se communautaire?

- J'ai contacté une organisation pour devenir volontaire
- J'ai postulé à une annonce pour du volontariat
- J'ai postulé à une annonce pour un emploi rémunéré
- Je travaillais déjà pour l'organisation mais dans un domaine différent
- J'ai été recommandé par des collègues/amis
- Autre

Combien de jobs/volontariats différents as-tu exercé en tant que travailleur-se communautaire menant des actions de soutien en santé sexuelle auprès des hommes gays, bisexuels et autres HSH?

- Un
- Deux ou trois
- Quatre ou cinq
- Six ou plus

En cumulant tous ces postes de travailleur-se communautaire volontaire et/ou salarié, depuis combien de temps es-tu un-e travailleur-se communautaire?

- Moins de 1 an
- Entre 1 et 5 ans
- Entre 6 et 10 ans
- Entre 11 et 20 ans
- Plus de 20 ans

Quand tu as commencé ton poste actuel de travailleur-se communautaire (volontaire ou salarié), était-il nécessaire d'avoir une **formation ou des qualifications** préalables?

- Non
- Oui
- Ne sais pas/Ne me souviens pas

Quels étaient les pré-requis nécessaires en termes de formation ou de qualifications?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUAND TU AS COMMENCÉ TON POSTE ACTUEL DE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE (VOLONTAIRE OU SALARIÉ), ÉTAIT-IL NÉCESSAIRE D'AVOIR UNE FORMATION OU DES QUALIFICATIONS PRÉALABLES? IS ANY OF OUI

Quand tu as commencé ton poste actuel de travailleur-se communautaire (volontaire ou salarié), était-il nécessaire d'avoir **une expérience préalable pertinente**?

- Non
- Oui
- Ne sais pas/Ne me souviens pas

Quel niveau préalable d'expérience était requis approximativement?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUAND TU AS COMMENCÉ TON POSTE ACTUEL DE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE (VOLONTAIRE OU SALARIÉ), ÉTAIT-IL NÉCESSAIRE D'AVOIR UNE EXPÉRIENCE PRÉALABLE PERTINENTE? IS ANY OF OUI

- Aucune expérience requise
- Un mois
- Trois mois
- Six mois
- Douze mois
- Plus de douze mois

SECTION 7: formation et compétences

Cette section s'intéresse à tes compétences et au type de formation (s'il y en a eu) que tu as obtenu au cours de ton activité de travailleur-se communautaire. Si tu n'exerces pas actuellement en tant que travailleur-se communautaire, merci de répondre en fonction de ton expérience la plus récente au cours des 12 derniers mois.

En pensant à ton activité actuelle de travailleur-se communautaire, as-tu reçu une formation?

- Non
- Oui - **en interne**: formation dispensée par l'organisation
- Oui - **en externe** ex.: formation dispensée par un consultant externe, centre de formation, événement externe
- Oui - **les deux** formations en interne et en externe

Quel type de formation as-tu suivi? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN PENSANT À TON ACTIVITÉ ACTUELLE DE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE, AS-TU REÇU UNE FORMATION? IS ANY OF OUI - EN INTERNE: FORMATION DISPENSÉE PAR L'ORGANISATION, OUI - EN EXTERNE EX.: FORMATION DISPENSÉE PAR UN CONSULTANT EXTERNE, CENTRE DE FORMATION, ÉVÉNEMENT EXTERNE, OUI - LES DEUX FORMATIONS EN INTERNE ET EN EXTERNE

- Cours en ligne - ex.: webinars, programmes de formation/cours en ligne, conférences en ligne
- Face-à-face - ex.: séminaires, réunion de travail (workshops), conférences, groupe de travail, apprentissage par les pairs
- Encadrement structuré - ex.: supervision, conseils, cours particuliers (tuteur)
- Observation - ex.: accompagner un collègue pour apprendre, suivre un « modèle »
- Autre type de formation

Quels domaines était couvert par cette formation? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN PENSANT À TON ACTIVITÉ ACTUELLE DE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE, AS-TU REÇU UNE FORMATION? IS ANY OF OUI - EN INTERNE: FORMATION DISPENSÉE PAR L'ORGANISATION, OUI - EN EXTERNE EX.: FORMATION DISPENSÉE PAR UN CONSULTANT EXTERNE, CENTRE DE FORMATION, ÉVÉNEMENT EXTERNE, OUI - LES DEUX FORMATIONS EN INTERNE ET EN EXTERNE

- Prévention du VIH, des hépatites virales et des autres IST
- Dépistage du VIH, des hépatites virales et des autres IST
- Traitement et/ou soutien sur le VIH, les hépatites virales et les autres IST
- Consommation de produits - ex. Chemsex, alcool
- Soutien en santé mentale
- Soutien en santé globale
- Premiers secours/procédures de sécurité/ réanimation cardio-respiratoire (RCR)
- Signalisation, orientation vers d'autres services
- Soutien par les pairs
- Counselling
- Plaidoyer
- Réseautage
- Développement de capacités
- Ecriture de rapports
- Compétence de recherche
- Recherche de financement/réponse à appels d'offres
- Médias sociaux/compétences en informatique
- Langues
- Direction/gestion du personnel
- Communication - ex.: écrire, parler en public
- Renforcement des capacités relationnelles
- Compétences administratives
- Compétence d'enseignement
- Budget/gestion financière
- Sensibilisation aux diverses orientations sexuelles et aux identités de genre
- Connaissance des différentes pratiques sexuelles
- Besoins de santé spécifiques des LGBT
- Autres domaines de formation

Quels autres domaines était couverts par ta formation?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUELS DOMAINES ÉTAIT COUVERT PAR CETTE FORMATION? (COCHER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT) IS ANY OF AUTRES DOMAINES DE FORMATION

Combien de temps environ as-tu passé dans cette formation au cours des 12 derniers mois?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN PENSANT À TON ACTIVITÉ ACTUELLE DE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE, AS-TU REÇU UNE FORMATION? IS ANY OF OUI - EN INTERNE: FORMATION DISPENSÉE PAR L'ORGANISATION, OUI - EN EXTERNE EX.: FORMATION DISPENSÉE PAR UN CONSULTANT EXTERNE, CENTRE DE FORMATION, ÉVÉNEMENT EXTERNE, OUI - LES DEUX FORMATIONS EN INTERNE ET EN EXTERNE

- Pas de formation au cours des 12 derniers mois
- Quelques heures
- Un jour
- Une semaine ou moins
- Quatre semaines ou moins
- Plus de 4 semaines

Qui ou quelle organisation a dispensé cette formation? (cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN PENSANT À TON ACTIVITÉ ACTUELLE DE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE, AS-TU REÇU UNE FORMATION? IS ANY OF OUI - EN INTERNE: FORMATION DISPENSÉE PAR L'ORGANISATION, OUI - EN EXTERNE EX.: FORMATION DISPENSÉE PAR UN CONSULTANT EXTERNE, CENTRE DE FORMATION, ÉVÉNEMENT EXTERNE, OUI - LES DEUX FORMATIONS EN INTERNE ET EN EXTERNE

- Ma propre organisation
- Une organisation spécialisée dans le VIH/Hépatites/IST/santé sexuelle, une ONG etc.
- Une organisation communautaire LGBT, ONG etc.
- Une organisation du secteur de la santé - ex. : hôpital, clinique, médecin généraliste ou autres professionnels de santé
- Une organisation religieuse
- Le gouvernement (échelle nationale, régionale ou locale)
- Une organisation privée - ex. : entreprise à but lucratif
- Centre d'éducation - ex.: lycée, école ou université
- Consultant individuel
- Autre

Qui a payé cette formation?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN PENSANT À TON ACTIVITÉ ACTUELLE DE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE, AS-TU REÇU UNE FORMATION? IS ANY OF OUI - EN INTERNE: FORMATION DISPENSÉE PAR L'ORGANISATION, OUI - EN EXTERNE EX.: FORMATION DISPENSÉE PAR UN CONSULTANT EXTERNE, CENTRE DE FORMATION, ÉVÉNEMENT EXTERNE, OUI - LES DEUX FORMATIONS EN INTERNE ET EN EXTERNE

- Moi-même
- Mon organisation
- Mon organisation et moi-même
- Autre

Qui a payé cette formation?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUI A PAYÉ CETTE FORMATION? IS ANY OF AUTRE

Qui a trouvé cette formation?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN PENSANT À TON ACTIVITÉ ACTUELLE DE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE, AS-TU REÇU UNE FORMATION? IS ANY OF OUI - EN INTERNE: FORMATION DISPENSÉE PAR L'ORGANISATION, OUI - EN EXTERNE EX.: FORMATION DISPENSÉE PAR UN CONSULTANT EXTERNE, CENTRE DE FORMATION, ÉVÈNEMENT EXTERNE, OUI - LES DEUX FORMATIONS EN INTERNE ET EN EXTERNE

- Moi-même
- Mon organisation
- Les deux
- Autre

Qui a trouvé cette formation?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION QUI A TROUVÉ CETTE FORMATION? IS ANY OF AUTRE

Étais-tu autorisé-e à participer à cette formation pendant ton temps de travailleur-se communautaire?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION EN PENSANT À TON ACTIVITÉ ACTUELLE DE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE, AS-TU REÇU UNE FORMATION? IS ANY OF OUI - EN INTERNE: FORMATION DISPENSÉE PAR L'ORGANISATION, OUI - EN EXTERNE EX.: FORMATION DISPENSÉE PAR UN CONSULTANT EXTERNE, CENTRE DE FORMATION, ÉVÈNEMENT EXTERNE, OUI - LES DEUX FORMATIONS EN INTERNE ET EN EXTERNE

- Non
- Oui
- Parfois

SECTION 7 (suite):

Y a-t-il d'autres opportunités de formation pour toi, en cours ou à venir?

COMPULSORY QUESTION

- Non
- Oui
- Ne sais pas

Pour être le plus efficace possible dans tes activités de travailleur-se communautaire, quels seraient les domaines de formation ou de compétence qui te seraient le **plus profitables**? (5 réponses maximum)

COMPULSORY QUESTION

MAXIMUM OF 5 ANSWERS CAN BE SELECTED

- Prévention du VIH, des hépatites virales et des autres IST
- Dépistage du VIH, des hépatites virales et des autres IST
- Traitement et/ou soutien sur le VIH, les hépatites virales et les autres IST
- Consommation de produits - ex. Chemsex, alcool
- Soutien en santé mentale
- Soutien en santé globale
- Premiers secours/procédures de sécurité/ réanimation cardio-respiratoire (RCR)
- Signalisation, orientation vers d'autres services
- Soutien par les pairs
- Counselling
- Plaidoyer
- Réseautage
- Développement de capacités
- Ecriture de rapports
- Compétence de recherche
- Recherche de financement/réponse à appels d'offres
- Médias sociaux/compétences en informatique
- Langues
- Direction/gestion du personnel
- Communication - ex.: écrire, parler en public
- Renforcement des capacités relationnelles
- Compétences administratives
- Compétence d'enseignement
- Budget/gestion financière
- Sensibilisation aux diverses orientations sexuelles et aux identités de genre
- Connaissance des différentes pratiques sexuelles
- Besoins de santé spécifiques des LGBT
- Autres domaines de formation/de compétences

Merci d'ordonner tes réponses par ordre de priorité, avec la plus importante en premier (en haut de la liste).

ANSWERS/ROWS LINKED TO QUESTION: POUR ÊTRE LE PLUS EFFICACE POSSIBLE DANS TES ACTIVITÉS DE TRAVAILLEUR-SE COMMUNAUTAIRE, QUELS SERAIENT LES DOMAINES DE FORMATION OU DE COMPÉTENCE QUI TE SERAIENT LE PLUS PROFITABLES? (5 RÉPONSES MAXIMUM)

== POUR CLASSER LES ÉLÉMENTS, DÉPLACER LES AU-DESSUS DE CETTE LIGNE ==

- Prévention du VIH, des hépatites virales et des autres IST
- Dépistage du VIH, des hépatites virales et des autres IST
- Traitement et/ou soutien sur le VIH, les hépatites virales et les autres IST
- Consommation de produits - ex. Chemsex, alcool
- Soutien en santé mentale

Soutien en santé globale
 Premiers secours/procédures de sécurité/ réanimation cardio-respiratoire (RCR)
 Signalisation, orientation vers d'autres services
 Soutien par les pairs
 Counselling
 Plaidoyer
 Réseautage
 Développement de capacités
 Ecriture de rapports
 Compétence de recherche
 Recherche de financement/réponse à appels d'offres
 Médias sociaux/compétences en informatique
 Langues
 Direction/gestion du personnel
 Communication - ex.: écrire, parler en public
 Renforcement des capacités relationnelles
 Compétences administratives
 Compétence d'enseignement
 Budget/gestion financière
 Sensibilisation aux diverses orientations sexuelles et aux identités de genre
 Connaissance des différentes pratiques sexuelles
 Besoins de santé spécifiques des LGBT
 Autres domaines de formation/de compétences

POUR CLASSER UN ÉLÉMENT, FAITES-LE GLISSER VERS LE HAUT ET VERS LE BAS AVEC LA SOURIS, OU ALLEZ VERS LUI AVEC LA TOUCHE DE TABULATION ET CLASSEZ-LE EN UTILISANT LES FLÈCHES

SECTION 8: Opinion et sentiments vis-à-vis de tes activités de travailleur-se communautaire

Cette section s'intéresse à ton opinion personnelle et à tes sentiments vis-à-vis des activités que tu mènes en tant que travailleur-se communautaire. Si tu n'exerces pas actuellement en tant que travailleur-se communautaire, merci de répondre en fonction de ton expérience la plus récente au cours des 12 derniers mois.

Merci de ne pas trop réfléchir à chacune des affirmations suivantes et de répondre le plus spontanément possible.

Pense à ton quotidien de tous les jours, y compris tes activités de travailleur-se communautaire. Dans quelle mesure les affirmations suivantes s'appliquent à toi?

	Ne s'applique pas du tout à moi	S'applique à peine à moi	S'applique modérément à moi	S'applique totalement à moi
C'est facile pour moi de persister et d'accomplir mes propres objectifs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je suis confiant-e sur le fait de pouvoir faire face de manière efficace à des événements inattendus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je peux trouver les moyens d'obtenir ce que je voulais même si quelqu'un s'oppose à moi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je sais que je peux toujours faire face à l'imprévu car je suis débrouillard-e .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je sais rester calme face aux difficultés car je peux compter sur ma capacité à surmonter les épreuves.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quoi qu'il se passe, je suis généralement capable de gérer la situation.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lorsque tu penses à ton rôle en tant que travailleur-se communautaire, quel est ton niveau de satisfaction concernant...

	Très insatisfait-e	Assez insatisfait-e	Ni satisfait-e ni insatisfait-e	Assez satisfait-e	Très satisfait-e
La diversité du travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'opportunité de mettre à profit mes compétences	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La liberté dans la méthode de travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

La quantité de responsabilité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les conditions physiques de travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les horaires de travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La reconnaissance du travail fourni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les collègues et autres membres de l'organisation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mon niveau de revenu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'opportunité d'acquérir de nouvelles compétences	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Maintenant, de façon générale, quel est ton niveau de satisfaction concernant l'ensemble de tes activités de travailleur-se communautaire?

- Très insatisfait-e
- Assez insatisfait-e
- Ni satisfait-e ni insatisfait-e
- Assez satisfait-e
- Très satisfait-e

Dans quelle mesure es-tu d'accord ou pas d'accord avec les affirmations suivantes?

	Pas d'accord du tout	Pas d'accord	Ni d'accord ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
L'homosexualité est moralement acceptable pour moi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je serais heureux-se d'avoir un homme gay, bisexuel ou HSH comme voisin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je suis à l'aise pour discuter de l'homosexualité en public.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SECTION 9: Connaissances

Dans cette section, nous nous intéressons à ton niveau de connaissance vis-à-vis du VIH/Sida, des hépatites virales et des autres IST en lien avec tes activités de travailleur-se communautaire.

Concernant le VIH/Sida, **dans quelle mesure es-tu confiant-e** vis-à-vis de tes connaissances en...
(1 = pas confiant-e du tout et 5 = très confiant-e)

AVERAGE VALUES CALCULATED

Prévention

Dépistage

Traitements/soutien aux personnes

Concernant les hépatites B et C, **dans quelle mesure es-tu confiant-e** vis-à-vis de tes connaissances en...
(1 = pas confiant-e du tout et 5 = très confiant-e)

AVERAGE VALUES CALCULATED

Prévention

Dépistage

Traitements/soutien aux personnes

Concernant les IST, **dans quelle mesure es-tu confiant-e** vis-à-vis de tes connaissances en...
(1 = pas confiant-e du tout et 5 = très confiant-e)

AVERAGE VALUES CALCULATED

Prévention

Dépistage

Traitements/soutien aux personnes

SECTION 10: Quelques questions pour terminer...

Dans cette dernière section, nous voulons simplement en savoir un peu plus sur toi. Certaines questions peuvent être assez personnelles. Nous voulons comprendre comment tu es éventuellement lié-e personnellement aux communautés avec lesquelles tu travailles. Souviens-toi que toutes tes réponses sont anonymes et qu'elle ne peuvent en aucun cas permettre de remonter jusqu'à toi.

As-tu déjà reçu le résultat d'un dépistage du VIH?

- NON
- Oui

As-tu été diagnostiqué positif-ve pour le VIH?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION AS-TU DÉJÀ REÇU LE RÉSULTAT D'UN DÉPISTAGE DU VIH? IS ANY OF OUI

- Non
- Oui

As-tu déjà consommé des drogues illégales?

- Non
- Oui
- Je préfère ne pas répondre

As-tu déjà consommé des drogues illégales par injection? (Autres que les anabolisants, les stéroïdes ou des médicaments)

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION AS-TU DÉJÀ CONSOMMÉ DES DROGUES ILLÉGALES? IS ANY OF OUI

- Non, jamais
- Oui, au cours des 12 derniers mois
- Oui, il y a plus de 12 mois

As-tu déjà consommé des drogues illégales comme le cannabis, la cocaïne, le GHB, la kétamine (hors voie injectable)?

QUESTION SHOWN WHEN ANSWER TO QUESTION AS-TU DÉJÀ CONSOMMÉ DES DROGUES ILLÉGALES? IS ANY OF OUI

- Non, jamais
- Oui, au cours des 12 derniers mois
- Oui, il y a plus de 12 mois

Quel est ton état de santé en général? Il est...

- Très bon
- Bon
- Moyen
- Mauvais
- Très mauvais

Nous voudrions savoir comment tu te sens actuellement. Pour chacune des 5 affirmations, merci d'indiquer ce qui est le plus proche de ce que tu as ressenti au cours des deux dernières semaines.

	A aucun moment	A certains moments	Moins de la moitié du temps	Plus de la moitié du temps	La plupart du temps	Tout le temps
Je me suis senti-e joyeux-se et de bonne humeur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti-e calme et détendu-e	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti-e actif-ve et vigoureux-se	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis levé-e en me sentant frais-aîche et reposé-e	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma vie quotidienne a été remplie de choses qui m'intéressent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Et pour finir, nous voudrions savoir si tu as des commentaires à faire sur cette enquête.

[Pages de fin]

[Il est temps de soumettre tes réponses!](#)

Bravo et merci d'avoir pris le temps de répondre à l'enquête. Toutes tes réponses nous permettront de mieux comprendre ce dont les travailleur-se-s communautaire-s peuvent avoir besoin.

Now please press 'submit answers'.