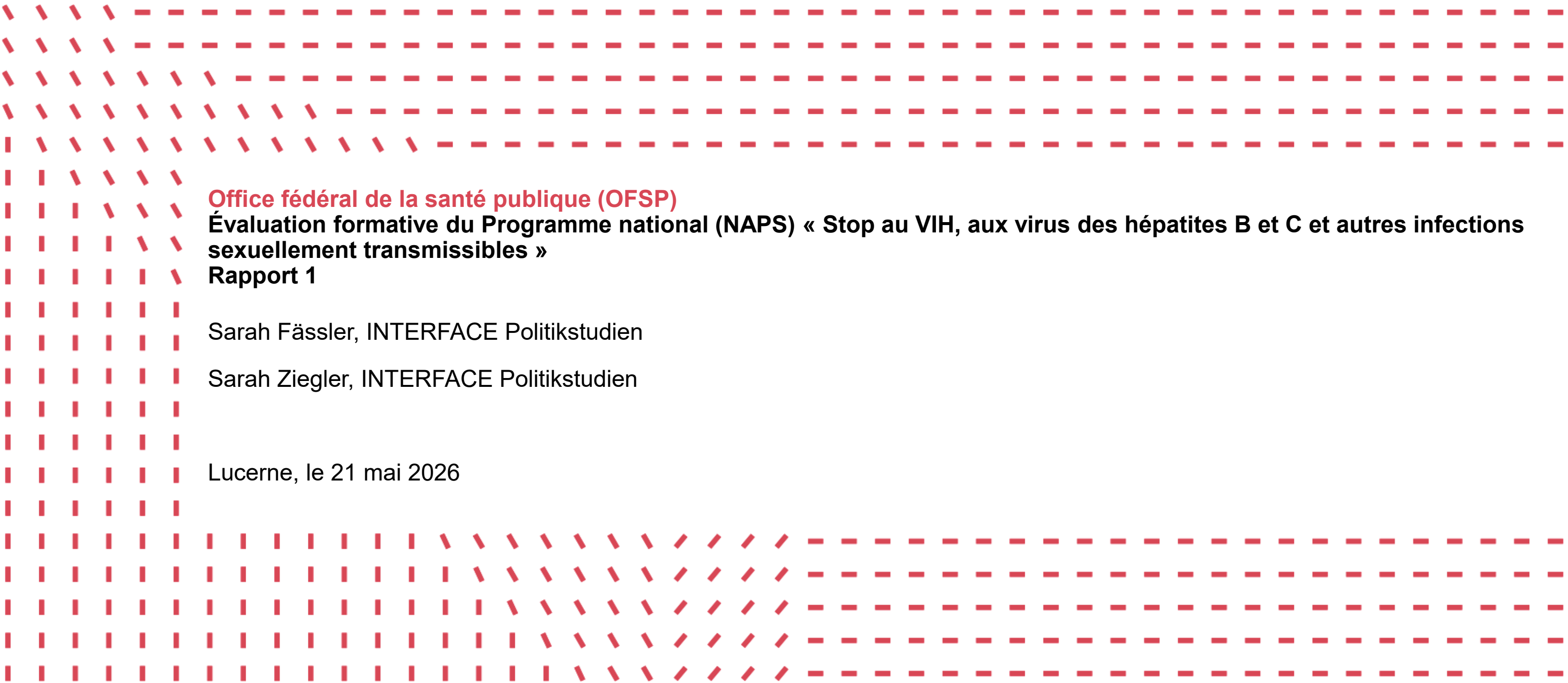




Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Évaluation formative du Programme national (NAPS) « Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et autres infections sexuellement transmissibles »
Rapport 1

Sarah Fässler, INTERFACE Politikstudien

Sarah Ziegler, INTERFACE Politikstudien

Lucerne, le 21 mai 2026

Mentions légales

<i>Durée de la phase I de l'évaluation :</i>	juillet 2025 à avril 2026
<i>Période de collecte des données :</i>	août 2025 à novembre 2025
<i>Direction du projet d'évaluation à l'OFSP :</i>	Christine Heuer, Service Évaluation et recherche (E+F)
<i>Méta-évaluation :</i>	L'évaluation a été confiée par l'OFSP à un prestataire externe afin d'obtenir une réponse indépendante, reposant sur des fondements scientifiques, à des questions essentielles. Il est donc possible que l'interprétation des , les conclusions et les éventuelles recommandations faites à l'OFSP, ainsi qu'à d'autres acteurs, divergent de l'avis exprimé par l'OFSP ou de sa position. Le projet de rapport a fait l'objet d'une-méta évaluation par le service Évaluation et recherche de l'OFSP. Cette méta évaluation (contrôle qualité scientifique et éthique d'une évaluation) repose sur les critères de qualité de la Société suisse d'évaluation (standards SEVAL). Ses , qui incluent des avis de membres du groupe d'accompagnement de l'évaluation, ont été communiqués à l'équipe chargée de l'évaluation et ont été pris en compte dans le présent rapport après s'être assuré de l'indépendance de l'évaluation.
<i>Référence :</i>	Office fédéral de la santé publique, 3003 Berne, Service Évaluation et recherche (E+F), https://www.bag.admin.ch/fr/rapports-devaluation
<i>Adresse de correspondance :</i>	INTERFACE Politikstudien Sarah Fässler faessler@interface-pol.ch 041226 04 26

Table des matières

Introduction	4
Évaluation du NAPS: Objectifs, mandat et objets d'évaluation	5
Évaluation du NAPS: Questions d'évaluation, méthodes et livrables	6
Rapport 1: Objectif et méthodes	7
Rapport 1: Limites de l'approche méthodologique	8
Aperçu (surveillance, gouvernance)	9
Modèle d'impact	10
Questions et méthodes d'évaluation	11
Contexte	12
Axe prioritaire : stratégie de dépistage	13
Modèle d'impact	14
Questions et méthodes d'évaluation	15
Axe prioritaire : accès à la PrEP	16
Modèle d'impact	17
Questions et méthodes d'évaluation	18
Axe prioritaire : mesures VHB et VHC	19
Modèle d'impact	20
Questions et méthodes d'évaluation	21
Axe prioritaire : travail de prévention de proximité	22
Modèle d'impact	23
Questions et méthodes d'évaluation	24
Axe prioritaire : la prévention dans le système pénitentiaire	25
Modèle d'impact	26
Questions et méthodes d'évaluation	27
Index des abréviations	28

Introduction

Objectifs, mandat et objets de l'évaluation formative du NAPS

Objectifs de l'évaluation, mandat confié à Interface

- Fournir des connaissances pertinentes pour définir des orientations ou des actions concernant le concept, le pilotage, la mise en œuvre et les effets du NAPS
- Identifier les potentiels d'optimisation en matière de pilotage, de mise en œuvre des mesures clés et concernant leur efficacité
- Formuler des recommandations aux niveaux politique, stratégique et opérationnel

Objets d'évaluation

Input, processus, produits, réalisation et impact dans les domaines d'action suivants :

- Champ d'action 1 (Surveillance) : recueil minimal de données en complément des données issues du système de déclaration obligatoire
- Champs d'action 2-4, axés sur les cinq thèmes prioritaires suivants :
 - Dépistage
 - Mesures relatives à l'hépatite B (VHB) et à l'hépatite C (VHC)
 - Accès à la prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP)
 - Travail de prévention de proximité
 - Prévention en milieu carcéral
- Champ d'action 5 (Gouvernance)

Questions d'évaluation, méthodes et livrables de l'évaluation formative du NAPS



Rapport 1 (diapositives)

Présentation devant le groupe de pilotage et devant le groupe de pilotage et le groupe d'accompagnement



Rapport 2 (diapositives)

Présentation devant le groupe de pilotage et devant le groupe de pilotage et le groupe d'accompagnement



Rapport final (PDF)

Présentation devant le groupe de pilotage et devant le groupe de pilotage et le groupe d'accompagnement

Questions d'évaluation

- Modèle d'impact global pour les questions d'évaluation relatives au processus (Q2-Q5), à l'impact (Q10, Q11) et au contexte (Q11)
- Modèles d'impact spécifiques pour les questions d'évaluation relatives au processus (Q1), aux produits (Q6, Q7), et à la réalisation (Q8) concernant les cinq axes thématiques

Méthodes

- 1 entretien exploratoire OFSP
- Analyse des demandes et des rapports finaux des partenaires délivrant des prestations

Questions d'évaluation

- Processus : progrès dans la mise en œuvre des activités (Q1), opportunité de l'organisation du programme (Q2) et des processus de mise en œuvre (Q3), efficacité et efficience de l'utilisation des ressources (Q4), coordination des interfaces (Q5).
- Produits: fourniture de prestations et atteinte des objectifs (Q6), prestations éprouvées et défis liés à l'atteinte des objectifs (Q7)
- Contexte : facteurs influençant le processus et les produits (Q11)

Méthodes

- Entretiens individuels avec 9 acteurs nationaux (Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles, Aide Suisse contre le Sida, Santé Sexuelle Suisse, SwissPrEPared, Unité de direction Assurance maladie et accidents OFSP, association Hépatite Suisse, Centre suisse de compétence en matière d'exécution des sanctions pénales, médecins pénitentiaires suisses, représentation du SEM pour les centres d'asile fédéraux, Réseau national pour les droits des travailleurs·euses du sexe ProCoRe)
- 8 représentant·e·s cantonaux·ales
- 3 checkpoints
- 5 services spécialisés en santé
- 5 hôpitaux
- 6 cabinets de médecins de famille
- 5 services spécialisés dans la prévention auprès des travailleurs·euses du sexe et des personnes issues de pays à forte prévalence
- Demandes et rapports finaux 2024/2025

Questions d'évaluation

- Réalisation : atteinte des objectifs chez les personnes issues des groupes clés (notoriété, utilité, satisfaction et effets sur les compétences pour agir) (Q8)
- Impact: évolution des données épidémiologiques vers les objectifs d'élimination (VIH/VHB/VHC) et de réduction (IST) (F9), raisons d'une évolution indésirable (Q10)
- Contexte : Facteurs influençant les et l'impact (Q11)

Méthodes

- Entretiens individuels avec 9 acteurs nationaux , 8 représentant·e·s cantonaux·ales et 24 services spécialisés / établissements de santé (cf. Rapport 2)
- Entretiens individuels avec 5 représentant·e·s de groupes clés (Pinkcross, Milchjugend, Transgender Network Switzerland, Aspasia, Conseil positif)
- 3 focus groups avec des groupes clés
- Analyse de rapports de recherche
- Analyse de données secondaires (statistiques annuelles sur le VIH/IST 2024-2027)

Rapport 1: Objectif et méthodes

Objectifs des modèles d'impact

- Délimitation du NAPS global aux champs d'action Surveillance et Gouvernance ainsi qu'à cinq axes prioritaires dans les trois autres champs d'action du programme
- Identification des activités, prestations et effets pertinents dans ces champs d'action et axes prioritaires
- Mise en évidence des facteurs contextuels possibles
- Attribution des questions et méthodes d'évaluation aux objets d'évaluation
- Mise en évidence des limites du design d'évaluation
- Base pour le développement d'instruments de collectes de données

Processus d'élaboration

1. Analyse documentaire (notamment NAPS, priorités, demandes, rapports intermédiaires et finaux des ONG)
2. Entretien de groupe exploratoire avec des représentants des sections Prévention et promotion (P&P), Contrôle des infections et mesures de lutte (I&B) et Évaluation épidémiologique (EPI) de l'OFSP
3. Ébauche des modèles d'impact
4. Révision du contenu avec des représentants des sections prévention et promotion, contrôle des infections et mesures de lutte et évaluation épidémiologique de l'OFSP
5. Révision méthodologique avec des représentants de la section Évaluation et recherche (E+F)
6. Validation par le groupe de pilotage de l'évaluation
7. Validation par le groupe d'accompagnement de l'évaluation
8. Méta-évaluation

Rapport 1: Limites de l'approche méthodologique

Lors de l'élaboration des modèles d'impact, les limites suivantes de l'approche méthodologique sont apparues :

- Dans une évaluation formative, l'accent est mis sur l'apprentissage. C'est pourquoi l'évaluation s'appuie principalement sur des méthodes qualitatives. Celles-ci se prêtent bien à l'analyse approfondie des relations de cause à effet, à l'identification des problèmes et à la mise en évidence des potentiels d'optimisation. Les enseignements tirés peuvent être étayés plus largement par des enquêtes quantitatives dans le cadre d'une éventuelle évaluation sommative, afin de dresser un bilan du programme.
- Produits : comme aucun objectif n'a été formulé pour le NAPS, il n'est pas possible de définir des indicateurs quantitatifs, mais seulement de procéder à une appréciation qualitative de ces objectifs. Cela vaut également pour une éventuelle évaluation sommative.
- Réalisation : jusqu'en 2024, les données relatives au nombre de tests VIH/IST effectués et de vaccinations contre le VHB ont été collectées à l'aide du système de conseil et de saisie de données en ligne BerDa (Beratungsleitfaden und Datenverwaltungssystem für VCT-Stellen). Ce système n'est toutefois plus utilisé depuis 2025.
- Impact : les variations de l'incidence du VIH, du VHB, du VHC et des IST peuvent être identifiées sur la base des statistiques annuelles de l'OFSP relatives au VIH, au VHB, au VHC et aux IST. En l'absence de données fiables sur les tests, les raisons d'une éventuelle variation de l'incidence ne peuvent être identifiées qu'à partir d'une appréciation subjective des acteurs de la mise en œuvre interrogés.

Modèle d'impact global du NAPS

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact
Bases légales – Loi et ordonnances sur les épidémies – Bases légales cantonales Ressources OFSP – Budget global 1,15 million de CHF (6,4 postes à plein temps OFSP, indemnisation campagne Love Live, CFIST, etc.) – Aides financières des associations faitières et des services régionaux spécialisés 3,65 millions de CHF – Financement de la coordination et de l’information Ressources cantons et villes – Financement de structures	Champ d’action 1 : Surveillance OFSP – Feuille de route Surveillance : CA1.1, a Cantons et villes Organisations	– Ensemble minimal de données en complément des données issues du système de déclaration obligatoire	– Objectif 1.1	D’ici 2030 : – Aucune transmission du VIH, du VHB et du VHC – Baisse de l’incidence des IST
	Champ d’action 2 : Information, sensibilisation et renforcement des compétences pour agir (précisions dans le modèle d’impact sur les axes prioritaires) OFSP – <i>VHB/VHC : CA2.1, d/e</i> – <i>Prévention dans le système pénitentiaire : CA2.1, b</i> Cantons et villes – <i>VHB/VHC : CA2.1, d</i> Organisations – <i>VHB/VHC : CA2.1, d/</i> – <i>Prévention dans le système pénitentiaire : CA2.1, b</i>	– <i>VHB/VHC : CA2.1, d/e</i> – <i>Prévention dans le système pénitentiaire : CA2.1, b</i>	– Objectif 2.1 – Objectif 2.1	
	Champ d’action 3 : Offres performantes, reliées et intégrées (précision dans le modèle d’impact sur les axes prioritaires) OFSP – <i>Stratégie de dépistage : CA3.2, b</i> – <i>VHB/VHC : CA3.2, b</i> – <i>Prévention dans le système pénitentiaire : CA3.2, c</i> Cantons et villes – <i>Stratégie de dépistage : CA3.2, b</i> – <i>VHB/VHC : CA3.2, a/b</i> Organisations – <i>Stratégie de dépistage : CA3.2, b</i> – <i>VHB/VHC : CA3.2, a/b</i> – <i>Prévention dans le système pénitentiaire : CA3.2, c</i>	– <i>Stratégie de dépistage : CA3.2, b</i> – <i>VHB/VHC : CA3.2, b</i> – <i>Prévention dans le système pénitentiaire : CA3.2, c</i>	– Objectif 3.2 – Objectif 3.2 – Objectif 3.2	
	Champ d’action 4 : Égalité d’accès aux offres de prévention et de traitement (précisions dans le modèle d’impact sur les axes prioritaires) OFSP – <i>PrEP VIH : CA4.1, b</i> – <i>VHB/VHC : CA4.2, b</i> – <i>Prévention dans le système pénitentiaire : CA4.1, b</i> Cantons et villes – <i>VHB/VHC : CA4.2, b/d</i> – <i>Travail de prévention de proximité : CA4.1, b</i> – <i>Prévention dans le système pénitentiaire : CA4.2, b</i> Organisations – <i>PrEP VIH : CA4.1, b</i> – <i>VHB/VHC : CA4.2, b/c</i> – <i>Travail de prévention de proximité : CA4.1, c</i> – <i>Prévention dans le système pénitentiaire : CA4.2, b</i>	– <i>Prévention du VIH : CA4.1, b</i> – <i>VHB/VHC : CA4.2, b/c/d</i> – <i>Prévention active : CA4.1, b/c/d/e</i> – <i>Prévention dans le système pénitentiaire : CA4.2, b</i>	– Objectif 4.1 – Objectif 4.1, 4.2 – Objectif 4.1 – Objectif 4.2	
	Champ d’action 5 : Coordination et gouvernance OFSP – <i>Organisation interne à l’OFSP : instances d’échange entre les sections NAPS, avec représentants d’autres stratégies, direction de la division et de l’unité de direction (CA5.2, a/c)</i> – <i>Organisation avec les parties prenantes : plateforme de gouvernance (CA5.1, a)</i> – <i>Processus : définition des priorités, planification continue (CA5.1, a) Examen des demandes d’aide financière (CA5.1, b)</i> Cantons et villes – Échange toutes les deux semaines entre les médecins cantonaux et la direction de l’OFSP (CA5.2, a) – Participation à la plateforme de gouvernance (CA5.1, a) – Participation à la définition des priorités et à la planification continue (CA5.1, a) Organisations – Échange bilatéral entre la section prévention et promotion de l’OFSP et les associations faitières et les services régionaux spécialisés sur les aides financières (CA5.1 b) – Participation à la plateforme de gouvernance (CA5.1, a) – Participation à la définition des priorités et à la planification continue (CA5.1, a)	– Instances d’échange, de mise en œuvre et de coordination (CA5.2, a) – Document Priorités de mise en œuvre (CA5.1, a) – Aides financières (CA5.1 b)	– Objectif 5.2 – Objectif 5.1	

Questions et méthodes d’évaluation (Focus gouvernance et surveillance)

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact
Tous les CA	Champ d’action 1 : Surveillance Champ d’action 5 : Coordination et gouvernance			Tous les CA
Question d’évaluation 4 L'OFSP utilise-t-il les ressources disponibles de manière appropriée, efficace et efficiente ?	Question d’évaluation 2 Dans quelle mesure l’organisation du programme est-elle opportune (p. ex. composition, possibilités de pilotage) ? Question d’évaluation 3 Les processus de mise en œuvre sont-ils appropriés (p. ex. planification continue, définition des priorités avec les cantons et d’autres acteurs, communication) ? Question d’évaluation 5 Dans quelle mesure les interfaces avec d’autres stratégies, plans d’action et activités sont-elles coordonnées et traitées efficacement ?	Les questions et méthodes d’évaluation relatives aux produits et à la réalisation sont présentées dans les modèles d’impact spécifiques à chaque thème		Question d’évaluation 9 Les données épidémiologiques évoluent-elles dans le sens de l’impact souhaité ? Question d’évaluation 10 Si non, quelles en sont les raisons (processus, produits, réalisation, contexte) ?
Entretiens semi-directifs Acteurs nationaux Acteurs régionaux Groupes clés représentés Analyse documentaire				Entretiens semi-directifs Analyse des données et des documents
dans le rapport 2 en 2027 et dans le rapport final en 2028				dans le rapport final 2028

Questions et méthodes d’évaluation (contexte)

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact
	Champ d’action 1 : Surveillance			
	Champ d’action 2 : Information, sensibilisation et renforcement des compétences pour agir			
	Champ d’action 3 : Offres performantes, reliées et intégrées			
	Champ d’action 4 : Égalité d’accès aux offres de prévention et de traitement			
	Champ d’action 5 : Coordination et gouvernance			

Question d’évaluation 11 :

- Quels facteurs contextuels influencent la mise en œuvre et la réalisation des objectifs du NAPS ? Quelle appréciation porter sur ces influences ?
- Par exemple, les coupes budgétaires au niveau fédéral et cantonal

– Par exemple, les adaptations de la LAMal (p. ex. rémunération des prestations, augmentation de la franchise/quote-part)

– Par exemple, les progrès médicaux et preuves scientifiques

– Par exemple, les tests sans rendez-vous dans les laboratoires sans obligation de déclaration

– Par exemple, les nouveaux agents pathogènes ou bactéries résistantes aux antibiotiques

– Par exemple, les changement de groupe clé

– Par exemple, les évolutions internationales (par exemple, suspension du PEPFAR)

Entretiens semi-directifs

Acteurs nationaux : entretien de groupe avec des représentants des sections prévention et promotion, contrôle des infections et mesures de lutte et évaluation épidémiologique de l'OFSP, Commission fédérale pour les questions relatives aux infections sexuellement transmissibles, Aide Suisse contre le Sida, Santé sexuelle Suisse, SwissPrEPared, OFSP, UD KUV, Association Hépatite Suisse, Centre suisse de compétences en matière d’exécution des sanctions pénales (CSCSP), Conférence des médecins pénitentiaires suisses (CMPS), , ProCoRe

Acteurs régionaux : cantons (AG, BE, GE, TI, SG, SZ, VD, ZH) et, dans ces cantons 3 checkpoints, 5 services spécialisés en santé sexuelle, 5 hôpitaux, 5 cabinets de médecins généralistes, 5 services spécialisés de ProCoRe et auprès de personnes originaires de pays à prévalence élevée, Point de contact et d’accueil pour les personnes consommant des substances (GREA, 1 structure en Suisse alémanique)

Groupes clés représentatifs : Pinkcross, Milchjugend. Transgender Network Schweiz, Aspasie. Positivrat

3 focus groups avec des groupes clés

Personnes issues de pays à forte prévalence, jeunes HSH

Analyse de documents et de données

Rapports de recherche
Statistiques annuelles sur le VIH/les IST 2024-2027

dans le rapport final 2028

Axe prioritaire

Stratégie de dépistage

Modèle d’impact spécifique de l’axe prioritaire dépistage (VIH, VHB, VHC, syphilis, gonorrhée)

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact
	Champ d’action 2 : Information, sensibilisation et renforcement des compétences pour agir OFSP – Ne fait pas partie de l’axe prioritaire Cantons et villes – Ne font pas partie de l’axe prioritaire Organisations – Ne font pas partie de l’axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l’axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l’axe prioritaire	
	Handlungsfeld 3: Wirksame integrierte und vernetzte Angebote OFSP (I&B, EPI, P&P, Droit, UD KUV) Commission fédérale (CFIST) – Clarification approfondie des mesures à prendre dans le domaine des dépistages – Clarification de la gouvernance (responsabilités, coordination, financement) et des conditions-cadres pour le développement des offres de dépistages – Prise en compte des de l’évaluation formative dans ces clarifications (HF3.2, b) ¹⁾ Cantons et villes – Identification des forces, des faiblesses et des potentiels d’optimisation des offres de dépistage existantes (notamment en matière de financement et d’accès aux personnes clés) dans le cadre de l’évaluation formative (HF3.2, b) ¹⁾ ONG, représentant·e·s du système pénitentiaire et du domaine de l’asile, etc. – Identification des forces, des faiblesses et des potentiels d’optimisation des offres de dépistage existantes (notamment en matière de financement et d’accès aux personnes clés) dans le cadre de l’évaluation formative (HF3.2, b) ¹⁾ – Révision et adaptation des recommandations en matière de dépistage sur la base d'une analyse des besoins, en collaboration avec les cantons, les villes et d'autres organisations ²⁾ – Adaptation des offres de dépistage destinées aux personnes issues de groupes clés, selon les recommandations (HF3.2, b) ²⁾ – Adaptation des offres de dépistage destinées aux personnes issues de groupes clés, selon les recommandations (HF3.2, b) ²⁾	– Offres de dépistages fondées sur des données probantes, intégrées et interconnectées pour les personnes issues de groupes clés (CA3.2, b) ²⁾	– Des personnes issues de groupes clés évaluent les offres de dépistage existantes en termes de notoriété, d'utilisation, de satisfaction et de compétences pour agir dans le cadre de l’évaluation formative (HF3.2, b) ¹⁾ – Les personnes issues de groupes clés (en particulier celles présentant des infections asymptomatiques) ont accès à des offres de dépistage efficaces et de haute qualité, fondées sur des bases scientifiques et techniques éprouvées, pratiques et fondées sur des preuves (objectif CA 3.2) ²⁾	
	Champ d’action 4 : Égalité d’accès aux offres de prévention et de traitement OFSP – Ne fait pas partie de l’axe prioritaire Cantons et villes – Ne font pas partie de l’axe prioritaire Organisations – Ne font pas partie de l’axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l’axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l’axe prioritaire	

Légende : 1) = objet de l’évaluation formative, 2) = objet de l’évaluation sommative , I&B = contrôle des infections et mesures de lutte, EPI = évaluation épidémiologique, P&P = prévention et promotion, UD KUV = Unité de direction Assurance maladie et accidents, CFIST = Commission fédérale pour les questions relatives aux infections sexuellement transmissibles

Questions et méthodes d’évaluation (dépistage)

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact
	Champ d’action 3			
Pas de question d’évaluation	Question d’évaluation 1 Quelles activités ont été mises en œuvre par les acteurs principaux depuis le lancement du NAPS dans l’axe prioritaire de dépistage? Où en est la mise en œuvre de ces activités ?	Question d’évaluation 6 Quelles sont les prestations fournies dans l’axe prioritaire du dépistage et dans quelle mesure les objectifs intermédiaires sont-ils atteints ? Question d’évaluation 7 Quelles prestations ont fait leurs preuves et quelles sont celles qui posent le plus de défis en termes de réalisation des objectifs ?	Question d’évaluation 8 Quels sont les objectifs visés pour les personnes issues de groupes clés et comment ceux-ci sont-ils atteints (notoriété, utilité, satisfaction et impact sur les compétences pour agir de ces personnes) ?	Pas de question d’évaluation
Pas de collectes de données	Entretiens semi-directifs <i>Acteurs nationaux</i> : entretien de groupe avec des représentants des sections prévention et promotion, contrôle des infections et mesures de lutte et évaluation épidémiologique de l’OFSP, Commission fédérale pour les questions relatives aux infections sexuellement transmissibles, Aide Suisse contre le Sida, Santé sexuelle Suisse, SwissPrEPared, Association Hépatite Suisse, Centre suisse de compétences en matière d’exécution des sanctions pénales (CSCSP), Conférence des médecins pénitentiaires suisses (CMPS), Représentation du SEM pour les centres d’asile fédéraux, ProCoRe <i>Acteurs régionaux</i> : cantons (AG, BE, GE, TI, SG, SZ, VD, ZH) et, dans ces cantons 3 checkpoints, 5 services spécialisés en santé sexuelle, 5 hôpitaux, 5 cabinets de médecins généralistes, 5 services spécialisés de ProCoRe et auprès de personnes originaires de pays à prévalence élevée, Point de contact et d’accueil pour les personnes consommant des substances (GREa, 1 structure en Suisse alémanique) <i>Groupes clés représentatifs</i> : Pinkcross, Milchjugend. Transgender Network Schweiz, Aspasia. Positivrat		3 focus groups avec des personnes issues de pays à forte prévalence, jeunes HSH	Pas de collectes de données
	Points d’attention – Dans les établissements de santé mentionnés, il convient de veiller à ce que seules les personnes effectuant les tests soient interrogées. – Les hôpitaux participant à l’étude de cohorte sont associés à la stratégie de dépistage de la syphilis et jouent un rôle important dans le dépistage du VHB – Prendre en compte les offres de dépistage PICT et VCT – Questions relatives au comportement en matière de dépistage après un voyage – Questions relatives à l’échange et à la coordination entre les cantons, au sein des cantons et entre les cantons et les organisations non gouvernementales sur le thème du dépistage – Questions visant à identifier des offres de dépistage exemplaires		Limites de l’approche méthodologique selon le concept détaillé – Les données relatives au nombre de vaccinations effectuées reposent sur l’analyse des statistiques annuelles sur le VIH/IST, le VHB et le VHC pour la période 2024-2027 et, dans la mesure où elles sont disponibles, sur les données issues du logiciel de conseil et de gestion des données SURE de l’ASS.	
	dans le rapport 2 en 2027 et dans le rapport final en 2028		dans le rapport final 2028	

Axe prioritaire

Accès à la PrEP contre le VIH

Modèle d’impact spécifique de l’accès à la PrEP contre le VIH

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact
Non évalué dans cet axe prioritaire	Champ d’action 2 : Information, sensibilisation et renforcement des compétences pour agir OFSP – Ne fait pas partie de l’axe prioritaire Cantons et villes – Ne font pas partie de l’axe prioritaire Organisations – Ne font pas partie de l’axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l’axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l’axe prioritaire	Non évalué dans cet axe prioritaire
	Champ d’action 3 : Offres performantes, reliées et intégrées OFSP – Ne fait pas partie de l’axe prioritaire Cantons et villes – Ne font pas partie de l’axe prioritaire Organisations – Ne font pas partie de l’axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l’axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l’axe prioritaire	
	Champ d’action 4 : Égalité d’accès aux offres de prévention et de traitement Conseil fédéral, OFSP (y compris UD KUV), Commission fédérale (CFPP) (CA4.1, b) – Prise en charge ordinaire de la PrEP contre le VIH à compter du 01.01.2027 (« pérennisation de la prise en charge ») Cantons et villes Hôpitaux, médecins généralistes, centres de dépistage et autres services spécialisés) (CA4.1, b) – Prescription de la PrEP conformément à la LAMal Caisses-maladie (CA4.1, b) – Examen de l’indication et prise en charge des coûts correspondants	– Prescription et délivrance de la PrEP contre le VIH	– Les personnes issues de groupes clés ayant besoin d’une PrEP disposent d’offres spécialisées et facilement accessibles, qui sont financièrement abordables, correspondent à leurs besoins et les interpellent suffisamment pour qu’elles y recourent (objectif CA4.1).	

Légende : UD KUV = Unité de direction Assurance maladie et accidents, CFPP = Commission fédérale des prestations générales et des principes

Questions et méthodes d’évaluation (accès PrEP)

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact
	Champ d’action 4			
Pas de question d’évaluation	Question d’évaluation 1 Quelles activités ont été mises en œuvre par les acteurs principaux depuis le lancement du NAPS dans l’axe prioritaire de l’accès à la PrEP ? Où en est la mise en œuvre de ces activités ?	Question d’évaluation 6 Quelles sont les prestations fournies dans l’axe prioritaire « Accès à la PrEP » et dans quelle mesure les objectifs intermédiaires sont-ils atteints ? Question d’évaluation 7 Quelles prestations ont fait leurs preuves et quelles sont celles qui posent le plus de défis en termes de réalisation des objectifs ?	Question d’évaluation n° 8 Quels sont les objectifs visés pour les personnes issues de groupes clés et comment ceux-ci sont-ils atteints (notoriété, utilité, satisfaction et impact sur les compétences pour agir de ces personnes) ?	Pas de question d’évaluation
Pas de collectes de données	Entretiens semi-directifs <i>Acteurs nationaux</i> : entretien de groupe section prévention et promotion de l’OFSP, UD KUV, Commission fédérale pour les questions relatives aux infections sexuellement transmissibles, Aide Suisse contre le Sida, SwissPrEPared, ProCoRe <i>Acteurs régionaux</i> : cantons (AG, BE, GE, TI, SG, SZ, VD, ZH) et, dans ces cantons 3 checkpoints, 5 services spécialisés en santé sexuelle, 5 hôpitaux, 5 cabinets de médecins généralistes, 5 services spécialisés de ProCoRe et auprès de personnes originaires de pays à prévalence élevée, <i>Groupes clés représentatifs</i> : Pinkcross, Milchjugend. Transgender Network Schweiz, Aspasie. Positivrat Analyse des données et des documents Rapports annuels SwissPrEPared		3 focus groups avec des personnes issues de pays à forte prévalence, jeunes HSH	Pas de collectes de données
	Punkte zu beachten – En ce qui concerne les établissements de santé mentionnés, il convient de veiller à ce que seules les personnes qui prescrivent la PrEP et font actuellement partie du programme SwissPrEPared soient interrogées.			
	dans le rapport 2 en 2027 et dans le rapport final en 2028		dans le rapport final 2028	

Axe prioritaire

Mesures contre le VHB et le VHC

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact			
	Champ d'action 2 : Information, sensibilisation et renforcement des compétences pour agir <table><tr><td>OFSP - Soutien financier aux ONG pour la mise en œuvre de l'axe prioritaire VHB et VHC (CA2.1, d/e) </td><td>Cantons et villes - Sensibilisation et réalisation de vaccinations de rattrapage contre l'hépatite B dans les écoles (en particulier pour les migrant·e·s provenant de pays à forte prévalence) (CA2.1, d) </td><td>Professionnels de la santé, ONG (y compris les checkpoints) - Sensibilisation à la vaccination contre le VHB pour les HSH, les personnes transgenres et les travailleurs·euses du sexe (CA2.1 d/e) </td></tr></table>	OFSP Soutien financier aux ONG pour la mise en œuvre de l'axe prioritaire VHB et VHC (CA2.1, d/e)	Cantons et villes Sensibilisation et réalisation de vaccinations de rattrapage contre l'hépatite B dans les écoles (en particulier pour les migrant·e·s provenant de pays à forte prévalence) (CA2.1, d)	Professionnels de la santé, ONG (y compris les checkpoints) Sensibilisation à la vaccination contre le VHB pour les HSH, les personnes transgenres et les travailleurs·euses du sexe (CA2.1 d/e)	- Information sur la vaccination contre le VHB (CA2.1, d) - Vaccinations (de rattrapage) dans les écoles (CA2.1, d)	Les personnes issues de groupes clés (élèves issus de pays à forte prévalence, HSH, personnes transgenres et travailleurs·euses du sexe) disposent de connaissances et d'une conscience de la prévention du VHB (objectif CA2.1).	
	OFSP Soutien financier aux ONG pour la mise en œuvre de l'axe prioritaire VHB et VHC (CA2.1, d/e)	Cantons et villes Sensibilisation et réalisation de vaccinations de rattrapage contre l'hépatite B dans les écoles (en particulier pour les migrant·e·s provenant de pays à forte prévalence) (CA2.1, d)	Professionnels de la santé, ONG (y compris les checkpoints) Sensibilisation à la vaccination contre le VHB pour les HSH, les personnes transgenres et les travailleurs·euses du sexe (CA2.1 d/e)				
	Champ d'action 3 : Offres performantes, reliées et intégrées <table><tr><td>OFSP, CFIST, CFV - Examen de la mise à jour des recommandations de vaccination contre le VHB (CA3.2, b) - Examen de l'utilisation de produits pour les tests réalisés auprès des patients dans le cadre de la révision de la LEp (CA3.2, b) - Examen des recommandations en matière de tests (CA3.2, b) </td><td></td><td>ASS - Révision et publication d'un guide sur le dépistage par l'ASS en collaboration avec les expert·e·s pertinent·e·s (CA3.2, a/b) </td></tr></table>	OFSP, CFIST, CFV - Examen de la mise à jour des recommandations de vaccination contre le VHB (CA3.2, b) - Examen de l'utilisation de produits pour les tests réalisés auprès des patients dans le cadre de la révision de la LEp (CA3.2, b) - Examen des recommandations en matière de tests (CA3.2, b)		ASS Révision et publication d'un guide sur le dépistage par l'ASS en collaboration avec les expert·e·s pertinent·e·s (CA3.2, a/b)	Recommandations actualisées et fondées sur des données probantes en matière de vaccination et de dépistage (CA3.2, b)	Les personnes issues de groupes clés ont accès à des offres de dépistage et de vaccination efficaces et de haute qualité, fondées sur des bases scientifiques et techniques éprouvées, pratiques et fondées sur des preuves (objectif CA3.2).	
OFSP, CFIST, CFV - Examen de la mise à jour des recommandations de vaccination contre le VHB (CA3.2, b) - Examen de l'utilisation de produits pour les tests réalisés auprès des patients dans le cadre de la révision de la LEp (CA3.2, b) - Examen des recommandations en matière de tests (CA3.2, b)		ASS Révision et publication d'un guide sur le dépistage par l'ASS en collaboration avec les expert·e·s pertinent·e·s (CA3.2, a/b)					
Champ d'action 4 : Égalité d'accès aux offres de prévention et de traitement <table><tr><td>OFSP - Sensibilisation des cantons à la vaccination contre le VHB chez les requérants d'asile (CA4.2, b) - Organisation d'une campagne de dépistage du VHC chez les consommateurs de substances </td><td>Cantons et villes - Charger les centres d'asile de réaliser des enquêtes de santé et vacciner contre le VHB (CA4.2, b) - Participation à la campagne de dépistage du VHC 3 - Promotion de l'accès à la vaccination contre le VHB et le VHA pour les HSH, les personnes transgenres et travailleurs·euses du sexe (CA4.1, a) - Après déclaration clinique, garantie du traitement des personnes chez lesquelles une infection chronique par le VHC a été diagnostiquée (CA4.1 d) </td><td>Diverses organisations - Réalisation d'enquêtes de santé et vaccination contre le VHB par les centres d'asile (CA4.2, b) - Organisation d'une campagne de dépistage du VHC - Mise en œuvre de l'accès à la vaccination contre le VHB et le VHA par les ONG et les établissements de santé (CA4.1, c) - Déclaration et traitement du VHC par les établissements de santé (CA 4.1.d) </td></tr></table>	OFSP - Sensibilisation des cantons à la vaccination contre le VHB chez les requérants d'asile (CA4.2, b) - Organisation d'une campagne de dépistage du VHC chez les consommateurs de substances	Cantons et villes - Charger les centres d'asile de réaliser des enquêtes de santé et vacciner contre le VHB (CA4.2, b) - Participation à la campagne de dépistage du VHC 3 - Promotion de l'accès à la vaccination contre le VHB et le VHA pour les HSH, les personnes transgenres et travailleurs·euses du sexe (CA4.1, a) - Après déclaration clinique, garantie du traitement des personnes chez lesquelles une infection chronique par le VHC a été diagnostiquée (CA4.1 d)	Diverses organisations - Réalisation d'enquêtes de santé et vaccination contre le VHB par les centres d'asile (CA4.2, b) - Organisation d'une campagne de dépistage du VHC - Mise en œuvre de l'accès à la vaccination contre le VHB et le VHA par les ONG et les établissements de santé (CA4.1, c) - Déclaration et traitement du VHC par les établissements de santé (CA 4.1.d)	- Enquêtes de santé et vaccinations contre le VHB chez les requérants d'asile (CA4.2, b) 3 campagnes de dépistage du VHC pendant une semaine - Offres à bas seuil, intégrées et déléguées Offres de vaccination contre le VHB et le VHA. (CA4.1 c)	- Les requérants d'asile ont accès à des mesures de prévention contre le VHB dans les centres d'asile, conformément à la LEp et à l'OEP (objectif CA4.2). - Les personnes issues de groupes clés ont accès à des offres spécialisées en matière de VHC, VHB et VHA (objectif CA4.1).		
OFSP - Sensibilisation des cantons à la vaccination contre le VHB chez les requérants d'asile (CA4.2, b) - Organisation d'une campagne de dépistage du VHC chez les consommateurs de substances	Cantons et villes - Charger les centres d'asile de réaliser des enquêtes de santé et vacciner contre le VHB (CA4.2, b) - Participation à la campagne de dépistage du VHC 3 - Promotion de l'accès à la vaccination contre le VHB et le VHA pour les HSH, les personnes transgenres et travailleurs·euses du sexe (CA4.1, a) - Après déclaration clinique, garantie du traitement des personnes chez lesquelles une infection chronique par le VHC a été diagnostiquée (CA4.1 d)	Diverses organisations - Réalisation d'enquêtes de santé et vaccination contre le VHB par les centres d'asile (CA4.2, b) - Organisation d'une campagne de dépistage du VHC - Mise en œuvre de l'accès à la vaccination contre le VHB et le VHA par les ONG et les établissements de santé (CA4.1, c) - Déclaration et traitement du VHC par les établissements de santé (CA 4.1.d)					

Questions et méthodes d’évaluation (mesures HBV, HCV)

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact
	Champ d’action 2			
	Champ d’action 3			
	Champ d’action 4			
Pas de question d’évaluation	Question d’évaluation 1 Quelles activités ont été mises en œuvre par les acteurs principaux depuis le lancement du NAPS dans les axes prioritaire des mesures VHB et VHC ? Où en est la mise en œuvre de ces activités ?	Question d’évaluation 6 Quelles sont les prestations fournies dans l’axe prioritaire VHB et VHC et dans quelle mesure les objectifs intermédiaires sont-ils atteints ? Question d’évaluation 7 Quelles prestations ont fait leurs preuves et quelles sont celles qui posent le plus de défis en termes de réalisation des objectifs ?	Question d’évaluation 8 Quels sont les objectifs visés pour les personnes issues de groupes clés et comment ceux-ci sont-ils atteints (notoriété, utilité, satisfaction et impact sur les compétences pour agir de ces personnes) ?	Pas de question d’évaluation
Pas de collectes de données	Entretiens semi-directifs <i>Acteurs nationaux</i> : entretien de groupe avec des représentants des sections prévention et promotion, contrôle des infections et mesures de lutte et évaluation épidémiologique de l’OFSP, Commission fédérale pour les questions relatives aux infections sexuellement transmissibles, Aide Suisse contre le Sida, Santé sexuelle Suisse, SwissPrePared, Association Hépatite Suisse, représentant SEM pour les centres fédéraux d’asile, ProCoRe, éventuellement Infodrog <i>Acteurs régionaux</i> : cantons (AG, BE, GE, TI, SG, SZ, VD, ZH) et, dans ces cantons 3 checkpoints, 5 services spécialisés en santé sexuelle, 5 hôpitaux, 5 cabinets de médecins généralistes, 5 services spécialisés de ProCoRe et auprès de personnes originaires de pays à prévalence élevée, Point de contact et d’accueil pour les personnes consommant des substances (GREa, 1 structure en Suisse alémanique) <i>Groupes clés représentatifs</i> : Pinkcross, Milchjugend. Transgender Network Schweiz, Aspasia. Positivrat Analyse de documents et de données : demandes et rapports finaux 2024 / 2025		3 focus groups avec des personnes issues de pays à forte prévalence, jeunes HSH	Pas de collectes de données
	Points d’attention – Transmission non sexuelle du VHB et du VHC, en particulier chez les personnes consommant des substances psychoactives et celles provenant de pays à forte prévalence (transmission mère-enfant, traitement médical dans le pays d’origine) – Différents points de contact pour les différentes catégories de travailleurs·euses du sexe et de consommateurs·trices de substances psychoactives – Le dépistage et le traitement sont des piliers importants de la prévention des nouvelles infections. – Sensibilisation au chemsex et Blood Awareness		Limites de l’approche méthodologique selon le concept détaillé – Les effets de la recommandation vaccinale actualisée et de la stratégie de dépistage sur les groupes clés ne peuvent être évalués pour des raisons de temps, mais il est possible d’évaluer de manière formative comment mieux atteindre et tester les personnes asymptomatiques issues des groupes clés.	
	dans le rapport 2 en 2027 et dans le rapport final en 2028		dans le rapport final 2028	

Axe prioritaire

Travail de prévention de proximité

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact
	Champ d'action 2 : Information, sensibilisation et renforcement des compétences pour agir OFSP – Ne fait pas partie de l'axe prioritaire Cantons et villes – Ne font pas partie de l'axe prioritaire Organisations – Ne font pas partie de l'axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l'axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l'axe prioritaire	
	Champ d'action 3 : Offres performantes, reliées et intégrées OFSP – Ne fait pas partie de l'axe prioritaire Cantons et villes – Ne font pas partie de l'axe prioritaire Organisations – Ne font pas partie de l'axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l'axe prioritaire	– Ne fait pas partie de l'axe prioritaire	
	Champ d'action 4 : Égalité d'accès aux offres de prévention et de traitement OFSPFinancement des offres de prévention de proximité pour les personnes issues de groupes clés (CA4.1, b) Cantons et villes – Financement des offres de prévention de proximité pour les personnes issues de groupes clés (CA4.1, b) Associations faitières (ASS, ProCoRe) – Mise à disposition de moyens financiers, de formations continues et d'outils pour le travail de proximité dans l'espace numérique et physique par des services spécialisés régionaux (CA4.1, c) Services spécialisés régionaux (checkpoints, ASS locaux, ONG pour les travailleurs·euses du sexe) (CA4.1, c) – Organisation de leurs prestations de manière à ce qu'elles répondent aux besoins des groupes clés sur le plan local, temporel et financier et qu'elles les atteignent là où ils se trouvent (p. ex. bars et clubs, bars de rencontre pour services sexuels, prostitution de rue), tant en milieu rural qu'urbain, de manière analogique et numérique. – Recours à des professionnels appartenant eux-mêmes à un groupe clé ou à des pairs formés	– Offres de proximité (information, conseil, dépistage) – Conseils personnalisés, par téléphone ou en ligne, avec traduction interculturelle si nécessaire (CA4.1, c)	– Les personnes particulièrement défavorisées issues de groupes clés ont accès à des offres de prévention spécialisées qui sont financièrement abordables, correspondent à leurs besoins, et les interpellent suffisamment pour qu'elles y recourent (objectif CA4.1).	

Questions et méthodes d’évaluation (travail de prévention de proximité)

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact
	Champ d’action 4			
Pas de question d’évaluation	Question d’évaluation 1 Quelles activités ont été mises en œuvre par les acteurs principaux depuis le lancement du NAPS dans l’axe prioritaire du travail de prévention de proximité ? Où en est la mise en œuvre de ces activités?	Question d’évaluation 6 Quelles sont les prestations fournies dans l’axe prioritaire du travail de prévention de proximité et dans quelle mesure les objectifs intermédiaires sont-ils atteints ? Question d’évaluation 7 Quelles prestations ont fait leurs preuves et quelles sont celles qui posent le plus de défis en termes de réalisation des objectifs ?	Question d’évaluation n° 8 Quels sont les objectifs visés pour les personnes issues de groupes clés et comment sont-ils atteints (notoriété, utilité, satisfaction et effets sur les compétences pour agir des personnes issues de groupes clés)?	Pas de question d’évaluation
Pas de collectes de données	Entretiens semi-directifs <i>Acteurs nationaux</i> : entretien de groupe avec des représentants des sections prévention et promotion, contrôle des infections et mesures de lutte et évaluation épidémiologique de l’OFSP , Commission fédérale pour les questions relatives aux infections sexuellement transmissibles, Aide Suisse contre le Sida, Santé sexuelle Suisse, SwissPrEPared, ProCoRe <i>Acteurs régionaux</i> : cantons (AG, BE, GE, TI, SG, SZ, VD, ZH) et, dans ces cantons 3 checkpoints, 5 services spécialisés en santé sexuelle, 5 hôpitaux, 5 cabinets de médecins généralistes, 5 services spécialisés de ProCoRe et auprès de personnes originaires de pays à prévalence élevée, Point de contact et d’accueil pour les personnes consommant des substances (GREa, 1 structure en Suisse alémanique) <i>Groupes clés représentatifs</i> : Pinkcross, Milchjugend. Transgender Network Schweiz, Aspasia. Positivrat Analyse de documents et de données : demandes et rapports finaux		3 focus groups avec des personnes issues de pays à forte prévalence, jeunes HSH	Pas de collectes de données
	Points d’attention – Questions relatives aux différences dans le travail de prévention de proximité entre les zones rurales et urbaines – Questions relatives à l'organisation du travail de prévention de proximité afin qu'il soit le plus efficace possible, par exemple en termes de format (offres analogiques ou numériques, offres spécifiques à des groupes clés ou intégrées) et de groupes cibles visés – Questions relatives à la réglementation du travail de prévention de proximité – Offres intégrées pour plusieurs groupes clés – Questions relatives à la qualité de la formation des pairs			
	dans le rapport 2 en 2027 et dans le rapport final en 2028		dans le rapport final 2028	

Axe prioritaire

Prévention dans le système pénitentiaire

Input	Processus			Produits	Réalisation	Impact
Non évalué dans cet axe prioritaire	Champ d'action 2 : Information, sensibilisation et renforcement des compétences pour agir			Informations sur la prévention du VIH, des IST, du VHB et du VHC pour les détenus dans toutes les langues pertinentes	Les personnes détenues disposent des connaissances, de la conscience et des ressources psychosociales nécessaires à la prévention du VIH, des IST, du VHB et du VHC, ainsi qu'au maintien et à l'amélioration de leur santé sexuelle (objectif CA2.1)	Non évalué dans cet axe prioritaire
	OFSP Coordination de la mise en œuvre avec les services pénitentiaires concernés au moyen d'un processus approprié (CA2.1, b)	Cantons et villes	CSCSP, CMPS Identification des besoins / production d'informations sur la prévention du VIH, des IST, du VHB et du VHC pour les détenus dans toutes les langues pertinentes (H2.1 b)			
	Champ d'action 3 : Offres performantes, reliées et intégrées			Guide sur la prévention du VIH, des IST, du VHB et du VHC à l'intention des professionnels de la santé dans les établissements pénitentiaires	Les personnes détenues ont accès, dans les établissements pénitentiaires, à des offres efficaces et de haute qualité en matière de dépistage et de vaccination contre le VHB, qui reposent sur des bases scientifiques et techniques éprouvées, pratiques et adaptées (objectif 3.2).	
OFSP Coordination de la mise en œuvre avec les services pénitentiaires concernés au moyen d'un processus approprié (CA3.2, c)	Cantons et villes	CSCSP, CMPS Évaluation des besoins et élaboration d'un nouveau guide sur la prévention du VIH, des IST, du VHB et du VHC à l'intention des professions et instances impliquées dans la prise en charge médicale des détenus (CA3.2, c)				
	Champ d'action 4 : Égalité d'accès aux offres de prévention et de traitement			- Questionnaire et examen médical sur les risques d'exposition et les symptômes possibles des maladies infectieuses sexuellement transmissibles ou transmissibles par le sang (art. 30, al. 2, let. a, OEp) - Informations sur les maladies infectieuses sexuellement transmissibles ou transmissibles par le sang et leurs symptômes dans un langage compréhensible (art. 30, al. 2, let. b, OEp) - Moyens/thérapies adaptés aux besoins/à la situation pour la prévention des maladies sexuellement transmissibles ou transmissibles par le sang (préservatifs, matériel d'injection) (art. 30, al. 2, let. c OEp) - Soins médicaux appropriés et vaccinations conformément au plan national de vaccination (art. 30, al. 2, let. d, OEp)	Les personnes détenues ont accès dans tous les établissements pénitentiaires aux mesures de prévention prescrites par la LEp/OEp (objectif CA4.2)	
OFSP, Parlement AOS : introduction de l'obligation d'assurance pour tous les détenus (CA4.1, b)	Cantons - Offre de toutes les mesures de prévention selon l'art. 30 OEp (CA4.2, b) - Garantir la circulation de l'information et la continuité du traitement lors des transferts de détenus, y compris vers l'étranger (CA4.2 b)	Institutions de privation de liberté ou d'exécution des peines - Offre de toutes les mesures contraceptives selon l'art. 30 OEp (CA4.2, b) - Garantie du flux d'informations et de la continuité du traitement lors des transferts de détenus, y compris lors de transferts à l'étranger (CA4.2 b)				

Input	Processus	Produits	Réalisation	Impact
	Champ d'action 2			
	Champ d'action 3			
	Champ d'action 4			
Pas de question d'évaluation	Question d'évaluation 1 Quelles activités ont été mises en œuvre par les principaux acteurs depuis le lancement du NAPS dans l'axe prioritaire de la prévention dans le système pénitentiaire ? Où en est la mise en œuvre de ces activités ?	Question d'évaluation 6 Quelles sont les prestations fournies dans l'axe prioritaire de la prévention dans le système pénitentiaire et dans quelle mesure les objectifs intermédiaires sont-ils atteints ? Question d'évaluation 7 Quelles prestations ont fait leurs preuves et quelles sont celles qui posent le plus de défis en termes de réalisation des objectifs ?	Question d'évaluation 8 Quels sont les objectifs visés pour les personnes issues de groupes clés et comment sont-ils atteints (notoriété, utilité, satisfaction et effets sur les compétences pour agir de ces personnes) ?	Pas de question d'évaluation
Pas de collectes de données	Entretiens semi-directifs <i>Acteurs nationaux</i> : entretien de groupe avec des représentants des sections prévention et promotion, contrôle des infections et mesures de lutte et évaluation épidémiologique OFSP, Aide Suisse contre le Sida, Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (CSCSP), Conférence des médecins pénitentiaires suisses (CMPS) <i>Acteurs régionaux</i> : cantons (AG, BE, GE, TI, SG, SZ, VD, ZH) Points d'attention – Transmission non sexuelle du VHB et du VHC (consommation de substances, tatouages) dans le rapport 2 en 2027 et dans le rapport final en 2028			Pas de collectes de données
			Limites de l'approche méthodologique selon le concept détaillé – Aucune enquête auprès de groupes clés n'est prévue. dans le rapport final 2028	

Index des abréviations

Abréviation	Signification
ASS	Aide Suisse contre le Sida
CFIST	Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles
CFPP	Commission fédérale des prestations générales et des principes
CMPS	Conférence des médecins pénitentiaires suisses
CSCSP	Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales
EPI	Section Évaluation épidémiologique de l'OFSP
I&B	Section Contrôle des infections et mesures de lutte
IST	Infections sexuellement transmissibles
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
OFSP	Office fédéral de la santé publique
ONG	Organisations non gouvernementales
PEPFAR	Plan d'urgence présidentiel de lutte contre le VIH/SIDA (USA)
P&P	Section Prévention et promotion de l'OFSP
PrEP	Prophylaxie Pré-Exposition
ProCoRe	Réseau national pour les droits des travailleurs·euses du sexe
SEM	Secrétariat d'État aux migrations
UD KUV	Unité de direction Assurance maladie et accidents
VHA	Virus de l'hépatite A
VHB	Virus de l'hépatite B
VHC	Virus de l'hépatite C
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine