

Evaluation des connaissances et comportements relatifs au sida de travailleurs saisonniers en Suisse

Mary Haour-Knipe, Sofi Ospina, François Fleury, Claudine Jeangros, Françoise Dubois-Arber

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Le Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est maintenant connu depuis dix ans, mais en dépit de progrès spectaculaires en virologie, en immunologie et en médecine clinique, le seul moyen de lutter contre l'infection au VIH reste aujourd'hui encore la prévention. Dans les pays industrialisés, les campagnes de prévention mises en place ont d'abord été menées par et auprès des homosexuels. Par la suite, elles ont porté sur la «population générale» et les toxicomanes, et en dernier lieu sur les migrants.

De nombreux programmes de prévention ont été mis en oeuvre à l'intention des minorités aux Etats-Unis^{1,2}. Les recherches sur les connaissances, attitudes et comportements relatifs au sida des migrants sont relativement rares^{3,4,5}. Au Canada, une étude longitudinale portant sur les Montréalais d'origine haïtienne a démontré des progrès en termes de connaissances et de changements de comportements sexuels mais aussi la persistance de lacunes⁶. En Europe, quelques recherches ont porté sur les minorités ethniques: les Turcs ont été étudiés en Allemagne et aux Pays-Bas, ainsi qu'en Suisse⁷; les Marocains et les ressortissants du Surinam aux Pays-Bas; et les Africains en Belgique et en France, ainsi qu'en Italie⁸ (voir⁹ pour une revue).

En résumé, les programmes de prévention destinés aux migrants et aux minorités ont souvent été organisés de manière hâtive en raison de l'urgence: ces campagnes ne sont généralement pas établies sur des bases de recherche solides ni évaluées de façon adéquate^{2,9}.

En ce qui concerne la Suisse, les différentes études menées dans le cadre de l'évaluation des campagnes de prévention du sida montrent que les connaissances de la population autochtone se sont améliorées au cours du temps, et que l'adoption de mesures de protection est en augmentation¹⁰. La proportion d'étrangers dans ce pays est l'une des plus élevée d'Europe (16%). Parmi les diverses catégories de migrants en Suisse, on trouve les saisonniers (13% de la population active étrangère: 120 100 saisonniers en août 1989¹¹).

Les résultats présentés ici portent sur cette catégorie d'étrangers, bientôt unique en Europe occidentale. Le statut juridique du saisonnier en Suisse remonte à l'entre-deux-guerres, n'autorise le séjour que pour une durée de neuf mois et interdit le regroupement familial. Les saisonniers constituent une source

importante de main-d'oeuvre peu ou pas qualifiée, travaillant dans les branches économiques du bâtiment, de l'hôtellerie et dans l'agriculture.

Le statut juridique des travailleurs saisonniers les soumet à un mouvement pendulaire entre leur pays d'origine et le pays hôte et leur interdit de louer un appartement. Ils sont donc contraints de vivre entre eux, ont des difficultés à entrer en contact avec la population autochtone et à apprendre la langue locale.

En raison de cette marginalisation dans le pays d'accueil, les hypothèses suivantes ont été formulées à l'origine de la présente étude:

1. Si les étrangers établis de longue date sont vraisemblablement touchés par les campagnes de prévention du sida s'adressant à la population générale suisse, les saisonniers en revanche auraient peu de connaissances sur le sida. Ces derniers ne seraient que peu touchés par les campagnes d'information sur le sida aussi bien dans leur pays d'origine que dans le pays hôte.
2. De par leur célibat forcé et leur marginalité dans le pays hôte, les saisonniers seraient potentiellement exposés au risque d'infection par le VIH. L'interdiction du regroupement familial les contraint soit à l'abstinence, soit à une sexualité périphérique. Etant moins bien informés sur les modes de transmission du VIH et sur les moyens de protection, ils utiliseraient moins fréquemment le préservatif.
3. Lors de rapports sexuels avec des prostituées, la précarité affective et financière des saisonniers les pousseraient vers celles du «marché gris», c'est-à-dire des non-professionnelles, peut-être moins aptes à exiger l'utilisation du préservatif et présentant donc potentiellement un risque d'infection par le VIH plus élevé.

Méthode

La présente étude porte sur les saisonniers portugais et espagnols, qui représentent 46% de l'ensemble des saisonniers en Suisse*. L'enquête a eu lieu pendant l'hiver 1989–1990 dans les cantons de

* En 1989, les Yougoslaves constituaient la population saisonnière la plus nombreuse en Suisse. Celle-ci n'a pas été retenue pour l'étude en raison de grandes différences culturelles, linguistiques et religieuses entre les diverses ethnies.

Genève, Valais et Vaud, en ville et dans une station de ski.

Une technique d'échantillonnage ciblé a été utilisée¹². Une importante phase d'exploration et de préparation du terrain a permis d'identifier les personnes-clé ayant un contact privilégié avec la population-cible. Divers modes de recrutement ont été utilisés pour atteindre les travailleurs saisonniers: les personnes interrogées en ville ont été recrutées dans des bars et restaurants portugais et espagnols, des permanences syndicales, sur le lieu de travail (chantiers) et dans les lieux d'hébergement (barques). Dans la station de ski, les contacts ont été réalisés à partir d'un bar-clé, très fréquenté par les saisonniers des deux nationalités. D'autres travailleurs saisonniers ont été recrutés pour l'étude par l'effet «boule-de-neige» déclenché par les premiers interviewés. La démarche a été décrite ailleurs en détail^{13,14}.

Les connaissances et comportements de ces travailleurs saisonniers ont été évalués à l'aide de méthodes qualitatives et quantitatives:

58 entretiens semi-directifs d'une durée de 20 à 90 minutes ont été effectués par des interviewers de langues maternelles espagnole et portugaise. L'entretien portait sur la perception des campagnes de prévention du sida en Suisse et dans le pays d'origine, sur les connaissances et attitudes par rapport au sida, aux maladies sexuellement transmissibles, aux préservatifs, et sur les comportements et attitudes en matière de sexualité.

– 158 questionnaires en espagnol et en portugais portant sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) relatives au sida ont été auto-administrés.

L'entretien et le questionnaire ont été structurés pour aborder progressivement les questions intimes. A la fin, les enquêteurs sont restés pour discuter librement et répondre aux éventuelles questions sur le sida. Chaque rencontre a donc aussi servi à des buts préventifs.

La composition de l'échantillon est proche de la composition réelle de la population saisonnière espagnole et portugaise (tableau 1). Les saisonniers jeunes et les femmes sont légèrement sur-représentés dans l'échantillon. Seulement un tiers de l'échantillon est marié, alors que deux-tiers le sont dans la population saisonnière hispano-portugaise en Suisse.

Résultats

Données quantitatives sur les connaissances et comportements

Aucun des travailleurs saisonniers interrogés n'ignorait l'existence du sida. A la question: «Citez-moi trois mots auxquels vous pensez quand vous entendez le mot sida», les réponses spontanées

Tab. 1. Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon et de la population de référence.

	Entretien % (N = 59)	Questionnaire % (N = 158)	Population de référence * % (N = 55 615)
<i>Nationalité:</i>			
Espagne	50	50	33
Portugal	50	50	66
<i>Sexe:</i>			
Hommes	78	78	84
Femmes	22	22	16
<i>Age:</i>			
< 20 ans	7	15	2
20–29 ans	62	46	52
30–39	24	29	33
40 > ans	7	10	13
<i>Etat civil:</i>			
Marié	31	36	61
<i>Secteur d'activité:</i>			
hôtel, restaurant	48	28	28
bâtiment	34	54	52
agriculture	9	6	12
autre (services)	9	12	8

* Août 1989. Source: Office fédéral des étrangers¹¹.

donnent une image assez proche de celle que l'on trouve dans la presse: «mort» (38 citations sur 158 questionnaires), «relations sexuelles»²¹, «drogue, s'injecter»¹⁶, «homosexuels»¹⁰, «prostituées»⁹, «préservatif»⁷. Sur l'ensemble, 13 personnes disent connaître, ou avoir connu, quelqu'un qui est séropositif ou malade du sida.

D'une manière générale, les connaissances relatives au sida sont bonnes (tableau 2). Si, parmi une liste suggérée, les deux principales voies de transmission sont connues (acte sexuel: 95% de réponses correctes; échange de seringue: 90% de réponses correctes), des idées fausses perdurent cependant; par exemple un quart des personnes interrogées pensent que le sida peut «s'attraper» dans les piscines publiques.

Pour les moyens de prévention, 94% des sujets savent que l'on peut se protéger en se servant d'un préservatif. Le taux de ceux qui savent qu'il ne faut pas échanger ou réutiliser une seringue est de 73%. De nombreux interviewés croient que la médecine peut protéger contre le virus (test, vaccin).

En ce qui concerne les comportements sexuels, on constate l'effet de l'interdiction de regroupement familial: seulement 23% des saisonniers vivent avec un partenaire stable en Suisse. Sur une période couvrant les 6 mois précédant l'entretien, 23% déclarent ne pas avoir eu de relations sexuelles, tandis que 33% rapportent des relations occasionnelles (contre 12% chez les Suisses du même âge). L'usage systématique du préservatif lors de re-

Tab. 2. Connaissances des modes de transmission et des moyens de protection (Saisonniers et population suisse, % de oui).

	Saisonniers % (N = 158)	Population suisse * % (N = 697)
<i>Le sida se transmet-il:</i>		
Durant l'acte sexuel	95	99
Echange de seringue	90	99
Lors d'une transfusion sanguine en Suisse	71	55
Chez le dentiste	40	19
Par une piqûre d'insecte	36	–
En utilisant les toilettes publiques	33	–
Par un verre utilisé par autrui	27	7
Chez le coiffeur	25	–
Dans les piscines publiques	22	4
Par un baiser profond	17	–
Par la toux	13	–
En se caressant	12	–
Dans les transports publics	7	–
En se donnant une poignée de main	4	1
<i>Comment peut-on se protéger du sida:</i>		
Utiliser des préservatifs	94	–
Pas d'échange de seringue	73	–
Ne pas s'injecter de la drogue	76	–
Etre fidèle à son partenaire sexuel	75	–
Limiter le nombre de partenaires sexuels	62	–
S'abstenir de relations sexuelles	37	–
Faire un examen du sang (test) pour le sida	71	–
Se faire vacciner contre le sida	48	–

* 20–49 ans, échantillon représentatif, novembre 1989¹⁵.

Tab. 3. Utilisation de préservatifs durant les 6 derniers mois lors de relations sexuelles occasionnelles (saisonniers et suisses).

	Espagnols et portugais % (N = 52)	Suisses * % (N = 291)
toujours	21	38
parfois	44	18
jamais	34	43

* 17–45 ans, échantillon représentatif, octobre 1989¹⁶.

lations occasionnelles est moindre que dans la population suisse du même âge (tableau 3). Par ailleurs, un saisonnier sur dix déclare avoir eu des rapports sexuels avec des prostituées au cours des 6 mois précédents.

L'apport du qualitatif

Les entretiens semi-structurés ont permis d'approfondir certaines questions et permettent ainsi

de comprendre des aspects difficilement saisissables autrement.

Presque toutes les personnes interrogées se rappellent avoir reçu une information, tant dans le pays d'origine qu'en Suisse. Les personnes les plus attentives à l'information transmise dans le pays d'origine ont également assimilé certains des messages parus en Suisse.

Les interviewés ont été touchés par les campagnes contre le sida en Espagne et au Portugal à des moments divers: avant de venir en Suisse, pour les plus récemment arrivés; en hiver pendant la période d'interruption saisonnière pour d'autres; durant l'été, pour ceux qui retournent pour les vacances. De ce fait, ils ont suivi les différentes campagnes proposées par leur pays de façon très fragmentaire. Les canaux médiatiques les plus remarquables tant en Suisse que dans le pays d'origine, ont été la télévision et les affiches. Très peu de personnes par contre se souviennent avoir reçu de l'information dans leur langue maternelle au moyen du dépliant que l'Office fédéral de la santé publique avait édité en 1987 et largement distribué.

Pour une majorité d'interviewés le phénomène de médiatisation autour d'un événement particulier a représenté le temps zéro de l'information sur le sida: par exemple quatre personnes ont parlé de la mort de Rock Hudson et deux autres d'autres artistes morts du sida.

L'éventail de connaissances présenté par les saisonniers est très large allant d'une information très précise (tel que cet homme portugais qui savait que sida signifie syndrome d'immuno-déficience acquise) à des croyances fausses qui sont génératrices de peur. Ainsi un saisonnier qui connaissait une personne ayant un sida déclaré craignait qu'elle ne tombe morte devant lui. Une confusion entre le sida et les maladies sexuellement transmissibles a été observée:

«Deux trois jours après j'ai remarqué que l'urine était plus rouge, jusqu'à ce que je pisse du sang pur et ça faisait mal à mes parties... en espagnol ça s'appelle blennorragie, ce problème que l'on appelle aujourd'hui le sida».

La question de la fréquentation de prostituées a été largement approfondie. Les raisons évoquées sont le besoin physique, la timidité ou le manque de confiance en soi. Le problème de la communication verbale n'existe pas avec une prostituée: «il n'y a pas besoin de parler français». Un autre avantage réside dans le fait que la situation est non ambiguë et qu'il n'y a pas à faire de négociation.

En dépit de leur situation marginale, aucun des saisonniers interrogés n'a fréquenté une prostituée du «marché gris»; cependant ils en ont tous entendu parler «des jeunes filles toxicomanes qui se prostitueraient». Si, parmi eux, un tarif différencié a été évoqué (double pour une «passe» sans préservatif, ce qui représenterait l'équivalent du salaire de deux

jours de travail), tous les interviewés ayant eu des rapports sexuels avec des prostituées disent avoir toujours utilisé un préservatif.

«Les prostituées exigent-elles que vous utilisiez un préservatif?» «Oui monsieur. Jusqu'à maintenant celles que j'ai connues occasionnellement m'ont exigé de l'utiliser... Regardez, je n'ai pas d'autre alternative, car si je refuse je ne pourrai pas avoir de relations avec elles».

Si quelques-uns des interviewés ont avoué utiliser de temps en temps des drogues «douces», aucun n'a rapporté s'injecter des drogues par voie intraveineuse. La voie sexuelle constitue donc le risque potentiel majeur de transmission du VIH.

Les données qualitatives révèlent une relation entre les attitudes et les comportements de protection, chez les hommes surtout. En matière de sexualité, environ la moitié des hommes interviewés, sans distinction de nationalité, présentent des attitudes restrictives: ils insistent sur l'importance de la virginité et de la fidélité de la femme, vécues comme garantes de l'honneur de la famille. La majorité de ceux-ci expriment aussi une certaine hostilité envers tout ce qui est considéré hors norme (homo-sexualité, toxicomanies). On relève chez ces sujets un rejet des messages de prévention et un refus du préservatif. Les autres interviewés ont des attitudes libérales: ils valorisent le respect du partenaire, une relation basée sur la confiance plus que sur la norme. La plupart des gens exprimant cette attitude ont bénéficié d'une éducation sexuelle dans la famille d'origine, et manifestent également des attitudes de tolérance, de solidarité, à l'égard de la différence. On constate une adoption plus fréquente de comportements de protection chez ces individus.

Discussion

L'étude présentée ici est l'une des premières, à notre connaissance, à examiner les connaissances et comportements relatifs au sida d'une population migrante marginale en Europe.

Dans la phase de préparation de la recherche, plusieurs responsables proches des communautés espagnole et portugaise ont prédit des grandes difficultés, voire une impossibilité de parler de sida et de sexualité. Si, en fait, au sein de la communauté, on parle peu de sexualité et seulement entre individus du même sexe, les interviewés ont facilement accepté de discuter avec un chercheur, même de sexe opposé, et de remplir un questionnaire.

En ce qui concerne la fiabilité, les données concernant le comportement sexuel récoltées par questionnaire auto-administré et anonyme sont différentes de celles obtenues au cours d'entretiens. Durant ces derniers, il est apparu que les interviewés se présentent sous une image qu'ils croient socialement plus acceptable: les hommes disent avoir

beaucoup de rapports occasionnels (le stéréotype du «Don Juan») et les femmes donnent une impression de plus grande chasteté. A cause de cet effet de désirabilité sociale, les données anonymes sont considérées comme plus proches de la réalité.

Contrairement à ce qui avait été supposé, les travailleurs saisonniers de l'échantillon connaissent bien les modes de transmission du VIH et les moyens de s'en protéger. Il subsiste toutefois de nombreuses incertitudes sur les situations sans risque. Pour les interviewés, le sida est une maladie sexuellement transmissible. Si cette assimilation est techniquement correcte, elle est néanmoins regrettable car les saisonniers pensent parfois que le sida peut être guéri par une visite chez le médecin, comme cela est le cas pour les autres maladies sexuellement transmises.

Ces confusions et incertitudes sont susceptibles de limiter l'adoption de comportements de protection:

«Si le VIH peut se transmettre n'importe comment (par une piqûre d'insecte, ou dans les transports publics) à quoi servirait l'effort de mettre un préservatif?»

En termes de comportements sexuels, ces saisonniers sont soit plus abstinentes, soit plus susceptibles d'avoir des relations occasionnelles que le reste de la population. Cette situation résulte largement des restrictions légales qui, en interdisant le regroupement familial, imposent une vie de célibataire durant neuf mois à des travailleurs dont les deux tiers sont mariés. Ces relations occasionnelles représentent des situations à risques surtout en raison de la faible utilisation de préservatifs.

Le taux d'utilisation systématique de préservatifs en cas de relations occasionnelles qui a été observé chez ces saisonniers est comparable à celui enregistré auprès d'un échantillon représentatif de la population résidant en Suisse âgée de 17 à 30 ans en octobre 1987, huit mois après le début des premières campagnes de prévention visant la population dans son ensemble¹⁷. Dans des échantillons successifs de cette population résidente, ce taux a régulièrement augmenté au cours des trois années de campagnes nationales de prévention. Les efforts devraient maintenant cibler les populations immigrées afin d'aboutir à un changement de comportement comparable.

Un dernier point à soulever porte sur la relation entre recherche et intervention. Afin que l'information adressée aux populations minoritaires soit culturellement adéquate, il est nécessaire que les activités de prévention soient mises en place non seulement par des intervenants de la même culture, mais aussi sur la base de recherches entreprises auprès des groupes concernés. La recherche décrite ici a permis une première évaluation des connaissances et comportements de travailleurs saisonniers espagnols et portugais. Ces résultats ont nourri l'élaboration des premiers programmes de

prévention spécifiquement destinés aux populations espagnoles et portugaises vivant en Suisse.

Les résultats de la recherche sont actuellement intégrés dans les séances d'information auprès des communautés (par exemple, en insistant sur la nécessité d'utiliser le préservatif lors de relations occasionnelles, en apportant une clarification des modes de transmission et de la différence entre le sida et d'autres MST). Ils sont aussi utilisés de façon très directe dans le développement de matériaux éducatifs (par exemple en utilisant des citations d'interviews dans une bande dessinée pour les saisonniers portugais). Ces programmes sont eux-mêmes en cours d'évaluation.

Il relève de la responsabilité du gouvernement d'assurer que l'ensemble de la population séjournant sur son territoire soit adéquatement informée. Le fait de soutenir à la fois des programmes de prévention et des activités de recherche en matière de prévention du sida témoigne de cette conviction.

Résumé

Bien qu'un nombre croissant de programmes de prévention du sida s'adressent aux migrants et aux minorités ethniques, ces activités sont rarement établies sur des bases de recherche solides ou adéquatement évaluées. On rapporte ici l'évaluation de base d'un échantillon d'une population étrangère marginale, les travailleurs saisonniers espagnols et portugais en Suisse. Les connaissances, attitudes et comportements relatifs au sida ont été mesurés à l'aide d'une méthodologie à la fois qualitative et quantitative durant l'hiver 1989–1990. Ces travailleurs saisonniers ont été atteints par les programmes de prévention aussi bien dans le pays hôte que dans leur pays d'origine et leurs connaissances étaient meilleures que celles attendues. Des zones d'ambiguïté, par exemple la confusion entre le sida et d'autres MST, persistent cependant. Les restrictions légales, qui interdisent le regroupement familial, affectent le comportement sexuel: les saisonniers rapportent à la fois une plus grande abstinence et plus de relations sexuelles occasionnelles que la population suisse. Seulement un sur cinq rapporte utiliser toujours des préservatifs durant les relations occasionnelles. Sur la base du matériel qualitatif, une relation entre attitudes et comportements de protection est suggérée. Les programmes de prévention du sida destinés aux populations espagnole et portugaise en Suisse ont été établis sur la base de ces résultats.

Summary

Evaluation of AIDS-related knowledge and behaviours of seasonal workers in Switzerland

Although an increasing number of AIDS prevention programmes are addressing migrants and

ethnic minorities, few are either solidly research-based or adequately evaluated. Reported on here is a baseline evaluation of a marginal foreign population, Spanish and Portuguese seasonal workers in Switzerland. AIDS-related knowledge, attitudes and behaviours were assessed with both qualitative and quantitative methods during the winter of 1989–1990. The seasonal workers studied had been reached by prevention programmes both in the host country and in the country of origin, and knowledge was better than expected. Zones of ambiguity, such as confusion between AIDS and treatable STDs, persist however. Legal restrictions which prohibit family reunification affect sexual behavior: respondents report both more abstinence and more transitory sexual relations than the comparison Swiss population. Only about one in five report always using condoms during transitory relations. Qualitative material is used to suggest a relation between attitudes and protective behaviors. HIV/AIDS prevention programmes for Spanish and Portuguese populations in Switzerland are being established on the basis of the research findings.

Zusammenfassung

Evaluation von Kenntnissen und Verhaltensweisen Aids betreffend bei Saisonniers in der Schweiz

Obwohl sich eine wachsende Zahl von Aids-Präventionsprogrammen an Migranten und ethnische Minderheiten richtet, basieren diese selten auf soliden wissenschaftlichen Kenntnissen oder werden ungenügend evaluiert. An dieser Stelle wird über die Evaluation bei einer marginalen ausländischen Population, den spanischen und portugiesischen Saisonniers in der Schweiz, berichtet. Kenntnisse, Einstellungen und Verhaltensweisen Aids betreffend wurden im Winter 1989/90 qualitativ und quantitativ untersucht. Die Saisonniers wurden in ihrer Heimat- wie auch im Aufenthaltslande durch Präventionsprogramme erreicht, und ihre Kenntnisse erwiesen sich besser als erwartet. Gewisse Unsicherheiten, wie etwa das Durcheinanderbringen von Aids und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten halten sich jedoch hartnäckig. Rechtliche Restriktionen, die den Familiennachzug verhindern, beeinflussen das sexuelle Verhalten: bei den Saisonniers handelt es sich im Vergleich zum Rest der Bevölkerung um die Gruppe, bei der einerseits die sexuelle Enthaltbarkeit weiter verbreitet ist, andererseits aber auch um diejenige, die mehr flüchtige Sexualkontakte hat. Nur einer von fünf Befragten erklärt während diesen Kontakten regelmässig Kondome zu benutzen. Aus dem qualitativen Material geht hervor, dass ein Zusammenhang zwischen Einstellungen und Verhaltensmustern besteht. Die Aids-Präventionsprogramme für Spanier und Portugiesen in der Schweiz wurden auf der Grundlage dieser Erkenntnisse entwickelt.

Références

- 1 Bowles J, Robinson WA. PHS grants for minority group HIV infection education and prevention efforts. *Pub Health Report* 1989; 104:552–559.
- 2 Thomas S, Morgan C. Evaluation of Community-based Education and Risk Reduction Projects in Ethnic and Racial Minority Communities: A Survey of Projects Funded by the U.S. Public Health Service. *Evaluation and Program Planning* 1991; 14:47–55.
- 3 Crawford I. Attitudes of undergraduate college students toward AIDS. *Psychol Rep* 1990; 66:11–16.
- 4 DiClemente RJ, Boyer CB, Morales ES. Minorities and AIDS: knowledge, attitudes, and misconceptions among black and Latino adolescents. *Am J Public Health* 1988; 78:55–57.
- 5 Goodman E, Cohall AT. Acquired immunodeficiency syndrome and adolescents: knowledge, attitudes, beliefs, and behaviors in a New York City adolescent minority population. *Pediatrics* 1989; 84:36–42.
- 6 Adrien A, Boivin JF, Hankins C, Leane V, Tousignant Y, Tremblay J. Le sida et les Montréalais d'origine haïtienne: connaissances, attitudes, croyances et comportements de la communauté. Montréal: Centre d'études sur le sida, Département de santé communautaire, Hôpital général, 1991.
- 7 Fleury F. Les migrants: étude turque. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989. (Cah Rec Doc no 39.5).
- 8 Frighi L, Baldazzi M, Condemi G. Informazione AIDS e immigrazione. *Affari sociali internazionali* 1989; 2:195–199.
- 9 Haour-Knipe M. Migrants and Travellers Group Final Report. European Community Concerted Action on Assessment of AIDS/HIV Prevention Strategies. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991. (Cah Rec Doc no 72).
- 10 Hausser D, Zimmermann E, Dubois-Arber F, Paccaud F. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse: Troisième rapport de synthèse, 1989–1990. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991 (Cah Rec Doc no 52).
- 11 Office fédéral des étrangers. Les étrangers en Suisse. Berne: Registre central des étrangers, Août 1989.
- 12 Watters J, Biernacki P. Targeted sampling: Options for the Study of Hidden Populations. *Social Problems* 1989; 36:416–430.
- 13 Fleury F, Haour-Knipe M, Ospina S. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Sida/Migration/Prévention. Dossier Portugais et Espagnol: 1989–1990. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991 (Cah Rec Doc no 52.7).
- 14 Haour-Knipe M, Ospina S, Fleury F, Zimmermann E. HIV/AIDS Knowledge and Migrant Workers. In Aggleton P, Hart G, and Davies P. (eds) AIDS: Rights, Risk and Reason. London: Falmer Press, 1992.
- 15 Villaret M, Domenighetti G. Connaissances, opinions et préoccupations de la population suisse et tessinoise vis-à-vis de l'épidémie de sida. Bellinzzone: Département des affaires sociales, Service de la santé publique, 1990.
- 16 IPSO Sozial- und Umfrageforschung. Kampagne zur AIDS-Prävention. Teilbericht 6. Zurich, 1989.
- 17 Hausser D, Lehmann P, Dubois-Arber F, Gutzwiller F. Evaluation des campagnes de prévention contre le sida en Suisse. Décembre 1987. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive 1988. (Cah Rec Doc no 23).

Remerciements

Cette étude a été financée par l'Office fédéral de la santé publique, dans le cadre de l'évaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse.

Adresse pour correspondance:

Mary Haour-Knipe
5, rue St-Ours
CH-1205 Genève/Suisse