

# Boîte à outils Au premier plan

Mise en oeuvre du plan d'action canadien  
contre le VIH/sida



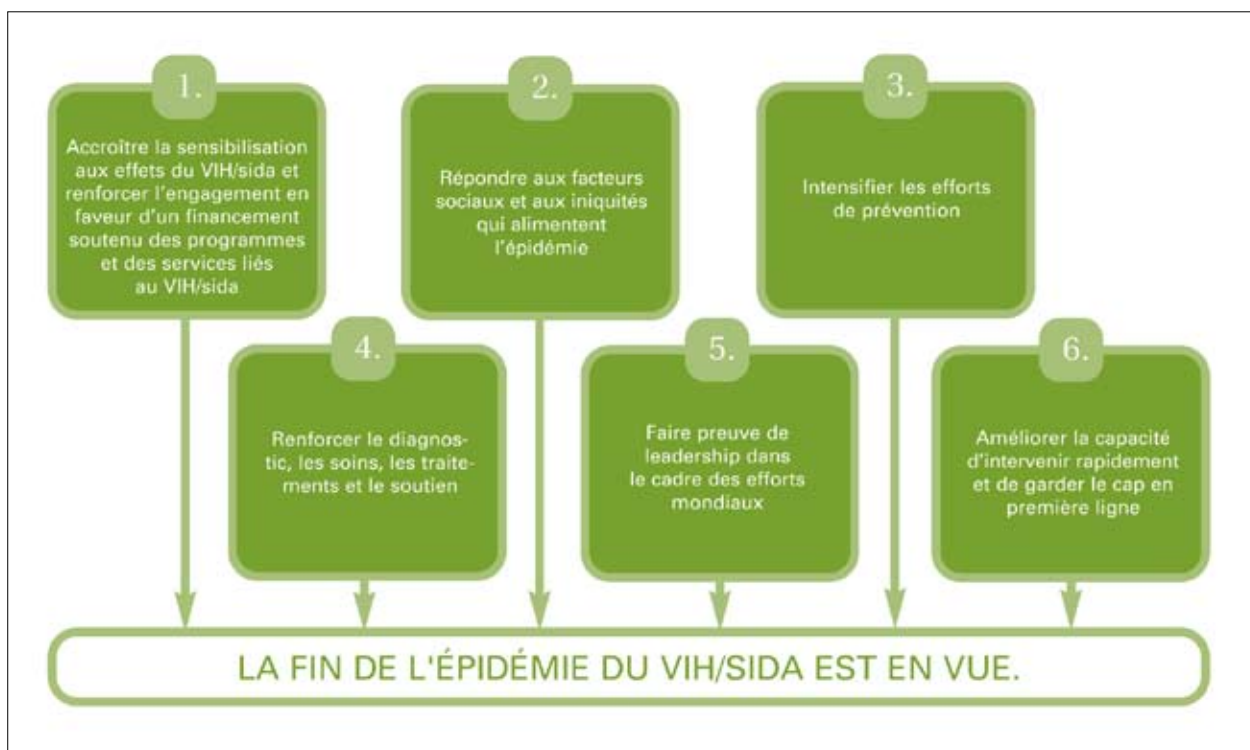
**aupremierplan :**

le Canada se mobilise contre le VIH/sida (2005-2010)

## Au sujet d’Au premier plan

*Au premier plan : le Canada se mobilise contre le VIH/sida (2005-2010)* établit une ambitieuse approche coordonnée à l’échelle nationale dont le but est d’éradiquer non seulement le VIH, mais aussi les problèmes sociaux et sanitaires sous-jacents qui contribuent à de nouvelles infections et qui ont un effet dévastateur sur les personnes atteintes.

Il invite les gouvernements, les organismes et les personnes à concentrer leurs efforts sur six stratégies principales pour maîtriser l’épidémie.



*Au premier plan* présente également neuf facteurs de réussite essentiels qui nous permettent d’élaborer et d’orienter nos travaux :

1. engagement à l’égard des droits de la personne;
2. leadership et innovation;
3. participation significative des personnes vivant avec le VIH/communautés à risque;
4. intervention précoce (c.-à-d. services de prévention ou de détection rapide du VIH);
5. recherche/preuves;

6. une réponse soutenue (c.-à-d. programmes étendus et à long terme);
7. programmes et services adaptés à l'âge, au sexe et à la culture;
8. un engagement en matière de suivi, d'évaluation et d'amélioration de la qualité;
9. responsabilité partagée (c.-à-d. collaboration avec d'autres systèmes et services afin de maîtriser les facteurs socioéconomiques qui alimentent l'épidémie)

*Au premier plan* se fonde sur les connaissances et l'expérience de personnes et d'organismes provenant de différents endroits au Canada. Il favorise activement les stratégies et les mesures qui font une différence.

La devise du plan d'action canadien contre le VIH/sida est la suivante : « Nous savons ce qu'il faut faire. Maintenant il faut agir. »

## Au sujet de la boîte à outils

Comment pouvons-nous faire en sorte que *Au premier plan* ne finisse pas par s'empoussiérer dans nos bibliothèques. Comment concrétiser son contenu dans le cadre de nos travaux? Quelle direction commune pouvons-nous prendre pour atteindre nos objectifs ambitieux?

La présente boîte à outils facilitera les choses. Chaque section présente la manière dont les gouvernements, les organismes et les programmes canadiens utilisent les stratégies et les facteurs de réussite essentiels pour mettre en oeuvre nos stratégies qui permettront d'atteindre les résultats visés. La boîte à outils fournit également des idées et des ressources favorisant la mise en oeuvre de notre plan entièrement canadien.

## Des suggestions?

Aidez-nous à améliorer la boîte à outils. Faites-nous connaître la manière dont vous utilisez *Au premier plan* dans le cadre de vos travaux, ou celle dont nos programmes et nos services favorisent l'atteinte de nos objectifs communs. Transmettez vos histoires et vos outils à l'adresse suivante : [aidsida@phac-aspc.gc.ca](mailto:aidsida@phac-aspc.gc.ca)

## Remerciements

La boîte à outils est préparée par le Comité champion *Au premier plan*, qui est composé des membres suivants : Sean B. Rourke (coprésident), Réseau ontarien de traitement du VIH, Université de Toronto, hôpital St. Michael's  
Kim Thomas (coprésidente), Réseau canadien autochtone du sida  
Sharon Baxter, Association canadienne de soins palliatifs (ACSP)  
Ken Clement, Healing our Spirit BC Aboriginal HIV/AIDS Society

Tanya Lary, Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Terry Pigeon, SIDA Bénévoles Montréal, Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE)

Edoye Porbeni, Comité régional sur le VIH/sida de la région régionale de la santé de Fraser

Wangari Esther Tharao, Conseil des Africains et des Caraïbéens sur le VIH/sida en Ontario (CACVO), Women's Health in Women's Hands

Frank McGee, Bureau de lutte contre le sida, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario

Stephen Smith, ministère de la Santé de la Colombie-Britannique

Nina Arron, Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Le Comité champion Au premier plan bénéficie de l'aide de la Division des politiques, de la coordination et des programmes sur le VIH/sida de l'Agence de la santé publique du Canada.

Auteur : Jean Bacon

Chercheuse : Christine Johnston, Réseau ontarien de traitement du VIH

# Table des matières

<b>1</b>	<b>Accroître la sensibilisation et renforcer l'engagement en faveur d'un financement durable</b>	<b>6</b>
	Des organismes de lutte contre le sida demandent au lieutenant-gouverneur de se prononcer sur le VIH	6
	La collectivité et le gouvernement élaborent conjointement une stratégie provinciale	7
	Le gouvernement fédéral utilise <i>Au premier plan</i> pour sensibiliser la population	8
<b>2</b>	<b>Combattre les iniquités sociales à l'origine de l'épidémie</b>	<b>9</b>
	Le partenariat avec la police permet d'atteindre des résultats efficaces	9
	Des pairs agissant comme assistants de recherche jouent un rôle essentiel dans le déroulement d'un projet de recherche	11
	Mise en oeuvre du principe GIPA en matière de logement	12
	Faire une place aux femmes actives : travailleuses du sexe, plaider et prévention du VIH	13
	Élaboration de plans stratégiques axés sur les déterminants de la santé	14
<b>3</b>	<b>Intensifier les programmes de prévention</b>	<b>15</b>
	Raviver la prévention chez les hommes gais	15
	Enseigner aux jeunes comment diminuer les risques	17
	Changer la mentalité des fournisseurs de soins de santé au sujet des femmes toxicomanes et alcooliques	18
	Aider les jeunes et leurs parents à discuter de sexualité	19
<b>4</b>	<b>Renforcer le diagnostic, les soins, les traitements et le soutien</b>	<b>20</b>
	Utiliser le test rapide du VIH pour joindre les femmes enceintes à risque élevé	20
	Rendre le test du VIH plus accessible aux populations vulnérables	22
	La recherche engendre de nouvelles méthodes de soins dans les régions rurales canadiennes	24
	Services intégrés pour les personnes vivant avec le VIH ou le sida en prison	25
	Un projet d'habitation de personnes atteintes du sida fournit des soins holistiques	26
	Les trousseaux d'outils sur les actions de défense motivent les personnes atteintes du VIH/sida	27
	Des séjours de repos aident les femmes atteintes du VIH à tisser des liens	28
	Utilisation de la cartographie corporelle pour aider les personnes vivant avec le VIH/sida à raconter leur histoire	29
	Faire preuve de leadership dans le cadre des efforts mondiaux	31
<b>5</b>	Défense des droits des prisonniers dans les trois Amériques	31
	<b>Améliorer la capacité d'intervenir rapidement et garder le cap en première ligne</b>	<b>32</b>
<b>6</b>	Aider les travailleurs des refuges à comprendre le VIH	32
	Des organismes de formation travaillent auprès des communautés africaines et antillaises	33
	Renforcer la capacité de recherche relativement aux déterminants de la santé	34
	Aider les OLS à partager l'information sur les traitements	35
	Outil d'établissement de rapports sur le VIH/sida des communautés ontariennes (OERVSCO)	36
	Autres moyens d'utiliser <i>Au premier plan</i>	37
	Se faire connaître	37
	Utiliser les données comme motif d'action	39
Collaborer	41	



# 1 Accroître la sensibilisation et renforcer l'engagement en faveur d'un financement durable

## Résultats visés

1.

Accroître la sensibilisation aux effets du VIH/sida et renforcer l'engagement en faveur d'un financement soutenu des programmes et des services liés au VIH/sida

- Le public canadien sera sensibilisé à l'impact du VIH, reconnaîtra le besoin de programmes et services de prévention du VIH, et cessera la stigmatisation à l'endroit des personnes vivant avec le VIH.
- Les dirigeants politiques du Canada soutiendront une approche globale pour enrayer l'épidémie, y compris la nécessité de fournir un financement durable, et ils se prononceront sur le VIH.

## Des organismes de lutte contre le sida demandent au lieutenant-gouverneur de se prononcer sur le VIH

À l'occasion de la Journée mondiale du sida, quatre organismes de services liés au sida – Sida Moncton, Sida Nouveau-Brunswick, AIDS Saint John et Healing our Nations en Nouvelle-Écosse – ont organisé ensemble le déjeuner des chefs en compagnie du lieutenant-gouverneur du Nouveau-Brunswick.

Le lieutenant-gouverneur s'est fait l'hôte de l'événement, dont il a assumé les frais, et il a personnellement invité les dirigeants communautaires et gouvernementaux à y participer. Son leadership a eu une incidence importante sur le nombre de participants. L'événement a permis de rehausser l'image du VIH/sida auprès des municipalités et des provinces ainsi que la crédibilité des organismes en service de sida auprès du gouvernement. Désormais, les dirigeants politiques régionaux connaissent davantage le VIH.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

AIDS Saint John  
Saint John (Nouveau-Brunswick)  
506 652-2437  
[www.aidssaintjohn.com/](http://www.aidssaintjohn.com/)

## La collectivité et le gouvernement élaborent conjointement une stratégie provinciale

Dans le cadre du processus de consultation d’*Au premier plan*, la Nova Scotia Advisory Commission on HIV and AIDS (un organisme indépendant du gouvernement provincial) a coordonné une consultation conjointe communautaire et gouvernementale afin d’élaborer la stratégie de la Nouvelle-Écosse sur le VIH/sida. Grâce à différentes relations au gouvernement fédéral et dans les régions, la commission était au courant de l’avancement d’*Au premier plan*, et elle a préparé une stratégie provinciale respectant les principes directeurs et les mesures d’*Au premier plan*.

La stratégie provinciale et *Au premier plan* mettent tous deux l’accent sur l’établissement de partenariats afin de s’attaquer aux enjeux systémiques à long terme, et ils reconnaissent que l’adoption de mesures à l’égard du VIH nécessite temps et ressources. La Nouvelle-Écosse aborde désormais les problèmes que vivent les personnes atteintes du VIH – soit la pauvreté, la stigmatisation, les troubles de santé mentale, le chômage, la discrimination, les problèmes de logement et la santé sexuelle des jeunes – sous l’angle de la santé publique et des déterminants sociaux de la santé, et elle s’associe avec différents groupes afin d’élaborer des solutions à long terme, et non des solutions temporaires.

Au cours des dernières années, plusieurs organismes se sont associés pour sensibiliser différents groupes aux nouveaux enjeux relatifs au VIH. Parmi ces groupes se trouvent les Autochtones et les Africains de la Nouvelle-Écosse, dont l’origine remonte à l’époque où les Européens se sont établis dans la province.

La stratégie vise à attirer l’attention sur les besoins relatifs au VIH au pays au moment où les médias locaux, les groupes confessionnels et autres se concentrent sur l’épidémie mondiale. Afin d’aider les responsables néo-écossais à établir un lien entre les enjeux relatifs au VIH à l’échelle internationale et à l’échelle nationale, la commission s’est associée avec des organismes non gouvernementaux qui réalisent des programmes en Afrique, et ils unissent leurs efforts afin de combattre le VIH à l’échelle nationale et internationale. Pendant la semaine de sensibilisation au sida en 2007, des associations internationales et locales ont travaillé en collaboration afin d’organiser des activités éducatives sur le VIH en Nouvelle-Écosse.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Larry Baxter, président  
Nova Scotia Advisory Commission on AIDS  
Halifax (Nouvelle-Écosse)  
902 424-5730

## Le gouvernement fédéral utilise *Au premier plan* pour sensibiliser la population

L'Agence de la santé publique du Canada se fonde sur *Au premier plan* pour élaborer les programmes relatifs au VIH/sida. Les planificateurs consultent le document pour obtenir des renseignements sur le contexte et des preuves relativement au projet, et ils doivent être en mesure de prouver que leur programme respecte le plan canadien et qu'il favorisera l'atteinte des buts et des objectifs nationaux.

Jusqu'à maintenant, le plan d'action a été utilisé aux fins suivantes :

- aider les employés à comprendre le contexte dans lequel ils travaillent;
- appuyer les travaux sur les tests de dépistage et faciliter l'accès à ces tests;
- diriger différents projets concernant les déterminants de la santé;
- participer à la préparation de rapports de situation sur différentes populations;
- fournir un contexte pour la création d'un forum national de prévention;
- orienter la création d'une campagne de marketing social destinée à combattre la stigmatisation et la discrimination;
- formuler les demandes de propositions pour des projets conçus dans l'objectif d'atteindre les objectifs et les buts.

En fait, les organismes qui désirent obtenir du financement de la part du gouvernement fédéral doivent être en mesure de montrer en quoi leurs programmes et services contribuent au plan canadien de lutte contre le VIH/sida, et ils doivent surveiller et mesurer l'impact de leurs initiatives en fonction des résultats que nous visons.

L'Agence de la santé publique du Canada fait également référence à *Au Premier plan* dans tous ses produits concernant le VIH/sida afin que les politiciens et les décideurs comprennent bien que le Canada dispose d'une stratégie factuelle complète de lutte contre le VIH/sida qui nécessite un appui et du financement à long terme.





## 2 Combattre les iniquités sociales à l'origine de l'épidémie

### Résultats visés

2.

Répondre aux facteurs sociaux et aux iniquités qui alimentent l'épidémie

- La dignité et la valeur de chaque personne sont reconnues.
  - Les personnes et les communautés à risque auront accès à l'éducation, à la sécurité du revenu, au logement, au soutien social et à l'emploi dont elles ont besoin pour maintenir leur état de santé.
  - Les communautés collaborent pour donner aux personnes vivant avec le VIH et aux personnes à risque un accès à l'ensemble des services offerts.
- Tous les gouvernements auront mis en place des lois et des politiques de soutien qui font la promotion de la santé et réduisent les iniquités.

### Le partenariat avec la police permet d'atteindre des résultats efficaces

L'AIDS Network d'Hamilton offre, en collaboration avec la police, des services d'approche aux hommes qui se réunissent dans les parcs de la région dans l'objectif d'y avoir des relations sexuelles. La police a demandé à l'organisme de services liés au sida de l'aider à répondre aux préoccupations communautaires en matière de sécurité, tout en satisfaisant aux besoins des usagers des parcs. Après s'être entretenu à quelques reprises avec la police, l'organisme était persuadé que les objectifs de la police étaient louables. Ils ont donc convenu de s'unir afin d'aider les hommes à se réunir à un endroit où ils seraient en sécurité. L'organisme a formé des policiers de première ligne sur les enjeux que vivent les lesbiennes, les gais, les bisexuels et les transgenres ainsi que sur le VIH, et il les a accompagnés dans les parcs la nuit. Cette initiative leur a permis d'entrer en contact avec les hommes sans les intimider, et de les convaincre de se rendre dans les saunas. Ainsi, l'organisme a atteint ses objectifs de prévention du VIH et de sensibilisation au sujet des relations sexuelles sûres et positives, et la police comprend davantage les enjeux auxquels sont confrontés les homosexuels.

Grâce à leur bonne relation, l'organisme a fait appel à la police pour régler le problème de la présence de vendeurs de drogue au centre de désintoxication, qui nuisait à l'organisme et à ses clients puisque nombre d'entre eux tentaient de mettre fin à leur consommation. La police a accepté de traiter directement avec les vendeurs sans arrêter ou questionner les clients, même ceux qui consommaient toujours des drogues. Ainsi, l'organisme a réussi à régler le problème de la vente de drogues dans son établissement tout en offrant un environnement sûr à ses clients.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Betty Anne Thomas, directrice exécutive

The AIDS Network

Hamilton (Ontario)

905 528-0854

[www.aidsnetwork.ca/](http://www.aidsnetwork.ca/)

## 2

### Des pairs agissant comme assistants de recherche jouent un rôle essentiel dans le déroulement d'un projet de recherche

*Positive Spaces, Healthy Places* est la première initiative de recherche communautaire longitudinale au Canada à examiner systématiquement la stabilité du logement et les résultats de santé de 605 personnes atteintes du VIH. Cette initiative est financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et par l'Ontario HIV Treatment Network (OHTN). Les responsables de l'initiative ont recruté et formé des pairs, qui sont devenus assistants de recherche, et qui ont mené des entrevues auprès de quelque 600 personnes atteintes du VIH en Ontario à intervalle de six mois et d'un an afin d'obtenir des données de référence. La recherche de candidats s'est terminée bien avant le délai prévu; les participants ont déclaré qu'ils étaient très à l'aise d'être interrogés par des pairs, et le taux de participants qui ont décidé de poursuivre l'étude est extrêmement élevé. L'équipe de recherche attribue largement ce succès aux pairs agissant comme assistants de recherche, qui participent également aux présentations organisées dans le cadre de conférences, aux groupes de réflexion sur les enjeux relatifs au logement ainsi qu'à l'initiative canadienne visant à élaborer des principes nationaux sur le logement et le VIH, et à améliorer les services de logement supervisé.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Positive Spaces, Healthy Places

308 – 1300, rue Yonge

Toronto (Ontario) M4T 1X3

416 642-6486

[www.ohtn.on.ca](http://www.ohtn.on.ca)

[www.healthyhousing.ca](http://www.healthyhousing.ca)

## Mise en oeuvre du principe GIPA en matière de logement

L'AIDS Committee of Newfoundland and Labrador (ACNL) est l'un des 20 organismes membres du St. John's Committee on Homelessness. Avec l'aide du comité, l'ACNL a présenté des demandes de financement à l'Initiative nationale pour les sans-abri du gouvernement du Canada et à d'autres organismes locaux dans l'objectif d'ouvrir le Centre Tommy Sexton, un centre d'hébergement pour les personnes atteintes du VIH ou du sida ou qui sont à risque. Le Centre Tommy Sexton est à la fois un refuge d'urgence, un centre d'hébergement, un centre d'aide et le lieu d'activités de l'ACNL. Il offre des services de prévention du VIH, de bien-être, de diminution de la douleur, et il peut héberger en tout temps au moins six personnes atteintes du VIH ou du sida.

L'équipe de gestion de projet, qui est composée de membres des deux conseils d'administration atteints du VIH et d'employés de l'ACNL, préconise le principe du « logement d'abord ». Le Centre offre un service de soutien au logement, c'est-à-dire qu'un coordonnateur en matière de logement aide les itinérants ou les personnes qui n'ont pas de logement stable à en trouver un le plus rapidement possible, et il les aide à vivre avec leurs problèmes de santé physique ou mentale. Lorsque les gens ont un logement stable, ils sont davantage en mesure de régler les autres problèmes et comportements qui les mettent à risque.

L'édifice a été conçu par des personnes atteintes du VIH/sida, pour des personnes atteintes du VIH/sida. En fait, l'ACNL a rejeté les premiers plans de l'édifice selon les conseils des clients, du conseil d'administration et du personnel. L'édifice est le seul centre d'hébergement dont les comptoirs, les interrupteurs et les salles de bains sont à la portée de tous. De plus, l'un des appartements, entièrement accessible aux personnes en fauteuil roulant, comprend même une douche adaptée à leurs besoins. Bien que le Centre soit ouvert à tous, la grande majorité des résidents proviennent de groupes où la prévention du VIH est fondamentale, soit les jeunes, les travailleurs du sexe et les utilisateurs de drogue par injection. Non seulement l'ACNL s'engage à héberger les personnes atteintes du VIH, mais il veut également profiter du Centre pour faire de la prévention. Le Centre constitue un merveilleux exemple de partenariat entre le gouvernement et la collectivité, qui applique clairement le principe GIPA dans l'objectif de régler les problèmes relatifs au logement.

---

<sup>1</sup>Tommy Sexton est un acteur et comédien renommé de l'Atlantique, qui est décédé du sida en 1993. Sa famille participait beaucoup à l'ACNL et aux activités annuelles de bienfaisance organisées dans le cadre de la lutte contre le sida. Sa mère donne des conférences dans les écoles secondaires de la région. L'ACNL a nommé le Centre Tommy Sexton en son honneur et pour exprimer sa reconnaissance à sa famille.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Michelle Boutcher, directrice exécutive

AIDS Committee of Newfoundland and Labrador (ACNL)

St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador)

709 579-8656

709 579-8348 (Centre Tommy Sexton)

[www.acnl.net/](http://www.acnl.net/)

## 2

### Faire une place aux femmes actives : travailleuses du sexe, plaidoyer et prévention du VIH

Établi à Montréal, l'organisme Stella est le seul centre de ressources par et pour les travailleuses du sexe au Canada. Stella appuie les femmes et les personnes transgenre et transsexuelles qui exercent le travail du sexe et les habilite à vivre et à travailler dans la dignité et le respect. Son engagement à la visibilité des enjeux pertinents aux travailleuses du sexe va au-delà du counselling par les paires et des références; il a évolué au fil des ans pour inclure le plaidoyer pour les droits humains et les droits du travail, la prévention du VIH et le soutien.

En plus de distribuer des condoms et du matériel d'injection stérile, Stella fait la promotion des droits du travail et des droits humains des travailleuses du sexe. L'organisme met en relief l'impact néfaste de la criminalisation du commerce du sexe ainsi que la violence fréquente de clients et de la police à l'endroit de travailleuses du sexe. Son plaidoyer et la formation qu'il offre aux professionnels de la santé et des services sociaux et juridiques contribuent à réduire la stigmatisation dans les services de santé et autres. Stella offre également aux travailleuses du sexe des services d'intervention, une clinique médicale gratuite toutes les deux semaines, et une clinique juridique gratuite.

Le travail de Stella a été reconnu comme crucial à la prévention du VIH parmi une population particulièrement vulnérable, ce qui lui a valu en 2006 le Prix canadien de l'Action contre le VIH/sida et pour les droits humains décerné par le Réseau juridique canadien VIH/sida et Human Rights Watch.

Pour plus d'information, veuillez communiquer avec :

Stella

2065, rue Parthenais, bureau 404

Montréal, Québec, H2K 3T1

Téléphone : 514-285-1599 ou 514-285-8889 (Stella accepte les appels à frais virés de femmes détenues)

Télécopie : 514 285-2465

Courriel : [stellapp@videotron.ca](mailto:stellapp@videotron.ca)

## 2

## Élaboration de plans stratégiques axés sur les déterminants de la santé

Les organismes utilisent fréquemment *Au premier plan* pour orienter leurs priorités et leurs plans stratégiques, et ils contribuent du même coup au plan. Ils consultent le document *Au premier plan*, relèvent les activités en lien avec leur mandat et les intègrent dans leurs plans stratégiques. Pour certains organismes, *Au premier plan* ne fait que confirmer leurs pratiques habituelles. Pour d'autres, il les pousse à voir différemment leur travail ou à modifier leurs priorités de façon stratégique.

Par exemple, l'Ontario HIV Treatment Network (OHTN) est un organisme multilatéral qui s'engage à trouver de nouveaux moyens d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes du VIH; principalement, il finance des projets et recherche et favorise le transfert et l'échange de connaissances. Lorsqu'il a élaboré son dernier plan stratégique en 2005, l'OHTN a consulté la stratégie ontarienne sur le VIH/sida et *Au premier plan* pour relever les stratégies et les recommandations qui correspondent à son mandat.

À la suite de cette démarche, l'OHTN a apporté des modifications importantes à ses programmes de financement de projets de recherche et à ses initiatives en matière d'application et d'échange de connaissances. Il investit davantage dans la recherche communautaire et dans la recherche sur les déterminants de la santé, notamment le logement, le revenu, la stigmatisation, l'emploi, la santé mentale et les dépendances. L'Ontario Cohort Study, hébergée et gérée par l'OHTN, est la première cohorte nord-américaine à recueillir des données complètes sur les déterminants sociaux de la santé chez les personnes atteintes du VIH.

L'OHTN évalue l'incidence des mesures qu'il adopte dans l'objectif de contribuer au plan canadien. Le premier graphique illustre l'augmentation de recherche communautaire ainsi que l'augmentation du transfert et de l'échange de connaissances relativement aux déterminants de la santé. Ils prouvent que l'OHTN a atteint son objectif de modifier les investissements conformément aux priorités établies dans *Au premier plan*.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Sean Rourke, directeur scientifique et exécutif  
Ontario HIV Treatment Network (OHTN)  
416 642-6486  
[www.ohtn.on.ca](http://www.ohtn.on.ca)



## 3 Intensifier les programmes de prévention

### Résultats visés

3.

Intensifier les efforts  
de prévention

- Les membres des communautés les plus vulnérables au VIH auront les connaissances, les compétences, la confiance et le soutien nécessaires pour se protéger eux-mêmes.

### Raviver la prévention chez les hommes gais

Les hommes gais représentent encore 50 % des nouveaux diagnostics de VIH, en Ontario, et près de la moitié des hommes qui contractent l'infection appartiennent à des communautés ethniques et raciales. Afin d'intensifier les efforts de prévention du VIH parmi les hommes gais, on a mis sur pied la Stratégie ontarienne de prévention du VIH chez les hommes gais. Celle-ci consiste en un comité de planification central – composé de divers dépositaires d'enjeux provinciaux – ainsi qu'en des groupes de travail qui élaborent des programmes à l'intention de groupes spécifiques, comme le Groupe de travail sur les hommes gais, bisexuels, queer et transgenre et le Groupe de travail sur les hommes de communautés ethnoraciales ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH).

La stratégie a donné lieu à diverses activités novatrices, notamment :

- la campagne « BE REAL » – basée sur une étude qui a révélé une interaction complexe entre la pratique du sécurisexe, la prise de décisions et les facteurs sociaux sous-jacents, cette campagne incite les hommes gais à scruter les raisons qui les motivent à prendre des risques sexuels. Les résultats de l'évaluation servent à planifier la prochaine phase de la campagne;
- une étude communautaire sur les effets de la discrimination sur le comportement sexuel des HRSH de minorités ethniques et raciales. Selon les résultats, l'homophobie dans les communautés ethnoraciales et le racisme dans la communauté gaie (i.e., les hommes blancs sont plus désirables que les hommes de couleur) compromettent la capacité individuelle de négocier les activités sexuelles. Plusieurs HRSH de communautés ethnoraciales sont isolés et cherchent des rencontres non planifiées de même sexe dans un contexte anonyme, ce qui limite leur capacité d'accéder à de l'information sur la prévention du VIH ou de pratiquer le sécurisexe. Les HRSH qui immigreront au Canada se

heurtent aussi à des obstacles systémiques dans l'accès à de l'information adaptée à leur culture. L'Ontario utilise présentement ces données pour développer des programmes de prévention et de soutien à l'intention des HRSH de communautés ethnoraciales;

- la campagne sur le stigmatisme du VIH, une initiative provinciale de marketing social qui vise à sensibiliser la communauté des hommes gais au stigmatisme et à la discrimination. Elle incite les hommes gais à arrêter de faire des suppositions quant à l'état sérologique de leurs partenaires sexuels et à être prudents;

une enquête anonyme en-ligne et des entrevues en personne avec des hommes gais, bisexuels, queer et transgenre, visant à comprendre les enjeux qui les touchent en lien avec le VIH – notamment, le genre sexuel et la sexualité; la drague, les fréquentations et les relations; la négociation du sécurisexe; la perception du risque; le test du VIH et d'autres infections transmissibles sexuellement; l'accès aux services; et les interventions spécifiques à la communauté transgenre. Ce projet est le premier en son genre au Canada; l'information recueillie servira à élaborer des programmes de prévention pour les hommes gais, bisexuels, queer et transgenre.



Le succès de la Stratégie ontarienne de prévention du VIH chez les hommes gais est attribuable aux faits qu'elle implique la communauté depuis le début, et qu'elle collabore étroitement avec des chercheurs et des responsables des politiques pour comprendre les problèmes et identifier des solutions.

Pour plus d'information, veuillez communiquer avec :

Bureau du sida, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario

416 327-8816



### 3

## Enseigner aux jeunes comment diminuer les risques

L'AIDS Network Outreach and Support Society (ANKORS), qui dessert 30 collectivités dans la région frontalière de Kootenay en Colombie-Britannique, a élaboré un programme novateur de prévention du VIH à l'intention des écoles intermédiaires et secondaires. En collaboration avec les enseignants et les directeurs de chaque école, ANKORS a mis en oeuvre un programme de théâtre interactif, inspiré du Théâtre de l'opprimé d'Augusto Boal, qui met l'accent sur le risque et qui vise à susciter des échanges sur les sujets abordés. ANKORS a réalisé ce programme dans différents contextes, dans des écoles et des centres de jeunesse avec des jeunes souvent issus de communautés à risque. Les jeunes conçoivent d'abord une pièce de théâtre sur le risque, puis ils la jouent devant leurs pairs. Les spectateurs peuvent interrompre la pièce à tout moment – particulièrement lorsqu'un personnage qui se trouve dans une situation particulière a besoin d'aide – et ils jouent une intervention, dans le but de rassurer le personnage. Lorsque la pièce est terminée, les jeunes discutent des mesures prises. Cette démarche les aide à verbaliser leurs propres besoins et à trouver des stratégies de gestion des risques. L'employé d'ANKORS qui a suivi une formation sur cette méthode permettant d'atteindre les jeunes partage ses connaissances lorsqu'il anime des ateliers réunissant des étudiants et des jeunes provenant de différentes communautés.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Cheryl Dowden, directrice exécutive  
ANKORS (AIDS Network Outreach and Support Society)  
Nelson (Colombie-Britannique)  
250 505-5506  
[www.ankors.bc.ca/](http://www.ankors.bc.ca/)

### 3

## Changer la mentalité des fournisseurs de soins de santé au sujet des femmes toxicomanes et alcooliques

AIDS Programs South Saskatchewan travaille abondamment auprès des femmes qui ont un problème de dépendance à l'aide d'un modèle de réduction des méfaits. L'organisme de services liés au sida a appris que le nombre d'enfants nés avec une dépendance a augmenté à Régina, et il a organisé des groupes de discussion avec quelque 150 femmes afin d'approfondir leurs problèmes. L'organisme a appris que les femmes évitaient la désintoxication et les autres services de santé parce qu'elles craignaient que les médecins les dénoncent et qu'elles perdent la garde de leurs enfants.

L'organisme a consulté les travaux effectués par des chercheuses canadiennes (c.-à-d. Susan Boyd de l'UBC et Diane Riley de l'Université de Toronto) et en a appris davantage au sujet de la stigmatisation bien ancrée dont sont victimes les toxicomanes et les alcooliques, particulièrement les femmes enceintes et les mères. Grâce à un long processus de discussions, de réunions et d'autres mesures, y compris des discours livrés par ces femmes, les obstétriciens et les omnipraticiens, qui ont été informés des préoccupations et des vies de ces femmes, ont commencé à comprendre leur point de vue et ont accepté d'offrir des soins complets à ces femmes et à leurs bébés. Ils ont également constaté à quel point leurs attitudes et leurs préjugés touchaient les femmes qui allaient se faire soigner. Les médecins et les femmes enseignent désormais aux étudiants en médecine que « pour faire une différence pour les bébés, il faut faire une différence pour les femmes », et que les femmes toxicomanes ou alcooliques devraient être traitées avec dignité et respect, comme les autres patients.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

AIDS Programs South Saskatchewan  
Regina (Saskatchewan)  
306 924-8420  
[www.apss.sasktelwebhosting.com/](http://www.apss.sasktelwebhosting.com/)

### 3

## Aider les jeunes et leurs parents à discuter de sexualité

Sida Moncton a élaboré, en collaboration avec les jeunes « à risque » et à l'intention de ceux-ci, un programme extrêmement fructueux de sensibilisation au VIH et au sida, à l'industrie du sexe, à la consommation de drogues et aux enjeux relatifs aux gais, lesbiennes, bisexuelles et transgenres dans leur province. L'organisme de services liés au sida a discuté avec les jeunes travailleurs du sexe, consommateurs de drogues ou participant à d'autres activités à risque élevé de leurs désirs et de leurs besoins relativement aux pratiques sexuelles sans risque et à la prévention du VIH pour eux-mêmes et pour leurs pairs. Ces discussions ont mené à la création de Ask, Listen and Plan Youth Project : les jeunes ont créé, en collaboration avec le réseau de câblodistribution local, Generation Sex, une émission de télévision produite par les jeunes, pour les jeunes, qui aborde sans tabou la sexualité et les différents enjeux que vivent les jeunes. La première diffusion a eu lieu à l'hiver 2006, et d'autres groupes de la région de l'Atlantique, de la Colombie-Britannique et de l'Ontario s'en sont servi comme outil d'enseignement et d'apprentissage. La série en six épisodes met en vedette des jeunes qui sont aux prises avec des problèmes, comme l'industrie du sexe, l'hépatite C et la grossesse. Les jeunes ont également joué un rôle essentiel dans la production d'une série radiophonique de la CBC, It Won't Happen to Me, qui a reçu des prix nationaux et régionaux décernés aux médias.

Pendant cette démarche, Sida Moncton a également appris que les jeunes de la région ont de la difficulté à discuter de sexualité avec leurs parents, même si nombre d'entre eux désirent que leurs parents les renseignent adéquatement au sujet de la sexualité. D'après les recherches menées dans ce domaine, lorsque les parents entretiennent une bonne communication avec leurs enfants au sujet de la sexualité et de la santé sexuelle, il est probable que les enfants repoussent le moment de leur première relation sexuelle et qu'ils adoptent des pratiques sexuelles sans risque lorsqu'ils seront actifs sexuellement. Sida Moncton a consulté des parents afin de discuter de la possibilité de créer une trousse d'outils à l'intention des parents afin de les aider à aborder le sujet de la sexualité avec leurs jeunes. Un comité de parents, qui a tiré parti des ressources de la communauté, a élaboré, selon les conseils de jeunes, un guide à l'intention des parents, qui s'intitule Sex 101 for Parents. Ce guide a été utilisé par différents organismes partout au pays, et il a permis aux parents d'améliorer leur capacité à discuter avec leurs enfants des pratiques sexuelles sans risque et d'autres aspects de la sexualité.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Debby Warren, directrice exécutive

Sida Moncton

Moncton (Nouveau-Brunswick)

506 859-9616

[www.sida-aidsmoncton.com/](http://www.sida-aidsmoncton.com/)



## 4 Renforcer le diagnostic, les soins, les traitements et le soutien

### Résultats visés

4.

Renforcer le diagnostic, les soins, les traitements et le soutien

Toutes les personnes séropositives au Canada auront accès aux soins de santé appropriés ainsi qu'à l'information sur les traitements, et elles vivront plus longtemps et en meilleure santé.

### Utiliser le test rapide du VIH pour joindre les femmes enceintes à risque élevé

En 1998, l'Alberta Health and Wellness a mis en œuvre une politique de dépistage prénatal systématique « à option de refus », pour le VIH, afin que la majorité des femmes enceintes aient accès au test du VIH dans le cadre de leurs soins de routine. En vertu de cette politique, le test du VIH est administré systématiquement à toutes les femmes enceintes ayant recours à des soins prénatals, sauf si elles refusent expressément ce test. De 2002 à 2008, plus de 95 % des femmes enceintes ayant reçu des soins prénatals ont ainsi passé le test du VIH. De celles-ci, 0,05 % (149) ont obtenu un résultat positif.

Une étude de suivi a révélé que les femmes refusant le test du VIH de routine étaient 3,3 fois plus susceptibles d'obtenir un résultat positif que celles qui l'acceptaient. Afin d'encourager les femmes à risque élevé à passer ce test, la province a instauré dans cinq hôpitaux un programme pilote pour l'administrer aux femmes enceintes n'ayant pas été testées et pour le réadministrer aux femmes à risque élevé vers la date prévue de leur accouchement, au moyen d'un test rapide.

Pour sélectionner les sites pilotes, l'Alberta Provincial Health Office, le laboratoire provincial de santé publique et d'autres dépositaires d'enjeux ont étudié les données provinciales sur les taux de VIH, les lieux d'accouchement de femmes dont la séropositivité était connue et les zones géographiques où les femmes sont considérées avoir un risque élevé de contracter le VIH.

Des 833 tests rapides du VIH administrés durant les 16 premiers mois du projet pilote, 11 étaient réactifs et quatre étaient « non valides ». En laboratoire, tous les résultats réactifs ont été confirmés positifs et les quatre résultats « non valides » se sont avérés négatifs – ce qui

démontre que le dépistage rapide des anticorps anti-VIH produit des résultats conformes au test régulier en laboratoire. L'évaluation du programme sera complétée à la fin de la phase pilote, en mars 2009.

Pour plus d'information, veuillez communiquer avec :

Bonita Lee, MD FRCP(C)

Email: [bonitlee@ualberta.ca](mailto:bonitlee@ualberta.ca)

Associate Professor, Department of Pediatrics

University of Alberta Medical Virologist, Provincial Public Health Laboratory

Alberta

## 4

### Rendre le test du VIH plus accessible aux populations vulnérables

Tel que signalé dans le document *Au premier plan*, le test du VIH est considéré à la fois une stratégie de traitement et de prévention. Il permet aux personnes ayant le VIH de connaître leur séropositivité et d'obtenir les soins dont elles ont besoin; et le counselling pré- et post-test efficace aide à réduire la transmission du VIH. En Ontario, plus de 400 000 tests du VIH sont commandés chaque année – par les cabinets de médecins, cliniques de soins primaires, hôpitaux, et sites de test anonyme du réseau provincial.

En dépit d'un taux élevé de recours au test, il est estimé qu'environ 8 000 personnes ont le VIH mais ne le savent pas, en Ontario. Depuis quelques années, le gouvernement ontarien a adopté diverses mesures pour rendre le test du VIH plus accessible, en particulier aux femmes enceintes et aux populations à risque élevé.

Par exemple, en 1998, seulement 34 % des femmes enceintes ontariennes recevaient le test volontaire du VIH dans le cadre de leurs soins prénatals. Dix ans plus tard – après la distribution à tous les médecins d'une liste de vérification pour le counselling et d'information sur le test prénatal du VIH; la préparation de rapports à l'intention des médecins-hygiénistes, comparant les taux de test prénatal dans diverses régions de la province; l'envoi par les laboratoires de notes aux médecins qui ne commandaient pas de test du VIH en complément aux autres tests prénatals; et le lancement d'une campagne multimédia sur l'importance du test du VIH –, 93 % des femmes enceintes passent le test volontaire du VIH. Ce taux dépasse la cible de 80 % recommandée par l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida.

En 2007, l'Ontario a augmenté à 50 son nombre de sites de test anonyme. Le test anonyme du VIH est maintenant disponible dans pratiquement toutes les régions de la province. La même année, on a introduit le test du VIH aux points de service (par la procédure d'analyse INSTI, approuvée par Santé Canada) dans 50 sites – notamment des cliniques de santé publique et des centres de santé communautaire qui offrent le test anonyme. Les personnes qui s'y présentent pour un test du VIH ont maintenant le choix entre la méthode régulière (qui peut prendre jusqu'à deux semaines) et ce test rapide aux points de service qui peut donner un résultat négatif sur-le-champ (les tests réactifs doivent toutefois être validés en laboratoire).

Puisque le test aux points de service n'est pas régi par les mêmes normes de qualité que celles s'appliquant aux laboratoires médicaux autorisés, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario a développé un programme d'assurance-qualité « d'équivalence au laboratoire » pour son réseau de sites de test aux points de services. Ce programme inclut des mesures comme la formation, l'éducation continue, l'évaluation des compétences, la validation de lots de trousse, le contrôle régulier de la qualité, l'analyse parallèle, le contrôle des stocks, la surveillance de l'environnement, le contrôle du rendement des

trousses, la documentation ainsi que des procédures pour répondre aux résultats inattendus. De plus, tous les sites de test du VIH aux points de service sont soumis aux mêmes évaluations provinciales externes de qualité que les laboratoires. L'investissement dans l'assurance-qualité du test du VIH aux points de service rehausse la confiance du public et assure la plus haute norme possible de test.

Dans la première année de mise en œuvre du test du VIH aux points de service, 91 Ontariens ont obtenu un résultat positif. Une analyse a révélé que des personnes dont l'infection par le VIH est récente ont recours au test du VIH aux points de service, ce qui signifie que cette approche aide à obtenir un diagnostic plus précoce, à accéder aux traitements et à prévenir la transmission ultérieure du VIH.

Tous les programmes et politiques de l'Ontario sur le test du VIH sont développés en collaboration avec des personnes vivant avec le VIH, des sites de test, le laboratoire provincial de santé publique, des experts de la santé publique et d'autres dépositaires d'enjeux.

Pour plus d'information, veuillez communiquer avec :

Bureau du sida, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario  
416 326-5275

## 4

## La recherche engendre de nouvelles méthodes de soins dans les régions rurales canadiennes

De nombreuses personnes atteintes du VIH/sida qui habitent dans les régions rurales ont difficilement accès à l'information sur les traitements et aux soins de santé. Par exemple, celles qui habitent dans la région de Kootenay, en Colombie-Britannique, ne disposent d'aucun moyen de transport en commun et doivent parcourir de grandes distances pour consulter les spécialistes de Kelowna ou de Vancouver. Les universités et les organismes de services liés au sida qui se trouvent dans trois régions différentes du Canada – la région frontalière de Kootenay, en Colombie-Britannique; le sud de l'Ontario et les communautés habitant dans les régions rurales de Terre-Neuve – ont participé à l'étude Rural HIV Information Networks, financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Cette étude portait sur la manière dont les personnes séropositives avaient accès à l'information sur les traitements, à des services d'aide et aux soins, sur la composition de leurs réseaux (p. ex. famille, fournisseurs de soins) et sur la manière dont ils les utilisaient.

Les organismes de services liés au sida ont participé à la conception de l'étude afin de veiller à ce que les résultats soient pratiques et utiles. Ils espèrent que les conclusions contribueront aux programmes communautaires et aux travaux des omnipraticiens locaux. Cette étude pourrait aider les organismes à concevoir des initiatives de diffusion à l'intention des médecins, qui manquent souvent de ressources et qui ont de la difficulté à traiter les patients dont les besoins sont complexes (p. ex. VIH, VHC et dépendance). Ce projet fournira de nombreuses données qui pourront être transmises aux médecins afin d'améliorer leur aptitude à soigner les personnes séropositives.

La participation de l'organisme dans la recherche, l'éducation et la diffusion a une incidence positive sur les services offerts aux personnes atteintes du VIH. Par exemple, le College of the Rockies et le Selkirk College offrent des programmes de stage en soins infirmiers dans l'organisme de services liés au sida en Colombie-Britannique. Par conséquent, les infirmières et infirmiers ont participé à des programmes visant à former leurs pairs et à offrir un programme de diffusion destiné aux étudiants en soins infirmiers (Selkirk College). Ces mesures contribuent à pallier le manque d'infirmières et d'infirmier de la rue dans la région. Les étudiants en soins infirmiers accompagnent également les personnes séropositives à leurs rendez-vous chez le médecin et les aident à comprendre davantage leurs soins. Parmi les étudiants qui ont participé au programme, nombreux sont ceux qui décident d'aller travailler ou faire du bénévolat dans des organismes semblables dans d'autres communautés.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Cheryl Dowden, directrice exécutive

ANKORS (AIDS Network Outreach and Support Society)

Nelson (Colombie-Britannique)

250 505-5506

[www.ankors.bc.ca/](http://www.ankors.bc.ca/)



## 4

## Services intégrés pour les personnes vivant avec le VIH ou le sida en prison

Les personnes incarcérées dans les prisons ontariennes sont plus susceptibles de contracter le VIH ou l'hépatite C que la population en général. Cependant, les détenus vivant avec le VIH ou le sida n'ont pas le même accès aux soins et au soutien que les personnes vivant dans la communauté.

Pour combler l'écart, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario ainsi que le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels de l'Ontario travaillent à l'établissement de relations de travail plus solides entre le personnel infirmier des prisons et les travailleurs communautaires. L'objectif est d'améliorer la qualité et l'uniformité des services de soins, de soutien et de prévention en lien avec le VIH qui sont offerts aux prisonniers.

Les deux ministères ont organisé une conférence provinciale pour quelque 125 travailleurs d'organismes de services liés au sida et membres du personnel infirmier travaillant dans le milieu carcéral afin de discuter des problèmes et d'élaborer des stratégies pour améliorer et intégrer les services. Les deux ministères ont aussi créé, à l'aide des conseils formulés par la communauté, une brochure dans laquelle l'information sur le VIH et l'information sur les autres infections transmises sexuellement et l'hépatite C sont intégrées. Cette brochure sera remise à tous les détenus au moment de leur admission.

Depuis la conférence, les 12 organismes de services liés au sida qui desservent les détenus vivant avec le VIH ou le sida signalent que les relations de travail avec les services de santé des prisons se sont améliorées et que les services offerts aux détenus sont plus intégrés. Les deux secteurs continueront d'encourager le transfert d'apprentissage, la communication et la collaboration. Ils explorent aussi la possibilité d'offrir aux détenus d'autres options pour le dépistage du VIH, comme un test anonyme effectué par du personnel infirmier de la santé publique en milieu communautaire.

Pour plus de renseignements :

Bureau de lutte contre le sida, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario



## 4

### Un projet d'habitation de personnes atteintes du sida fournit des soins holistiques

La SHARP Foundation (Society Housing AIDS/HIV Restricted Persons), un organisme caritatif sans but lucratif de Calgary, a pour mandat d'offrir des soins holistiques (médicaux, physiques, psychologiques et spirituels) aux personnes atteintes du VIH/sida. Afin de créer des milieux sains et de favoriser la santé des personnes atteintes du VIH/sida, la fondation offre des services aux personnes nécessitant des soins palliatifs, de longue durée, transitoires et indépendants. Les résidents jouent un rôle de premier plan dans l'évaluation de leurs besoins en matière de soins, d'éducation et de développement personnel, ainsi que dans la planification de leurs soins.

La fondation considère également qu'elle doit atteindre la population en général, les fournisseurs de soins de santé et le personnel des refuges afin d'accroître la sensibilisation au sujet du VIH et des besoins des clients, et de réduire la stigmatisation. Le personnel fait partie d'une coalition de Calgary, Absolutely Homeless, afin de coordonner et d'améliorer les services offerts aux itinérants. La fondation effectue également des présentations dans des écoles et des groupes professionnels de la région au sujet des facteurs sociaux touchant les personnes atteintes du VIH et des moyens d'enrayer les préjugés et la discrimination à l'endroit des personnes atteintes du VIH.

## 4

### Les trousse d'outils sur les actions de défense motivent les personnes atteintes du VIH/sida

Au milieu des années 1990, la BCPWA (BC Persons With AIDS Society) comptait de nombreux membres vivant de l'aide sociale, qui tentaient de subsister à l'aide d'une prestation ridiculement basse. Grâce à une disposition peu connue de la réglementation en matière d'aide sociale qui autorise le versement de prestations supplémentaires pour l'achat de produits de soins de santé, le service de défense de la BCPWA a commencé à aider les membres à demander des prestations supplémentaires pour l'achat d'eau embouteillée, de « nutriceutiques », de suppléments de protéines, etc. Ces demandes ont été rejetées une à la suite de l'autre, mais la BCPWA a interjeté appel de chacune de ces décisions aux différents échelons de l'administration de l'aide sociale. Après avoir révisé attentivement ses arguments et subi des pertes importantes pendant quelques années, la BCPWA a commencé à gagner toutes les décisions portées en appel. Enfin, en 2001, après avoir gagné plus de 500 décisions portées en appel – chaque cas a nécessité beaucoup de temps et s'est avéré un processus laborieux mettant à l'épreuve les ressources de la BCPWA en matière de défense des droits – le gouvernement provincial a cédé à la demande et a accordé une prestation de maladie supplémentaire de 225 \$ par mois aux prestataires d'aide sociale remplissant les conditions requises (y compris presque toutes les personnes atteintes du VIH).

Afin d'assurer l'utilisation efficace de ses ressources, la BCPWA a élaboré une trousse d'outils sur les actions de défense afin de permettre aux membres d'interjeter appel eux-mêmes des décisions. L'organisme dispose actuellement de plus de 30 trousse d'outils sur les actions de défense portant sur différents problèmes auxquels les membres peuvent être confrontés. Les trousse décrivent, étape par étape, la manière d'obtenir une prestation ou de régler un problème. Les clients qui désirent obtenir de l'aide peuvent également téléphoner au service de défense des droits de l'organisme.

La BCPWA fonde sa gestion sur le principe GIPA. Chaque service est sous la supervision d'un comité permanent. Seuls les membres séropositifs des comités directeurs ont droit de parole et de vote à la fois (les autres personnes sont des bénévoles qui viennent en aide au personnel; ils ont droit de parole, mais non de vote).

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Ross Harvey, directeur exécutif  
BCPWA, Vancouver (Colombie-Britannique)  
604 893-2252  
[www.bcpwa.org](http://www.bcpwa.org)

## 4

### Des séjours de repos aident les femmes atteintes du VIH à tisser des liens

Le Positive Women's Network (PWN) offre chaque année un séjour de repos aux femmes atteintes du VIH en Colombie-Britannique. Des femmes provenant des quatre coins de la province se réunissent pendant trois jours pour participer à des ateliers sur l'accès aux traitements, sur les thérapies complémentaires et sur d'autres sujets semblables. Les femmes profitent aussi de l'occasion pour offrir leur soutien à leurs pairs et pour en obtenir. Ces séjours constituent le moyen le plus efficace de briser l'isolement des femmes atteintes du VIH. Ils offrent aux femmes une lueur d'espoir qui leur permet de croire qu'elles ne sont pas seules, et ils leur donnent l'occasion de nouer des liens d'amitié.

Le programme, qui est désormais financé par l'Agence de la santé publique du Canada, est devenu un modèle à l'échelle nationale. Comme la population participait en grand nombre à cette activité, le PWN a élaboré une trousse complète de planification de séjours qu'il a partagée avec quelque 50 organismes au Canada.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Bronwyn Barrett

Positive Women's Network (PWN)

604 692-3000

[www.pwn.bc.ca/](http://www.pwn.bc.ca/)

## 4

### Utilisation de la cartographie corporelle pour aider les personnes vivant avec le VIH/sida à raconter leur histoire

Au cours des ateliers de cartographie corporelle, les participants tracent le contour de leur corps sur des bandes de carton grandeur nature. Ils ajoutent ensuite des images, des mots et des symboles qui évoquent leur santé, leur histoire et leurs buts dans la vie. Encadrée par un artiste professionnel, la cartographie corporelle permet aux participants de consigner et de partager leur histoire personnelle de la vie avec le VIH. Les ateliers permettent la création d'une série convaincante de peintures plus grandes que nature illustrant les conséquences du VIH sur le plan personnel, sociétal et spirituel.

Au départ, le Réseau communautaire d'info-traitements sida a créé un atelier, en partenariat avec l'Initiative régionale de soutien psychosocial, un organisme communautaire qui lutte contre le VIH/sida dans l'Est et le Sud de l'Afrique, afin d'aider les femmes séropositives du Canada et de l'Afrique à faire connaître leur histoire. Le Réseau communautaire d'info-traitements sida a ensuite travaillé avec 10 organisations de service pour les sidatiques au Canada à former 20 personnes afin qu'elles animent les ateliers de cartographie corporelle dans leur région. À ce jour, HIV Edmonton, AIDS Program South Saskatchewan et AIDS Coalition Nova Scotia ont tenu des ateliers de cartographie corporelle. D'autres ateliers sont prévus par le comité du sida de Terre-Neuve-et-Labrador et AIDS Vancouver Island.

Le Réseau communautaire d'info-traitements sida a aussi adapté la cartographie corporelle au contexte des Autochtones et des Premières nations et animé un atelier avec le programme de sensibilisation des jeunes atteints du VIH de la Vancouver Native Health Society. Un atelier de cartographie corporelle pour les hommes a eu lieu à Toronto (projet organisé conjointement avec le Réseau ontarien de traitement du VIH, le Réseau communautaire d'info-traitements sida et l'Université York) avec un groupe formé en majorité de survivants à long terme du sida. À ce jour, 37 personnes ont participé aux ateliers de cartographie corporelle du Réseau communautaire d'info-traitements sida au Canada.

Avantages des ateliers pour les participants : Les ateliers aident les personnes vivant avec le VIH/sida qui y prennent part à renouer avec leur passé, à faire connaître leur point de vue concernant la lutte contre le VIH, à surveiller leur état de santé, à se créer des réseaux de pairs, à comprendre davantage le traitement du VIH, ainsi qu'à parler à leur médecin et à leur famille d'un ensemble de questions liées à la santé.

Avantages des ateliers pour la population : La présentation de la cartographie corporelle favorise la prévention, le dépistage et la divulgation, tout en contribuant à la réduction de la stigmatisation des personnes atteintes du VIH. Pour le Réseau communautaire d'info-



traitements sida, les ateliers créent un réseau de partage du savoir, fait participer les populations difficiles à rejoindre dans un contexte artistique non verbal, et élabore un nouveau service qui aidera les personnes vivant avec le VIH/sida au Canada.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'atelier, communiquez avec la personne suivante :

Tricia Smith

Éducatrice, Réseau communautaire d'info-traitements sida

555, rue Richmond Street ouest, pièce 505

Toronto(Ontario) M5V 3B1

Téléphone : 416 203-7122, poste 230

Téléphone : 1-800-263-1638

Télécopieur : 416 203-8284

Courriel : [tsmith@catie.ca](mailto:tsmith@catie.ca)



## 5 Faire preuve de leadership dans le cadre des efforts mondiaux

### Résultats visés

5.

Faire preuve de leadership dans le cadre des efforts mondiaux

- Les Canadiens seront conscients de la gravité de l'épidémie mondiale de VIH/sida et soutiendront nos efforts pour apporter de l'aide.
- Le Canada remplira ses engagements internationaux et participera plus efficacement aux interventions mondiales.

### Défense des droits des prisonniers dans les trois Amériques

Dans le cadre de la campagne AIDS 2006, le Prisoners AIDS Support Action Network (PASAN) a organisé la zone de réseautage Prisonniers dans le Village international, et il a reçu la demande de participer à un partenariat panaméricain avec une coalition sud-américaine d'ONG, la FUNDESCO (Fundación par los Detenidos Sociales/Foundation for Social Detainees). La coalition unit ses efforts pour défendre les droits des prisonniers et des anciens prisonniers, particulièrement en ce qui concerne le VIH et le VHC.

Trois réunions ont été organisées (au Brésil, au Nicaragua et en Argentine) afin de poursuivre les travaux et d'établir le partenariat. PASAN exprime activement le point de vue du Canada au sein de la coalition; il tire parti de nos forces et de notre expérience tout en apprenant des travaux effectués par ses partenaires d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud, dont il se sert par la suite. La coalition tient un relevé des événements qui surviennent dans chaque pays relativement aux prisons, au VIH et aux droits des prisonniers, et elle cerne les lacunes. Les membres ont préparé des documents de politique et ont mis en oeuvre de nouvelles initiatives en matière de défense des droits.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec

Anne Marie DiCenso, directrice exécutive  
Prisoners' HIV/AIDS Support Action Network (PASAN)  
Toronto (Ontario)  
1-866-224-9978  
[www.pasan.org/](http://www.pasan.org/)



## 6 Améliorer la capacité d'intervenir rapidement et garder le cap en première ligne

### Résultats visés

6.

Améliorer la capacité d'intervenir rapidement et de garder le cap en première ligne

- Tous les organismes et toutes les personnes offrant des services aux personnes vivant avec le VIH/sida et aux communautés à risque posséderont les compétences, les connaissances, les ressources et la capacité requises pour répondre aux besoins émergents et changeants.

### Aider les travailleurs des refuges à comprendre le VIH

Comme de plus en plus de femmes atteintes du VIH habitent dans des maisons de transition et des refuges, le personnel de ces établissements doit avoir une connaissance de base du VIH et des conséquences du virus chez les femmes. Le Positive Women's Network (PWN) a établi un partenariat avec la Society of Transition Houses de la Colombie-Britannique et du Yukon (un organisme réunissant tous les refuges pour femmes de ces deux régions) afin d'offrir une formation en sensibilisation et du soutien au personnel des maisons de transition et des refuges. Un travailleur de soutien de première ligne du PWN travaille désormais avec le personnel enseignant de la Society of Transition Houses afin d'offrir des programmes de formation dans les refuges et les maisons de transition de la Colombie-Britannique et du Yukon. Au départ, les séances de formation étaient destinées à des travailleurs de première ligne des organismes de services liés au sida, des maisons de transition et des refuges, et leur objectif était de leur enseigner la manière de travailler avec les femmes atteintes du VIH. Cependant, le PWN a tôt fait de constater qu'en raison du taux de roulement important dans les refuges et les maisons de transition, le personnel devait suivre une « formation 101 » sur le VIH. Le programme éducatif revu a été couronné de succès.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec la personne suivante :

Bronwyn Barrett

Positive Women's Network (PWN)

604 692-3000

[www.pwn.bc.ca/](http://www.pwn.bc.ca/)



## 6

## Des organismes de formation travaillent auprès des communautés africaines et antillaises

*Au premier plan* a demandé aux gouvernements et aux organismes d'agir dans le but d'éliminer les facteurs sous-jacents qui mettent à risque les communautés africaine et antillaise du Canada. Le Conseil des Africains et Caraïbéens sur le VIH/sida en Ontario (CACVO) a ainsi présenté une proposition concernant la création de lignes directrices sur la consultation et un programme de formation à l'intention des fournisseurs de services dont les clients sont issus des communautés africaine et antillaise. La proposition contenait les données justifiant le projet et l'Agence de la santé publique du Canada a accordé le financement nécessaire. Les lignes directrices et la formation se fondent sur un cadre de travail contre le racisme et l'oppression, qui comprend les déterminants et tient compte des facteurs culturels ayant une incidence sur l'accès aux services.

Le document *Au premier plan* est utilisé dans le cadre de la formation, comme d'autres études et rapports essentiels.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec l'organisme suivant :

Conseil des Africains et Caraïbéens sur le VIH/sida en Ontario (CACVO)

Toronto (Ontario)

416 977-9955

[www.accho.ca/](http://www.accho.ca/)

## 6

## Renforcer la capacité de recherche relativement aux déterminants de la santé

L'Institut des maladies infectieuses et immunitaires (IMII) des IRSC consacre le financement qui lui a été accordé pour mener des recherches au renforcement de ses capacités et à l'atteinte des buts fixés dans Au premier plan. Les IRSC ont pour rôle d'investir de façon stratégique dans la recherche en santé afin de favoriser l'atteinte des objectifs du pays. Le VIH/sida figurait parmi les cinq priorités établies par l'IMII, et son programme sur le VIH/sida s'inscrit dans le cadre de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada, qui s'inscrit à son tour dans le plan national multilatéral intitulé Au premier plan. Le rôle de l'IMII consiste principalement à soutenir les activités dans le champ d'action principal, soit le développement des connaissances. Pour ce faire, il doit assumer un « leadership à l'échelle nationale en établissant des priorités en matière de recherche et en créant des programmes qui favorisent la recherche innovatrice dans le but de réduire le fardeau attribuable aux maladies infectieuses et immunitaires à l'échelle mondiale ». Il tente d'harmoniser les priorités de recherche au programme national et aux priorités actuelles.

Afin de faciliter l'établissement des priorités et l'élaboration des initiatives de recherche, l'IMII a créé le Comité consultatif de la recherche sur le VIH/sida des IRSC, qui est composé de spécialistes ayant des connaissances approfondies sur tous les aspects du VIH. L'IMII continue d'investir dans la recherche biomédicale et clinique ainsi que dans le Réseau canadien pour les essais VIH. De plus, en fonction d'Au premier plan et des conseils du Comité consultatif de la recherche sur le VIH/sida, l'IMII a choisi d'accorder prioritairement le financement qui lui a été versé pour mener des recherches aux systèmes, services et politiques de santé, à la recherche, à la résilience, à la vulnérabilité et aux déterminants de la santé ainsi qu'à la recherche communautaire. L'IMII travaille également en collaboration avec des chercheurs en sciences sociales afin de renforcer leur capacité à atteindre l'excellence dans ce domaine.

Dans son nouveau plan stratégique, l'IMII s'est entre autres fixé les deux buts suivants : appuyer une recherche de classe mondiale sur le VIH/sida qui génère d'importantes connaissances et des idées nouvelles pour la prise de mesures nationales et mondiales contre l'épidémie de VIH/sida; établir des partenariats qui mobilisent les intervenants et font avancer le programme de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida des IRSC ainsi que les mesures prises par le Canada pour contrer l'épidémie de VIH/sida.

## Aider les OLS à partager l'information sur les traitements

Dans son travail national, le Réseau canadien d'info-traitements sida (RCITS) a remarqué que les organismes de lutte contre le sida (OLS) n'intégraient pas l'information sur les traitements anti-VIH dans leurs programmes et services. L'écart entre les connaissances et la pratique était principalement dû au nombre croissant de clients aux prises avec des problèmes complexes, qui drainaient les ressources des OLS, et au défi pour le personnel et les bénévoles de se tenir au courant des nouveaux développements en matière de traitement.

Afin de combler cette lacune, le RCITS a fait équipe avec 17 OLS des quatre coins du Canada pour créer le Projet d'accroissement de la capacité. Tous les partenaires participent d'abord à une évaluation de leurs besoins organisationnels et communautaires. Le RCITS offre ensuite des ateliers sur les traitements anti-VIH à tous leurs employés ainsi qu'à des bénévoles clés. On organise aussi des tribunes sur les traitements pour les personnes vivant avec le VIH/sida, sans compter la participation à des événements de développement de réseaux communautaires.

Une évaluation a révélé que le projet rehausse significativement la capacité des OLS d'intégrer des informations sur les traitements anti-VIH dans leurs programmes et services; la connaissance individuelle des traitements anti-VIH; et le nombre de demandes de publications et d'ateliers du RCITS dans ces communautés.

Le Projet d'accroissement de la capacité a conduit le RCITS à développer l'idée d'un Institut d'apprentissage; tenue avant l'ouverture de congrès sur les traitements anti-VIH, cette activité vise à réduire le fossé entre la communauté et les chercheurs. Le projet a aussi contribué à la création de deux réseaux régionaux : le Regional Atlantic AIDS Network et le Manitoba/Saskatchewan AIDS Network.

Les employés du projet ont élargi leur point de mire pour répondre aux besoins de populations souvent difficiles à joindre pour les organismes partenaires. Grâce à l'augmentation annuelle du nombre de partenaires du Projet d'accroissement de la capacité et à l'organisation d'Instituts d'apprentissage, le RCITS a élargi son travail au sein de réseaux régionaux existants – et il a créé de nouveaux réseaux, au besoin – pour assurer l'accès équitable à l'information sur les traitements anti-VIH à travers le Canada.

Pour plus de renseignements :

Michael Bailey, éducateur et coordonnateur bilingue de l'accroissement de la capacité

Réseau canadien d'info-traitements sida (RCITS)

555 Richmond Street West, Suite 505

Toronto ON M5V 3B1

Téléphone : 416 203-7122, poste 260; sans frais : 1-800-263-1638

Télécopie : 416 203- 8284

Courriel : mbailey@catie.ca

## Outil d'établissement de rapports sur le VIH/sida des communautés ontariennes (OERVSCO)

Avant 2006, 70 organismes de services liés au sida en Ontario ont produit des rapports distincts au sujet du financement offert par le gouvernement fédéral et les provinces. Ces rapports constituaient un fardeau administratif inutile pour ces organismes et rendaient difficile l'obtention d'une vue d'ensemble de tous les programmes et services liés au VIH offerts dans la province.

En 2005, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario et l'Agence de la santé publique du Canada, en consultation avec 15 organismes communautaires, ont créé l'OERVSCO, un outil d'établissement de rapports sur le Web conçu pour simplifier le processus d'établissement de rapports des organismes de services liés au sida. Une fois par année, les données sont analysées et un rapport exhaustif est préparé. Dans ce rapport sont résumés les services de prévention, de soins, de soutien et de sensibilisation offerts, le nombre et les types de clients desservis, les tendances au fil du temps et les différences régionales. Les bailleurs de fonds, soit les provinces et le gouvernement fédéral, organisent une journée sur le transfert des connaissances au cours de laquelle les organismes se réunissent pour assister à une présentation sur les données et discuter des conséquences.

L'OERVSCO aide aussi les organismes de services liés au sida à accroître leur participation afin qu'ils comprennent et utilisent leurs données pour cerner les besoins en évolution des clients et les tendances nouvelles, ainsi que les questions relatives à la recherche sur les services de santé et à la défense de ces services. Le prochain plan stratégique provincial sur le VIH est en cours d'élaboration au moyen des données de l'OERVSCO. Dans l'avenir, les données de l'OERVSCO pourraient être liées aux données épidémiologiques et de recensement. Il serait ainsi possible de mieux déterminer si les services offerts par les organismes de services liés au sida répondent aux besoins dans différentes parties de la province.

Pour plus de renseignements :

Sarah Rubenstein

Coordonnatrice de projet de l'OERVSCO

Réseau ontarien de traitement du VIH

Téléphone : 416 642-6486, poste 2306

Courriel : [srubenstein@OHTN.on.ca](mailto:srubenstein@OHTN.on.ca)

## Autres moyens d'utiliser Au premier plan

### Se faire connaître

Le fait de faire partie d'une initiative de grande envergure peut permettre aux organismes de faire connaître leurs travaux à la population ainsi qu'à des personnes et à des organismes qui décideront peut-être d'y consacrer temps ou argent. Les organismes peuvent utiliser Au premier plan pour rappeler aux gens que le VIH est un problème national permanent qui suscite de l'intérêt partout au pays.

Différents organismes de bienfaisance ont eu recours à cette stratégie pour faire connaître leurs travaux. Il suffit d'ajouter des renseignements sur Au premier plan dans vos publications, documents ou présentations.

Voici deux exemples :

Notre organisme participe à une initiative d'envergure nationale et mondiale de lutte contre le VIH. Nous sommes l'un des # gouvernements et organismes du pays qui travaillent à l'atteinte des objectifs suivants :

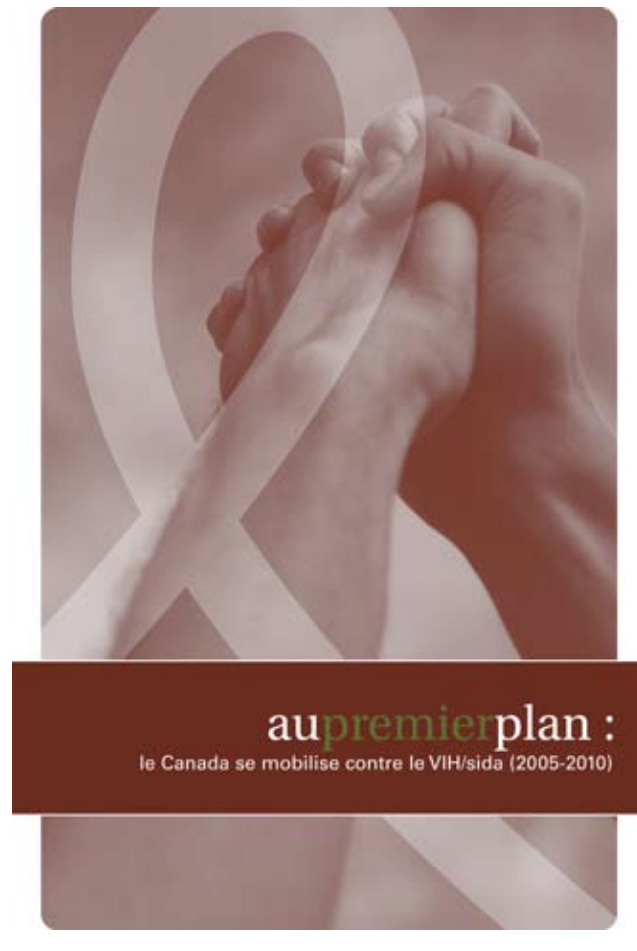
- combattre les iniquités, la stigmatisation et la discrimination qui nuisent à la santé et au bien-être des gens;
- prévenir la propagation du VIH;
- offrir rapidement des diagnostics, des soins, des traitements et du soutien, de façon sûre et efficace, à tous les Canadiens atteints du VIH/sida;
- contribuer aux efforts mondiaux de lutte contre l'épidémie et de recherche d'un traitement.

Notre organisme participe à une initiative canadienne de grande envergure destinée à la lutte contre le VIH, qui compte

- # personnes atteintes du VIH;
- # organismes communautaires de lutte contre le VIH/sida;
- # fournisseurs de soins de santé;
- # chercheurs;
- # gouvernements;
- # bénévoles qui consacrent # heures de travail chaque année.

L'utilisation d'Au premier plan pour faire connaître vos travaux peut aussi se faire visuellement. Il suffit d'ajouter l'image d'Au premier plan et un titre d'appel dans les courriels et les lettres. Plus les gens verront Au premier plan, plus notre plan collectif prendra de l'ampleur, plus les gens connaîtront les problèmes que nous combattons et plus il sera facile d'obtenir du financement.

Par exemple, voici une image que vous pouvez utiliser.



*Fier partenaire d'Au premier plan, une initiative canadienne de lutte contre le VIH.*

## Utiliser les données comme motif d'action

*Au premier plan* dresse le portrait de l'épidémie au Canada : le nombre de personnes atteintes, le nombre de diagnostics, les groupes les plus touchés et les facteurs de risque. Ces renseignements peuvent servir à sensibiliser les conseils d'administration et la population en général. Ils peuvent également aider les organismes à fixer leurs priorités et à concevoir des propositions de financement.

Par exemple, en 2006, la Provincial Health Services Authority de la Colombie-Britannique a parrainé un colloque réunissant des organismes travaillant auprès des peuples autochtones afin de trouver de nouveaux moyens de lutte contre le VIH/sida dans les communautés autochtones.

Ce colloque a permis de créer *Renewing our Response to HIV in Aboriginal Communities in BC*, un document qui comprend 24 recommandations à l'intention des dirigeants autochtones, qui visent à mettre en œuvre une démarche coordonnée, conjointe et complète de lutte contre le VIH/sida. Comme le précise le bref communiqué au sujet de l'initiative, « les dirigeants de *Renewing our Response* veulent vous faire connaître les faits. Nous vous invitons à favoriser la compréhension du VIH dans notre communauté et à prendre les mesures nécessaires pour l'enrayer » [Traduction].

Le document présente certaines données provenant d'*Au premier plan*, qui a été mis à jour en 2006 par le Laboratoire de lutte contre la maladie de l'Agence de la santé publique du Canada. Il comprend également des données fournies par le Centre for Disease Control de la Colombie-Britannique.

Par exemple, « l'Agence de la santé publique du Canada estime qu'environ le tiers des Autochtones infectés ne savent pas qu'ils sont séropositifs. Cela signifie que beaucoup plus d'Autochtones risquent d'être infectés par le VIH, mais n'ont jamais subi de test de dépistage ou n'en ont pas subi un récemment et ne savent même pas qu'ils sont infectés ou qu'ils peuvent infecter les autres. Cette situation est tout à fait inacceptable. » [Traduction]

Cliquez [ici](#) pour consulter les nouvelles diapositives et les renseignements au sujet de l'épidémie au Canada. Utilisez ces renseignements dans le cadre de présentations devant votre conseil, de formations à l'intention de la population et de communiqués de presse.

Voici les liens où vous trouverez les données épidémiologiques provinciales.

Colombie-Britannique: <http://www.bccdc.org/content.php?item=5>

Alberta: <http://www.crha-health.ab.ca/clin/sac/epidprov.htm>

Saskatchewan: <http://www.publications.gov.sk.ca/prdtermist.cfm?t=959&tcl=1&tp=12071>

Manitoba: <http://www.gov.mb.ca/health/publichealth/cdc/surveillance/index.html#hiv>

Ontario: [http://www.health.gov.on.ca/english/public/program/hivaids/general/charact\\_epidemic.html](http://www.health.gov.on.ca/english/public/program/hivaids/general/charact_epidemic.html)

<http://www.phs.utoronto.ca/ohemu/tech%20reports.html>

Québec: [http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob\\_sante/itss/index.php?aid=135](http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/itss/index.php?aid=135)



## Collaborer

Comme l'énonce clairement Au premier plan, « nos ressources doivent être utilisées judicieusement, car des vies sont en jeu. Nous nous engageons à créer un environnement où nous sommes mutuellement responsables de notre aptitude collective à optimiser nos ressources pour faire une différence mesurable dans la vie de chacun et pour atteindre nos objectifs ».

L'un des moyens les plus efficaces d'utiliser les ressources judicieusement – et l'une des principales stratégies d'Au premier plan – est la coordination, la collaboration et l'intégration. Existe-t-il d'autres moyens, meilleurs et plus efficaces, de développer les connaissances, de prévenir le VIH, d'offrir des services et de renforcer les capacités?

Partout au Canada, des personnes, des organismes et des gouvernements unissent leurs efforts afin de réagir plus efficacement que jamais.

- ans le cadre de l'initiative Renewing our Response en Colombie-Britannique, les organismes autochtones travaillent de concert à la préparation d'une réponse complète et coordonnée.
- En Ontario, les organismes communautaires de lutte contre le VIH/sida unissent leurs efforts dans le cadre de l'Ontario Gay Men's Strategy, afin de concevoir des stratégies et des ressources qui seront utilisées dans l'ensemble de la province.
- À l'échelle nationale, l'ASPC a réuni des représentants d'organismes communautaires de lutte contre le VIH/sida provenant de partout au pays afin de connaître leurs besoins en matière de connaissances et d'élaborer des recommandations. Cette démarche a permis de créer le Réseau canadien d'info traitements sida (CATIE), qui agit nouvellement à titre de courtier de connaissances en matière de prévention et de traitement.
- Des organismes de financement de la recherche provenant des quatre coins du pays se réunissent afin de discuter de leurs rôles, des moyens d'améliorer la recherche et d'éviter le chevauchement inutile.
- En Ontario, dans l'objectif de répondre aux besoins complexes des personnes atteintes du VIH, différents organismes communautaires de lutte contre le VIH/sida ont passé des ententes de partenariat et de services avec d'autres fournisseurs de services. Ces ententes concernaient par exemple des services en santé mentale, des programmes de diminution des dépendances et de la douleur ainsi que des programmes d'hébergement.