



Canadian Working Group on HIV and Rehabilitation  
Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale

# **Pour l'avancement du secteur VIH, invalidité et réadaptation**

## **Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS)**

### **Plan stratégique**

### **2014-2017**

Le **Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale** (GTCVRS) est un organisme national de bienfaisance qui travaille à améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH par la recherche sur la réinsertion, l'éducation et les partenariats intersectoriels. Les membres du GTCVRS sont des personnes vivant avec le VIH, des représentants d'organismes communautaires de lutte contre le VIH, d'associations nationales de professionnels de la santé, de ministères, d'entreprises privées et d'agences du secteur de l'emploi.

Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec nous :

1240, rue Bay, Bureau 600

Toronto (Ontario) M5R 2A7

416-513-0440

[info@hivandrehab.ca](mailto:info@hivandrehab.ca) [www.hivandrehab.ca](http://www.hivandrehab.ca)

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance : 85699 5535 RR0001

## Table des matières

Qu'est-ce que le GTCVRS? .....	4
Présentation du plan stratégique 2014-2017 .....	4
L'approche du GTCVRS face au VIH, à la vie active et à la réinsertion sociale .....	4
Vision .....	7
Mission .....	7
Valeurs.....	7
Orientations stratégiques.....	8
Principes directeurs .....	11
Résultats prioritaires.....	12
Résumé .....	13
Glossaire : .....	14

## **Qu'est-ce que le GTCVRS?**

Le Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS) est un organisme national caritatif qui aborde les questions de l'invalidité et de la réinsertion sociale dans le contexte du VIH et des maladies connexes ([www.hivandrehab.ca](http://www.hivandrehab.ca)).

Créé en 1998, le Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS) favorise l'innovation et l'excellence en matière de réinsertion sociale dans le contexte de l'infection à VIH. Afin de promouvoir une approche globale à la réinsertion sociale dans le contexte du VIH, le GTCVRS est multisectoriel et pluridisciplinaire dans ses activités et dans son effectif.

Les membres du GTCVRS viennent de toutes les régions du Canada, ainsi que de l'étranger, et comprennent des personnes vivant avec le VIH, des membres d'organismes communautaires œuvrant dans le domaine du VIH ou d'autres handicaps, des associations nationales de professionnels de la santé, des organismes gouvernementaux, des entreprises privées et d'autres intervenants du secteur de l'emploi. Les membres votants élisent un Conseil d'administration de neuf personnes pour diriger l'organisme.

## **Présentation du plan stratégique 2014-2017**

En 2013, le GTCVRS célébrait son 15<sup>e</sup> anniversaire. Le GTCVRS a connu beaucoup de succès depuis le lancement du plan stratégique 2010-2013, ses réalisations ayant touché les domaines de la recherche, de l'éducation, des politiques et de la pratique.<sup>1</sup> Ce plan stratégique 2014-2017 prend appui sur les antécédents et les accomplissements du GTCVRS, fait ressortir les initiatives courantes et précise les priorités de l'avenir. L'objectif du présent plan stratégique est de revoir les orientations stratégiques du GTCVRS pour les trois années à venir.

Ce renouvellement du plan stratégique repose sur un processus de consultation et de révision en plusieurs étapes qui s'est échelonné sur trois ans. L'élaboration du présent plan stratégique résulte de trois consultations auprès des membres du conseil du GTCVRS réalisées entre juin 2012 et 2013, de consultations auprès des membres du GTCVRS lors des assemblées générales annuelles de juin 2012 et 2013 et de consultations auprès de 11 intervenants clés du GTCVRS en décembre 2013, en plus d'un dialogue permanent entre les membres du comité de planification stratégique et du conseil du GTCVRS entre 2010 et janvier 2014. Durant ce processus, les membres du conseil ont réaffirmé la mission du GTCVRS afin qu'elle concorde avec le travail qu'il effectue auprès des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies chroniques connexes. Le GTCVRS a aussi recensé quatre orientations stratégiques qui reflètent les domaines dans lesquels il devra se concentrer et maximiser son impact en ce qui concerne la santé des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes. Le plan stratégique a été approuvé par le Conseil le 14 avril 2014 et distribué aux membres en juin 2014.

## **L'approche du GTCVRS face au VIH, à la vie active et à la réinsertion sociale**

---

<sup>1</sup> Plan stratégique du GTCVRS 2010-2013 <http://www.hivandrehab.ca/FR/ressources/documents/CWGHRStrategicPlanFinalFR.pdf>

L'approche du GTCVRS à l'égard du VIH et de la réinsertion sociale est un élément central de sa vision, de sa mission et de ses objectifs. Combinée à un modèle multisectoriel qui favorise le dialogue et la collaboration entre diverses communautés et professions, cette approche donne forme à notre plan stratégique, à nos orientations stratégiques et à nos activités.

Pour de nombreuses personnes vivant avec le VIH qui ont accès à des traitements antirétroviraux, le VIH n'est plus considéré mortel à courte échéance. Bien que nous n'ayons pas encore découvert de remède contre le VIH, pour certaines personnes, il est devenu une maladie chronique permanente.

Pour de nombreuses personnes, la vie avec le VIH entraîne de nombreux défis de santé, dans le sens que les périodes de bonne santé relative sont interrompues par des périodes de maladie, sans que l'on puisse prédire leur apparition et leur durée. Ainsi, pour certaines personnes vivant avec le VIH, le VIH peut être qualifié d'invalidité épisodique chronique<sup>2</sup>.

Le GTCVRS a adopté une conceptualisation élargie des **invalidités** et de la **réadaptation**<sup>3</sup> qui inclut une vaste gamme de solutions mais aussi d'obstacles à une vie active bien remplie et épanouie.

*Le GTCVRS reconnaît que le langage utilisé pour décrire les défis de santé auxquels font face les personnes vivant avec le VIH est très contextuel et peut varier en fonction du contexte clinique, social ou politique dans lequel il est utilisé. Par exemple, dans le contexte de l'assurance-emploi, un handicap est défini par rapport à l'aptitude d'une personne à travailler, alors que dans le contexte des soins de santé, un handicap peut être défini comme étant l'aptitude physique d'une personne à effectuer les tâches et activités de la vie quotidienne.*

**Le GTCVRS utilise le terme « handicap » tel qu'il est largement défini par l'Organisation mondiale de la santé pour parler des déficiences physiques, limitations d'activité ou restrictions à la participation sociale qu'une personne peut éprouver en raison du VIH, de pathologies connexes ou de traitements.**<sup>3,4</sup>

- **Les déficiences physiques** incluent tout problème dans la fonction ou la structure corporelle. Entre autres exemples, mentionnons les problèmes de santé physique (p. ex., douleur, fatigue, diarrhée), cognitive (p. ex., troubles de la mémoire, difficulté à se concentrer) et mentale et émotionnelle (p. ex., stress, anxiété, dépression).
- **Les limitations d'activité** incluent toute difficulté qu'une personne peut éprouver à effectuer une tâche ou une action. Notons par exemple la difficulté à marcher ou monter les escaliers, à transporter des sacs d'épicerie ou à se prendre personnellement en charge, comme prendre un bain ou une douche.
- **Les restrictions à la participation** sont des problèmes qu'une personne éprouve dans le cadre de situations de la vie quotidienne. Notons par exemple la difficulté à conserver un emploi et

<sup>2</sup> Bien que nous employions le terme « épisodique » pour décrire le vécu de plusieurs personnes vivant avec le VIH, cette notion n'est pas pertinente à toutes ces personnes. Par « épisodique », nous évoquons le caractère fluctuant, parfois par périodes imprévisibles, tout autant que la gravité de la maladie et le degré de fonctionnement possible. Il s'agit d'un terme et d'une définition provisoires, et nous reconnaissons que d'autres termes (p. ex., récurrent, cyclique, non statique) sont en usage et peuvent être pertinents à divers contextes. D'autres exemples de maladies épisodiques sont notamment la sclérose en plaques, la maladie mentale, le lupus, l'arthrite et certaines formes de cancer.

<sup>3</sup> D'après la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé de l'Organisation mondiale de la santé – ICF 2001.

<sup>4</sup> Worthington C, Myers T, O'Brien K, Nixon S, Cockerill R. *Rehabilitation and HIV/AIDS: Development of an expanded conceptual framework. AIDS Patient Care and STDs. 2005; 19(4): 258-71.*

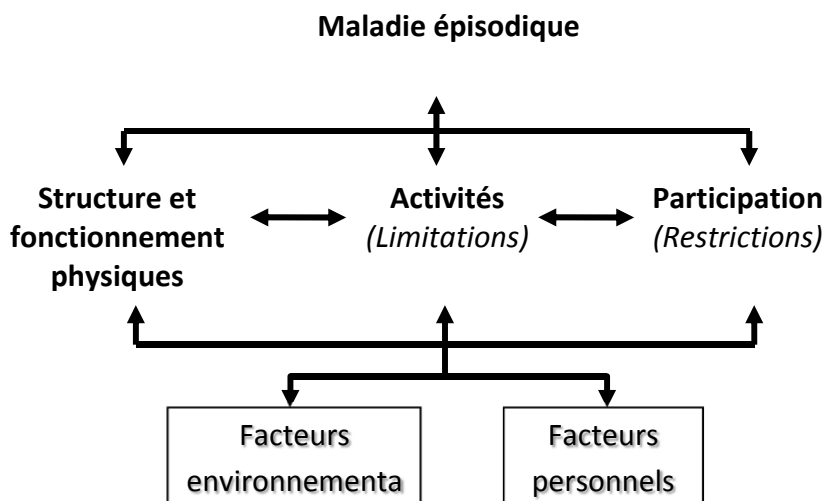
à poursuivre des études et la difficulté à participer activement au sein de la communauté et dans la société, comme par exemple à des activités de loisir ou récréatives.

Ces éléments du handicap peuvent être influencés par des facteurs contextuels pouvant nuire à la santé d'une personne, notamment les **facteurs environnementaux** (p. ex., stigmatisation, structures ou politiques sociales) et les **facteurs personnels** (p. ex., sexe, âge, autres problèmes de santé). Ces facteurs contextuels sont conformes à un cadre de politiques sanitaires fondé sur les « déterminants sociaux de la santé », <sup>5</sup> qui incluent le logement, la sécurité du revenu, l'emploi, l'accès à l'éducation et aux soins de santé, qui font tous partie du travail du GTCVRS.

Le handicap peut donc inclure une vaste diversité de facteurs, allant d'une difficulté physique à un manque de soutien social, en passant par une politique publique qui fait entrave au travail ou au bénévolat. Tous ces éléments ont un impact sur la qualité de vie.

### Figure 1 : Éléments du cadre de l'ICF

Adapté de : Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé de l'Organisation mondiale de la santé (2001).



Cette vaste conceptualisation du handicap forme la base d'une compréhension tout aussi large de la réinsertion sociale.

Le GTCVRS définit la réinsertion sociale (ou réadaptation) comme tout service ou activité qui aborde ou prévient les déficiences physiques, les limitations d'activité et les restrictions à la participation sociale d'une personne.<sup>4</sup>

Le GTCVRS comprend qu'une réinsertion sociale efficace implique la mise en œuvre d'un continuum de politiques, de programmes et de services pour aider les personnes vivant avec le VIH à maintenir ou à retourner à une vie active enrichissante. Les mesures de soutien à la réinsertion sociale peuvent

<sup>5</sup> Les déterminants sociaux de la santé incluent des facteurs tels que la sécurité du revenu, le logement, l'accès à un emploi approprié, les soins de santé, l'éducation, la sécurité alimentaire, le soutien psychosocial, le sexe, le filet de sécurité sociale, l'inclusion sociale <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php>

être préventives (axées sur la prévention d'un déclin de l'activité) ou restauratrices (axées sur le soutien au retour à une vie active).

Sans s'y limiter, les soutiens à la réinsertion sociale peuvent inclure :

- un soutien élémentaire, p. ex., en termes de revenu, de logement et d'aliments nutritifs;
- un soutien social, p. ex., les amis, la famille, la communauté et les regroupements culturels ou religieux;
- un soutien et des politiques propices au travail ou à l'activité bénévole;
- des politiques et des pratiques visant à réduire la stigmatisation;
- des traitements et des services de santé, y compris des services de réadaptation (p. ex., traitement de physiothérapie, d'ergothérapie ou d'orthophonie), ainsi que des thérapies complémentaires et parallèles;
- des services pratiques, p. ex., les références, la défense des droits, la formation et les services-conseils en matière d'emploi; et
- un soutien psychosocial, p. ex. les programmes en santé mentale, le counselling et les groupes d'entraide.

---

Le GTCVRS résume comme suit sa vision et sa mission pour les trois prochaines années.

## **Vision**

La vie quotidienne des personnes vivant avec le VIH est améliorée de manières directes et importantes par les soins, le soutien et les services de réadaptation

---

## **Mission**

En intégrant la recherche, l'éducation, les politiques et la pratique, le Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale agit à titre de chef de file et de catalyseur dans l'amélioration de la réinsertion sociale des personnes vivant avec le VIH et des maladies connexes.

## **Valeurs**

Tandis que le GTCVRS partage un grand nombre des valeurs et principes adoptés par nos partenaires de la communauté du VIH et des personnes handicapées, le GTCVRS se base sur les valeurs et principes de base suivants pour réaliser sa mission et sa vision.

- 1) Le GTCVRS reconnaît que la réinsertion sociale fait partie intégrante du continuum des soins et du traitement du VIH et mérite qu'on s'attarde à ses divers recoupements avec l'invalidité épisodique, la maladie chronique, le fait de vieillir avec une maladie chronique, etc.
- 2) Le GTCVRS apprécie la diversité en matière d'expérience, d'expertise et de participation de tous les intervenants, y compris la précieuse participation des personnes vivant avec le VIH.

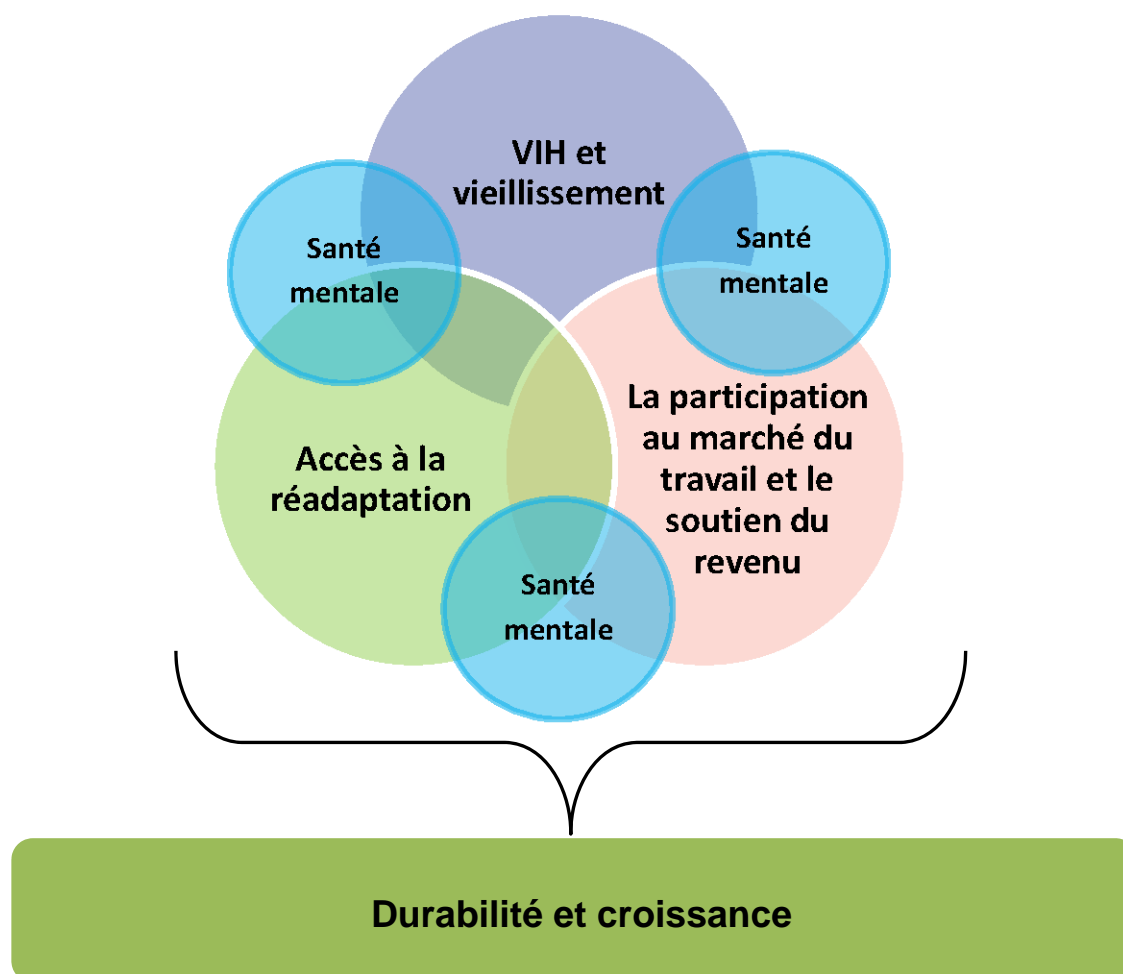
- 3) Le GTCVRS reconnaît l'utilité de travailler en partenariat et en collaboration avec d'autres pour promouvoir l'atteinte de leurs objectifs communs.
- 4) Le GTCVRS adopte une approche globale face au VIH et à la réinsertion sociale, à la recherche, à l'éducation et aux politiques. Ces valeurs et principes sont basés sur des preuves scientifiques et expérientielles et sur les valeurs et préférences de personnes vivant avec le VIH.

## **Orientations stratégiques**

Le GTCVRS travaille à une multitude de projets concernant le VIH, les invalidités et la réadaptation. Dans le présent plan stratégique, le GTCVRS insiste sur les cinq orientations stratégiques suivantes : vieillissement, accès à la réadaptation, main-d'œuvre et soutien du revenu, santé mentale, durabilité et croissance. Ces domaines convergent parfois autour d'interventions communes au moyen desquelles le GTCVRS gère de multiples priorités. Par exemple, le GTCVRS approche le thème du vieillissement en santé avec le VIH en faisant la promotion d'un meilleur accès à la réadaptation dans les cas d'invalidité de manière à mieux promouvoir la santé; ou le GTCVRS se penche sur les questions liées à la santé mentale pour les personnes vieillissant avec le VIH et travaille à améliorer la transition entre le marché de l'emploi et la retraite pour les adultes âgés vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes. Plus les orientations stratégiques convergeront, meilleures seront les chances du GTCVRS d'exercer un impact. La durabilité et la croissance demeurent un événement fondamental du travail du GTCVRS pour consolider sa capacité de réaliser sa mission avec succès dans ces différents secteurs.



Figure 2 – Aperçu des orientations stratégiques du GTCVRS



### ❖ VIH et vieillissement

*Le GTCVRS fera la promotion du vieillissement en bonne santé et d'une amélioration de la qualité de vie pour les personnes vieillissant avec le VIH et d'autres maladies connexes comme suit :*

- Établir des ponts entre les secteurs du vieillissement, du VIH et de la réadaptation pour promouvoir une réponse coordonnée au VIH et au vieillissement.
- Répondre aux questions nouvelles et émergentes en matière de VIH, vieillissement et comorbidités.
- Tenir compte de la nature multidimensionnelle des invalidités, incluant les problèmes de santé physique, cognitive, mentale, émotionnelle et sociale auxquels font face les personnes vieillissant avec le VIH au cours de leur vie.
- Générer et disséminer les connaissances sur les défis sanitaires associés au VIH et au vieillissement et sur les stratégies de vie et les interventions dans les cas d'invalidité et améliorer la santé des personnes vieillissant avec le VIH.
- Participer au changement des politiques et des systèmes de santé pour aider les personnes vivant avec le VIH à vieillir en bonne santé.

- Appuyer l'utilisation d'approches de soins palliatifs et de fin de vie fondées sur des preuves pour les personnes vivant avec le VIH et autres maladies connexes.

### ❖ **Accès à la réadaptation**

*Le GTCVRS travaillera à améliorer l'accès aux services de réadaptation pour les personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes comme suit :*

- Améliorer les connaissances et la prise de conscience au sein de la communauté du VIH relativement au rôle que joue la réinsertion sociale dans la prévention et l'étude des invalidités chez les personnes vivant avec le VIH.
- Éduquer les professionnels de la réinsertion sociale d'aujourd'hui et de demain et les autres pourvoyeurs de soins et sociaux sur le rôle de la réinsertion sociale dans le contexte du VIH.
- Répondre aux nouveaux besoins en apprentissage dans le domaine de l'éducation sur le VIH et la réinsertion sociale, du mentorat et du perfectionnement professionnel.
- Élaborer des modèles de prestation de services de réadaptation novateurs et évaluer leur efficacité face aux invalidités, et améliorer la santé des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes.
- Promouvoir les partenariats entre les secteurs voués aux maladies chroniques pour favoriser une intervention coordonnée au plan clinique, au plan des programmes et des politiques, assurant un meilleur accès à la réadaptation.
- Saisir les occasions de mieux intégrer la réadaptation comme élément des soins de base en établissant des liens avec les décideurs aux échelons local, provincial ou national.

### ❖ **La participation au marché du travail et le soutien du revenu**

*Le GTCVRS travaillera à améliorer la sécurité du revenu et la participation au marché du travail des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes :*

- Convaincre les employeurs, assureurs, fournisseurs de services de réadaptation et gouvernements de promouvoir des politiques et des programmes flexibles pour améliorer le recrutement et la fidélisation des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes en milieu de travail.
- Tenir compte des problèmes de santé mentale, émotionnelle, sociale et financière des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes au cours de leur vie, par exemple, personne vieillissant avec le VIH qui passe de la vie active à la retraite, de même que jeune vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes sur le point d'entrer sur le marché de l'emploi ou s'y étant récemment joint.
- Renseigner les employeurs, les assureurs, les professionnels des ressources humaines, les gestionnaires de première ligne et les superviseurs au sujet des défis liés à la participation au marché de l'emploi et à la sécurité du revenu chez les personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes, c'est-à-dire embauche, fidélisation et retour au travail.
- Promouvoir des partenariats entre les organismes communautaires voués aux maladies chroniques pour sensibiliser les gens aux interventions efficaces en milieu de travail facilitant la participation des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes au marché de l'emploi.

- Créer un carrefour d'expertise sur la participation au marché de l'emploi et le soutien du revenu pour les personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes afin de répondre aux besoins nouveaux et émergents de ces groupes dans ces secteurs.

### ❖ Santé mentale

*Le GTCVRS travaillera à réduire les invalidités et à améliorer l'état de santé général des personnes vivant avec le VIH. Le travail du GTCVRS en santé mentale se concentrera spécifiquement sur des secteurs dans lesquels la santé mentale converge avec le vieillissement, sur l'accès à la réadaptation et la participation au marché de l'emploi et sur le soutien du revenu, comme suit :*

- Sensibiliser les fournisseurs de services de santé et de services sociaux aux problèmes de santé mentale auxquels font face les personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes afin qu'ils reconnaissent facilement les besoins de réadaptation de cette population et y répondent plus efficacement.
- Favoriser les partenariats entre les secteurs clinique, universitaire, communautaire et la réadaptation pour répondre aux besoins de santé complexes des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes.
- Identifier, évaluer et faire connaître les interventions efficaces visant à faire face aux invalidités rencontrées par les personnes qui vivent avec le VIH et d'autres maladies connexes.
- Participer au processus de changement concernant les politiques et les systèmes de santé pour améliorer la santé et l'inclusion sociale des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes.

### ❖ Durabilité et croissance

*Cultiver et renforcer les ressources du GTCVRS pour promouvoir durabilité et croissance :*

- S'engager dans les activités et les relations qui permettront de développer, utiliser, élargir et soutenir l'expertise, la capacité et les ressources internes du GTCVRS.
- Intégrer des mécanismes de gestion des connaissances et de planification de la relève.
- Accroître le bassin des membres et la base de partisans du GTCVRS.
- Favoriser les partenariats courants et nouveaux avec différents secteurs ayant pour intérêt commun l'amélioration de la santé et du bien-être des personnes vivant avec le VIH et des maladies connexes.
- Créer de nouvelles occasions de formation et de maintien du revenu.
- Développer et utiliser des mécanismes de communication et des occasions d'améliorer le profil du GTCVRS.
- Intégrer des processus d'évaluation pour contrôler et améliorer l'efficacité, l'obligation de rendre des comptes et la pertinence du GTCVRS.
- Participer à des initiatives visant à garantir la suffisance des ressources nécessaires à la société pour répondre aux besoins en matière de VIH, d'invalidités et de réinsertion sociale.

## Principes directeurs

La portion suivante décrit les processus utilisés par le GTCVRS pour effectuer son travail. Ces principes décrivent *de quelle façon* le GTCVRS réalisera sa mission en appliquant les orientations stratégiques décrites plus haut.

- Le GTCVRS s'attaquera aux priorités susmentionnées en intégrant la **recherche, l'éducation, les politiques et la pratique**. Les activités dépendront des priorités de recherche dans le domaine du VIH et de la réadaptation,<sup>6</sup> des orientations stratégiques, des possibilités de financement, des partenariats et de la capacité.
- Le GTCVRS s'attardera sur le développement, la promotion, l'application et l'évaluation d'**interventions efficaces** qui empêcheront ou atténueront les invalidités et amélioreront la santé des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes.
- Le GTCVRS adoptera une approche de réseautage soit **spécifique au VIH soit interincapacités (maladies épisodiques)** pour maximiser l'impact d'une orientation stratégique donnée. Par exemple, l'accès à la réadaptation, la participation au marché de l'emploi et le soutien du revenu peuvent bénéficier d'une approche interincapacités avec des partenariats avec d'autres organisations vouées à des maladies chroniques, tandis que certaines questions spécifiques au VIH et au vieillissement peuvent être abordées à l'aide d'une approche spécifique au VIH. Dans tous les domaines, le GTCVRS soutiendra et établira de nouveaux partenariats intersectoriels avec des individus, des organisations et le gouvernement, qui partagent les mêmes intérêts en ce qui concerne les problèmes et préoccupations liés à l'invalidité.
- Le GTCVRS assumera un rôle de leadership lorsque son expertise et ses ressources le permettront et appuieront les autres intervenants dans les secteurs où ils se révéleront des leaders plus appropriés. On tiendra compte des activités et des modalités des partenariats. Dans certains cas (p. ex., lors d'orientations stratégiques convergentes), le GTCVRS pourra diriger l'initiative, tandis qu'à d'autres moments, le GTCVRS jouera un rôle de collaborateur.
- Le GTCVRS mettra l'accent sur le **transfert et l'échange de connaissances** dans tous les domaines prioritaires en appliquant les preuves de la recherche et en adaptant des initiatives éducatives pour créer des outils utiles qui éclaireront le développement des programmes et des politiques.
- Le GTCVRS **évaluera** en permanence la nature et la portée des mesures qu'il applique pour s'occuper des secteurs prioritaires en mesurant les répercussions de son travail et en les partageant avec ses membres.
- Le GTCVRS s'engagera dans des activités susceptibles d'être transférables aux personnes vivant avec le VIH à **l'échelle locale, nationale et internationale** pour maximiser l'impact de son travail.

---

## Résultats prioritaires

<sup>6</sup> O'Brien K, Wilkins A, Zack E, Solomon P. Scoping the field: Identifying key research priorities in HIV and rehabilitation. *AIDS and Behavior*. Avril 2010, 14:2 448-58. DOI 10.1007/s10461-009-9528-z

Les résultats suivants se fondent sur les orientations stratégiques qu'utilisera le GTCVRS pour s'attaquer à ses secteurs prioritaires. Des activités spécifiques seront évaluées et serviront d'indicateurs de progrès relativement à ces résultats.

1. Le GTCVRS aura établi des partenariats, publié des ressources, appliqué des subventions de recherche et procédé à des activités d'échange de connaissances pour s'attaquer aux problèmes cruciaux auxquels font face les personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes, y compris : vieillissement, accès à la réadaptation et participation au marché de l'emploi et soutien du revenu.
2. Il y aura davantage de pourvoyeurs de soins et de personnes au sein de la communauté du VIH qui possèdent les connaissances et les aptitudes nécessaires pour inclure la réinsertion sociale dans le continuum des soins.
3. Des changements positifs seront apportés aux politiques et à la pratique entourant l'accès à la réinsertion sociale des personnes qui vivent avec le VIH et des maladies connexes, dans le cadre desquels le GTCVRS aura joué un rôle important.
4. Les personnes vivant avec le VIH connaîtront mieux le système de soins de santé et auront ainsi une meilleure capacité pour y recourir, s'y retrouver et accéder aux services de réadaptation offerts.
5. Le GTCVRS sera reconnu en tant que chef de file du VIH et de la réinsertion sociale, et aura un bassin de membres et une base financière plus solides pour poursuivre son œuvre.
6. Des changements positifs seront apportés à la participation des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes au marché de l'emploi, et des améliorations seront apportées au plan des politiques pour permettre une meilleure sécurité du revenu dans ce groupe.

Le Conseil contrôlera la réussite du GTCVRS en ce qui concerne les résultats visés, tels qu'ils se rapportent aux orientations stratégiques. Une évaluation permanente est également incluse dans les activités spécifiques du GTCVRS.

## **Résumé**

Au cours des trois prochaines années, ces orientations stratégiques et procédés affinés avec lesquels les mettre en œuvre guideront le GTCVRS avec assurance pour qu'il continue les projets décrits dans le plan stratégique 2010-2013.

Merci à tous les membres et partenaires qui ont contribué et contribuent encore aux travaux du GTCVRS. Nous espérons que vous maintiendrez votre participation énergique pour la période 2014-2017, alors que nous travaillerons à atteindre les cibles fixées dans ce plan mis à jour.

## Glossaire :

**Les définitions qui suivent sont des définitions provisoires de certains des termes dans le contexte particulier du plan stratégique du GTCVRS.**

**Capacités/renforcement des capacités :** Offrir les connaissances, la formation technique, les ressources, l'accès, le soutien, etc., pour favoriser une participation significative des personnes intéressées.

**Communautés :** peut inclure (mais sans s'y limiter) les personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes et divers autres groupes de populations ciblées identifiés, y compris organismes de lutte contre le sida, professionnels actuels et futurs en réadaptation, secteur universitaire, secteur de l'emploi, secteur des assurances et gouvernements.

**Interincapacités (plurihandicaps) :** Approches en collaboration incluant le VIH et d'autres invalidités.

**Invalidité :** Toutes déficiences physiques, limitations d'activités ou restrictions à la participation sociale d'une personne en raison du VIH, du vieillissement, de maladies connexes ou de leurs traitements.

**Diversité :** Inclut non seulement les individus dont le bagage est multiple (sur le plan de la culture, de l'orientation sexuelle, de l'identité sexuelle, de l'ethnie/race, de l'origine géographique, du fonctionnement, etc.), mais aussi l'expérience, le savoir-faire et la participation étendues et variées de tous les intervenants actuels et requis, réalisée avec l'aide et/ou les accommodements appropriés pour que tous puissent contribuer de façon significative.

**Invalidité épisodique et chronique :** Bien que nous employions le terme « épisodique » pour décrire le vécu de plusieurs personnes vivant avec le VIH, cette notion n'est pas pertinente à toutes ces personnes. Par « épisodique », nous évoquons le caractère fluctuant, changeant, souvent par périodes imprévisibles, tout autant que la gravité de la maladie et le degré de fonctionnement possible. Il s'agit d'un terme et d'une définition provisoires, et nous reconnaissons que d'autres termes (p. ex., récurrent, cyclique, non statique) sont en usage et peuvent être pertinents à divers contextes. D'autres exemples de maladies épisodiques sont notamment la sclérose en plaques, la maladie mentale, le lupus, l'arthrite et certaines formes de cancer.<sup>7</sup>

**Preuve :** Fait référence aux connaissances tirées de la recherche (p. ex., littérature publiée et non officielle), de l'expérience clinique et de l'expérience de vie, ainsi que des valeurs et des préférences de la communauté.

**Échange de connaissances :** Transfert de nouveau savoir à ces personnes ou démarches pouvant conduire à des changements positifs en termes de pratique et/ou de politiques.

**Participation significative :** Encouragement et appui des personnes et des groupes les plus affectés par le VIH afin qu'ils participent dans la mesure de leur souhait à toutes les étapes et démarches de l'élaboration des politiques, des programmes, de la recherche, de la défense des intérêts, de la

---

<sup>7</sup> [http://www.adelefurrie.ca/PDF/Dynamics\\_of\\_disability.pdf](http://www.adelefurrie.ca/PDF/Dynamics_of_disability.pdf)

gouvernance, etc. (Pour les PVVIH, on parle souvent de principe de participation accrue/significative des personnes vivant avec le VIH.)

**Multisectoriel, pluridisciplinaire, interprofessionnel** : Se dit des multiples (divers) secteurs, disciplines, professionnels et intervenants qui, ensemble, travaillent et prennent des décisions – processus de communication et de décision qui repose sur les connaissances et habiletés distinctes et partagées de multiples intervenants et assure la prise en charge globale d'une question et de ses nombreuses dimensions.

**Réseau** : Organisation sociale formelle ou informelle constituée d'individus et/ou d'organismes qui sont unis pour l'atteinte d'un ou de plusieurs buts, comme le bien commun, les croyances communes, l'échange de connaissances, etc.

**Partenariats** : Lien qui suppose la coordination et/ou la collaboration entre différents intervenants, notamment des organismes, des particuliers ou des institutions dans le but de mener à bien une initiative particulière d'intérêt commun. Un partenariat peut être créé sur l'initiative du milieu universitaire, du milieu communautaire, des décideurs et/ou de groupes de pairs.

**Pratique** : Programmes et services, y compris la façon dont ils sont fournis. Le GTCVRS inclut la pratique parmi ses quatre piliers : recherche, éducation, politiques et pratique.

**Réinsertion sociale** : Réinsertion sociale (ou réadaptation) : Tout service ou activité qui aborde ou prévient les déficiences physiques, les limitations d'activité et les restrictions à la participation sociale d'une personne.

**Déterminants sociaux de la santé** : Les déterminants sociaux de la santé incluent des facteurs tels que la sécurité du revenu, le logement, l'accès à un emploi approprié, les soins de santé, l'éducation, la nutrition/sécurité alimentaire, le soutien psychosocial, les questions liées au sexe, le filet de sécurité sociale et l'inclusion sociale <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/oi-ar/index-fra.php>