



**LE VIH, L'INVALIDITÉ ET LA RÉINSERTION SOCIALE :
PROMOUVOIR LA QUALITÉ DE VIE
EN UTILISANT LA RECHERCHE, L'ÉDUCATION ET
LE PARTENARIAT MULTISECTORIEL**

Plan Stratégique : 2010-2013

Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale

Le **Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale** (GTCVRS) est une organisation de bienfaisance nationale sans but lucratif qui favorise l'innovation et l'excellence en matière de réinsertion sociale dans le contexte du VIH par le biais de la recherche, de l'éducation et de partenariats multisectoriels. Parmi les membres du GTCVRS, notons des personnes vivant avec le VIH, des membres d'organisations communautaires de services liés au sida, des associations nationales de professionnels de la santé, des organismes gouvernementaux, des entreprises privées et des intervenants du secteur de l'emploi.

Pour plus de renseignements, communiquez avec nous à
1240, rue Bay, bureau 600
Toronto, ON M5R 2A7
416-513-0440
info@hivandrehab.ca www.hivandrehab.ca

Numéro de don de charité est 85699 5535 RR0001

TABLE DES MATIÈRES

Vision	2
Mission.....	2
Introduction	2
Contexte.....	3
L'approche du GTCVRS face au VIH, à la vie active et à la réinsertion sociale.....	3
Valeurs et principes	6
Orientations stratégiques	7
Résultats prioritaires	11
Sommaire	11
Glossaire	12

Plan stratégique du Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS) 2010 à 2013

Vision

La vie quotidienne des personnes vivant avec le VIH est améliorée de manières directes et significatives par les soins, le soutien et les services en matière de réinsertion sociale

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 des services de réinsertion sociale à l'intention des personnes vivant avec le VIH.

Introduction

Le Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS) www.hivandrehab.ca est un groupe national multisectoriel et pluridisciplinaire qui aborde les enjeux de l'invalidité et de la réinsertion sociale dans le contexte de la vie avec le VIH.

Le GTCVRS a mis à jour notre plan stratégique pour guider notre travail dans les trois prochaines années.¹ Ce plan révisé prend appui sur les antécédents du GTCVRS, fait ressortir les initiatives courantes et précise les priorités de l'avenir.

Le plan précédent (2006 à 2009) était ressorti d'un processus de planification stratégique exhaustif entrepris entre 2005 et 2006. Cette version mise à jour du plan stratégique vise à améliorer les orientations stratégiques du GTCVRS jusqu'à 2013. Cette mise à jour est le résultat d'une journée de consultation avec les membres du Conseil du GTCVRS, en février 2009, d'une consultation avec les membres du GTCVRS, à l'occasion de l'Assemblée générale annuelle de juin 2009, et de consultations subséquentes au sein du Comité de planification stratégique et du Conseil d'administration du GTCVRS, entre les mois de juin 2009 et mars 2010. Dans le cadre de ce processus, les membres du Conseil ont consolidé les valeurs et les principes du GTCVRS, ses orientations stratégiques et des exemples d'activités dans chaque domaine. Ce plan stratégique révisé a été distribué aux membres en avril 2010 afin d'obtenir leur rétroaction. Nous avons tenu compte de leurs commentaires et suggestions dans cette version finale du plan stratégique approuvée par le Conseil le 31 mai 2010.

¹ Plan stratégique du GTCVRS pour 2006 à 2009 : http://www.hivandrehab.ca/EN/about_us/documents/Strat_Plan_2006-2009.pdf

Contexte

Créé en 1998, le Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS) est un organisme de bienfaisance national sans but lucratif, qui 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.

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

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 à long terme.

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 et imprévisible.²

Le GTCVRS prend en considération les déterminants sociaux de la santé, tels que le logement, la sécurité du revenu, l'emploi, l'accès à l'éducation et les soins de santé au travail, et a adopté un concept large des notions liées au **handicap** et à la **réinsertion sociale**,³ qui inclut une vaste gamme d'obstacles à une vie active enrichissante.

² 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 engendrant des invalidités épisodiques sont notamment la sclérose en plaques, la maladie mentale, le lupus, l'arthrite et certaines formes de cancer.

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

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.⁴

- **Les déficiences physiques** incluent tout problème dans la fonction ou la structure corporelle. Notons par exemple douleur, fatigue, diarrhée et engourdissements.
- **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 à poursuivre des études et la difficulté à participer 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).⁴ Ces facteurs contextuels sont conformes à un cadre de politiques sanitaires fondé sur les « déterminants sociaux de la santé ».⁴

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.

⁴ *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/oi-ar/index-fra.php>

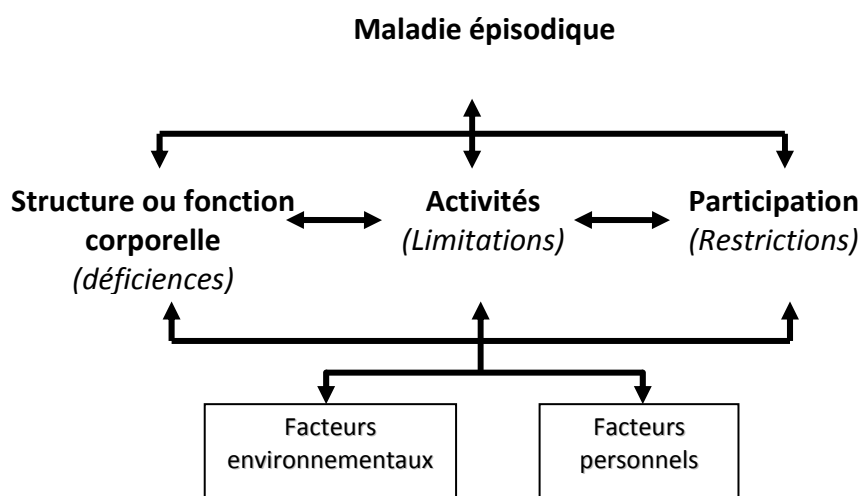


Figure 1 : Éléments du cadre de l'ICF Adapté de : Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé de l'Organisation mondiale de la santé (2001).

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

Le GTCVRS définit la réinsertion sociale 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.

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 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 de nutrition;
- un soutien social, p. ex., les amis, la famille 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) et 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 services en santé mentale, le counselling et les groupes d'entraide.

Valeurs et principes

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 possède quatre valeurs et principes de base dont il se sert 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 recouvrements 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 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 a quatre orientations stratégiques principales, qui englobent ses quatre principaux secteurs d'activité, soit la recherche, l'éducation, les politiques et la pratique.

1. Promouvoir l'acquisition de connaissances sur le VIH et la réinsertion sociale

- Participer à de nouvelles recherches et aux recherches en cours qui abordent les six principales priorités de recherche dans le domaine du VIH et de la réinsertion sociale.
- Répondre aux nouveaux enjeux de la recherche sur le VIH et la réinsertion sociale.
- Établir et promouvoir une approche à la réinsertion, aux soins, au traitement et au soutien des personnes vivant avec le VIH basée sur des preuves.
- S'engager dans divers partenariats de recherche.
- Faciliter le transfert des connaissances de la recherche dans toutes les communautés concernées.

Exemples d'activités :

- S'engager dans de nouvelles recherches et dans des recherches en cours basées sur l'étude de délimitation de l'étendue de 2007⁵, qui peuvent aborder des domaines tels que, mais sans s'y limiter, les invalidités épisodiques, les troubles de santé concomitants, le vieillissement et le VIH, la participation de la main-d'œuvre et le soutien au revenu, l'accès aux services de réinsertion sociale et la mesure. Parmi les exemples d'activités de recherche spécifiques, mentionnons :
 - Rédiger des recommandations factuelles à l'intention des adultes âgés vivant avec le VIH;
 - Élaborer un cadre résumant les facteurs qui empêchent ou favorisent la participation des personnes vivant avec le VIH;
 - Évaluer l'impact d'un programme de mentorat sur le VIH/sida à l'intention des professionnels en réadaptation.
- Participer à la communication des nouvelles connaissances aux multiples intervenants sous forme de rapports, publications, symposiums de perfectionnement des compétences et comptes rendus de conférences (p. ex., la Conférence de recherche annuelle du Réseau ontarien de traitement du VIH (ROTV), la Conférence de recherche canadienne annuelle sur le VIH (ACRV), le Congrès de l'Association canadienne de physiothérapie).
- Participer au développement de recommandations basées sur des preuves pour l'élaboration de meilleures pratiques dans le domaine du VIH et de la réinsertion sociale (p. ex., développement de feuillets d'information pour les pourvoyeurs de soins et les personnes vivant avec le VIH); mettre à jour le module 7 sur les services de réinsertion sociale du « *A Comprehensive Guide for the Care of Persons with HIV Disease* ». ⁶
- S'engager dans des partenariats et collaborations soutenus de recherche, dans le pays et ailleurs dans le monde, avec des chercheurs, des cliniciens, des personnes vivant avec le VIH et des intervenants gouvernementaux, pour faire avancer les connaissances en matière de VIH et de réinsertion sociale (p. ex., Canada-UK Research Collaborative).
- Participer à la recherche sur la réinsertion sociale avec pour objectif de prévenir la propagation de l'infection par le VIH et des troubles connexes.

⁵ O'Brien K, Wilkins A, Zack E, Solomon P. Scoping the Field: Identifying Key Research Priorities in HIV and Rehabilitation. *AIDS and Behavior*. 2010; 14:2: 448-58.

⁶ Santé Canada et Wellesley Central Hospital, 1998 (module d'une série sur les soins aux personnes vivant avec le VIH)

2. Renforcer la capacité des pourvoyeurs de soins et sociaux et de la communauté du VIH à soutenir la réinsertion sociale dans le continuum des soins

- 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.

Exemples d'activités :

- Développer, mettre en œuvre et évaluer un programme de mentorat à l'intention des professionnels de la réinsertion sociale dans le domaine du VIH/sida.
- Développer des méthodes nouvelles et novatrices de prestation des programmes, y compris, sans s'y limiter, le cours en ligne à l'intention des professionnels de la santé, le cours par modules sur le VIH/sida en ligne, les ateliers interprofessionnels et les symposiums de perfectionnement des compétences.
- S'engager dans des collaborations et partenariats soutenus avec les intervenants (personnes vivant avec le VIH, professionnels de la réinsertion d'aujourd'hui et de demain, autres pourvoyeurs de soins et sociaux, gouvernement et secteur de l'emploi) afin de continuellement les éduquer et promouvoir le perfectionnement de leurs compétences en ce qui concerne le rôle de la réinsertion sociale.
- Soutenir le développement du réseau des services d'emploi pour les personnes qui présentent des invalidités épisodiques, y compris les personnes vivant avec le VIH.
- Reconnaître et honorer le leadership et l'excellence dans le domaine du VIH et de la réinsertion sociale avec le Prix annuel d'excellence du GTCVRS.

3. Promouvoir l'amélioration des politiques et de la pratique, tel qu'elles se rapportent au VIH et à la réinsertion sociale

- Développer et soutenir des liens inter-invalidités.
- Soutenir les partenariats intersectoriels existants et établir de nouveaux partenariats avec des individus, des organisations et des organismes gouvernementaux qui partagent les mêmes problèmes et préoccupations relatifs aux personnes handicapées.
- Éduquer les décideurs gouvernementaux et les gestionnaires de programmes de soins de santé (intervenants) relativement au rôle de la réinsertion sociale dans le contexte du VIH, afin d'éclairer le développement des programmes et politiques.
- Traduire les connaissances axées sur la recherche et l'éducation en matière de VIH et de réinsertion sociale en outils utiles pour éclairer le développement des programmes et politiques.
- Relier les questions concernant le VIH et la réinsertion sociale pour élaborer des initiatives stratégiques sur le plan de la santé et sur le plan social à l'intention de populations élargies.⁷

Exemples d'activités :

- Promouvoir les initiatives du Réseau des invalidités épisodiques (RIÉ) et du Réseau ontarien des invalidités épisodiques (ROIÉ).
- Favoriser les relations avec les intervenants du gouvernement pour appliquer les connaissances de la recherche et renforcer la capacité d'améliorer les programmes et politiques.
- S'engager dans des partenariats internationaux pour partager connaissances et expérience.
- Étudier avec les organismes gouvernementaux et d'autres organismes œuvrant dans le domaine du VIH et d'autres handicaps les questions liées au VIH et aux personnes handicapées, élaborer un document de travail sur l'inclusion du VIH dans l'interprétation et l'application de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et coordonner le dialogue sur la politique internationale avec les groupes de personnes vivant avec le VIH et handicapées, pour éclairer les politiques et la pratique.
- Éduquer les employeurs, les compagnies d'assurance, les gouvernements et autres responsables des politiques afin qu'ils élaborent des politiques de revenu et d'emploi plus souples pour les personnes qui présentent des invalidités épisodiques.
- Collaborer avec les partenaires nationaux du VIH et d'autres collègues dans le domaine des invalidités et de la réinsertion sociale pour obtenir et soutenir un financement adéquat pour répondre aux besoins en matière de VIH, invalidités et réinsertion sociale.

⁷ p. ex., Déterminants sociaux de la santé <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/oi-ar/index-fra.php>

4. Cultiver et renforcer les ressources du GTCVRS pour promouvoir durabilité et croissance

- Cultiver 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.
- 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.

Exemples d'activités :

- Promouvoir l'adhésion de membres individuels et organisationnels au GTCVRS – augmenter le nombre de membres, conseillers, partisans et porte-étendard soutenant l'organisme et sa mission.
- Promouvoir la participation au forum annuel du GTCVRS sur le VIH et la réinsertion sociale (qui aura lieu en conjonction avec l'Assemblée générale annuelle).
- S'engager dans des activités qui permettent d'améliorer la compréhension et d'assurer la pertinence soutenue du GTCVRS, y compris :
 - partager l'information sur le GTCVRS, ses messages clés et ses activités connexes;
 - recevoir et intégrer les commentaires et suggestions des partenaires et autres intervenants;
 - se tenir au courant des questions courantes et nouvelles concernant le VIH et la réinsertion sociale.
- Poursuivre activement des partenariats avec les organismes de lutte contre le sida et d'autres organismes du sida de première ligne.
- Renforcer le développement de l'argumentaire du GTCVRS.
- Continuer d'identifier et de développer une base de financement diversifiée et viable. Des stratégies spécifiques serviront à poursuivre les objectifs et à réaliser les initiatives soulignées dans le plan stratégique.
- Augmenter les occasions de produire des revenus en offrant des cours, des ateliers et d'autres ressources.

Résultats prioritaires

Les résultats suivants sont basés sur les orientations stratégiques. Des activités spécifiques seront évaluées et serviront d'indicateurs de progrès relativement à ces résultats.

1. Le GTCVRS aura des partenariats, documents, subventions de recherche et activités d'échange de connaissances pour aborder les six priorités de recherche identifiées, ainsi que tout nouvel enjeu en ce qui concerne le VIH et la réinsertion sociale.
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 le VIH et la réinsertion sociale, dans le cadre desquels le GTCVRS aura joué un rôle important.
4. 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.

Le Conseil contrôlera la réussite du GTCVRS en ce qui concerne les résultats visés, tels qu'ils se rapportent aux orientations stratégiques. Ceci est en plus du processus d'évaluation habituel auquel sont soumises les activités spécifiques du GTCVRS.

Sommaire

Au cours des trois prochaines années, ces orientations stratégiques affinées aideront le GTCVRS à poursuivre l'œuvre établie dans le plan stratégique 2006 à 2009 et à la faire fructifier.

Nous tenons à remercier tous les membres et partenaires qui ont contribué au travail du GTCVRS pendant la phase 2006 à 2009 du plan. Nous espérons voir autant d'énergie et de participation durant la phase 2010 à 2013 du plan, afin de réaliser les nouveaux objectifs que nous nous sommes fixés.

Glossaire

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

Argumentaires : Il s'agit de documents ou de présentations écrites qui énoncent clairement la mission, la vision, l'histoire et les programmes d'un organisme, tout en adressant un plaidoyer sur l'importance du travail effectué. L'argumentaire sert d'outil pour convaincre les gens à faire preuve de générosité envers l'organisme.

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 (sans s'y limiter) des personnes vivant avec le VIH et divers autres groupes de populations cibles connus, des organismes de lutte contre le sida, des professionnels de la réadaptation, actuels et en formation, le secteur universitaire, le secteur de l'emploi, le secteur de l'assurance et les gouvernements (vérifier si des facteurs géographiques entrent en jeu ici).

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, l'inclusion sociale <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/oi-ar/index-fra.php>.

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; avec l'aide et/ou les aménagements prévus pour que tous puissent contribuer de façon significative.

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.

Interincapacités : 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, de maladies connexes ou de leurs traitements.⁴

Invalidité épisodique et chronique : Bien que nous employions le terme « épisodique » pour décrire le vécu de nombreuses 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 engendrant des invalidités épisodiques sont notamment la sclérose en plaques, la maladie mentale, le lupus, l'arthrite et certaines formes de cancer.

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.

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

Partenaires nationaux du VIH : Organismes non gouvernementaux du milieu des organismes bénévoles canadiens qui se consacrent principalement au VIH.

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 possibles de l'élaboration des politiques, des programmes, de la recherche, de la défense des intérêts, de la gouvernance, etc. (pour les personnes vivant avec le VIH, on parle souvent de principe de participation accrue/significative des personnes vivant avec le VIH).

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.

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, des valeurs et des préférences de la communauté.

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 (Worthington et coll. 2008).

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, l'échange, les croyances, les connaissances, etc.

Acronymes

ACRV : Association canadienne de recherche sur le VIH

CIF : Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé

GTCVRS : Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale

RIÉ : Réseau des invalidités épisodiques

ROIÉ : Réseau ontarien des invalidités épisodiques

ROTV : Réseau ontarien du traitement du VIH

Sida : Syndrome de l'immunodéficience acquise

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine