



backtolife.ca

Promouvoir la qualité de vie en utilisant la recherche, l'éducation et le partenariat multisectoriel

Dans ce numéro:

Un message de la co-présidente fondatrice du GTCVRS

Un message du nouveau co-président du GTCVRS

La « tournée du GTCVRS » se poursuit

Le rôle du GTCVRS au cours de la « Réunion positive » des personnes vivant avec le VIH en Colombie-Britannique

Activités éducatives sur la réinsertion sociale à Winnipeg

Les personnes vivant avec le VIH/sida en tant qu'éducateurs en sciences de la santé

Recherche sur l'invalidité épisodique permanente : phase II du projet de recherche du GTCVRS

À qui parler en cas d'effets secondaires liés aux médicaments contre le VIH/sida ? Au Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements (CCSAT) !

Clinique naturopathique communautaire au centre de santé Sherbourne

Nos partenaires et commanditaires

333 Sherbourne Street
Toronto, ON M5A 2S5
Téléphone: (416) 324-4182
Télécopieur: (416) 324-4184
cwghr@hivandrehab.ca
www.backtolife.ca
www.hivandrehab.ca

Un message de la co-présidente fondatrice du GTCVRS

par Stephanie Nixon

Les 1^{er} et 2 novembre 2002 ont marqué la fin d'une période incroyable pour moi. C'est au cours de la réunion semi-annuelle du Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS) que j'ai quitté mon poste de co-présidente, un rôle que j'occupais depuis sa création en 1998. Comme prévu, l'expérience m'a apporté d'amères douceurs.

Le GTCVRS m'a donné la chance inespérée de mieux connaître le VIH, d'étudier les collectivités participantes en profondeur, d'évaluer le développement et les défis organisationnels associés au travail dans le secteur des organismes à but non lucratif, ainsi que d'apprécier la création de partenariats à tous les niveaux à sa juste valeur.

Le GTCVRS est une famille dont la diversité et la dynamique reflètent les qualités d'un groupe de personnes merveilleuses. J'ai eu la chance incroyable de voir cette famille grandir pour devenir un organisme productif, efficace, intègre et plein d'influence.

Cette réunion en particulier réunissait un groupe équilibré d'anciens et de nouveaux membres du GTCVRS prêts à aborder des questions plutôt difficiles. Par exemple, nous avons conçu des stratégies concernant

l'assurance-invalidité, qui est un point assez complexe. Un dialogue approfondi a permis à des membres du GTCVRS provenant entre autres d'organismes de services liés au sida (OSLS), d'organismes gouvernementaux et de l'industrie des assurances d'interagir de façon honnête et productive à ce sujet.

Oui, le GTCVRS est un organisme vivant et bien portant, et c'est exactement ce que nous cherchions à accomplir depuis 1998. Le moment est donc tout indiqué pour que je laisse la place à quelqu'un possédant des idées fraîches et de nouvelles orientations. Je remercie le GTCVRS – l'expérience a été extraordinaire !

Stephanie Nixon est une étudiante au doctorat à l'Université de Toronto. Stephanie a été co-présidente du GTCVRS de 1998 à 2002.

LE GTCVRS AIMERAIT REMERCIER
STEPHANIE POUR SON BON TRAVAIL
À TITRE DE CO-PRÉSIDENTE DE NOTRE
ORGANISME DEPUIS 1998. SA VISION
ET SON ENGAGEMENT ENVERS LE
GTCVRS, AINSI QU'ENVERS LA
RÉINSERTION SOCIALE DANS LE
CONTEXTE DU VIH, EST UNE
INSPIRATION POUR TOUTES LES
PERSONNES QUI L'ONT CÔTOYÉE DANS
LE CADRE DE SON TRAVAIL AU
GTCVRS.



Le Stratège
canadien
sur le VIH/sida
HIV/AIDS



Unité Ressources
Development Centre
Développement des
ressources humaines Canada



Bristol-Myers Squibb
Groupe pharmaceutique
Pharmaceutical Group

Un message du nouveau co-président du GTCVRS

par Louis-Marie Gagnon

Le Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS) a atteint cette année une nouvelle étape en devenant une corporation à but non lucratif non gouvernementale, une étape importante dans sa croissance depuis son implantation en 1998. La rencontre annuelle du 1er et 2 novembre 2002 à Toronto a reflété de façon importante ce changement.

Je succède Stephanie Nixon comme co-président et remarquer que je lui succède et je ne serai capable de la remplacer!! Son enthousiasme, sa joie de vivre, son sens de l'humour et surtout son dévouement sans faille demeureront dans nos mémoires longtemps... Je ne peux passer sous silence la contribution de Francisco co-président sans qui le GTCVRS ne saurait évoluer. Les compétences d'Elisse ne sont plus à démontrer sans elle et ceux et celles qui l'entourent nous ne saurions accomplir tout ce que nous projetons pour aujourd'hui et l'avenir.

Quant à ma modeste contribution j'espère qu'elle saura vous plaire. J'y apporte mes compétences en gestion titre de cofondateur et directeur général d'un organisme communautaire montréalais de lutte contre le sida impliqué mûr à mûr en réinsertion sociale et implanté dans le milieu québécois depuis 1991 mais surtout une expérience de lutte contre le sida qui me poursuit depuis 1983.

Ensemble avec la contribution de tous, le GTCVRS est voué à un brillant avenir grâce à l'implication et l'activisme sans faille de toutes les personnes vivant avec le VIH/sida. Ensemble nous vaincrons!

LE GTCVRS AIMERAIT ÉGALEMENT SOUHAITER LA BIENVENUE À LOUIS MARIE COMME NOUVEAU CO-PRÉSIDENT. CELUI-CI COLLABORERA AVEC FRANCISCO IBÁÑEZ-CARRASCO, NOTRE AUTRE CO-PRÉSIDENT DEPUIS 2001. NOUS NE DOUTONS PAS QUE LE GTCVRS PROFITERA DE LEUR EXPERTISE ET DE LEUR EXPÉRIENCE COMBINÉES DANS LE DOMAINE DE LA RÉINSERTION SOCIALE DANS LE CONTEXTE DU VIH.

La « tournée du GTCVRS » se poursuit

par Kate Reeve

« Je suis heureux que les ateliers continuent.

Ça me donne de l'espoir. »

- Un des participants aux ateliers, bénévole pour un organisme de services liés au sida (OSLS)

Comme nous l'avons mentionné dans notre dernier bulletin, le GTCVRS organise dans les collectivités du Canada des ateliers sur la réinsertion sociale dans le contexte du VIH. Nous avons été occupés au cours des derniers mois. Voici certains événements importants dignes de mention :

► Au cours d'un atelier présenté dans le cadre d'une conférence à Sudbury, des pourvoyeurs de soins de santé ainsi que des employés et des bénévoles d'organismes de services liés au sida (OSLS) de North Bay et de Sudbury ont discuté des nombreux obstacles auxquels les personnes vivant avec le VIH font face pour accéder à des services de réinsertion sociale, y compris le manque de connaissances des pourvoyeurs de services. Des étudiants en infirmerie ont exprimé leur insatisfaction face à l'absence d'une formation officielle sur le VIH et(ou) la réinsertion sociale dans leur collège. Un de ces étudiants a mentionné l'initiative qu'il a prise de mieux connaître le VIH en faisant du bénévolat pour un OSLS et en participant à des ateliers comme celui-ci. Dans le même ordre d'idées, les étudiants participant à d'autres ateliers du GTCVRS ont apprécié les commentaires des personnes vivant avec le VIH/sida et des pourvoyeurs de soins de santé évoluant dans leur collectivité. Une étudiante en massothérapie a fait remarquer que l'atelier lui permettait de mieux pénétrer le domaine dans lequel elle espère travailler. Reportez-vous à l'article sur le projet de recherche du Dr Patty Solomon et du Dr Dale Guenter pour plus de renseignements sur le travail effectué dans le cadre du programme.

► Le GTCVRS a participé à la conférence de l'Organisation nationale de la santé autochtone (ONSA), en association avec l'organisme bispirituel de Toronto, 2-Spirited People of the 1st Nations. En premier lieu, LaVerne Monette a fait le lien entre le

concept autochtone des soins intégrés et le concept de réinsertion sociale du GTCVRS. Ensuite, Duane Morrisseau, membre du GTCVRS, a partagé son expérience en tant qu'autochtone vivant avec le VIH pour mieux illustrer ce lien.

- Au cours d'un atelier de deux jours à Toronto, organisé en association avec l'hospice Casey House, un certain nombre d'intervenants dynamiques ont exprimé divers points de vue sur les complexités de la réinsertion sociale. L'auditoire a été particulièrement touché par Kim Johnson, de l'organisme Voices of Positive Women, qui a raconté son histoire à titre de pourvoyeuse de services et de personne vivant avec le VIH. Une des participantes a offert le commentaire suivant : « Ce sont les présentations comme celles-ci et les personnes comme Kim qui m'incitent à m'impliquer, à demeurer active et à encourager les autres à faire de même. »

Visitez le site Web du GTCVRS, www.backtolife.ca, pour de plus amples renseignements sur nos ateliers.

Kate Reeve est coordonnatrice éducative pour le GTCVRS.

DRHC – Le Régime de pensions du Canada (RPC) a récemment entrepris un processus de consultations relativement à son programme de soutien du revenu pour les personnes handicapées, c'est-à-dire le Régime de pensions du Canada – Invalidité (RPC-I). En retour, le GTCVRS a collaboré avec la Société canadienne du sida (SCS) afin de produire un mémoire résumant les questions ayant trait au RPC-I dans le contexte du VIH et soulignant les questions associées à la nature imprévisible et épisodique de cette maladie. Des représentants de la SCS ont ensuite présenté le mémoire au Sous-comité parlementaire de la condition des personnes handicapées. Pour une copie de ce mémoire, visitez le site Web du GTCVRS à www.backtolife.ca. Le site Web des consultations RPC-I se trouve à www.parl.gc.ca/disability.

Le rôle du GTCVRS au cours de la « Réunion positive » des personnes vivant avec le VIH en Colombie-Britannique

par Glen Bradford

En octobre, l'organisme BC Persons With AIDS Society (BCPWA) a coparrainé la première Réunion positive des personnes vivant avec le VIH en Colombie-Britannique. Plus de deux cents personnes ont participé à vingt ateliers différents. Le GTCVRS a présenté un atelier au cours duquel il a été question du besoin d'un organisme national tel que le GTCVRS pour préconiser le retour au travail.

Les ateliers les plus populaires étaient ceux axés sur les relations amoureuses, les relations sexuelles, les nouveaux médicaments, les effets secondaires au quotidien, les perspectives spirituelles, la médecine alternative et l'interaction entre les

drogues préposées lors des fêtes et les antirétroviraux contre le VIH. Il est évident que les personnes vivant avec cette invalidité épisodique ont besoin de recommencer à vivre. Depuis quelque temps, bon nombre des personnes vivant avec cette maladie se posent la question suivante : « À quoi ressemble notre vie, maintenant ? ». Le message des personnes vivant avec le sida présentes à la réunion consistait clairement à dire que leur vie s'est prolongée, et elles veulent la vivre pleinement.

Pour bon nombre d'entre nous, la mentalité de « survivance » est chose du passé. Que nous sortions à nouveau dans les bars, que nous cherchions une orientation spirituelle ou une relation à long terme, ou bien que nous désirions retourner au travail, nous sommes en quête de nouvelles stratégies pour vivre avec cette maladie. Nous voulons vivre à nouveau, et le GTCVRS est bien placé pour contribuer à faire de ce vœu une réalité.

Glen Bradford représente l'organisme BCPWA à titre de membre du GTCVRS et était le coordonnateur de la Réunion positive.

" Le message des personnes vivant avec le sida présentes à la réunion consistait clairement à dire que leur vie s'est prolongée, et elles veulent la vivre pleinement. "

Activités éducatives sur la réinsertion sociale à Winnipeg

par Ron Bowie and Dick Smith

Des activités éducatives associées à la réinsertion sociale dans le contexte du VIH ont été entreprises à Winnipeg en réponse à une question fondamentale : dans le domaine des soins de santé, quelle est la compréhension réelle de l'infection à VIH, des personnes vivant avec cette maladie désormais chronique et de la diversité des besoins liés à la réinsertion sociale de ces dernières ?

Étant donné que moins de cinq cents Manitobains sont présentement officiellement atteints du VIH, les pourvoyeurs de soins de santé de la province rencontrent peu de personnes vivant avec le VIH/sida. Par conséquent, les activités éducatives sont des moyens importants de créer des liens entre les pourvoyeurs de soins de santé, les groupes communautaires et les personnes vivant avec le VIH/sida, et d'accroître la sensibilisation ainsi que l'accès aux services de réinsertion sociale.

Les Services thérapeutiques communautaires (STC), qui offrent des services aux personnes confinées à la maison, n'ont visité en 2001 que neuf patients vivant avec le VIH ayant été recommandés par leur médecin pour des services de physiothérapie et de praxithérapie. Ces patients étaient tous en phase terminale, ce qui laisse supposer le besoin d'assurer une intervention plus précoce. Cet état des choses peut également laisser supposer que, lorsque les personnes vivant avec le VIH au Manitoba suivent un traitement pour un problème neurologique ou musculosquelettique spécifique, elles le font en l'absence d'une approche interdisciplinaire, intégrée et coordonnée visant à répondre à tous leurs besoins.

Il devient donc essentiel que les pourvoyeurs de soins de santé dans le domaine de la réinsertion sociale soient conscients du réseau de services communautaires pour les personnes vivant avec le VIH et que les membres des organismes communautaires connaissent également les

services de réinsertion sociale offerts. Les activités éducatives devraient donc impliquer un échange de renseignements entre les personnes vivant avec le VIH/sida, les employés et bénévoles de la collectivité ainsi que les professionnels de la santé. Cet objectif est abordé de plusieurs façons, y compris les suivantes :

- ▶ Ateliers multisectoriels :
 - ▶ présentation au personnel de l'organisme Nine Circles Community Health Centre (NCCHC) ainsi qu'au personnel d'organismes de services liés au sida (OSLS) sur les services à domicile offerts par les STC ;
 - ▶ présentation d'un résumé du VIH aux thérapeutes des STC par des membres du GTCVRS, l'équipe interdisciplinaire du NCCHC et des personnes vivant avec le VIH/sida, y compris une visite du NCCHC pour familiariser les thérapeutes avec les OSLS de la ville ainsi que les ressources offertes aux personnes vivant avec le VIH/sida ;
 - ▶ atelier organisé de pair avec l'organisme Manitoba AIDS Coalition comprenant des participants de toutes les disciplines associées aux soins du VIH et à la réinsertion sociale, des personnes vivant avec le VIH/sida, des travailleurs communautaires et des pourvoyeurs de soins.
- ▶ Présentations aux personnes et associations suivantes :
 - ▶ chefs académiques et cliniques dans les domaines de la physiothérapie et de la praxithérapie à l'École de réadaptation médicale (SMR) de l'Université du Manitoba ;
 - ▶ association interdisciplinaire de la médecine de réadaptation du Manitoba ;
 - ▶ Association canadienne de médecine physique et de réadaptation au cours de sa réunion annuelle de 2002.
- ▶ Programmes de formation pour les étudiants, comprenant une section sur la réinsertion sociale dans le contexte du VIH dans le cadre du programme à l'intention des spécialistes en médecine physique et en réadaptation, voire même au premier cycle.

“Une intervention plus précoce, des soins coordonnés et des liens plus soutenus entre les groupes communautaires et les pourvoyeurs de soins sont des besoins évidents.”

Quoiqu'il n'existe aucun programme de réinsertion sociale spécifique pour les personnes vivant avec le VIH au Manitoba, une intervention plus précoce, des soins coordonnés et des liens plus soutenus entre les groupes communautaires et les pourvoyeurs de soins sont des besoins évidents. Une collaboration s'est établie entre des intervenants clés du domaine de la réinsertion sociale dans le contexte du VIH pour continuer à aborder ces questions.

Le Dr Ron Bowie et le Dr Dick Smith sont des médecins membres du GTCVRS représentant, respectivement, l'Association canadienne de médecine physique et de réadaptation et le Collège des médecins de famille du Canada. Ils résident tous deux à Winnipeg, au Manitoba.

Les personnes vivant avec le VIH/sida en tant qu'éducateurs en sciences de la santé : l'impact d'un programme de formation sur les apprenants et sur elles-mêmes

par le Dr Patty Solomon and Dr Dale Guenter

Le GTCVRS a financé un certain nombre de projets de recherche sur la réinsertion sociale dans le contexte du VIH au sein des collectivités du Canada. L'article qui suit est le sommaire d'un de ces projets, exécuté par le Dr Patty Solomon et le Dr Dale Guenter à l'Université McMaster. Pour lire le rapport complet (en anglais seulement), visitez la section des Ressources (volet « Recherche ») du site Web du GTCVRS à www.backtolife.ca.

L'objet de ce projet était d'élaborer et d'évaluer un modèle innovateur d'éducation pour les professionnels de la santé. Ce modèle impliquait la formation de personnes vivant avec le VIH/sida pour leur permettre de jouer divers rôles éducatifs à la Faculté des sciences de la santé de l'Université McMaster. Nos objectifs étaient d'aider les étudiants du domaine professionnel de la santé à mieux comprendre l'expérience des personnes vivant avec le VIH/sida, d'accroître la qualité de vie de ces dernières et d'intensifier leurs buts.

Les activités de planification, de recrutement et de formation ont été entreprises en collaboration avec deux organismes, l'Université McMaster et le Hamilton AIDS Network. Sept personnes vivant avec le VIH/sida ont participé à des séances de groupe éducatives et interactives visant à les préparer à divers rôles éducatifs. Les groupes d'apprenants cibles comprenaient des étudiants en physiothérapie et en praxithérapie, ainsi que des médecins de famille résidents. Les événements éducatifs auxquels les personnes vivant avec le VIH/sida ont participé incluaient des séances dirigées en petits groupes, des jeux de rôles et des entrevues.

Les apprenants ont rempli un formulaire d'évaluation à la fin de chaque événement éducatif. On a demandé aux personnes vivant avec le VIH/sida de tenir, après chacune de leur expérience éducative, un journal faisant état de leurs réactions et des défis qu'elles ont rencontrés. De plus, nous avons eu une entrevue avec ces personnes à la fin du projet. Une analyse qualitative des évaluations des étudiants, des journaux des personnes vivant avec le VIH/sida et des entrevues avec ces dernières a été entreprise.

Les commentaires que nous avons reçus de la part des apprenants indiquent que les étudiants ont apprécié l'interaction personnelle avec les personnes vivant avec le VIH/sida, ces dernières leur ayant offert des perspectives éclairées sur leurs expériences avec le VIH. Les apprenants ont également tiré profit des histoires racontées par ces personnes ainsi que de leurs expériences avec d'autres professionnels de la santé. Les étudiants ont aussi dû confronter leurs propres valeurs et opinions relativement aux personnes vivant avec le VIH/sida, et ont été surpris par le stigmate continu qui entoure cette maladie. Leurs commentaires soulignent enfin le besoin d'établir des stratégies visant à mieux intégrer les personnes vivant avec le VIH/sida aux événements éducatifs.

Les commentaires recueillis auprès des personnes vivant avec le VIH/sida laissent supposer une influence positive personnelle prononcée sur le plan des compétences d'enseignement, de la connaissance de soi, de la compréhension du VIH, de la confiance envers l'enseignement et de la vie de tous les jours. Leurs rôles éducatifs étaient accompagnés de défis spécifiques, ➡

notamment la difficulté à participer aux jeux de rôles, à interagir au sein de groupes importants, à suivre les discussions de nature médicale, à se mesurer aux étudiants sur un pied d'égalité et à saisir certaines des valeurs et opinions des professionnels de la santé.

Les résultats de cette étude démontrent que plusieurs points du modèle doivent être perfectionnés. Par exemple, nous devons créer des stratégies qui permettent aux personnes vivant avec le VIH/sida de mieux se présenter et de clarifier leur rôle, qui ne se spécialise pas sur le contenu mais plutôt sur la vie avec le VIH. De plus, certaines de ces personnes ont eu plus de difficulté à assumer des rôles spécifiques, ce qui pourrait les rendre plus aptes à des événements éducatifs ne requérant aucune aptitude à l'animation.

Le Dr Patty Solomon est doyenne adjointe du Programme de physiothérapie de l'École des sciences de réadaptation et le Dr Dale Guenter, professeur au Département de la médecine familiale de l'Université McMaster.

Recherche sur l'invalidité épisodique permanente : phase II du projet de recherche du GTCVRS

par Kate Reeve

Le GTCVRS a entrepris un projet de recherche sur les phases de maladie imprévisibles chez les personnes vivant avec le VIH. Cette étape représente la deuxième phase d'un projet en trois volets. « Au-delà des œillères » (2002), la phase I du projet qui explorait les questions relatives à l'invalidité parmi des personnes vivant avec diverses invalidités, se trouve sur le site Web du GTCVRS. L'objet de la phase II du projet est d'examiner l'expérience de vie avec le VIH, particulièrement la nature incertaine, imprévisible, épisodique et variable de la maladie, et d'articuler cette expérience en vue d'offrir des recommandations pour les programmes et les politiques de réinsertion sociale.

Nous avons effectué une analyse documentaire pour recueillir ces renseignements, et avons formé des groupes de discussion avec des personnes vivant avec le VIH partout au pays. Les données tirées de cette étude formeront une base importante qui nous permettra

d'explorer les questions relatives à l'invalidité chez les personnes vivant avec d'autres maladies et invalidités épisodiques permanentes. Visitez notre site Web, www.backtolife.ca, pour plus de renseignements.

À qui parler en cas d'effets secondaires liés aux médicaments contre le VIH/sida ? Au Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements (CCSAT) !

par Francisco Ibáñez-Carrasco

Les questions de traitement sont inextricablement liées à la réinsertion sociale, car les médicaments jouent un rôle essentiel dans la lutte visant à prolonger la vie des personnes vivant avec le VIH. Certains services de réinsertion sociale, tels que la physiothérapie et les thérapies complémentaires, peuvent contribuer à l'amélioration de la qualité de vie en tenant compte des effets secondaires possibles chez les personnes qui prennent des médicaments. Une partie importante de ce processus vise à consulter les personnes vivant avec le VIH pour connaître les médicaments qu'elles prennent, les problèmes d'interaction et les effets secondaires possibles. Cet article traite d'un projet de recherche du CCSAT visant à trouver des stratégies pour compiler et partager les renseignements sur les médicaments.

« PASS » est l'acronyme anglais d'un système de surveillance post-approbation (ou SSPA) qui compilerait les effets secondaires et les problèmes d'interaction subis par les personnes prenant des médicaments dont la



Francisco Ibáñez-Carrasco présente le nouveau site Web du GTCVRS, www.backtolife.ca.

commercialisation et l'utilisation ont été approuvées au Canada. Malheureusement, notre pays ne dispose pas d'un tel système de surveillance actif axé sur les patients qui permettrait à ces derniers de signaler directement ces problèmes à une source centrale. Chacun de nous vivant avec le VIH et prenant de tels médicaments avons des expériences à signaler qui pourraient en aider d'autres. Nous ne disposons d'aucune façon pratique nous permettant de communiquer nos expériences à un groupe central qui compilerait ces renseignements et les *transmettrait* aux autorités concernées. Par conséquent, les personnes vivant avec le VIH n'ont pas accès à des renseignements clés lorsqu'elles doivent choisir le traitement qu'elles suivront. Le projet de recherche du CCSAT déterminera comment différentes façons de partager les renseignements sur les effets secondaires et les problèmes d'interaction profiteront aux personnes vivant avec le VIH à l'échelle communautaire.

Nous encourageons toutes les personnes vivant avec le VIH et suivant présentement un traitement antirétroviral/prophylactique quelconque de choisir une façon de participer. Votre expérience aidera les personnes qui doivent prendre des décisions relativement aux traitements et(ou) ont besoin de renseignements à ce sujet. Une fois le projet terminé, le CCSAT compilera les données et déterminera les méthodes de diffusion les plus efficaces. Le CCSAT rendra ensuite les résultats publics puis militera pour que les autorités compétentes mettent continuellement ces méthodes à la disposition des personnes vivant avec le sida.

Pour plus de renseignements sur l'étude PASS, écrivez à PASS@ctac.ca, composez sans frais la ligne de sondage 1-866-253-7277 ou visitez le site Web du CCSAT à www.ctac.ca.

Francisco Ibáñez-Carrasco, coordonnateur de l'étude PASS, est chercheur social dans les domaines de la santé, de la sexualité et du multiculturalisme. Il est séropositif, ainsi que membre et co-président du GTCVRS.

Exonération de responsabilité : bien qu'au meilleur de notre connaissance le contenu de ces articles soit d'actualité et fiable, les informations ne sauraient être un substitut aux soins de santé et aux traitements effectifs. Les articles ne reflètent pas nécessairement la politique officielle du GTCVRS ou de toute organisation commanditaire.

Clinique naturopathique communautaire au centre de santé Sherbourne

par Bill Merryweather

La clinique naturopathique communautaire est un projet commun entrepris par le centre de santé Sherbourne, le Collège canadien de médecine naturopathique, la fondation People with AIDS (PWA) de Toronto et l'organisme AIDS Committee de Toronto. Fondée il y a quatre ans à la fondation PWA, cette clinique offre des soins naturopathiques gratuits aux personnes vivant avec le VIH/sida. Sous la supervision d'un médecin autorisé, huit stagiaires du collège naturopathique offrent une approche intégrée aux soins de santé ainsi qu'une variété de services y compris l'acupuncture, l'homéopathie, la médecine par les plantes, la massothérapie et la nutrition clinique.

La médecine naturopathique est une composante importante des traitements complémentaires qui sont pris en considération par le mouvement du sida depuis sa formation. Elle est une alternative aux traitements conventionnels mise à la disposition des personnes qui ne peuvent tolérer les effets secondaires des médicaments ou qui désirent suivre une forme plus naturelle de traitement de façon indépendante. Les stagiaires travaillent avec les patients pour s'assurer que les programmes sont individualisés et efficaces, et qu'aucune réaction indésirable n'existe entre les types de traitement, car il a été démontré que certaines substances réduisent la capacité du corps à maintenir des niveaux adéquats d'antiviraux dans le sang.

De nombreux clients de la clinique ont un revenu fixe. Par conséquent, les suppléments et les traitements naturopathiques sont souvent inaccessibles. En permettant l'accès à ces services, la clinique diversifie le choix des patients et encourage leur détermination à se porter mieux. Les traitements naturopathiques sont une partie importante du processus de réinsertion sociale, car ils permettent de contrôler des états débilitants tels que la diarrhée, la nausée et la neuropathie périphérique, ce qui permet aux patients de vivre leur vie quotidienne plus pleinement.

Une subvention de quatre ans de la Fondation Trillium a permis à la clinique de quitter les bureaux de la fondation PWA de Toronto et de déménager en septembre 2002 ➡

dans une installation plus grande aménagée à cette fin au centre de santé Sherbourne. De plus, cette subvention a permis d'engager un coordonnateur qui gère l'exploitation, fait des collectes de fonds en vue d'ajouter un deuxième jour de service et d'augmenter les stocks principaux, et assure la communication avec les organismes de services liés au sida de la collectivité afin d'accroître la diversité des patients.

Pour plus de renseignements sur la clinique naturopathique communautaire, communiquez avec le coordonnateur de la clinique au (416) 324-4164 ou visitez le site Web du centre de santé Sherbourne à www.sherbourne.on.ca.

Bill Merryweather est le coordonnateur de la clinique naturopathique.

Nos commanditaires

Hoffmann-La Roche Limitée est une société de soins de santé engagée à la découverte et à la mise au point de nouveaux médicaments pour aider à traiter les maladies chez l'être humain. Ses activités englobent un large éventail de catégories thérapeutiques, notamment le sida, la cardiologie, la dermatologie, l'hépatite C, les maladies infectieuses, le métabolisme, les transplantations, l'oncologie et la virologie. www.rochecanada.com



Équipe éditoriale : Chris Sulway, Tom McAulay, John Brennan, Kate Revec

Traduction : Jean-François Hic

Conception : Paul Lowery, Lowery Website Solutions

Nota : la description des personnes vivant avec le VIH (vivant avec le VIH, vivant avec le VIH/sida ou vivant avec le sida) varie d'une collectivité à l'autre. Dans la mesure du possible, nous avons conservé ces variations régionales et utilisé l'expression suggérée par l'auteur.

Nos partenaires

par Suzanne Boggild



Le centre de santé Sherbourne est un organisme de santé communautaire au sud-est de Toronto voué à la prestation de soins primaires visant à améliorer la qualité de vie. Ce centre est situé au 333 Sherbourne Street, juste en face des jardins Allen.

Nous offrons présentement des soins primaires grand public, des soins primaires à l'intention des communautés gaies, lesbiennes, bisexuelles, transgenres et bispirituelles, des services de santé mentale, des services de santé mobiles (y compris un autobus), ainsi que des services médicaux complémentaires et alternatifs incluant des cliniques de chiropratique et de naturopathie. Au cours de la prochaine année, nous rénovons notre installation pour inclure un centre de soins primaires grand public à heures d'ouverture prolongées et une infirmerie pour les personnes sans abri ou mal logées.

Une des composantes clés de l'approche de notre centre est l'établissement de partenariats avec les pourvoyeurs de soins de santé œuvrant déjà dans la collectivité, ce qui peut se produire de nombreuses façons par le biais de la colocation de notre installation, de relations coopératives et de partenariats de services. Notre objectif est d'offrir à la collectivité un accès homogène, intégré et pratique aux soins en reconnaissant les forces du système actuel et en trouvant les meilleures façons de travailler à cette fin.

Comme notre centre favorise particulièrement les partenariats et les collaborations, nous nous réjouissons à la perspective de continuer de travailler avec le GTCVRS à la satisfaction de tous.

Suzanne Boggild est la directrice générale du centre de santé Sherbourne, où les bureaux du GTCVRS sont situés.

Autorisation de reproduction : Le présent bulletin d'information peut être copié pour usage personnel. Le contenu ne peut être édité et toutes les copies doivent inclure le texte suivant : « Du Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale Volume 1 Numéro 2 Printemps 2002 ».