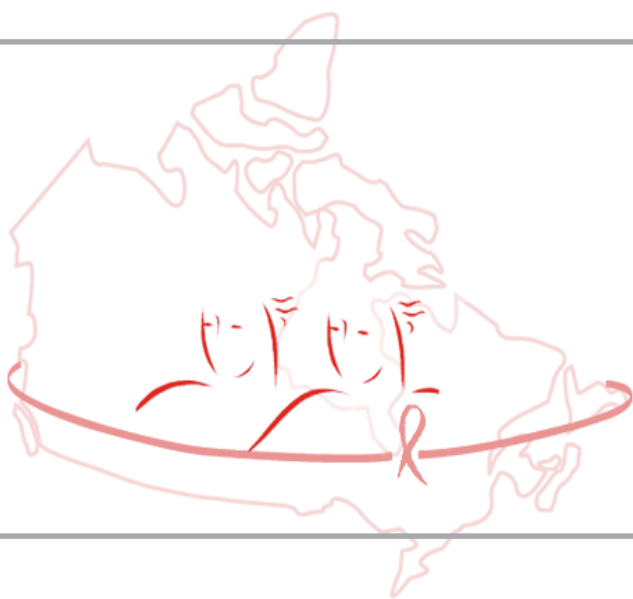


Société canadienne du sida

Rapport Annuel

2001 - 2002



Société canadienne
du sida



Canadian AIDS
Society



La Société canadienne du sida (SCS) est une coalition de 115 organismes communautaires de lutte contre le VIH/sida établis à travers le pays. Nos organismes membres sont dirigés par des personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH/sida) et par des personnes de communautés affectées par le VIH/sida.

Notre mandat est :

- de servir de porte-parole national et de tribune pour la réaction communautaire à l'infection à VIH, tout en assurant la promotion et la défense des intérêts des personnes affectées; et
- de servir de ressource à nos organismes membres et de coordonner la participation communautaire à une stratégie nationale sur le VIH et le sida.

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SIDA

4^e étage - 309, rue Cooper

Ottawa, ON K2P 0G5

Tél. : (613) 230-3580

Tél. sans frais : 1-800-499-1986

Télec. : (613) 563-4998

Courriel : CASinfo@cdnaids.ca

Site Web : www.cdnaids.ca

N° d'organisme de charité 120863311RR0001

Table des matières

Mot du président du conseil d'administration .....	.02
Le conseil d'administration .....	.04
Conseil d'administration 2001 - 2002 .....	.04
Mot du directeur général .....	.05
Remerciements .....	.06
Entreprises et fondations .....	.06
Réalisations .....	.08
Communications .....	.09
Interventions judiciaires .....	.09
Volet international .....	.10
Sécurité du revenu .....	.11
Dossiers des soins .....	.12
Droits juridiques et droits de la personne ...	.12
Prévention .....	.13
Résumé des états financiers .....	.18
Bilan .....	.18
État des résultats .....	.19
Dépenses .....	.19
Personnel de la Société canadienne du sida ...	.20

Mot du président du conseil d'administration

«Nous ne ferions jamais rien s'il fallait attendre le moment de le faire si bien que personne n'y trouverait rien à redire. » (traduction libre)

-John Henry Newman

Cette année a été riche en défis et en changements. Des restrictions budgétaires, notre adieu à Sharon Baxter, l'entrée en fonction de notre nouveau directeur général, Paul Lapierre, la naissance de la Coalition canadienne des organismes de réaction au sida (CCORAS), les remaniements de personnel et la lutte permanente afin de maintenir notre cap et de faire progresser le travail.

Le conseil a également dû relever maints défis. Les membres nous ont confié le mandat d'exhorter le gouvernement fédéral à doubler le financement alloué à la Stratégie: une tâche qui s'est révélée un réel effort au cours des bonnes journées et la plus ardue et irritante des tâches, au cours des mauvais jours. Avec un gouvernement fédéral qui a cessé d'accorder de l'attention, ne serait-ce que minime, aux enjeux liés au VIH/sida, tant à l'échelle nationale qu'à l'étranger; un premier ministre qui refuse de s'attaquer à la fondrière de la politique sud-africaine afin de pousser ce gouvernement à offrir soins et traitements aux personnes vivant avec le VIH; un système de soins de santé chaotique et dépassé, dans lequel le VIH n'est plus qu'une autre maladie contrariante à traiter, tout comme des jambes fracturées tout cela n'est guère simple à surmonter dans notre lutte afin d'obtenir un financement accru de la Stratégie.

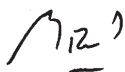
Nous trébuchons et pourtant, nous continuons à nous débattre. Le conseil a fait du financement accru de la Stratégie son principal objectif. À titre de membre fondateur et de secrétariat actuel de CCORAS, la SCS a offert beaucoup de temps et d'énergie à la coalition, parce que nous nous sommes rendu compte que ce n'est que par l'entremise d'une coalition qui rassemble un large éventail d'intervenants de la lutte contre le VIH/sida que nous serons en mesure d'établir le bien-fondé de notre point de vue auprès du gouvernement. Nous l'avons déjà dit à maintes reprises et nous le dirons encore bien souvent - la SCS ne peut pas tout faire : nous ne pouvons réaliser que ce que nous sommes en mesure de faire et ce n'est qu'en comptant sur la collaboration et la participation de nos partenaires nationaux et de tous nos organismes membres, que nous pourrons faire la différence.

Nous devons maintenant préciser ce que travailler ensemble signifie. Cela n'a rien de scientifique, mais il

s'agit tout de même d'une tâche très difficile et imparfaite. Des programmes différents, des perspectives différentes, des intérêts différents pour différents groupes, qui, tous, se battent pour obtenir une pointe de tarte de plus en plus réduite, qui font en sorte qu'il est aussi difficile de travailler ensemble que de démêler des courants électriques pour sapins de Noël – une entreprise complexe, dérangeante et parfois irritante. Mais si nous ne parvenons pas à travailler ensemble, nous risquons de nous diviser et d'être conquis si nous ne réussissons pas à définir un langage commun et des objectifs communs. Nous craignons surtout de devenir encore plus divisés, et les gouvernements (fédéral et provinciaux) détiendront alors l'énergie dont ils ont besoin pour détruire notre maison, et démontrer ainsi qu'elle était de cendres.

Notre mouvement n'a jamais été parfait. Des tables de cuisine aux grands bureaux, nous avons grandi et appris. Un grand nombre d'autres causes ont tiré profit du travail effectué par le mouvement de lutte contre le sida. Mais avec ce processus d'apprentissage et de croissance, nous avons perdu de vue la base, la table de cuisine. Nous sommes devenus de plus en plus professionnels – perdant de vue la curiosité et la naïveté du passé qui nous avaient amenés, au départ, vers un brillant avenir. Parfois, nous commençons à ressembler davantage aux organismes qui nous subventionnent qu'aux communautés dont nous sommes issus : de plus en plus « professionnels » et de moins en moins dépendants de la foi et de l'instinct. En perdant cette identité, nous risquons de perdre aussi la véritable signification de la « collaboration » qui a su nous consolider au départ. Nous avons peur de nos imperfections parce qu'on nous a dit que notre humanité n'était pas suffisante en ce monde bureaucratique qui n'accorde de valeur qu'aux choses qu'il peut inventorier, compter ou évaluer au moyen de données et de résultats.

Mais nous ne sommes pas une série de données et de résultats. Que nous soyons des groupes de grande envergure, riches, petits ou pauvres, des consommateurs ou des prestataires individuels, humains et très imparfaits! Je crois que nous devons tous faire honneur à ce lieu imparfait et imaginaire et ne jamais avoir peur, peu importe ce que notre bailleur de fonds pourrait penser de nous, d'essayer de nouvelles choses, à la fois simples et grandes. Et nous devons le faire ensemble et retourner une fois encore à la table de cuisine, parce que nous avons raison et que nous sommes loin d'être parfaits.



Michael Yoder

Président du conseil d'administration

Conseil d'administration

En 2001-2002, le conseil d'administration a surveillé attentivement la mise en oeuvre de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida et travaillé activement à une stratégie pour une réaction appropriée du gouvernement fédéral devant le VIH-sida. Ses autres activités furent notamment la défense des droits au nom de la communauté, par le biais de divers événements et projets de la SCS.

Le conseil d'administration 2001 - 2002 :

Michael Yoder, président

Représentant des PVVIH/sida du Pacifique

Trevor Gray, vice-président

Représentant des PVVIH/sida de l'Ontario

Jay Koornstra, trésorier

Représentant régional de l'Ontario

Gail Flintoft, secrétaire

Membre à titre individuel

Charles Dawson

Représentant régional de l'Atlantique

Albert McNutt

Représentant des PVVIH/sida de l'Atlantique

Marc Lapierre

Représentant des PVVIH/sida du Québec

Daniella Boulay

Représentante régionale du Québec

Gerry McConnery

Représentant des PVVIH/sida des Prairies

Phil Rauch

Représentant régional des Prairies

Malsah

Représentant régional du Pacifique

Joan Lesmond

Membre à titre individuel

Mot du directeur général

Cette dernière année a été marquée par de nombreux défis et possibilités pour la Société canadienne du sida (SCS). Je suis constamment ébahi par la somme de travail accomplie par les membres de la SCS, compte tenu du peu de ressources mises à leur disposition. En 2001, le mouvement communautaire de lutte contre le sida a dû relever le défi d'en accomplir encore davantage au moyen de ressources stagnantes; depuis les organismes nationaux jusqu'aux organismes communautaires locaux, nous avons ressenti les effets de l'insuffisance des fonds. Pour relever ce défi, la SCS est intervenue auprès du gouvernement fédéral afin qu'il accroisse le financement de la Stratégie, tant au nom de nos membres qu'à titre de partenaire de la Coalition canadienne des organismes de réaction au sida (CCORAS). Nous avons également profité de cette occasion pour rechercher des sources novatrices de financement pour l'important travail que nous accomplissons.

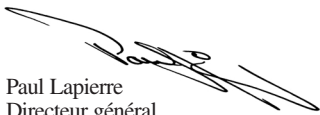
Comme cela a été le cas d'un grand nombre de nos membres, la SCS a dû relever le défi de restructurer son travail. Il a donc fallu qu'elle s'assure que son travail reflète les priorités des membres et que sa vision réponde à ces priorités. La SCS a saisi cette occasion pour élaborer un nouveau modèle de plan de travail intégré qui offre les outils pour y parvenir.

La SCS a poursuivi ses efforts en vue d'une revitalisation de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida. Elle a élaboré des ressources afin que ses membres puissent mettre en place des campagnes locales. Au nombre de ces ressources, on compte des mécanismes en vue de réunions avec les députés locaux, les points clés à souligner, une pétition et des lettres types pour chacun des partis fédéraux. Nous commençons à ressentir les résultats de ces initiatives. La SCS compte lancer d'autres occasions afin de transmettre son message au gouvernement fédéral. Ce n'est qu'ensemble et seulement ensemble que nous atteindrons notre objectif!

La SCS a préparé un mémoire détaillé à l'intention de la Commission Romanow sur la réforme des soins de santé au Canada. Ce mémoire a été présenté à la Commission, et des copies ont été distribuées aux membres et aux partenaires. La SCS attend avec impatience le rapport qui sera distribué à l'automne de 2002. La SCS s'attend à ce que ce rapport traite du VIH/sida et serve de plateforme au moment où les consultations pré-budgétaires débiteront plus tard cette année.

Alors que 2001 a été remplie de défis que la SCS est parvenue à relever avec succès, nous continuons de réagir aux enjeux au nom de nos membres dans des secteurs tels que les microbicides, les questions touchant les femmes, les hommes gais, les jeunes, la réduction des méfaits et le milieu carcéral.

J'aimerais souligner ici le travail accompli par l'ancienne directrice générale, Sharon Baxter, et remercier Michael Yoder, président du conseil d'administration de la SCS, les anciens membres et membres actuels du personnel et les partenaires de la SCS de leur soutien et de leur collaboration continus dans tous les secteurs de notre lutte concertée contre le VIH/sida.



Paul Lapierre
Directeur général

Remerciements

La Société canadienne du sida remercie ses donateurs, dont la générosité contribue à la réussite de ses programmes et projets. Nous apprécions grandement toutes les contributions reçues cette année et nous remercions ceux et celles qui ont rendu notre travail possible.

Voici une liste d'entreprises, fondations, gouvernements et individus qui nous ont versé d'importants dons.

Gouvernements

Santé Canada



Canadian La Stratégie
Strategy on canadienne
HIV/AIDS sur le VIH/sida

Agence canadienne de développement international (ACDI)

Gouvernement de l'Alberta

Alberta Council on HIV/AIDS

Gouvernement de l'Ontario

Ministère ontarien de la Santé et des Soins prolongés -
Bureau de lutte contre le sida

Développement des ressources humaines Canada

Entreprises et fondations

Dons de 50,000 \$ et plus



Bristol-Myers Squibb



Levi Strauss Foundation

Dons de 10,000 \$ à 49,999 \$

Laboratoires Abbott ltée

Produits pharmaceutiques Agouron Canada inc.

ALDO

Boehringer Ingelheim (Canada) ltée

Association canadienne des compagnies d'assurances de
personnes inc.

DuPont Pharma inc.

GlaxoSmithKline en partenariat avec Shire BioChem

Hoffman-La Roche ltée

RBC Foundation

Dons de 5,000 \$ à 9,999 \$

Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada
Metapharm inc.
Pfizer Canada inc.
Shaw Communications inc.
Schwarzkopf ltée et salons participants au Canada

Dons de 1,000 \$ à 4,999 \$

A & W Food Services of Canada inc.
Banque canadienne impériale de commerce - CIBC
CLG Foundation
Merck Frosst Canada & Cie
Pétro-Canada
Dons du public par le biais de Centraide d'Ottawa-
Carleton
Visible Genetics

Dons de 500 \$ à 999 \$

AVID H2O
Eden
Hemosol inc.
Ingersoll-Rand Canada inc.
Les Ciseaux inc.
Reitmans inc.

Dons en nature

ALDO
AVID H2O
Carter-Homer inc.
Crowne Plaza Montréal
D.E. Systems Ltd.
Famous Players
Hard Rock Café Montréal
Laser Quest Montréal
Tourisme Montréal

Individus

Merci aux nombreuses personnes généreuses et sensibles qui nous ont versé des dons, pendant l'année. Un merci tout spécial aux bénévoles qui nous ont donné de leur temps et fait bénéficier de leurs talents.

Merci !

Réalisations

Notre engagement à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH/sida) et du mouvement communautaire de lutte contre le sida se manifeste dans les points saillants de notre travail de 2001-2002.

Marchethon national du sida, édition 2001

Le Marchethon national du sida de 2001 a été une grande réussite : plus de 50 000 marcheurs et marcheuses ont recueilli 2 millions \$. Le marchethon de 2001 a rejoint le plus grand nombre de collectivités à date : 120 marchethons locaux ont eu lieu dans tous les territoires et provinces du Canada. Une réussite importante à signaler : 40 communautés inuit ont marché, au Labrador, au Nunavik (Nord québécois), au Nunavut et dans les Territoires du Nord-Ouest, pour rehausser la sensibilisation au VIH/sida.

3^e Symposium national de perfectionnement des compétences dans le domaine du VIH/sida

Le 3^e Symposium national de perfectionnement des compétences dans le domaine du VIH/sida a eu lieu à Montréal en juillet 2001. Il a réuni plus de 800 participants intéressés à acquérir de nouvelles compétences, à partager leurs connaissances, à créer des réseaux nationaux et internationaux, à analyser et à évaluer des modèles de meilleures pratiques ainsi qu'à partager leurs points de vue sur les questions actuelles vitales au travail de lutte contre le VIH/sida. Sept volets d'apprentissage abordaient les dossiers cruciaux des domaines de la prévention; des traitements allopathiques, complémentaires et alternatifs; des soins, du counselling et du soutien; du développement organisationnel et communautaire; des questions de politiques, de droit et d'éthique; de la recherche communautaire; et des perspectives internationales. On trouvait, comme nouveautés au programme, un Forum jeunesse et un volet consacré à la recherche communautaire.

Stratégie canadienne sur le VIH/sida

La surveillance de la Stratégie a été l'un des principaux points de mire de la SCS et cet enjeu continuera de guider notre travail en matière de politiques publiques. Outre des initiatives pour faire valoir la nécessité de doubler le budget de la Stratégie, la SCS veille à ce que cette orientation soit intégrée à tous les programmes et projets de l'organisme.

Sous la gouverne de son conseil d'administration, la SCS a développé une « Stratégie de santé 2001 ». Cette stratégie a servi à orienter les efforts pour ramener le VIH/sida parmi les priorités fédérales et provinciales. Au cours de l'année, la SCS s'est grandement investie dans des activités de défense et de promotion des droits et intérêts, notamment une rencontre avec le Bureau du premier ministre, la création de la Coalition canadienne d'organismes de réaction au sida (CCORAS), des relations médiatiques et gouvernementales, une pétition en faveur de doubler le budget de la Stratégie, sans oublier

plusieurs événements de sensibilisation au VIH/sida au Canada, comme la Tribune des PVVIH/sida et l'assemblée générale annuelle, le 3^e Symposium national de perfectionnement des compétences dans le domaine du VIH/sida ainsi que la Journée mondiale du sida et le Marchethon national du sida.

À l'occasion de la Tribune des PVVIH/sida et de l'a.g.a. de 2001, un atelier consacré à déterminer le rôle du mouvement communautaire de lutte contre le VIH/sida a conduit à la formation d'un Groupe de travail sur la Stratégie, composé d'individus intéressés des diverses régions et de divers horizons et tendances.

Communications

Du début à la fin de l'année, la SCS a concentré ses efforts sur le besoin de « doubler le budget de la Stratégie », tel que demandé par les membres. Des communiqués de presse et une manifestation à Montréal, lors de l'a.g.a., ont souligné l'urgente nécessité d'augmenter les fonds de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida. Cette urgence a été réitérée dans le message de la SCS à l'intention des médias, lors d'événements comme le Marchethon national et la Journée mondiale du sida.

Pour souligner la Journée mondiale du sida, la SCS a coordonné une conférence de presse sur la Colline parlementaire. Des représentants de tous les organismes nationaux y ont participé. Le message était celui que la réaction du gouvernement canadien devant le VIH/sida doit être intensifiée aux paliers domestique et international; nous faisons notamment référence au Fonds mondial mis sur pied par l'ONU et à la Stratégie canadienne sur le VIH/sida.

Budget du gouvernement fédéral

Après la Journée mondiale du sida, la communauté de lutte contre le VIH/sida a vu un nouveau budget fédéral n'accorder aucune augmentation à la lutte contre le VIH/sida, et très peu de nouveaux argents pour les soins de santé en général. La SCS a distribué des communiqués de presse pour réagir à cette annonce, en réitérant son principal message de plaidoyer : il est nécessaire d'augmenter le budget de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida.

20 ans de VIH/sida en Amérique du Nord

En juin 2001, la SCS a participé à une manifestation torontoise pour souligner les vingt ans de l'arrivée du VIH/sida en Amérique du Nord. Les noms de nombreux canadiens emportés par le sida y ont été lus, en hommage.

Interventions judiciaires

Latimer

La SCS a reçu le statut d'intervenante dans l'appel de monsieur Latimer devant la Cour suprême du Canada, en février 2000. L'affaire Latimer a permis à la SCS de se faire entendre dans le débat public sur l'aide au suicide et de

présenter à la Cour suprême sa position à ce sujet. Nous ne nous sommes pas prononcé sur les accusations portées contre M. Latimer ni sur sa sentence. La SCS a observé le déroulement de la demande de nouvelle audience de M. Latimer à la Cour suprême. Elle a considéré de demander le statut d'intervenante sur ce point précis, mais a appris en mai 2002 que la Cour avait rejeté la demande de nouvelle audition de l'affaire.

Brockie

La SCS a participé en tant que membre de la « Coalition pour l'égalité », à la présentation des arguments dans l'affaire contre Brockie and Imaging Excellence. L'affaire impliquait une imprimerie qui refusait ses services aux Canadian Lesbian and Gay Archives, en indiquant qu'elle trouvait l'homosexualité « détestable ». L'affaire a été entendue par la Commission ontarienne des droits de la personne, qui a jugé que Brockie doit fournir les services demandés et payer en sus une somme de 5 000,00 \$ aux plaignants.

Marc Hall

La SCS a pris part à la coalition d'organismes qui ont appuyé Hall dans ses revendications. Ce jeune Ontarien a fait preuve de courage pour renverser le refus de la commission scolaire catholique de sa région de lui permettre d'aller à son bal de graduation avec son partenaire de même sexe. M. Hall et la coalition ont demandé une injonction pour contraindre la commission scolaire d'acquiescer à la demande du plaignant. L'injonction a été accordée par la cour le 10 mai 2002.

Recours collectif relatif aux prestations de survivant du Régime de pensions du Canada

Dans deux actions en recours collectif (l'une en C.-B., l'autre en Ontario), il est allégué qu'en vertu de la loi actuelle régissant le RPC, le gouvernement fédéral exerce de la discrimination contre les couples de même sexe, en refusant aux conjoints survivants une pension du RPC à moins que leur partenaire soit décédé le ou après le 1^{er} janvier 1998. La SCS travaille à ce dossier à titre de membre d'une coalition qui appuie le recours des plaignants.

International

Plan d'action international

Au printemps 2001, la SCS a participé activement à la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) sur le VIH/sida. La SCS a été accréditée à titre d'observatrice et elle a assisté aux rencontres. Nous avons encouragé le premier ministre Chrétien à diriger la délégation canadienne. Nous avons envoyé une trousse d'information à nos organismes membres, à propos de l'UNGASS, accompagnée d'une ébauche de la Déclaration d'engagement (pour commentaires et feed-back). À titre de suivi, la SCS a transmis à ses organismes membres un exemplaire de la version finale de la Déclaration d'engagement. La SCS développe maintenant une déclaration canadienne qui servira

d'instrument de défense des droits. La délégation canadienne à l'UNGASS a impliqué la communauté de manière importante et exemplaire; et les membres de la SCS eu des occasions de commenter ce processus.

À la veille du 3^e Symposium national de perfectionnement des compétences dans le domaine du VIH/sida, la SCS, la Coalition interagence sida et développement (CISD), l'Agence canadienne de développement international (ACDI) et la Direction des Affaires internationales de Santé Canada ont coparrainé une rencontre satellite sur les questions internationales liées au VIH/sida, intitulée VIH/sida : Ce que les Canadiens peuvent faire à l'échelle internationale. Celle-ci avait pour but d'offrir aux organismes communautaires de lutte contre le sida une opportunité unique d'examiner les progrès dans ce domaine, de mettre en relief des activités clés et de partager des ressources et des connaissances sur la contribution du Canada à la lutte mondiale contre le VIH/sida. Soixante-trois personnes ont participé à l'événement, dont près de la moitié venaient de pays en développement. La rencontre a donné lieu à un discours programme de Peter Busse, de l'Afrique du Sud, à un compte-rendu de l'UNGASS et à des discussions en petits groupes sur le jumelage, la défense des droits et la recherche.

Projet international avec la Biélorussie

La SCS a reçu de l'ACDI une petite subvention pour poursuivre son projet de l'an dernier. Le nouveau projet assurera la viabilité du partenariat entre la SCS et le Christian Children's Fund (CCF) de la Biélorussie, ainsi que celle du Belorussian AIDS Network (BAN). Cette nouvelle coalition nationale d'ONG œuvrant dans le domaine du sida, en Biélorussie, a été mise sur pied durant la première phase du partenariat; elle est soutenue par le CCF. La prochaine phase impliquera le renforcement du BAN et de la capacité de soutien du CCF. La SCS et le CCF/BAN espèrent échanger des stratégies qui seront bénéfiques à leur travail à titre de coalitions nationales d'organismes communautaires de lutte contre le sida. Ce projet se déroulera jusqu'en juin 2003.

Sécurité du revenu

Le sida en milieu de travail : développement et mise en oeuvre, Phase II

La SCS a contacté des partenaires stratégiques potentiels (Conseil canadien des associations en ressources humaines, Chambre de Commerce du Canada, Job Accommodation Network) et a négocié un partenariat afin d'éduquer les employeurs à propos des politiques efficaces sur le VIH/sida en milieu de travail. Elle a aussi déposé de l'information sur le Web à l'intention des employeurs. Cela a permis d'améliorer les politiques en milieu de travail qui ont un impact direct sur les PVVIH/sida - ce qui signifie que les besoins de ces personnes sont mieux satisfaits, à leur entrée ou retour sur le marché du travail.

Soins

Accroître la capacité de recherche communautaire parmi les organismes communautaires de lutte contre le sida

L'avènement du VIH au Canada a entraîné une lourde demande en soins de santé et en services sociaux. Des progrès récents dans le traitement du VIH/sida et une épidémiologie changeante font en sorte que de nouveaux défis continuent d'émerger. L'impératif de connaître et de comprendre l'impact qu'ont ces circonstances sur les soins communautaires est à la base de cette étude de trois ans. La SCS, avec le soutien de la HIV Social Behavioural & Epidemiological Studies Unit de l'Université de Toronto, a mené ce projet national de recherche multi-site afin d'examiner la capacité communautaire de fournir des services aux PVVIH/sida. Ce projet d'étude vise principalement à comprendre comment les soins communautaires varient, entre les populations affectées par le VIH/sida, et à examiner les meilleures façons de desservir chacune. Le rapport final du projet sera disséminé en 2002.

Droits juridiques et droits de la personne

Prisons

La SCS a favorisé et soutenu la formation d'un réseau national de personnes qui travaillent dans des dossiers liés au VIH/sida en prison, le Groupe de réseautage sur les prisons, qui sert au partage d'information et dont les membres s'appuient mutuellement dans leur travail. L'adhésion et la participation à ce groupe ont beaucoup progressé, cette année; le groupe a des conférences téléphoniques trimestrielles et des communications régulières par courriel.

En plus du réseautage, ce groupe sur les prisons supervise le projet IMPACT (Initiative Monitoring Prisoners' AIDS Care and Treatment). Une phase pilote initiale a été amorcée et la phase suivante est en préparation, par les membres du groupe; elle portera sur la collecte de rapports d'incidents de partout au Canada.

La SCS anime un groupe d'intervention nommé Groupe d'intervenants relatifs aux prisons, composé de la SCS, du Réseau juridique, de la BC Persons with AIDS Society, de l'HIV/AIDS Legal Clinic of Ontario et de Prisoners with HIV/AIDS Support Action Network - et dont le but est d'examiner et de développer des stratégies pour assurer la mise en œuvre des recommandations du rapport du CESP dans les prisons canadiennes.

La SCS a développé, avec des partenaires de la communauté, un comité communautaire consultatif auprès du Service correctionnel du Canada (SCC). Ce comité a rencontré des responsables du SCC deux fois, cette année, et des réunions régulières sont au programme. Le comité formule des commentaires; il fait valoir la nécessité de mettre en œuvre des mesures de réduction des méfaits dans les prisons, de même que d'assurer que les détenus vivant avec le VIH

reçoivent les traitements, les soins et le soutien nécessaires à protéger leur santé. Les responsables des maladies infectieuses aux paliers national et régional siègent aussi à ce comité.

Prévention

Réseau canadien de la santé

Cette année, la SCS, le Réseau canadien d'info-traitements sida (RCITS) et l'Association canadienne de santé publique (ACSP) ont collaboré, à titre d'organismes affiliés du Centre de santé sur le VIH/sida, au site Web du Réseau canadien de la santé (RCS). La SCS a eu pour tâche de combler le poste de consultant au partenariat et à la promotion de la santé. Elle avait aussi la responsabilité de fournir une expertise en documentation sur le VIH/sida et d'établir des partenariats au sein de la communauté de lutte contre le VIH/sida. La SCS a notamment réalisé les activités suivantes : élaboration d'une Foire aux questions; réponse à des questions de santé posées par des visiteurs du site Web du RCS; examen et sélection d'information adéquate et fiable à propos du VIH/sida, sur Internet; et recherche continue sur tous les sujets liés au VIH/sida. Le travail des affiliés durant cette période a permis de développer une collection de ressources plus fiables et plus représentatives, dans la section « VIH/sida » du site Web du RCS. À la fin décembre, la SCS a reçu une lettre de l'ACSP, à l'effet qu'elle mettrait fin à son entente de partenariat avec la SCS et le RCITS dès le 31 mars 2002. Elle ne souhaitait plus soumettre une nouvelle demande conjointe de financement pour poursuivre le travail collaboratif dans ce dossier, de 2002 à 2004. En mai 2002, la SCS et le RCITS ont soumis une demande conjointe de financement pour continuer ce travail.

Initiatives en vue d'un vaccin anti-VIH/sida

La SCS a maintenu son rôle de partenaire canadien de l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida (IAVI), dans le cadre duquel elle fournit à ses membres des mises à jour sur la recherche d'un vaccin et sur des occasions d'éducation en la matière. Le partenariat implique aussi de plaider en faveur de la recherche vaccinale au Canada.

Une réunion organisée par la SCS, en novembre 2001, visait à réunir un petit groupe d'intervenants nationaux de premier plan pour partager de l'information sur les activités en cours sur le développement de vaccins anti-VIH, pour promouvoir la communication entre les groupes d'intervenants, pour identifier d'autres intéressés et explorer des manières plus efficaces de communiquer et de collaborer pour voir accélérer le développement d'un vaccin anti-VIH et son éventuelle distribution. Les participants à la réunion ont envoyé une lettre à Santé Canada, au début de janvier 2002, demandant que des sommes monétaires supplémentaires soient engagées pour le développement d'une stratégie vaccinale canadienne. Un mouvement a déjà été amorcé en ce sens, par Santé Canada.

La SCS a organisé un atelier sur les vaccins, au programme du 3^e Symposium national de perfectionnement des compétences dans le domaine du VIH/sida. La SCS a présenté le partenariat SCS-IAVI lors d'un panel sur les vaccins, dans le cadre de la conférence de l'Association canadienne de recherche sur le VIH (ACRV) en 2001.

La SCS a reçu du financement de projet de la CANVAC pour mener des activités de formation de coalition avec des organismes nationaux de défense des droits des consommateurs et des patients, dans le domaine du cancer, du VIH et du VHC, en vue du développement d'un plan stratégique pour la fourniture vaccinale et pour la réalisation d'initiatives d'accroissement des capacités au sein de la base des communautés. Ces activités se réaliseront durant l'année budgétaire 2002-2003.

Réduction des méfaits pour les UDI

La SCS fait partie du comité de développement de programme et du comité de planification de la première Conférence canadienne sur la réduction des méfaits. Elle a fourni de l'information et du soutien, en plus de distribuer des renseignements sur l'événement.

La SCS a préparé une ébauche d'énoncé de position sur les lois en matière de drogue et le VIH/sida, comme suivi à son travail auprès du Comité sénatorial spécial sur les drogues. Cet énoncé examine comment les lois canadiennes actuelles, en matière de drogue, ont une incidence sur les taux d'infection à VIH ainsi que sur les soins et les traitements à la disposition des personnes vivant avec le VIH/sida qui font usage de drogue; il aborde aussi les conséquences de ces lois aux chapitres des taux d'infection et des soins/traitements en prison.

La SCS a développé un atelier au sujet des questions carcérales et de réduction des méfaits, ainsi que de leur influence sur la co-infection à VIH/hépatite C.

Hommes gais

Le personnel de la SCS a participé à 2001 : Une odyssée de la santé, un rassemblement national qui portait sur les questions de santé au sein des communautés gaies, lesbiennes, bisexuelles, transgenre et bispirituelles, au Canada - et distribué de l'information au sujet de cet événement.

L'information et les documents recueillis ont été très utiles pour définir un cadre pour les discussions avec les membres, en vue de redéfinir la cible et de planifier le travail de la SCS en ce qui a trait aux hommes gais et au VIH, notamment dans le contexte plus large de la santé gaie.

La SCS a participé, avec d'autres intervenants nationaux, à une rencontre de suivi pour le Groupe national de référence (GNR) sur les hommes gais, mis sur pied il y a trois ans par Santé Canada. Le GNR a complété son travail, y compris l'ébauche de recommandations destinées à Santé Canada. Un nouveau groupe, le Comité national pour la prévention du

VIH parmi les hommes gais, a été créé pour conseiller Santé Canada dans le développement de sa stratégie de prévention du VIH à l'intention des gais.

Épidémiologie

La SCS a entretenu une communication régulière avec le Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses; elle a distribué à ses membres de l'information sur l'épidémiologie, dans ses envois mensuels. En réponse à des besoins de la communauté, la SCS a coordonné un projet intitulé Glossaire des termes d'épidémiologie et de surveillance du VIH/sida, afin que les rapports épidémiologiques puissent être plus utiles à la communauté, dans sa planification des programmes et projets pour répondre à l'évolution de l'épidémie. Une Foire aux questions a également été développée, pour compléter le glossaire.

Lors du 3^e Symposium national de perfectionnement des compétences dans le domaine du VIH/sida, à Montréal, la SCS et le Bureau du VIH/sida, des MTS et de la tuberculose ont animé un atelier d'introduction pour susciter une meilleure sensibilisation et une meilleure connaissance de l'importance des données d'épidémiologie et de surveillance.

Questions autochtones

La SCS a animé une série de conférences téléphoniques avec des organismes membres dont le travail porte spécifiquement sur les autochtones, de même qu'avec le Réseau canadien autochtone du sida (RCAS), pour déterminer les besoins de ces groupes et le rôle que pourrait jouer la SCS. Le personnel de la SCS a également commencé à participer à des réunions de partage d'information avec des employés du RCAS, pour discuter de manières de collaborer et de soutenir mutuellement notre travail. Une ébauche d'énoncé de position sur le VIH/sida et les communautés autochtones a été préparée.

Semaine nationale de sensibilisation au sida

En 2000-2001, la SCS a coordonné une Campagne à échelle réduite, pour satisfaire les besoins de ses organismes membres en matière de communication dans leurs communautés respectives. Notre thème s'inspirait de celui de la campagne de l'ONU, qui traitait du rôle des hommes contre le VIH/sida. La SCS a produit des affiches, des cartes postales et des feuillets d'information pour appuyer les initiatives de prévention dans la communauté.

Récemment, la SCS a rencontré à nouveau des représentants de la Division du VIH/sida de Santé Canada, pour faire valoir la nécessité d'une campagne plus complète - comme suite au rapport qu'elle avait présenté à Santé Canada en 2000. La Division du VIH/sida a formé un comité consultatif national chargé d'amorcer le développement d'une nouvelle approche pluriannuelle dotée d'un financement adéquat, pour la prévention et l'éducation en matière de VIH/sida au Canada. La SCS siège à ce comité.

Directives pour la réduction des risques de transmission du VIH

Les Directives pour la réduction des risques de transmission du VIH publiées par la SCS en 1999 se sont avérées un instrument essentiel à la prévention du VIH/sida. Elles sont utilisées dans plusieurs pays et traduites en plusieurs langues. Nous avons constaté que ces Directives doivent être mises à jour régulièrement pour refléter l'évolution de l'épidémie. La SCS a présenté à Santé Canada une demande de financement pour mettre à jour les Directives, pour y aborder le thème de l'hépatite C et inclure des éléments de formation à l'intention de diverses communautés du Canada. Elle attend une réponse de la Division du VIH/sida de Santé Canada.

Questions touchant les femmes

Microbicides

Le personnel de la SCS a coordonné les activités et les conférences téléphoniques du Réseau du groupe d'action sur les microbicides (MAG-Net). Des conférences téléphoniques du MAG-Net ont lieu trimestriellement pour les membres et partenaires. Le MAG-Net a fourni à ses participants des mises à jour sur les plus récents progrès dans la recherche et le développement de microbicides; les participants ont partagé les ressources et instruments qu'ils utilisent dans leurs communautés, pour l'éducation et la sensibilisation à l'importance de développer des microbicides. La SCS est partenaire de la Global Campaign for Microbicides, une initiative internationale pour rehausser l'accès aux technologies de prévention du VIH et des MTS (autres que le condom masculin).

Des employés de la SCS ont participé à la Conférence Microbicides 2002 à Anvers, Belgique, en plus d'avoir contribué à une présentation par affiche pour la Conférence internationale sur le sida, à Barcelone.

Surveillance de l'exposition périnatale aux antirétroviraux au Canada (SEPAC)

Du personnel de la SCS continue de participer au groupe de travail sur la SEPAC, par le biais de conférences téléphoniques et en assurant que les points de vue de la communauté soient intégrés à ce système de surveillance. La SCS fait partie du groupe de travail créé pour la poursuite de ce travail.

Sommaire des recommandations issues de la Conférence nationale sur les femmes et le VIH/sida

Le Sommaire des recommandations issues de la Conférence nationale sur les femmes et le VIH/sida a été diffusé aux intervenants pertinents, à l'échelle nationale. Les recommandations identifient les problématiques cruciales dans les domaines de la prévention, des soins, des traitements et du soutien, en ce qui concerne les femmes et le VIH/sida. Le sommaire a été rendu public lors d'une conférence de presse, en février, à Ottawa - un événement qui a soulevé

beaucoup d'intérêt et qui a été mentionné dans divers quotidiens au pays.

Fédération pour le planning des naissances du Canada

Du personnel de la SCS a été impliqué dans deux projets nationaux coordonnés par la Fédération pour le planning des naissances du Canada. Une rencontre a eu lieu pour un projet intitulé Expanding Choices for Rural Women, qui consistait principalement à concevoir une trousse Internet pour le développement, la coordination et le soutien de programmes et services en santé sexuelle et génésique, notamment pour les communautés rurales ou éloignées où il s'effectue du travail en matière de santé sexuelle et génésique.

Jeunes

Pour la génération future - Jeunes et VIH/sida

Ce projet jeunesse est financé par la Fondation Levi Strauss. Un groupe électronique national composé de jeunes et dirigé par la SCS a fourni des orientations au projet. Celui-ci s'est également fondé sur les résultats d'une évaluation des besoins menée en avril 2000 (qui avait pour but de connaître le travail effectué au palier national, relativement aux jeunes et au VIH). Cette évaluation a permis d'identifier des lacunes et de contacter des organismes qui ne sont pas membres de la SCS mais qui œuvrent dans auprès des jeunes et dans la lutte contre le VIH. Elle a permis aux membres de la SCS de souligner des besoins non comblés par les programmes qui s'adressent aux jeunes et à ceux qui vivent avec le VIH/sida; et de discuter d'obstacles et de défis dans la réponse à ces besoins. Enfin, elle a servi d'opportunité pour commenter le projet jeunesse de la SCS.

Le projet a réalisé une activité particulière à Edmonton. Des ateliers ont été organisés dans cette communauté, à l'intention des jeunes qui ne reçoivent pas d'information sur la prévention du VIH dans un contexte conventionnel comme celui de l'école. Cette initiative a donné lieu à la préparation d'un manuel de formation des éducateurs, par et pour les jeunes.

Enfin, le projet de la SCS a intégré un petit volet jeunesse à Vers des soins intégratifs : Conférence nationale de planification stratégique et de perfectionnement des compétences liées aux thérapies complémentaires et au VIH/sida. Cette composante avait pour but que des jeunes séropositifs accèdent à de l'information sur les options de traitement et qu'ils disséminent ces renseignements dans leurs communautés.

Le financement de la phase V, intitulée *Outils pour combattre le VIH/sida*, s'est amorcé en février 2002.

Résumé des états financiers

Bilan :

Au 31 mars 2002, avec chiffres correspondants de 2001.

	2002	2001
Actif		
Actif à court terme :		
Encaisse	\$ 8,511	\$ 8,794
Investissements	487,915	390,802
Débiteurs	219,168	301,928
Avances à recevoir	-	3,200
Frais payés d'avance	21,162	23,633
	<hr/> 736,756	<hr/> 728,357
Immobilisations	5,445	20,056
	<hr/> \$ 742,201	<hr/> \$ 748,413

Passif et actif net

Passif à court terme :

Créditeurs et

charges à payer \$ 289,728 \$ 272,639

Apports reportés 200,529 227,777

490,257 500,416

Actif net :

 Investi en immobilisations 5,445 20,056

 Non affecté 246,499 227,941

251,944 247,997

Engagements

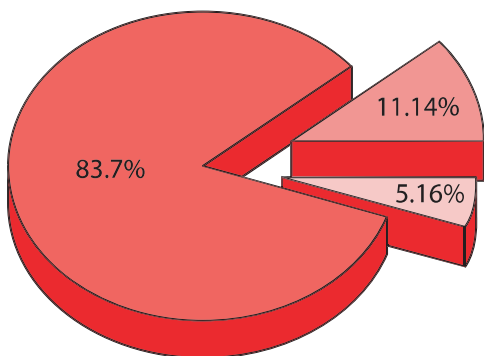
\$ 742,201 \$ 748,413




État des résultats:

de l'exercice terminé le 31 mars 2002, avec chiffres correspondants de 2001.

	2002	2001
Revenus :		
Octrois et contributions	\$ 1,898,213	\$ 1,748,666
Dons	407,845	553,074
Frais d'inscription aux conférences	93,687	41,132
Cotisations	43,715	38,800
Autres contributions	4,193	5,706
Intérêts	7,165	15,744
	<hr/> 2,454,818	<hr/> 2,403,122
Dépenses :		
Personnel et administration	1,375,742	1,345,895
Frais de déplacement	441,433	439,834
Matériaux et fournitures	197,083	256,247
Amortissement des immobilisations	17,225	19,971
Achat et location d'équipement	98,519	88,348
Loyer et services publics	175,622	168,879
Paiements à des organismes locaux	104,425	37,327
Divers	40,822	41,855
	<hr/> 2,450,871	<hr/> 2,398,356
Excédent des revenus sur les dépenses	<hr/> \$ 3,947	<hr/> \$ 4,766

Dépenses :



-  Administration - 11.14%
-  Programmes et services - 83.7%
-  Développement des ressources - 5.16%

Employés de la SCS

(en date du 31 mars 2002)

Paul Lapierre, *directeur général*
Sara Iley, *adjointe à la direction générale*
Linda Truglia, *adjointe administrative*

Finances et administration

Ben Kozak, *directeur*
Kevin Dewolfe, *adjoint*

Développement

Rob McCulloch, *directeur*

Programmes nationaux

Gerard Yetman, *directeur*
Marc-André LeBlanc, *conseiller*
Liz Scanlon, *agente des relations médiatiques*
Jessica Daniels, *conseillère*
Lilja Jonsdottir, *conseillère*

Événements

Charbel Choueiri, *coordonnateur des événements*

Projets

Blaize Mumford, *coordonnateur de recherche*
Claire Checkland, *consultante au partenariat et à la
promotion de la santé, Réseau canadien
de la santé*
Nicole Tobin, *coordonnatrice, Habilitier les jeunes à
combattre le VIH/sida*